

LA JUDICIALIZACIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Organizado por:
Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y Asociación Àmbit



Financiado por la Delegación de Gobierno para el Plan Plan Nacional de Drogas.



INTRODUCCIÓN

VOZ EN OFF



La relación de las instituciones sanitarias, penitenciarias y servicios sociales con la población con enfermedad mental grave, sufre de ineficiencias, que requieren de soluciones urgentes. Los recortes presupuestarios y la falta de recursos de salud mental, han dejado a estos individuos desprotegidos, frente a aquellos que están encargados de afrontar, solucionar y derivar los problemas derivados de la enfermedad mental.

El paso del enfermo mental con trastornos severos crónicos por la jurisdicción penal es un fenómeno recurrente, vinculado en muchos casos a deficiencias en la asistencia del dispositivo civil de salud mental, originándose una situación conocida como “puerta giratoria”, en la que hay un tránsito continuo y circular de aquel a la red penal. Los dispositivos multidisciplinares de detección temprana y derivación adecuada intentan ayudar a disminuir el porcentaje de fracasos terapéuticos en pacientes que entran en contacto con los tribunales de justicia.

En estos vídeos, pretendemos hacer un análisis de cuál es la situación de las personas judiciales con enfermedad mental, proponer oportunidades de mejora, así como mostrar programas pioneros, que están ofreciendo

1.- LA PRE-JUDICIALIZACIÓN

1.Introducción

1.1 Histórico de la problemática. La puerta giratoria. *Manuel Gómez Beneyto.*

- *Itinerario de la persona con enfermedad mental judicializada. Oportunidades de detección.*
- *Pertenencia a colectivo vulnerable (con conciencia de enfermedad mental o no)*
- *No adherencia al tratamiento*
- *Consumo de tóxicos como elemento disuasorio de la enfermedad*
- *No recurso socio comunitario*
- *Judicialización*
- *Prisión ´*
- *Libertad*
- *dejavu*

1.2. Necesidad de coordinación intersectorial. La Importancia de la prevención.

José Manuel Arroyo

- *La conexión entre profesionales de distintos ámbitos, que trabajan con este tipo de enfermos.*
- *Carencia de coordinación entre:*
 - Sistema judicial*
 - Servicios sociales*
 - Servicios sanitarios*
 - Administración penitenciaria*
- *No acceso medicina penitenciaria a servicio sanitario general*
- *Falta de coordinación unidades de salud mental – forenses- proceso judicial*
- *Falta de coordinación inserción socio sanitaria*
- *Falta de servicios de atención socio comunitaria*
- *Falta de coordinación servicios sociales para determinar espacios adecuados para medidas alternativas*
 - No hay un mapa de recursos*
 - *Hospitales*
 - *Residencias*
 - *CEEM*
 - *Viviendas tuteladas*
 - *Viviendas satélites*

1.3 Oportunidades de mejora y recomendaciones. Alicia Abad

- Diferentes soluciones
- 1. Detectar los problemas
- 2. Establecer comisiones de casos
- 3. Coordinación de todos los agentes implicados
 - Unidades salud mental

- Tercer sector
- Sanidad
- Bienestar social
- Judicatura
- Fiscalía
- Forenses

2. Detección en fase de pre-judicialización y derivación adecuada.

2.1 ¿Qué detectar y dónde? Andrés López

2.2 Perfiles habituales y espacios para su detección. Berta Gordón.

2.3 Procedimientos más adecuados para su detección y derivación adecuada. Causas por las que comete el acto y tipología. Paulino Querol.

2.4 Imputabilidad/ Oportunidades de mejora. Javier Pallarés.

3. Testimonio Julio Ambit. (Alternativas Mario y Ximo, ambos viven en viviendas tuteladas)

- Ha estado en varias ocasiones en prisión
- Ha estado en residencia
- Ha estado vivienda tutelada
- Vive independiente asintomático tras pasar por el programa puente
- Aceptó los cargos mediante conformidad para ser condenado con una medida alternativa de condena en Ambit.

Organizado por:
Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y Asociación Àmbit



Financiado por la Delegación de Gobierno para el Plan Nacional de Drogas.



