

# Desencarcelando a los EUA... una vez más

*Ernest Drucker*

---

El significado original del término desencarcelamiento me alcanzó por primera vez en 1964, cuando era un pasante de psicología clínica en Brooklyn, en el Departamento de Psiquiatría del Hospital Maimónides. Allí vi por primera vez a jóvenes usuarios de drogas como pacientes y (más a menudo) en las calles de la comunidad. Esto sucedía antes de que la "guerra contra las drogas" fuera declarada por el presidente Nixon en una conferencia de prensa el 17 de junio de 1971, momento en el cual el su abuso fue declarado "enemigo público número uno". En este punto de la historia, las instituciones, incluso aquéllas con orientación social, como Maimónides, tenían poca experiencia clínica con sus consumidores y el sistema de justicia penal estadounidense aún estaba por descubrirlos y encarcelarlos.

En ese momento, el sistema penitenciario del país tenía aproximadamente una quinta parte de su número de ciudadanos, pero sólo unos pocos estaban allí a causa de las drogas. No obstante, las prisiones y los hospitales psiquiátricos compartían algo en común: ambos eran lo que Erving Goffman llamó "instituciones totales", es decir, grandes instalaciones residenciales donde individuos con diagnósticos similares vivían "aislados de la sociedad en general" con "todos los aspectos de su vida diaria controlados y administrados formal y rutinariamente por su personal". Sería difícil imaginar un ambiente menos terapéutico.

En aquel entonces, los EUA tenían cerca de un millón de adultos y adolescentes internados en sus hospitales mentales, instituciones que todavía se denominaban asilos. Afortunadamente, tuve una

excelente supervisión del Dr. Angel Fiasche, un psicoanalista de Argentina que llegó a Maimónides como refugiado político y me asesoró como pasante en el Departamento de Psiquiatría. Fue fundador del campo internacional de Psiquiatría Comunitaria, más tarde regresaría a Argentina como Ministro de Salud Mental.

El movimiento para servir mejor a estos pacientes y a sus familias fue inspirado por el presidente John F. Kennedy (JFK), cuya hermana menor, Rosemary, estaba grave y mentalmente enferma. A pesar de su fortuna familiar, ella también había pasado por estas mismas instituciones psiquiátricas y había sido discapacitada permanentemente mediante una lobotomía frontal. A partir del cuidado fallido a su hermana, JFK concluyó que este sistema era irremediable, más allá de cualquier reforma. Él (y muchos otros) solicitaron que se cerraran por completo y una nueva política llamada de "desinstitucionalización" creció rápidamente en los Estados Unidos y Europa.

La Ley de Salud Mental para la Comunidad Nacional de 1961 exigía la transferencia de atención de salud mental a la comunidad, que se haría cargo de todos los aspectos de la atención psiquiátrica a nivel local. Pronto, cientos de miles de pacientes mentales estaban siendo dados de alta, supuestamente cedidos "a la atención comunitaria" sobre la base de una red nacional de centros comunitarios de salud mental.

Si bien estos modelos de Cuidado Comunitario nunca se materializaron a esa escala, afortunadamente para mí, Maimónides fue uno de los pocos centros que sí se establecieron en los Estados Unidos. La "desinstitucionalización" de los asilos resultó en el abandono de esta población. A raíz de la promesa rota de atención comunitaria,

---

**Ernest Drucker.** Doctor. Facultad de Salud Pública Global, Universidad de Nueva York, EUA.  
Correo-e: [ed102@nyu.edu](mailto:ed102@nyu.edu)

se dejó a un millón de familias con una carga de responsabilidad desde una insuficiencia generalizada respecto a los tan necesarios cuidados para estos pacientes, que pronto encontrarían nuevas identidades como "personas sin techo" o "drogadictos", seguidas de una creciente oferta callejera de droga, arrestos en los vecindarios y, muy pronto, una epidemia de encarcelamientos masivos en los Estados Unidos, a la que llamé "Una plaga de prisiones" en mi libro sobre el tema (*The New Press* 2011)

En 1968 obtuve una beca post doctoral en psiquiatría en el Hospital Montefiore en el norte del Bronx, donde nuevamente encontré una gran población de consumidores de drogas. Si bien esos pacientes eran "personas no gratas" para la mayoría de los psiquiatras, recibí apoyo del presidente de Montefiore, el Dr. Martin Cherkasky, y en 1970 abrimos un programa de metadona en el hospital que serviría a 1,000 pacientes durante los próximos 20 años. Mi puesto fue transferido de Psiquiatría a un Departamento de Medicina Social, recientemente establecido, cuyo presidente, el Dr. Victor Sidel, me introdujo en el campo de la salud pública y de la medicina comunitaria. El Dr. Sidel fue fundador de Médicos por la Responsabilidad Social y más tarde Presidente de la Asociación Americana de Salud Pública. Él y el Dr. Jack Geiger (otro de mis mentores) lideraron el Movimiento Nacional de Médicos Contra las Armas Nucleares y fundaron la Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear, que ganó el Premio Nobel de la Paz en 1985.

Las lecciones aprendidas de la desinstitucionalización de los pacientes mentales en los EUA no deben perderse en el contexto del movimiento actual por la "liberación" de sus prisioneros. Hoy en día, más de 600,000 presos

son dados de alta anualmente por libertad bajo palabra y supervisión comunitaria. Sus altas tasas de reincidencia (60%) y regreso a las cárceles (a menudo por problemas con droga no resueltos) han causado un daño extenso para sus niños y familias y un efecto intergeneracional mediante el cual más del 50% de los hijos de presos tienen una alta probabilidad de acabar en prisión también.

Mientras hablamos hoy acerca de profundizar el desencarcelamiento en los Estados Unidos, la experiencia de "desinstitucionalización" comienza a sonar familiar. Aquéllos que son "desencarcelados" necesitan nuevos sistemas de atención de salud mental integrada y tratamiento para adicciones, con nuevas estrategias correccionales para las personas que han violado las leyes contra las drogas y cumplido largas condenas de prisión. Además, los problemas de drogas más graves de la actualidad (medicamentos opioides para el dolor y sobredosis de drogas) afectan a más del 50% de todos los prisioneros reincidentes y producen muchas muertes evitables. En las dos semanas posteriores a su liberación los ex convictos usuarios de drogas enfrentan un riesgo 10-12 veces más alto de muerte por sobredosis.

Puesto que ahora estamos ante el desencarcelamiento a gran escala de prisioneros estadounidenses, debemos crear alternativas efectivas para prevenir el mismo tipo de falla predecible que vimos en la desinstitucionalización de los pacientes mentales, haciéndolos vulnerables a los muchos daños asociados con el reingreso en la prisión por falta de apoyo. El inflado sistema penitenciario de hoy en los EUA debe ser reemplazado por nuevas instituciones con renovados objetivos y métodos de justicia penal distintos al castigo: objetivos basados en la salud pública, la justicia social y los derechos humanos.

