Fundación Manantial
Ámbito Penitenciario

janssen

II JORNADAS DE SALUD MENTAL Y JURISDICCION PENAL

federación SALUD MENTAL región de murcia

Mesa redonda
" BUENAS PRACTICAS EN LOS CONTEXTOS DE JUDICIALIZACION EN SALUD MENTAL"
"Experiencia de Fundación Manantial"

José María López Fernández.
Plan de ámbito penitenciario.
FUNDACION MANANTIAL

Atención integral a personas con trastorno mental

Articulo:
Los enfermo mentales en prisión.

“ Denunciando la presencia de las personas con enfermedad mentales en prisión, revelamos un asunto que afecta a la ética, el derecho y la justicia aplicada.

Esta flagrante realidad infractora de los derechos fundamentales,
no puede seguir siendo obviada,
sabemos que están ahí,
y su presencia afecta al núcleo de la credibilidad jurídica
y la ética de nuestro sistema social….

Nos parece un verdadero atentado a la ética social
que representa el Estado de Bienestar,

Sería deseable que la sociedad ofreciera a sus enfermos más vulnerables,
las medidas asistenciales y rehabilitadora que su enfermedad
y su derecho a la dignidad humana, precisan.

Sánchez-Bursón, JM. *Los enfermos mentales en prisión*.
Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., **2001**, vol XXI, n.o 78, pp. 139-153

Doble Estigmatización .

- **Creencias en el contexto de los PREJUICIOS hacia personas con TMG**

ARTICULO: La revista **Acta Psiquiátrica Escandinava** ha publicado un trabajo de investigación realizado en más de 1.300 pacientes diagnosticados de esquizofrenia.

Demuestran que *el potencial de violencia grave que tenían estas personas era hasta* ***CINCO VECES MENOR que la población sana*** con la que se comparaba.

"Las tasas de violencia en estas personas son muy inferiores a las de la población general, así que el pretendido vínculo entre enfermedad mental y violencia no se sostiene".

Prof. Dr. Julio Bobes.

Hemos de **abandonar la vieja y prejuiciosa idea de la que peligrosidad criminal está asociada a la enfermedad mental**. Si hablamos de violencia y enfermedad mental hay que decir, en primer lugar, que estos enfermos están más expuestos a **sufrir la violencia como víctimas** que a ejercerla como agresores. (Andrés Pueyo A, 2015)

las **3R** del **eRRoR**

RECONOCIMIENTO

RESPONSABILIDAD

RENOVACION..

Ratificación de la CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS de las personas con discapacidad,

Propósitos

- **Las personas con discapacidad** incluyen que, al INTERACTUAR CON DIVERSAS BARRERAS, **puedan impedir su participación** plena y efectiva en la sociedad….

Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas **inmediatas, efectivas y pertinentes para:**

a) **Sensibilizar a la sociedad** y fomentar el respeto de los derechos…;

b) **Luchar contra los estereotipos**,

c) **Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones**

Ratificación de la CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS de las personas con discapacidad,

- **La definición "bio-psico-social" de la discapacidad, que recogía la OMS, ha evolucionado desde las posiciones clásicas del modelo médico, hasta una concepción que se 'abre' a lo social**

Del paradigma
Médico rehabilitador.

Al paradigma **SOCIAL**
de la **Autonomía Personal**

Pueden existir factores sociales, donde el entorno social,
- **Incrementa la falta de inclusión**
- **Falta de aceptación de la discapacidad.-**
- **La sociedad es la que pone barreras, no la biología individual.**

Fundación Manantial
Ámbito Penitenciario

Día Mundial de la Salud Mental
10 de octubre del 2015

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Américas

Publicación: ***La dignidad en la salud mental***

#Dignidad

Promover y respetar la dignidad en los servicios de salud mental significa:

1. Atención centrada en la persona
2. Buena comunicación entre el personal y los usuarios
3. Un enfoque de derechos humanos

Conclusiones

(+) recuRsos =

(-) recLusos

Fragerlido©

PLAN DE AMBITO PENAL PENITENCIARIO (2009) Problemas percibidos

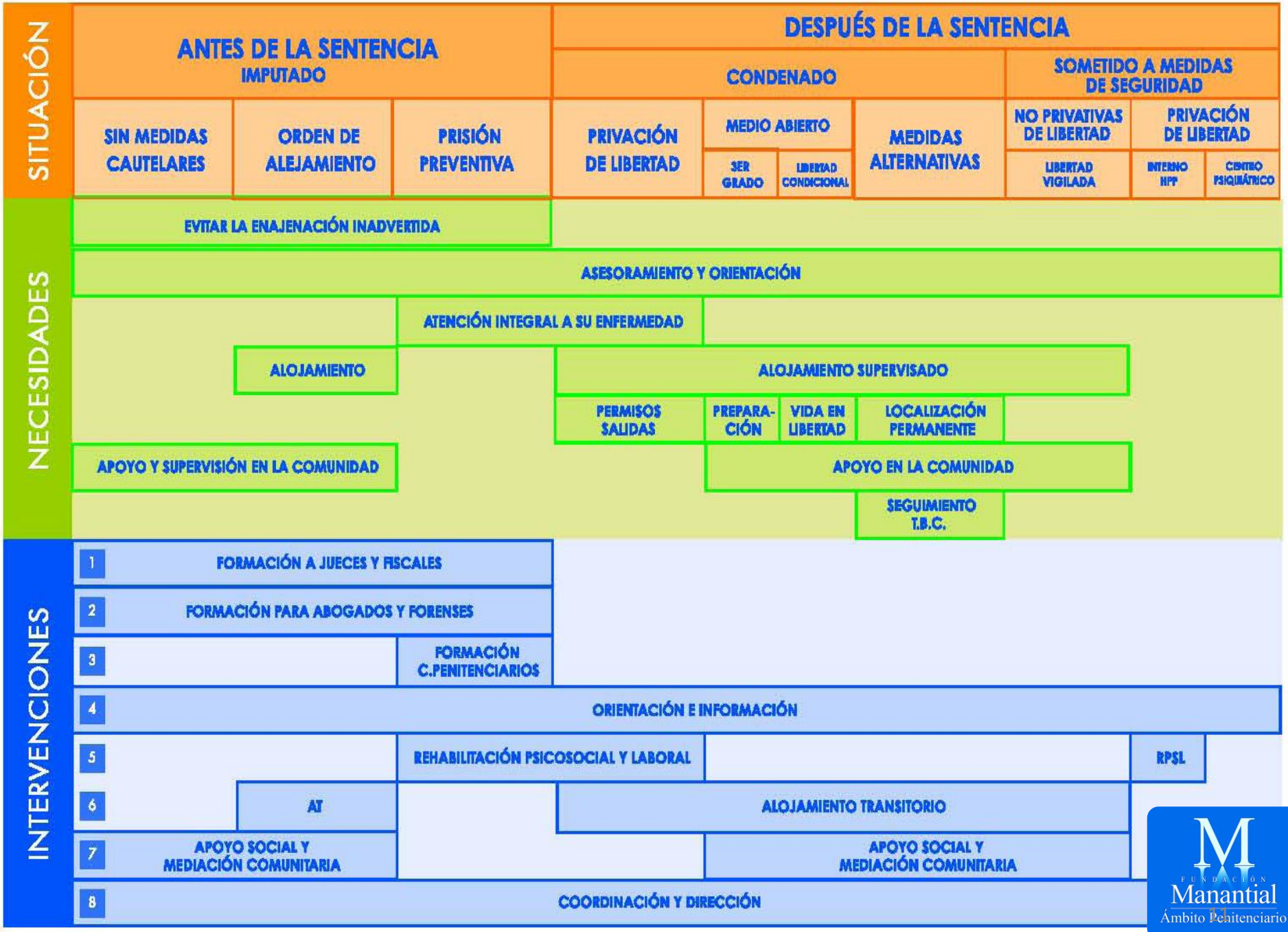
1.- ENAJENACIÓN INADVERTIDA en el proceso de instrucción y penal.
Falta de valoración y aportación de INFORMES PERICIALES.

2.- INFRAUTILIZACIÓN, del sistema penal de las **MEDIDAS ALTERNATIVAS** siendo necesario la participación de Administraciones y recursos socio sanitaria / tercer sector/ ciudadanía.-

3.- INSUFICIENCIA DE RECURSOS DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD:
La falta de recursos suficientes en las Comunidades Autónomas, provoca un incremento de internamientos y de permanencias de personas con TMG en los Centros Penitenciarios y derivaciones innecesarios al Hospital Psiquiátrico Penitenciario.

4.- RUPTURA DE LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL:
Durante el ingreso en prisión de la persona con TMG se produce una ruptura con el sistema de salud mental comunitario, lo que hace muy difícil los proceso de reincorporación progresiva.

5.- DOBLE ESTIGMATIZACION


SITUACIÓN
ANTES DE LA SENTENCIA
IMPUTADO
DESPUÉS DE LA SENTENCIA
CONDENADO
SOMETIDO A MEDIDAS DE SEGURIDAD
SIN MEDIDAS CAUTELARES
ORDEN DE ALEJAMIENTO
PRISIÓN PREVENTIVA
PRIVACIÓN DE LIBERTAD
MEDIO ABIERTO
3ER GRADO
LIBERTAD CONDICIONAL
MEDIDAS ALTERNATIVAS
NO PRIVATIVAS DE LIBERTAD
PRIVACIÓN DE LIBERTAD
LIBERTAD VIGILADA
INTERNO HPP
CENTRO PSIQUIÁTRICO
NECESIDADES
EVITAR LA ENAJENACIÓN INADVERTIDA
ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN
ATENCIÓN INTEGRAL A SU ENFERMEDAD
ALOJAMIENTO
ALOJAMIENTO SUPERVISADO
PERMISOS SALIDAS
PREPARA-CIÓN
VIDA EN LIBERTAD
LOCALIZACIÓN PERMANENTE
APOYO Y SUPERVISIÓN EN LA COMUNIDAD
APOYO EN LA COMUNIDAD
SEGUIMIENTO T.B.C.
INTERVENCIONES
1 FORMACIÓN A JUECES Y FISCALES
2 FORMACIÓN PARA ABOGADOS Y FORENSES
3 FORMACIÓN C.PENITENCIARIOS
4 ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN
5 REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL Y LABORAL
RPSL
6 AT
ALOJAMIENTO TRANSITORIO
7 APOYO SOCIAL Y MEDIACIÓN COMUNITARIA
APOYO SOCIAL Y MEDIACIÓN COMUNITARIA
8 COORDINACIÓN Y DIRECCIÓN

Programa
SERVICIO DE INFORMACION Y ORIENTACION

Colabora

Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA
Comunidad de Madrid

Programa ALOJAMIENTO TRANSITORIO VIVIENDA PUENTE

Una VIVIENDA DE AUTOGESTIÓN para personas con Discapacidad PSICOSOCIAL con las debidas Autorizaciones Administrativas de la Comunidad de Madrid.

Colabora y financia

janssen | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

Programa de
APOYO SOCIAL Y MEDIACION COMUNITARIA

A.- MEDIACION COMUNITARIA en el ámbito judicial y de salud mental, PARA EVITAR LA ENTRADA EN PRISIÓN.

- ***Promover las Medidas y PENAS alternativas a la prisión, establecidas en la legislación cumpliendo en los recursos de Salud Mental de la Comunidad.***

A.- APOYO SOCIAL en los PROCESOS DE recuperación y de REINCORPORACION SOCIAL.

- ***Del Centro Penitenciario, del CIS a la Comunidad.***

Contextos de Judicialización

FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN.

PREPARACIÓN DEL JUICIO, PRE- SENTENCIAL.

JUICIO, SENTENCIA Y EJECUCIÓN.

PENAS Y MEDIDAS ALTERNATIVAS.

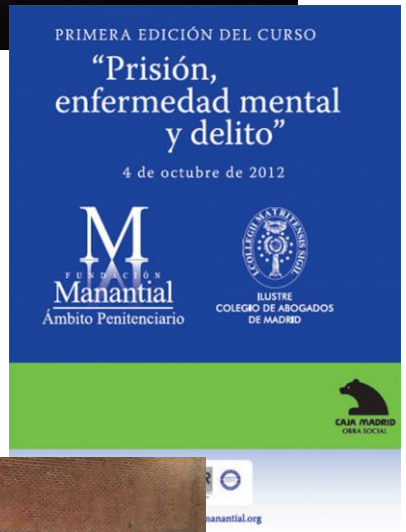
PENA DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD. EXCARCELACION : REINSERCION

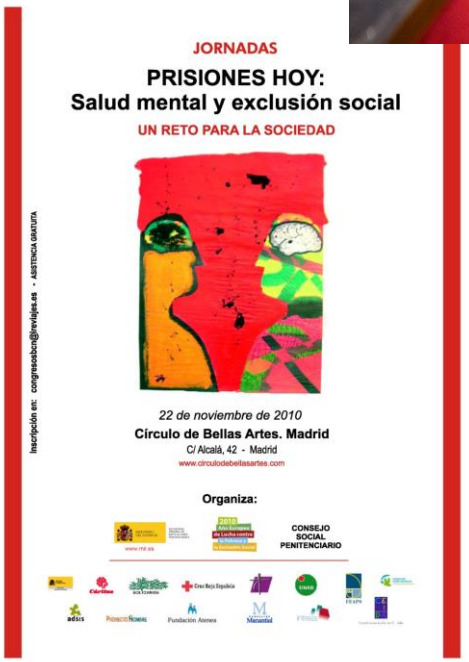
- **Centro penitenciario.**
- **Centro de Inserción Social. CIS.**

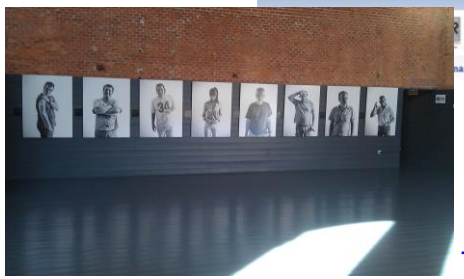
MEDIDA DE SEGURIDAD.

- **Tratamiento en la comunidad, ambulatorio.**
- **Internamiento.**
  - **Hospital Psiquiátrico Penitenciario.**
  - **Centro Hospitalario de Cuidados Psiquiátricos Prolongados**
  - **Centro penitenciario**

FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN.







http://www.youtube.com/watch?v=aOYT7SpEU1M

PREPARACIÓN DEL JUICIO, ANTES DE LA SENTENCIA.

Autores: *Elena Soria García-Rosel, Mercedes Navío Acosta, Pablo Portillo, María Dolores Crespo, Miguel Ángel Jiménez Arriero*

Introducción:

……Así mismo, es sabido que los individuos con enfermedad mental que cometen un acto violento se encuentran insuficientemente tratados o no reciben ningún tratamiento psicofarmacológico en el momento del acto.

Metodología:

Se revisaron las historias clínicas de los **internados de un Hospital Psiquiátrico Penitenciario, PROCEDENTES de Madrid (total 44 sujetos),** siendo algunos entrevistados por psiquiatras del equipo investigador si existían dudas diagnósticas…..

Resultados:

….El seguimiento ambulatorio en los sujetos previo al internamiento, era deficitario en mayor medida en los internos que tienen comorbilidad con trastornos de personalidad.

http://www.psiquiatriabilbao2012.org/programa/indicePosteres.php?area=Personalidad%20y%20Trastornos%20de%20la%20personalidad

http://www.psiquiatriaoviedo2011.org/indicePosteres.php?area=Personalidad%20y%20Trastornos%20de%20la%20personalidad

Programa de APOYO SOCIAL Y MEDIACION COMUNITARIA

MEDIACION COMUNITARIA, Para EVITAR LA ENTRADA EN PRISIÓN.

Sistema JUDICIAL
Juzgado Sentenciador / Juzgado de Vigilancia Penitenciaria

Atención sanitaria de SALUD MENTAL y atención psicosocial en la COMUNIDAD

Persona con TMG

Institución penitenciaria
CIS
Penas y Medidas Alternativas (SGPMA)

Intervención social en el PROCESO PENAL

Fase de INSTRUCCION Judicial

Fase de Juzgado PENAL. JUICIO ORAL

SENTENCIA

Fase de EJECUCION de Sentencia

Evaluación MEDICA, Psicológica y social

Informe pericial

Coordinación letrado /forense, etc.

Comparecencia Juzgados .

Sentencia y Autos Judiciales

JUICIO, SENTENCIA Y EJECUCIÓN.

CASO de Eximente incompleta. Condena a prisión. Aplicación Art. 105 tratamiento externo Art. 105 CP. Dos Condena a 11+5 meses de Prisión cambiada por tratamiento ambulatorio

Por SSª se dicta sentencia in voce, **sin perjuicio de su posterior redacción por escrito**, con el siguiente fallo: "Que debo condenar y condeno a JOSE como autor penalmente responsable, con la aplicación de la eximente incompleta de alteración psiquica de un delito de atentando a la pena de 5 meses y 15 dias de prisión y la accesoria y que al amparo del art. 105 1 a) a cumplir mediante tratamiento externo ambulatorio en la Fundación Manantial y por el delito de quebrantamiento de condena a la pena de 11 meses de prisión con la accesoria a cumplir conforme al art. 105 .1 a) a cumplir mediante tratamiento externo ambulatorio en la Fundación Manantial".

CASO de SUSTITUCIÓN
de la prisión por TBC

Debe tenerse en cuenta asimismo que conforme al informe psicosocial realizado por la Fundación Manantial, el reo mantiene tratamiento psicoterapéutico, apuntando que un posible ingreso en prisión en la actualidad repercutiría negativamente en su proceso de rehabilitación y reinserción, considerando el cumplimiento de la pena mediante trabajos en beneficio de la comunidad como una forma muy adecuada en el proceso de rehabilitación; esto concuerda con las conclusiones obrantes en el informe médico forense aportado de fecha 24 de junio de 2014 y dirigido al Juzgado de lo Penal nº 5 de Móstoles. Por último debe señalarse que la duración de la pena a cumplir ha disminuido, al haber cumplido ya parte de la misma en prisión preventiva, así como que la ejecución de la pena ha sufrido una paralización no imputable al reo, por lo que el ingreso en prisión del mismo en este momento, pierde inmediación como apunta la defensa, pudiendo dificultar en el momento actual la rehabilitación iniciada.

Por tanto a la vista de las circunstancias del hecho y las personales de su autor, se considera más beneficioso para el penado el cumplimiento de la pena en este momento mediante trabajos en beneficio de la comunidad, siempre y cuando el mismo preste su consentimiento. De conformidad con lo solicitado por la defensa y manifestado por la entidad, la realización de los trabajos se desarrollará a través de la Fundación Manantial.

PENAS Y MEDIDAS ALTERNATIVAS.

Condenado a PRIVACIÓN DE LIBERTAD

Sometido a MEDIDA DE SEGURIDAD

PRISIÓN (CP)
2º grado

INTERNAMIENTO

Hospital Psiquiátrico dependiente de Inst. Penitenciarias

Centro Hosp Psiquiátrico de la CC.AA.

NO PRIVATIVA de LIBERTAD

SUSTITUCIÓN
TBC

SUSPENSIÓN

CIS
3º Grado
Libertad condicional
Penas y Medidas Alternativas (SGPMA)

1.- LIBERTAD VIGILADA
2.- Custodia familiar
3.- TRATAMIENTO MÉDICO AMBULATORIO externo en la comunidad.

Atención sanitaria de SALUD MENTAL y atención psicosocial en la COMUNIDAD

CASO de SUSPENSIÓN de la prisión

PARTE DISPOSITIVA

1.- **SE SUSPENDE por el plazo de 2 AÑOS**, la ejecución de la **pena de PRISION** impuesta al penado en la presente causa, quedando subsistentes los demás pronunciamientos de la sentencia condenatoria.

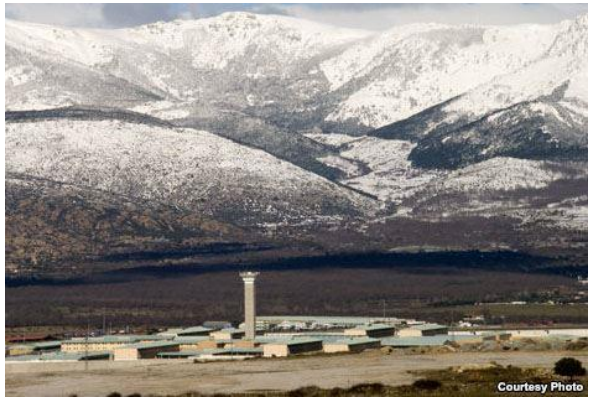
2.- **LA SUSPENSIÓN QUEDA CONDICIONADA** a que el referido penado no vuelva a delinquir en el plazo indicado, quedando revocada la suspensión si lo cometiere.
Del mismo modo, tendrá que cumplir:
- La obligación de participar en el programa especifico que se establezca en el Centro -Fundación Manantial- para su rehabilitación, recuperación y reinserción social y que será por el tiempo imprescindible.

CASO de SUSPENSIÓN de la prisión

Suspensión si está DESHABITUADO de DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS Y SOMETIDO a una continuidad de TRATAMIENTO

financiado por

GOBIERNO DE ESPAÑA | MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD | SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD | DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



Reducción de recurso de PATALOGIA DUAL

Reingresos en Prisión por falta de Recursos sociosanitaios de alojamiento y atención

CASO de SUSTITUCIÓN
de la prisión por TBC

PARTE DISPOSITIVA

ACUERDO sustituir la pena de SEIS MESES de prisión impuesta al penado [redacted] por la siguiente pena sustitutiva: SEIS MESES de TRABAJOS EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD a realizar en la Fundación Manantial.

Con carácter previo a la ejecución de la pena de trabajos en beneficio de la comunidad recábese el consentimiento del penado.

Notifíquese esta resolución a las partes, haciéndoles saber que contra la misma se puede interponer Recurso de Reforma y/o subsidiario de Apelación en el plazo de tres días en el caso de reforma y cinco días para apelación.

Así lo acuerda, manda y firma, Dña. Mª Dolores Palmero Suárez, Magistrada-Juez del Juzgado de lo Penal Nº 4 de Getafe. Doy fe.

CASO de SUSTITUCIÓN
de la prisión por TBC

PENA DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD.

Memoria 2014 Fiscalía General Estado

Las conclusiones que se extraen son evidentes , España::

Tasa de criminalidad benigna, 16 puntos por debajo de la media de la Unión Eur.

Tasa de encarcelamiento más alta de nuestro entorno.-

Ello revela una **SOBREUTILIZACIÓN DE LA PRISIÓN** como reacción punitiva.

Coste diario de mantenimiento de una persona PENA :

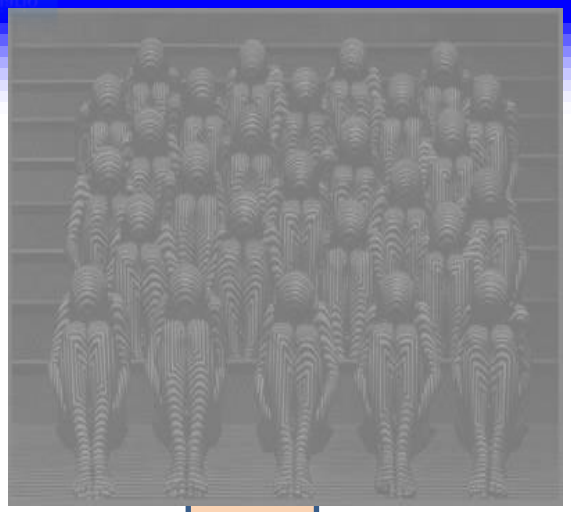
PRISION se estima en **44 euros diarios.**

MEDIDAS PENALES ALTERNATIVAS se cifra en **3,07 €/día**.-

FUENTE: https://www.fiscal.es/memorias/memoria2014/FISCALIA_SITE/index.html

Personas con Discapacidad por Trastornos Mentales Graves, en Prisión

- preocupa + acción



TRANSINSTITUCIONALIZACION

'psiquiátricos del siglo XXI'

La CRIMINALIZACIÓN DE
La pobreza y la exclusión
La DISCAPACIDAD por trastorno mentales.-

La situación actual es considerada por diferentes asociaciones de profesionales sanitarios, psicólogos, jurídicos, penitenciarios y sociales y por asociaciones de defensa de los derechos humanos y tercer sector y la misma Secretaría General de Instituciones Penitenciarias , como

uno de los principales problemas sanitario en los centros penitenciarios.

Personas con Discapacidad por Trastornos Mentales Graves, en Prisión

- preocupa + acción

Victimización secundaria

Padece la víctima normalmente al ser **estigmatizada, culpada o rechazada en contacto:**

a.- con las instituciones (policía, operadores jurídicos, asistentes)

b. **con el marco social de reacción** (medios de comunicación, comunidad, entorno de la víctima).

La víctima sufre fundamentalmente por **dos factores:**

1.- Porque es instrumentalizada al cumplimento de otros fines que transcienden su humanidad.-

2.- Porque se activan mecanismos soterrados de **inculpación y rechazo social:**

Factores de mejora por las Administraciones pública :
1.- Transferencias de la sanidad penitenciaria a las Comunidades Autónomas.

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS,

Disposición 6ª en materia de derechos de atención sanitaria de la población penitenciaria y que los equipos de asistencia sanitaria pasen a depender de las COMUNIDADES AUTÓNOMAS y no del Ministerio de Interior.

Pendiente desde diciembre 2004

1. En el centro penitenciario.
Programa de atención integral al enfermo mental. PAIEM.

Fases del PAIEM

Detectar y atención ínica de la enfermedad

Rehabilitación psicosocial

REINSERCIÓN EN LA COMUNIDAD

Evaluación Sanitaria Psiquiátrica Psicológica y social

Plan Individual de Rehabilitación

Equipo técnico / Junta tratamiento.

Juzgados de Vigilancia Penitenciaria / Juzgado sentenciador.

Autorización de Centro Directivo II.PP.

Autos Judiciales

Colaboración en el <u>Centro Penitenciario</u>, en el PAIEM, Fase de Reincorporación / Reinserción a la comunidad.

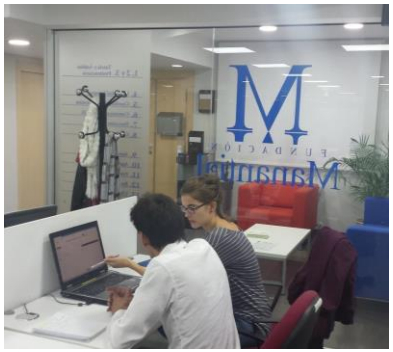
Actividades de colaboración en el **PAIEM**

Salidas con acompañamiento terapéutico .Art. 100.2. RP

Colaborando en el PAIEM en la realización de actividades de apoyo a la rehabilitación e reinserción social en el **entorno comunitario.-**

Salida del Centro Penitenciario **con ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO** de un profesional de Fundación Manantial-

Salida por la mañana y regreso por la tarde al Centro Penitenciario.-



Traslados de recogida y regreso en vehículo privado de la Entidad, con acompañamiento.

Mediación comunitaria para su vinculación con los recursos de salud mental de la red pública de la Comunidad Autónoma.-

Actividades de colaboración en el **PAIEM**

Salidas con acompañamiento terapéutico .Art. 100.2. RP

Seguimiento e intervención individualizada de apoyo psicosocial en la comunidad, con visitas domiciliaria.

Apoyo a los a familiares y cuidadores principales.-

Disponibilidad de un Servicio de Atención telefónica y de urgencia psicosocial en la comunidad.

Trabajo en red con otras entidades del Tercer Sector y recursos comunitarios.-

CASO Colaboración en el Centro Penitenciario en el PAIEM.- **Fase de Reincorporación.**

PARTE DISPOSITIVA

JUZGADO DE VIGILANCIA PENITENCIARIA Nº 1 DE MADRID

Se desestima el recurso presentado por el interno **D.** [redacted] del Centro Penitenciario MADRID VII contra la Resolución del Subdirector de Tratamiento y Gestión Penitenciaria de fecha 03.06.2013 y en su consecuencia se confirme en su integridad dicha resolución.

El mencionado Centro Penitenciario, realizará las actuaciones necesarias para que el interno Sr. [redacted] **pueda salir acompañado por algún profesional de la Fundación Manantial para poder planificar el tratamiento y control que debe realizar dicha persona en el Centro de Salud Mental que le corresponda.**

Notifíquese esta resolución al Ministerio Fiscal, al Centro Penitenciario y al interno recurrente con entrega de copia de la misma. Contra la presente resolución cabe interponer ante este Juzgado recurso de reforma en el plazo de tres días. Hágase saber al interno de conformidad con lo dispuesto en el artículo 221 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, caso de interponer recurso de reforma, en el plazo de TRES DIAS a contar del siguiente al de la notificación, será necesario que el mismo

CASO de LIBERTAD CONDICIONAL

PARTE DISPOSITIVA

Vistos los artículos citados y demás de pertinente aplicación, **SE ACUERDA** a libertad condicional al interno [redacted] respecto de la Ejecutoria [redacted] debiendo cumplir el tiempo durante el tiempo que permanezca en tal situación las siguientes medidas:

- *Seguimiento de su salud mental en el Centro Médico Público que le corresponda..*
- *Realización de las actividades que le proponga la Fundación Manantial.*
- *Acogida y custodia por parte de la Asociación EPYV, debiendo residir en el domicilio que se ha designado en el presente expediente.*
- *Obligación de destinar al menos un 20% de sus ingresos mensuales al pago de la responsabilidad civil a la que fue condenado, cuando tenga dichos ingresos.*
- *Seguimiento y control por parte de los Servicios Sociales Penitenciarios, los cuales al menos cada tres meses (Art. 83.2 del Código Penal) informarán a este Juzgado, sobre si el liberado condicional cumple debidamente las anteriores medidas.*

RIESGOS de la praxis inadecuada

Cuando salí de la cárcel ,
no sabía donde ir,
no me dieron ningún papel
con mi tratamiento,
ni con la enfermedad que tenía…,

Andaba como un zombi…
No pude ser atendido en el Centro de Salud mental.
Después de mucho papeleo me dieron cita para tres meses.

No tenia medicación.
Quería ir algún sitio para vivir, a un piso o a una residencia,
me dijeron hay una lista de espera muy grande,
que los tramites tardaban mucho tiempo, ahora no había plazas.
Cuando fui a solicitar la paga de tras la excarcelación
tardaron tres meses en darmela.
Me tuve que ir a un alberque,,, solo podía estar 3 días
durmiendo en unos butacones.
Me quede viviendo en la calle y en comedores sociales.

Procesos de REINCORPORACION a la comunidad. (Excarcelación)

RIESGOS de la praxis inadecuada

Sistema JUDICIAL

Juzgado Sentenciador / Juzgado de Vigilancia Penitenciaria

AMBITO PENITENCIARIO

Centro Penitenciario

Hospital Psiquiátrico PENITENCIARIO

CIS

Programa Puente

3er GRADO LIB COND

AMBITO COMUNITARIO

SISTEMA DE SALUD

Centro Salud . Atención Primaria

Unidad de Atención Conductas Adictivas.

S. SALUD MENTAL

Continuidad de Cuidados

Unidades de HOSPITALIZACION PSIQUITRICA Breve / Media / Prolongada

SERVICIOS SOCIALES

Recursos de ATENCION SOCIAL a personas con TMG

- ❑Miniresidencia
- ❑Pisos supervisados
- ❑Pensiones concertadas
- ❑C. Rehabilitación Psicosocial
- Laboral
- ❑Eq. Apoyo Soc Comunitario.
- ❑Centro de Día

EMPLEO Formación / Inserción laboral

FAMILIA

Programas Apoyo social y mediación comunitaria.

Vivienda Puente

2.- Centros de Inserción Social. CIS
PROGRAMA PUENTE.
Experiencia Piloto en el CIS Victoria Kent. Madrid

Del Centro penitenciario.

PAIEM

Al Centro Inserción Social. CIS.

Programa PUENTE

a la Comunidad.

Servicios PUBLICOS Sanitarios y de Servicios Sociales

de SALUD MENTAL

2.- Centros de Inserción Social. CIS VICTORIA KENT. Madrid
PROGRAMA PUENTE. Experiencia Piloto.

Estudio del proceso de reincorporación social en el CIS victoria Kent. (Madrid)

Autores

Álvaro E[1], López-Fernández JM[2], Zabala MC[3], Vegue M[4]

[1]C.I.S. Victoria Kent, Madrid [2]Fundación Manantial, Madrid [3]Universidad de Castilla la Mancha, Talavera de la Reina, Toledo [4]C.P. Madrid IV, Navalcarnero, Madrid

Objetivo:

Describir las características clínicas y de reincorporación socio-sanitaria de los pacientes incluidos en el Programa de Atención a Personas con Trastorno Mental Grave (TMG) de un Centro de Inserción Social.

Métodos:

Estudio descriptivo transversal realizado con los primeros 30 pacientes entre 2011 y 2014 a partir de la revisión de historias clínicas penitenciarias y registros del Plan de Atención en Ámbito Penitenciario de Fundación Manantial.

Análisis del proceso de reincorporación social en el CIS Victoria Kent. Programa Puente

Resultados:

Aceden al **LA LIBERTAD CONDICIONAL**

SI = 76,6 % 2 usuarios (6.6%), regresión a CP.

RE_INCIDENCIAS DELICTIVAS

El 93,6 % NO tiene ninguna incidencias delictivas durante el CIS y LC

2 usuario presenta reincidencia delictiva (1 en CIS y 1 en LC).

Beneficiarios de **ATENCIÓN PRIMARIA**.

Si = 96.6 %. NO= 1 extranjero sin asistencia sanitaria.

Vinculados con **SERVICIOS DE SALUD MENTAL PÚBLICA**

SI = 90 % y el 7% a psiquiatras de compañías.

En la totalidad de los casos, han mantenido una continuidad y asistencia a las citas establecidas por salud mental

Utilización de **SERVICIO SANITARIOS DE URGENCIA PSIQUIÁTRICA**, sin ingreso.

94 % NO Ha necesitado atención de urgencia, ni ingreso en UHB.

2 usuarios necesitaron atención psiquiátrica en urgencias voluntaria sin ingreso.

0 % de ingresos en Unidades de Hospitalización Breve.

Análisis del proceso de reincorporación social en el CIS Victoria Kent. Programa Puente

Resultados:

Derivado a **RECURSOS DE ATENCIÓN SOCIAL** y de Rehabilitación Psicosocial.

NO = 60% **SI=40%**

Integración en **ACTIVIDADES LABORALES** durante su estancia en el CIS y libertad condicional.

NO = 56,6 %. **SI= 43.5 % con actividad formativa laboral.**

Participan Formación laboral 13,3 %;

Entrenamiento laboral voluntario 10%;

Contrato en Empresa ordinaria 16.6 %; Em protegido 3,3.%.

Tercer Grado: 74%

Segundo Grado Art.100.2 RP: 20%

Tras la excarcelación en libertad condicional o definitiva: **ALOJAMIENTO O RESIDENCIA**

73.3 % al domicilio familiar.

6.6 % (2) derivados a recurso residencial

20 % búsqueda de alojamientos alternativos (Pensión, albergue, piso compartido)

Conclusión

En los Centros de Inserción Social los programas de atención a personas con TMG facilitan la vinculación con la familia y con los servicios de salud mental comunitarios y posibilitan la participación en actividades de rehabilitación y de recuperación.-

MEDIDAS DE SEGURIDAD.

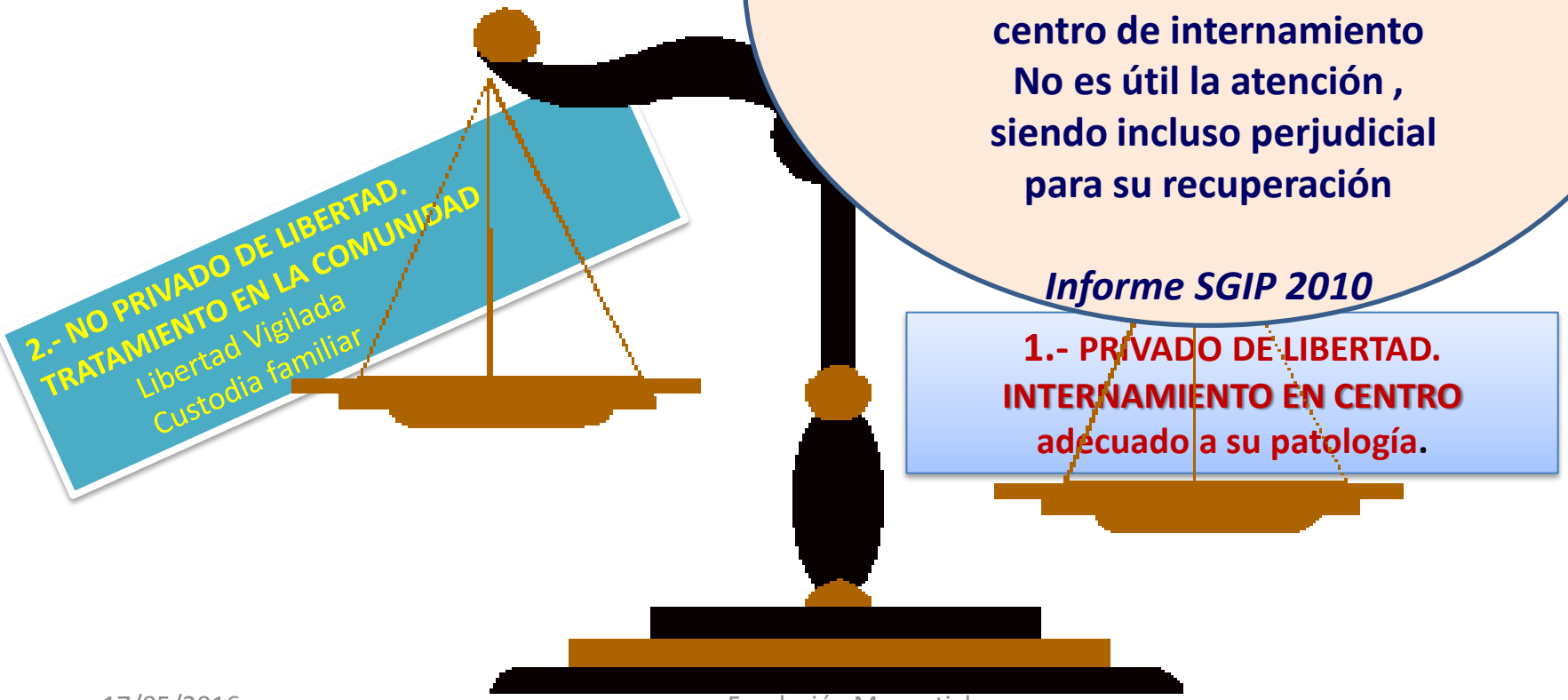
Un 30 % de las personas internados en los Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios …

NO CUMPLEN CRITERIOS CLÍNICOS NI SOCIALES

para seguir ingresados en un centro de internamiento

No es útil la atención , siendo incluso perjudicial para su recuperación

Informe SGIP 2010



Medida de seguridad, NO PRIVATIVA DE LIBERTAD con tratamiento en la COMUNIDAD

- **Art. 106 CP. LIBERTAD VIGILADA**
  Someterse al cumplimiento de posibles medidas…

J. Obligación de PARTICIPAR EN PROGRAMAS formativos, (..) u otros similares.

K. La obligación de seguir TRATAMIENTO MEDICO EXTERNO, someterse a un control médico periódico.-

CASO de Medida de Seguridad tratamiento ambulatorio en Salud Mental

Procede imponer al acusado [redacted] las medidas de seguridad consistentes en Custodia Familiar con sujeción del acusado al cuidado y vigilancia de su hermano [redacted] quien deberá ejercitar la medida de custodia en relación con el juez de Vigilancia y sin menoscabo de las actividades escolares o laborales del custodiado por tiempo no superior a un año y nueve meses; y Libertad Vigilada, también por tiempo máximo de un año y nueve meses, con obligación del acusado de seguir tratamiento médico adecuado a su patología en régimen externo, que deberá seguir en el Centro de Salud Mental Miraflores de la localidad de Alcobendas, bajo la supervisión de la Fundación El Manantial.