

APUNTES DE MCLS

Abril 2009

Ubicado por MCLS d/b/a Prisoners Legal Services,
8 Winter Street, 11th Floor, Boston MA 02108-
4705. Director: Leslie Walker.

Teléfono: (617) 482-2773; WATS (800) 882-1413
Presos de Condado recogen: (617) 482-4124
Presos del Estado de Massachusetts: *9004#

MCLS Sponsors Prisoner Health Care Forum

- ∅ En Febrero y Marzo, *redujeron* 85 posiciones de los personales de la salud médica y mental de el DOC en respuesta a los recortes presupuestarios del Gobernador; más futuro cortas adentro el presupuesto para el año fiscal principio en Julio requerirá probablemente reducciones de personal más futuras.
- ∅ Los presos son cinco veces más probables tener HIV/AIDS que la población en general, nueve a diez veces más probablemente de tener hepatitis C, y hasta diecisiete veces más probablemente de tener tuberculosis (TB)
- ∅ En un informe nacional de 2002 de presos en cárceles locales reveló que el 68% no habían tenido ningún examen médico desde la detención, mientras que un informe de 2004 de los presos del estado y federales demostrados índices del no-examen del 20% y el 14% respectivamente.



Más de 90 personas resultaron aprender más sobre la necesidad de un mejor cuidado médico del preso en una discusión del panel patrocinada por MCLS y la Asociación de Abogados de Boston el Miércoles, 11 de Marzo. El foro, celebrado en la sala de conferencias de la Corte Judicial Suprema, ofreció a cinco expertos en cuidado médico del preso, incluyendo médicos y académico. El foco del panel era el estado generalmente pobre del cuidado médico del preso, los asuntos de la salud pública y seguridad planteadas por cuidado inferior al nivel normal, y qué necesidades de ser hecho para tratar la crisis.

El cuidado médico del preso está en un estado de la crisis. Se supone para ser, pero casi nunca está, comparable al cuidado médico en la comunidad donde la prisión o la cárcel en localizado. Ahora, el cuidado médico y mental del preso conseguirá seguramente peor como se reducen radicalmente los presupuestos correccionales y reducen drástico a los personales médicos y mentales ya estirados.

La crisis afecta no sólo a los más de 25,000 hombres y mujeres detrás de barras en Massachusetts, pero a todas las comunidades a el cual los presos anteriores vuelven.

El primer miembro del jurado, el Dr. Wesley Boyd, es un siquiatra que enseña en la

Universidad de Medicina de Harvard. El Dr. Boyd describió el estado generalmente pobre del cuidado médico del preso en los Estados Unidos descritos en un examen nacional apenas-publicado que él co-autoró. El Dr. Boyd abrió su presentación observando la tasa astronómica del encarcelamiento en los Estados Unidos: en 750 personas por 100,000, empequeñece las tarifas en Gran Bretaña (148), Noruega (75) e incluso China (119). Los Estados Unidos tienen el 5% de la población del mundo, pero el 25% de los presos del mundo, cada uno de quién tiene un derecho constitucional al cuidado médico. El examen encontró que los presos Americanos luchan con el acceso pobre al cuidado médico aunque informe del 40% que sufre la enfermedad crónica, una parte lejos más elevada que Americanos no-encarcelado de una edad similar. Comparado a la población en general, los presos son los 31% más que es probable que tengan asma, los 55% más probablemente para tener diabetes, y los 90% más probablemente para haber sufrido un ataque del corazón. El Dr. Boyd divulgó que el 68% de presos de la cárcel examinados *nunca* habían recibido un examen médico desde encarcelado, una estadística que subraya los riesgos para la salud que frente a los presos simplemente del encarcelamiento. El porcentaje de presos no examinados era mejor pero aún inaceptable para los presos del estado (el 20%). Lanzan casi todos (el 97%) los presos eventual.

El Dr. Boyd habló sobre el apuro de la gente con las enfermedades mental en cárcel: los 39% de presos en cárcel no tomaban sus medicaciones a la hora de su detención, junto con el 30% de presos del estado. Pero solamente una mitad de presos con enfermedad mental seria, incluyendo esquizofrenia y desorden bipolar, era tratada a la hora de su detención. Esto llevó al Dr. Boyd y sus co-autores a concluir que las mejoras en servicios médicos y alcance de la comunidad y el tratamiento del abuso de sustancia pudieron bajar tasas del crimen y del encarcelamiento. El Dr. Boyd también conocido en sus observaciones que concluyen que muchos presos con enfermedad física seria así como muchos que sufran asaltos físicos serios no pueden recibir cuidado mientras que encarcelado. Tratando los presos asuntos físicos y de las inhabilidades mentales durante el

encarcelamiento es un paso crítico a su reintegración acertada en sociedad, y “mejorará la salud de la comunidad general y mejorar disparidades existentes de la salud en nuestras comunidades,” él concluyó. . El Dr. Scott Allen, el miembro del jurado siguiente, habló a partir de sus años de experiencia como proveedor médico en el sistema correccional de Rhode Island, incluyendo tres años como director de programa médico. El Dr. Allen es también co-director del Centro para la Salud del Preso y Derechos Humanos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Brown en Providence, RI. El Dr. Allen habló de los desafíos de administrar un sistema medical correccional, con su población de la puerta giratoria, la carencia del control del flujo de presos, incluyendo llegadas repentinas y, apenas como a menudo, repentinas e imprevistas salidas. Él discutió las presiones financieras sobre administradores de la salud de la prisión: se están cortando los presupuestos de salud incluso durante los costes de la salud continúan levantándose con el aumento en el número de presos, una proporción más grande de los cuales es mayor e enfermo. Él describió la cultura de la prisión como abusiva y punitiva, con descuido a menudo flojo y la uno mismo-vigilancia interna ineficaz. Lealtades en conflicto fangosas el cuadro también: los médicos tienen deberes profesionales a sus pacientes del preso, pero las lealtades y las obligaciones a su patrón, el sistema penitenciario sí mismo, tiran adentro de una diversa dirección.

El Dr. Allen subrayó los efectos dañosos serios de la prisión sobre individuos. Entre otras cosas, aislante de las prisiones; las prisiones deshumanizan; su cultura está corrompiendo; y el aislamiento prolongado puede causar efectos sobre la salud mentales negativos duraderos. Pero las prisiones también presentan algunas oportunidades importantes, incluyendo la ocasión de examinar y de diagnosticar para las enfermedades y la enfermedad, de proporcionar el tratamiento, y de educarlo. El Dr. Allen acentuó que estas oportunidades se pueden hacer realidad solamente con reforma sistémica de la justicia penal, sin embargo. Las alternativas a la prisión y al encarcelamiento son leyes dolorido necesarias, que condenan y las pautas necesitan ser repensadas, las instalaciones correccionales y

su necesidad de los habitantes de ser atado más de cerca a la comunidad.

Kamala Mallik-Kane, el miembro del jurado femenino solitario, directamente atada el salud del preso a las ocasiones del reingreso acertado. Un investigador en el Instituto Urbano en Washington, D.C. y el co-autor del informe 2008, de la “Salud y Reingreso del Preso: Cómo el Abuso Físico, Mental, y de Sustancia Condiciones Forma el Proceso de la Reintegración,” Ms. Mallik-Kane habló primero a la salud pobre total de presos, repitiendo resultados del Dr. Boyd. Según su informe, virtualmente todos los presos que entran de nuevo— 8 en 10 hombres y 9 en 10 mujeres – divulgaron condiciones crónicas de salud física o mental que requieren el tratamiento o a la gerencia. Apenas como importante, dos tercios de respondedores divulgaron abuso de sustancia activa en el plazo de los seis meses antes del encarcelamiento. Estos resultados indicaron la profundidad de los desafíos a que los presos de vuelta hacen frente. En lanzamiento de libertad, dos tercios de presos faltan seguro, y los índices de tratamiento para las condiciones de salud específicas disminuidas, a veces dramáticamente. El completamente 25% divulgaron usando una sala de urgencias en el plazo de diez meses del lanzamiento, que indica que muchos recibieron el cuidado para las condiciones crónicas solamente cuando sus problemas llegaron a ser agudos.

El informe encontró que el éxito del reingreso varió por estado de salud. Los presos con condiciones del abuso de la salud o de sustancia eran menos probables conseguir viviendas antes de lanzamiento que sus contrapartes sanas. Mentalmente - los hombres y las mujeres enfermos tenían problemas en particular con falta de vivienda después del lanzamiento.

Los presos que entraban de nuevo con problemas de salud serios eran menos probables que sus contrapartes sanas encontrar y mantener el empleo regular. Una vez más la población de los presos que entraban de nuevo con enfermedad mental tenían los resultados más pobres, aunque los entrevistados con problemas del abuso de sustancia divulgaran la cantidad más alta de actividad criminal y de trabajo irregular (es decir, “debajo de la tabla”).



Naturalmente, los abusadores de sustancia divulgaron la tasa más alta del encarcelado de nuevo en el plazo de un año de lanzamiento.

Ms. Mallik-Kane pidió un gravamen más exacto de las necesidades de la salud sobre el encarcelamiento y lanzamiento puesto que casi todos los presos tienen físico, mental, o los problemas del abuso de sustancia, y más de una mitad tiene condiciones co-ocurriendo. La intervención temprana es una necesidad: los presos deben asegurar cobertura de salud y ayuda pública *antes* de lanzamiento. Los presos de vuelta deben ser ligados a los proveedores basados en la comunidad, una opción eficaz del programa del cuidado médico que Sheriff Ashe, el cuarto miembro del jurado, descrito detalladamente. Finalmente, el planeamiento individualizado, cliente-centrado de la descarga era necesario para cada preso con problemas de salud.

El Sheriff Michael J. Ashe del Condado de Hampden describió la estrategia que él ha utilizado durante muchos años en su cárcel y casa de la corrección: una “serie continua” de cuidado médico. En la cárcel de Ludlow, el cuidado médico es proporcionado por las mismas clínicas - y a menudo los mismos doctores y enfermeras - ese servicio la comunidad en general. Emparejan a los presos con los proveedores de asistencia sanitaria que tienen oficinas en sus distritos caseras. Fijarán a un preso con la hepatitis C, por ejemplo, probablemente de modo que cuando él o ella esta en libertad condicional, la continuidad del cuidado implique visitas al mismo doctor que lo trataba en cárcel. El condado de Hampden

aparece ser la única facilidad en Massachusetts que usa una sistemáticamente cuidado médico interior y exterior de esta manera.

Joel Thompson, el quinto miembro del jurado, es abogado de personal y co-presidencia del Proyecto del Cuidado Médico en MCLS. Él recibió recientemente un galardón de la Asociación de Abogados de Boston para su servicio dedicado a las necesidades del cuidado médico de la gente encarcelado. Sr. Thompson habló de los desafíos que desanimaban al cuidado médico correccional según lo divulgado por los presos ellos mismos. Observando que el cuidado médico es el asunto número uno entre los presos que entran en contacto con MCLS, con sobre 500 nuevas materias del cuidado médico el año pasado. Sr. Thompson describió los obstáculos significativos que hacen frente de los presos en la recepción de asistencia médica adecuada.

Los problemas tienden a entrar en tres categorías amplias. Primero, dificultades que muchos presos hacen frente a comunicar la información crítica a los proveedores. Esto es particularmente duro para los presos con los asuntos de salud mental. También es un problema para el muchos para quién ingleses no es su primera lengua, así como para los que tengan problemas con leer y escribir. Muchos presos también son intimidan por el proceso y al personal incompasivo del cuidado medico.

El flujo de información del preso al trabajador del cuidado médico no es obviamente el único problema. Las respuestas del personal del cuidado médico a los presos pueden tardar meses, y a menudo hay ninguno. Los pedidos enfermos van por contestar, los resultados de la prueba no se transportan, las recomendaciones de consultores exteriores y (en la ocasión) el personal ellos mismos del cuidado médico es eliminado por los administradores. Los presos están regularmente en la obscuridad sobre sus condiciones y diagnosis, y sienten que el sistema no está simplemente interesado en genuino la ayuda de ellas. La administración del cuidado médico es a menudo no sensible también, particularmente a los agravios. Esto construye desconfianza entre los pacientes del preso y los proveedores de asistencia sanitaria.

Ya faltaba personal, recortes presupuestarios más profundos hacen frente del personal del cuidado médico que están encogiendo ya sus números perceptiblemente. Esto significa más tensión en un ambiente ya tenso. Los proveedores que miran para parar a los pacientes del preso que alegado están buscando la medicación que no necesitan o que intentan de otra manera manipular el sistema exceden a veces al punto de negar los pedidos legítimos la ayuda.

¿Qué puede la defensa hacer? Joel hizo claramente que su defensa está centrada en completar el boquete de comunicación de dos vías resumen arriba. Mucho del esfuerzo se dirige en la sujeción de la información a través de los autorización para desvelar, obteniendo la historia medica, confiriendo a veces con los expertos exteriores, y después apoyando al cliente en la fabricación del mejor caso con el DOC y sus proveedores.

Todos los miembros del jurado convinieron: un mejor cuidado médico en prisiones es un componente crítico de un sistema de justicia penal mejorado. Un mejor cuidado médico significa un mejor tiro en un lanzamiento acertado. Significa una comunidad más sana de la prisión así como una sociedad más sana. Significa en última instancia una vida más sana, más segura para la gente en ambos lados de la pared.

El número de teléfono de llamada de la velocidad de MCLS para los presos del estado se autoriza automáticamente en todas las tarjetas del PIN del DOC. El número del llamada de la velocidad es *9004#. La oficina acepta llamadas sobre nuevas asuntos en las tardes de Lunes a partir de la 1 a 4 (Martes, si Lunes es un día de fiesta). Presos del condado deben llamar (617) 482-4124, recogen, durante ese mismo tiempo.

Abogados que Aprenden sobre CORI y las Consecuencias Colaterales de Convicciones Criminales

La atención creciente a la importancia de CORI como impedimento a conseguir trabajos, la cubierta, y beneficios sociales ha incitado las oportunidades de la educación profesional para los abogados que desean más con eficacia a los clientes del servicio con estos asuntos. Massachusetts Continúa de la Educación Legal celebran una clase el 20 de Mayo que enseñe los abogados a cómo obtener una copia de CORI de un cliente, lo leyó y entiende, corrige errores, determina si puede ser sellado, y cómo sellarlo. Los abogados también aprenderán sobre

- CORI y el función de la Junta de Sistemas Historia Criminal y el Departamento de Probación
- Quién puede tener acceso a CORI
- Desacreditar mitos sobre la conveniencia del sellar de CORI
- Qué tipos de convicciones puede ser sellado
- Qué convicciones pueden nunca ser selladas
- El sellado de " envejecido " convicciones
- El sellado de ofensas de la droga y otros casos con el proceso de la corte
- El sellado de despedido, "nolle prossed", o casos " no culpable"
- La norma jurídica y de la jurisprudencia que gobierno el sellar de no-convicciones
- Las Derechas de la Primera Enmienda del Acceso Público a CORI
- Decretos Ejecutiva del Gobernador en CORI
- Iniciativas Legislativas y Otras para Reformar CORI
- El Ocuparse del " Abierto" o " Archivar" Casos y Aspectos Criminales de un Antecedente del Cliente

- Consideraciones Especiales al Considerar Sellar una Convicción para un Cliente Indocumentado o Inmigrante

Del interés para los presos y los ex-presos es que los abogados que acuerdan tomar un f caso pro bono de sellar CORI durante el próximo año podrán atender al curso para solamente \$25, una fracción de su coste regular. Esperanzadamente este entrenamiento pondrá a más abogados a disposición la gente que hace frente a las complicaciones injustas y aparentemente sin fin de CORI.

Ayuda con problemas CORI-Relacionados

Una organización de la comunidad llamada la Alianza de los Trabajadores de Boston está ofreciendo defensa de CORI para asistir a la gente que tiene asuntos el conseguir del trabajo, de la cubierta, o de beneficios sociales debido a CORI. La Alianza de los Trabajadores de Boston está situada en 411 Blue Hill Avenue en Dorchester y es abierto Lunes al Viernes 10 mañana a 6 de la tarde. El número de teléfono es (617) 606-3580. Tienen un Web site en <http://www.BostonWorkersAlliance.org> y una dirección de email: info@BostonWorkersAlliance.org.

Si le han negado la vivienda o un trabajo debido a una comprobación de antecedentes de los antecedentes penales, usted puede también entrar en contacto con al Instituto de la Reforma de la Ley de Massachusetts en 617-357-0700 ext. 504 o 1-800-717-4133 ext. 504. La ayuda con la sellar de CORI puede también estar disponible llamando Legal Advocacy and Resource Center (LARC) en (617) 603-1700.

¿La Administración de Obama Ofrecerá un “Nuevo Contrato” Para los Presos?

Los Estados Unidos tienen el menos de cinco por ciento de la población del mundo, pero un cuarto de los presos del mundo. Esto asciende a bien sobre 2 millones de personas. Con estas figuras, está apenas sorprendente que muchos de nosotros maravillan cual es la posición de nuestros nuevos Presidente en la política de la justicia penal y la reforma de la prisión.

La carrera de McCain-Obama era, inusualmente, en gran parte silenciosa en el asunto del crimen, la justicia penal, y la reforma de la prisión. De hecho, algunos votantes expresaron la frustración que como candidato presidencial, Obama nunca mencionó el complejo industrial de la prisión, aunque él prometiera para poner a 50,000 oficiales de policía adicionales en las calles de los Estados Unidos. El mes pasado, activista y profesora de la Universidad de California de Santa Cruz Angela Davis, expresó el sentimiento de los abogados de las derechas de los presos cuando ella indicó que ella quiso ver más de un foco de la esta administración en reforma de la prisión.

El Presidente no ha aplicado hasta ahora la política de la prisión más allá de firmar en ley el encierro del centro de detención de Guantánamo Bay. Esa acción, sin embargo, es más sobre la “Guerra en Terror” que la política “convencional” de la prisión. Él tiene algo que decir en el asunto de prisiones y de la reforma de la justicia penal, sin embargo. Actualmente en su Web site presidencial, Presidente Obama promete para reducir reincidencia creando prisión-a-trabaja programa del incentivo y la eliminación de las barreras dentro de sistemas de correcciones de modo que los ex-presos puedan encontrar más fácilmente trabajos. Y durante su campaña, él dijo que esa entre sus prioridades de las derechas civiles era la eliminación del castigo grueso dispar de los crímenes relacionados de la cocaína de grieta comparados a los crímenes de la cocaína del polvo, que la legislación de la Regan-era él juzgaba un “error.” Sus prioridades indicadas también incluyen mayores ayudas y oportunidades por

una cierta primera vez, delincuentes no violentos del reingreso del preso de servir sus sentencias en centros de rehabilitación algo que detrás de barras. El presidente también ha observado público la disparidad racial del problema en actitudes del encarcelamiento a la sociedad, y la ha reconocido que el sistema de justicia penal no afecta a gente igualmente.

Presidente Obama apoyó la reforma de leyes que condenaban de la cocaína de pierde mientras que servía como Senador de Estados Unidos. Senador Biden presentado, y Senador Obama copatrocinaron, la Reforma que Condenaba de la Droga y el Acto de Tráfico del Líder de la Cocaína de 2007, que habría eliminado la 100 a 1 disparidad que condena cantidad-basada entre la piedra y la cocaína del polvo. La legislación no lo hizo a un voto, pero si le estuvo pasado habría movido esfuerzos de la aplicación de ley federal lejos de vendedores de droga de la vecindad y hacia traficantes de drogas en grande. El 7 de Enero de 2009, un proyecto de ley similar fue introducido, apoyado por una gran cantidad de copatrocinadores. Desde entonces se ha referido tres comités de Estados Unidos de Representantes.

Antes de que lo eligieran presidente, Obama era un patrocinador temprano del Acto de la Segunda Oportunidad, presentado en el Senado por Vice Presidente Biden y firmado en ley en Abril de 2008. Todavía aguardando la aprobación de la financiación en el Senado, el acto de la Segunda Oportunidad apunta reducir reincidencia dando concesiones federales a los sin ganancias que proporcionan servicios y ayuda del reingreso a los presos lanzados en áreas tales como cubierta, educación, entrenar laboral, prevención del abuso de sustancia, salud mental, y tutoría. En un presupuesto preliminar por el año fiscal 2010, Presidente Obama continuó apoyando la visión de esto nuevamente decretada pidiendo \$109 millones para los programas del reingreso del preso, con \$75 millones de esa cantidad asignada al Acto de la Segunda Oportunidad específicamente. Asimismo, el pasado mes de Septiembre, en la Tercera Cumbre Anual del Reingreso del Preso sostenida en San Francisco, el Presidente aplaudió los esfuerzos de la ciudad para reducir reincidencia y reiteró su comisión, si estuvo

elegido, para crear las oportunidades para los presos anteriores

La perspectiva para una posición ejecutiva mejorada respecto al castigo de pena capital parece poco. Mientras que en el Senado, Obama se opuso a la legislación que lo hacía más fácil imponer la pena de muerte en algunas posibilidades, pero él también ha apoyado la fabricación castigo de capital de una opción en otras. Que el Procurador General de la República Eric Holder está contra la pena de muerte no afecta a su práctica continua, aunque algunos son persuadidos su uso - por lo menos por los abogados federales por la acusación -- sea más limitado ahora.

Algunos creen que Biden trae mucha de la esperanza a la mesa cuando viene a los asuntos de la justicia penal. En Julio de el año pasado, él introdujo el Acto de la Integridad de la Justicia (todavía hacerlo a un voto), dirigido a aumentar confianza popular en el sistema de justicia penal con el ejercicio del descuido del proceso y analizar las causas de cualquier disparidad racial y étnica encontrada dentro de él. Pero según Silja J.A. Talvi, periodista y redactor mayor en In These Times, Obama mismo, durante sus siete años como senador de Illinois, patrocinó más de 100 cuentas en crimen, las correcciones, el tratamiento, el reingreso, las disparidades raciales y la pena de muerte que eran de forma aplastante progresista.

Aunque el expediente de Obama de la apoyo y del patrocinio legislativos, tan bien como sus declaraciones públicas de la apoyo para algunas políticas de la favorable-rehabilitación puede ser indicativo de cuando sea federal política se dirige, pequeño todavía se ha logrado. El Presidente es, después de todo, centrado de forma aplastante en la economía. Según Talvi, los partidarios de la prisión reforman esperanza que la nueva administración tomará la atención de recomendaciones de la Comisión que Condenan de los Estados Unidos en cuanto a cómo aliviar las prisiones abarrotadas, que incluirá probablemente condenar alternativas tales como tratamiento de la droga, y la discreción judicial creciente.

Sobre la Clasificación: La Historia Interminable

Cada preso en el sistema de DOC de Massachusetts sabe que la clasificación es un lío. Massachusetts tiene una mayor proporción de presos en seguridad máxima y una proporción más pequeña en seguridad mínima cuando está comparado al promedio de todos los estados. Cuando esto fue publicada hace dos o tres años había “movimiento” para fijarlo, y la reparación de la clasificación sigue siendo uno de los objetivos indicados del régimen de Clarke. Hasta ahora, no tan bueno.

El porcentaje de los presos del DOC en seguridad del máximo, medio y mínimo ha cambiado poco a partir de 2003-2008.

	<u>2003</u>	<u>2008</u>
Máximo	17%	16%
Medio	73%	71%
Mínimo	10%	13%

MCLS está mirando problemas con el instrumento de la clasificación del DOC. Quisiéramos oír de la gente cuyo estado de la clasificación ha sido afectado por un de los después de maneras:

Severidad de Convicciones en el Plazo de los 7 años pasados - usted recibió los puntos para las convicciones en corte juvenil, o para las convicciones donde estaba más de siete años la fecha de la vista de lectura de cargos a partir de su fecha de la reclasificación;

Historia de Escapes - usted recibió puntos aunque usted no recibió una audiencia disciplinaria o un proceso penal;

Historia de la Violencia Institucional Anterior - usted recibió los puntos para algo que sucedió cualquiera: (a) mientras que usted servía su sentencia actual, o (b) mientras que usted estaba en una facilidad juvenil, o (c) usted no recibió una audiencia disciplinaria para su conducta;

Número de Reportes de Disciplinarios
usted recibió los puntos para los d-reportes múltiples aunque dos o más de los boletos se presentaron fuera del mismo incidente;

Código C de la invalidación porque usted está sujeto a la comisión civil - usted recibió una invalidación aunque (a) le no han condenado de una de las ofensas del sexo enumeradas en C. 123A, o (b) usted no tendrá que colocarse como agresor sexual, o (c) le han excusado de participar en el Programa de Tratamiento del Agresor Sexual del DOC;

Código F de la invalidación (convicción para un crimen que implica víctimas mortales o un crimen mientras que encarcelado) aunque usted no está sirviendo actualmente tal sentencia;

Código B o Código M para una cuestión legal excepcional que no se relacionó con la longitud de su sentencia potencial, o porque el DOC no tenía la versión oficial del crimen para el cual le condenaron;

Código R - Alta notoriedad de la ofensa;

Código S - Historia criminal anterior;

Código T - Ajuste negativo institucional;

Código U - Operación segura, ordenada de la facilidad

Si su clasificación ha sido afectada por algunos de estos problemas, envíe por favor una carta que describe la situación junto con sus papeles de la clasificación a: **MCLS Clasificación, 8 Winter Street, 11th floor, Boston, MA 02108.**

Foto Instantánea del Hacinamiento en Las Cárceles

Población del DOC 12/29/2008	11,245
Población del Condado 12/29/08	12,890
Total:	24,135

El total del condado incluye a presos del DOC en casas del condado de la corrección.

El Sistema de Justicia Penal Controla al Cuatro por Ciento de los Residentes de Massachusetts

Un examen nacional de la política de la prisión por el Centro del Pew para los Estados que fue lanzado al principio de Marzo indica que uno en cada 24 residentes de Massachusetts encarcelado realmente, en la libertad condicional, o en libertad condicional a finales de 2007. Massachusetts es quinto en el país en la proporción de su población del estado que esté bajo cierta forma de supervisión de la justicia penal, y está pasando por lo menos 1.25 mil millones dólares por el año en estos controles sociales - la mayor parte de él en prisiones y cárceles.

Massachusetts tiene el tercer índice más alto de supervisión de la comunidad de todos los estados. Uno en 28 adultos o 179,854 personas estaba bajo control de la libertad condicional y de la libertad condicional en el nivel estado y el nivel federal. Vale el observar, sin embargo, de eso junto con Massachusetts' la confianza pesada en la supervisión de la comunidad, el estado tiene una proporción relativamente baja de sus residentes realmente detrás de las barras - una en 128, que pone el estado 47th. Por el contrario, uno en cada 50 residentes de Washington, D.C., está detrás de barras.

La supervisión en la comunidad es lejos más barata que el encarcelamiento. El estado pasa un promedio de \$130 por día para encarcelar a gente. Esa suma cubre 18 días de supervisión de la libertad condicional.

A finales de 2007 había 7.3 millones de Americanos en la libertad condicional o la libertad condicional. Éste es el más de tres por ciento de la población adulta del país.

¿Esta Pagando Usted Unas Tarifas Altas de Llamadas?

MCLS está considerando tomando acción en contra de el alto coste de recoge llamadas del teléfono de cárceles del condado y de casas de la

corrección. Estamos interesados en noticias de miembros de familia y de amigos de los presos **que viven en Massachusetts** y las altas tasas de la paga para las llamadas de instituciones del condado. Si usted recibe altas tasas para recoja las cargas de llamada dentro el estado, escriben por favor al abogado Brad Brockmann de MCLS en MCLS / Servicios Legales de los Presos, 8 Winter Street, Boston, MA 02108, o por el email en bbrockmann@mcls.net. Gracias.

MCLS entiende que recoger los cargos por llamadas a **otros** estados son un problema aún mayor para los presos que deben hacer ellos. Tales llamadas de un estado a otro están siendo tratadas por un procedimiento administrativo presentado en 2003 por el Proyecto de Presos D.C. y otros que es pendiente ante la Comisión Federal de las Comunicaciones, la agencia nacional encargada de supervisar y de regular llamadas telefónicas de un estado a otro. Un acto es poco probable de venir antes de que la administración de Obama designe a nuevos comisionados en 2009. MCLS está supervisando eso procedimiento y pondrá noticias de cualquier progreso importante allí en este boletín de noticias.

Personal de MCLS

El personal de MCLS cambia de vez en cuando. Ésta es la formación actual.

Abogados: Leslie Walker, (Directora Ejecutiva) Jim Pingeon, (Director de Litigación), Peter Berkowitz, Brad Brockmann, Peter Costanza, Lauren Petit, Bonnie Tenneriello, y Joel Thompson.

Paralegals: Al Troisi, (Paralegal Supervisor), Alphonse Kamanzi, Amelia Alex, Inna Fain, (El Proyecto de Brutalidad y Derechos Civiles). Ms. Fain substituye a Karim Wahid, que ahora está en colegio de abogados.

¿Usted Sabe de un Preso que Necesite La Ayuda Que Comunica Con MCLS?

Los [Apuntes de MCLS](#) están disponibles en español. Pero MCLS está buscando la información sobre los presos que hablan ni inglés ni español, o que son sordos, que por lo tanto necesitará la ayuda adicional que comunica con MCLS. Si usted sabe de tales individuos que necesiten ayuda de la traducción por favor escriba o llame MCLS y sepamos sobre él.

Actualmente, hay los miembros de personal de MCLS que hablan Español, Portugués, Francés, Suajili, Kinyarwanda, y Ruso.

Tasa del Encarcelamiento por 100,000

India=30

China=119

Noruega=75

Reino Unido=148

Rusia=628

Estados Unidos=750

Massachusetts Correctional Legal Services
Eight Winter Street, 11th Floor
Boston, MA 02108-4705

Non-Profit Organization
U.S. Postage Paid
Boston, MA

Permit No. 58866

**Número Gratis del Marcar de la Velocidad de MCLS Para los Presos del Estado:
*9004#**

MCLS ha arreglado con el DOC para un **número gratis del marcar de la velocidad** que es accesible a todos los presos del estado en el sistema del PIN. **Presos del condado deben llamar recogen en (617) 482-4124.**

Las familias y los amigos de presos pueden también llamar MCLS gratis en 1-800-882-1413 para libre dondequiera adentro del estado. Los presos que no pueden alcanzarnos por el teléfono deben escribir a: MCLS/Servicios Jurídicos de los Presos, 8 Winter St., Boston, MA 02108.

Las horas regulares del programa con llamadas en directo son 1:00 al 4:00 el las tardes de Lunes a menos que sea una emergencia, en este caso usted puede llamar siempre que usted pueda conseguir un teléfono durante las horas de oficina (9:00 A.M. al 4:00 P.M., de Lunes a Viernes). Las semanas cuando Lunes es un día de fiesta, MCLS acepta llamadas los Martes del 1:00 al 4:00.

En la oficina de MCLS (Servicios Legales para Prisioneros) se habla español. El número directo de MCLS para los presos del DOC es *9004#. Los presos de los condados deben llamar el número (617) 482-4124 (a carga reversada).