

ALTERNATIVAS A LA “ENCARCELACION DE LOS ENFERMOS MENTALES”

Antonio A. Abad

Secretario General de la Asociación Americana para la Rehabilitación Psicosocial, Jefe de la Unidad de Intervención Psiquiátrica del Bellevue Hospital, Assistant Clinical de la NYU.

Rafael Coullaut Valera

Director de la Comunidad Terapéutica Municipal de Barajas gestionada por la Fundación Padre Garralda Horizontes abiertos, Becario por la fundación Castilla del Pino en el Bellevue Hospital

En las últimas décadas, como consecuencia a la falta de alternativas comunitarias a la desinstitucionalización psiquiátrica, los hospitales psiquiátricos están siendo reemplazados por las cárceles. Un 40% de los pacientes con enfermedades mentales acaba teniendo algún tipo de contacto con el sistema penal. Aproximadamente el 25% de los 13 millones de personas que ingresan anualmente en las cárceles americanas necesitan tratamiento psiquiátrico, dato que se duplica en el caso de las mujeres. Un porcentaje significativo de estos pacientes están en prisión por delitos menores.

En España la situación no es menos alarmante, aunque los últimos datos disponibles para Instituciones Penitenciarias son de 1998 y cifraban en cerca de 5.000 el número de reclusos que en España sufrían algún tipo alteración psiquiátrica. En la actualidad, de los más de 60.000 reclusos existentes en España, los especialistas sanitarios consideran que al menos un 30% padecen trastornos mentales severos, dato que aumenta al 70%, si se incluye la drogodependencia o la comorbilidad entre trastorno psiquiátrico y abuso de sustancias.

La directora general de Instituciones Penitenciarias Doña Mercedes Gallizo aseguró, durante la inauguración de las primeras jornadas sobre Salud Mental en el medio Penitenciario celebradas en Mayo 06, que el sistema penitenciario no está preparado para afrontar la realidad de los enfermos mentales ni el mejor lugar para tratar sus patologías.

Tanto los juristas como los clínicos coincidimos en que la reinserción social de las personas con trastornos mentales no es posible dentro de la prisión y que, por lo tanto, el esfuerzo presupuestario y político debe dirigirse al tratamiento extrapenitenciario.

En Estados Unidos, gracias al trabajo conjunto de numerosas asociaciones, el sistema judicial y el sistema sanitario, están desarrollando programas alternativos a la prisión para evitar las encarcelaciones innecesarias de esta población.

Es necesario aclarar que, en muchas patologías psiquiátricas severas, uno de los principales síntomas es la falta de conciencia de problema por parte del paciente y la consecuente dificultad para cumplir con los tratamientos prescritos. Por otro lado, la mayor parte de los trastornos psiquiátricos pueden hoy en día ser tratados y controlados satisfactoriamente de forma ambulatoria con la supervisión oportuna.

Por tanto, para facilitar la adherencia a los tratamientos y prevenir los posibles riesgos derivados de la falta de supervisión, se están proponiendo alternativas lo menos restrictivas posibles para el paciente, pero que aseguren su satisfactoria convivencia en la sociedad

Existen dos tipos principales de programas alternativos dependiendo del punto de implicación con el sistema judicial en el que se encuentre el paciente

Por una parte, encontramos los programas pre-cargos que servirían como medidas preventivas a las detenciones. Hay varios modelos de programas pre-cargos, que incluyen entrenamientos especializados al cuerpo de policía, con dotación a las fuerzas del orden de la herramientas necesarias para aprender a manejar situaciones en las que se vean implicados pacientes psiquiátricos, así como de equipos sanitarios móviles de intervención en crisis y unidades hospitalarias de urgencias psiquiátricas. Por otro lado, en aquellos casos mas resistentes, se habilitarían medidas judiciales que aseguren el tratamiento forzoso de aquellos pacientes con baja conciencia de problema (AOT).

La AOT es una legislación civil que permite el Tratamiento Ambulatorio Supervisado de ciertas personas con enfermedades mentales que, a la luz de su

historial de tratamiento y sus circunstancias, resulta improbable que sobrevivan de forma segura en la comunidad sin supervisión. Esta nueva ley se conoce comúnmente como la "Ley Kendra" y es la Sección 9.60 de la Ley de Higiene Mental (MHL). Su nombre se debe a Kendra Webdale, una joven que murió en enero de 1999, tras haber sido empujada a las vías del metro en la ciudad de Nueva York por una persona que había dejado de tomarse el medicamento recetado para su enfermedad mental.

Desde su puesta en marcha en noviembre de 99, los resultados más destacables han sido lograr la reducción del número de encarcelaciones e un 80%, así como del número de ingresos hospitalarios en un 70%, y de las conductas potencialmente peligrosas para ellos mismos o para los demás en un 67.85% de media.

Dentro de los programas post-cargos se están potenciando los juzgados especializados, cuyo objetivo es alejar del sistema judicial penal a los pacientes que, a consecuencia de su propia patología, se hayan visto envueltos en actos delictivos, y persuadirles de que acepten el tratamiento voluntariamente como alternativa a un ingreso en prisión. Para ello se les proporciona el apoyo de los servicios sociales y el control judicial, asegurando el cumplimiento del tratamiento, y evitando la reincidencia.

Los juzgados de drogodependencias fueron pioneros en la aplicación del nuevo sistema y como consecuencia de los resultados favorables que se están obteniendo, tanto para los acusados como para la comunidad, se han empezado a desarrollar juzgados especializados en salud mental y en menores. De las investigaciones realizadas, en los aproximadamente diez años de funcionamiento de los juzgados de drogas, se desprenden también datos muy esperanzadores, con considerables reducciones en los indicadores de reincidencia y un cumplimiento elevado de los programas de tratamiento supervisados judicialmente.

Podemos afirmar que la situación actual estaba alejando a los pacientes más

desfavorecidos, tanto de la noción de salud como de la justicia. Los programas alternativos a prisión están funcionando y se pueden extrapolar fácilmente a otros países; pero, para ello, es necesaria la colaboración de clínicos, juristas y asociaciones sociales para que los desarrollen de manera efectiva. Como primer paso, la Fundación Padre Garralda-Horizontes abiertos, y el Instituto Rafael Coullaut de Psiquiatría, han organizado una conferencia que será presentada por el magistrado Juez Decano de Madrid y que esperamos sirva de cimiento al desarrollo de programas similares en nuestro país.