

FECAFAMM-

Federació Catalana d'Associacions
de Familiars de Malalts Mentals

Ciudadanía, derechos y salud mental. Protección jurídica y atención socio-sanitaria

Auditorio ONCE Cataluña
Gran Vía de les Cortes Catalanes, 400
Barcelona

7 de Noviembre 2008

***“Programas de intervención
en el ámbito penitenciario.
Experiencias innovadoras”***



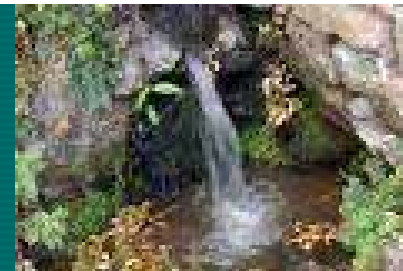
José María López

Programas de Ámbito Penitenciario



PRESENTACION

Fundación Manantial



- **Ámbito estatal**, declarada de finalidad benéfico-asistencial en 1995 por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Nuestra **MISION**: atención social e integral a las personas con trastornos mentales graves (TMG)
- Surge del **Movimiento asociativo de Familiares** de Madrid
- ONG **colaboradora y financiada por Instituciones Públicas**, y privadas
- Desarrolla un **PROGRAMA DE TUTELA** de personas incapacitadas por TMG
- Fundadora y presidencia de la Asociación estatal **FUTUPEMA**
- **RECURSOS SOCIALES** para personas TMG

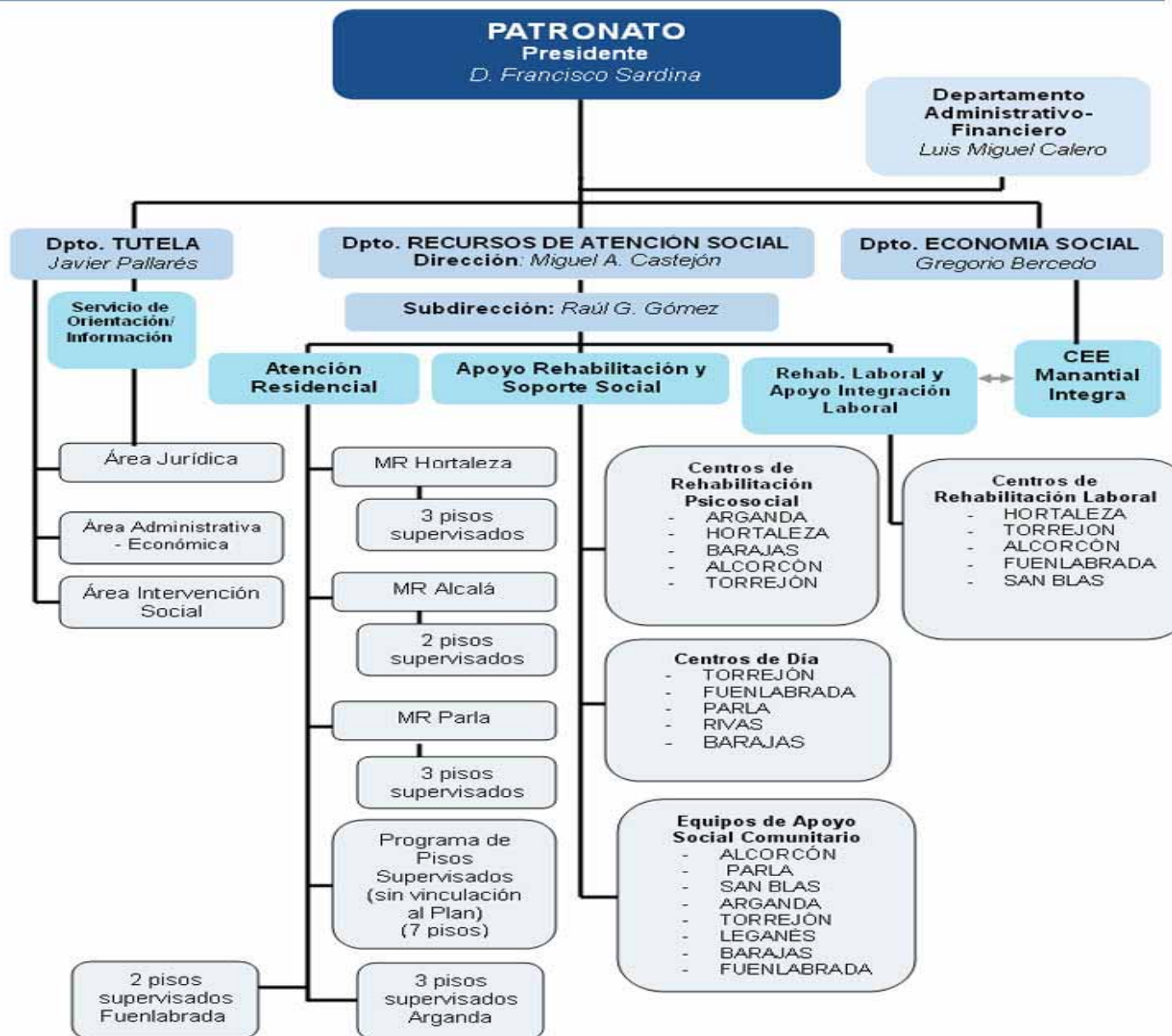




Con la
colaboración



ORGANIGRAMA FUNDACIÓN MANANTIAL





Otros programas de la entidad

ORGANISMO TUTELAR



**C ESPECIAL DE EMPLEO
EMPLEO CON APOYO**



VOLUNTARIDO



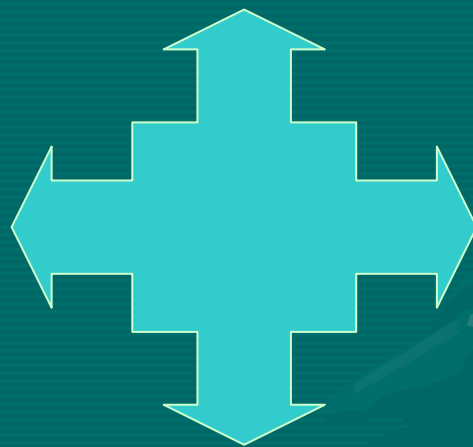
FORMACION

DOCENCIA



PLAN ESTRATEGICO

Nuevo Programa

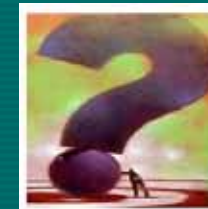


PROGRAMAS

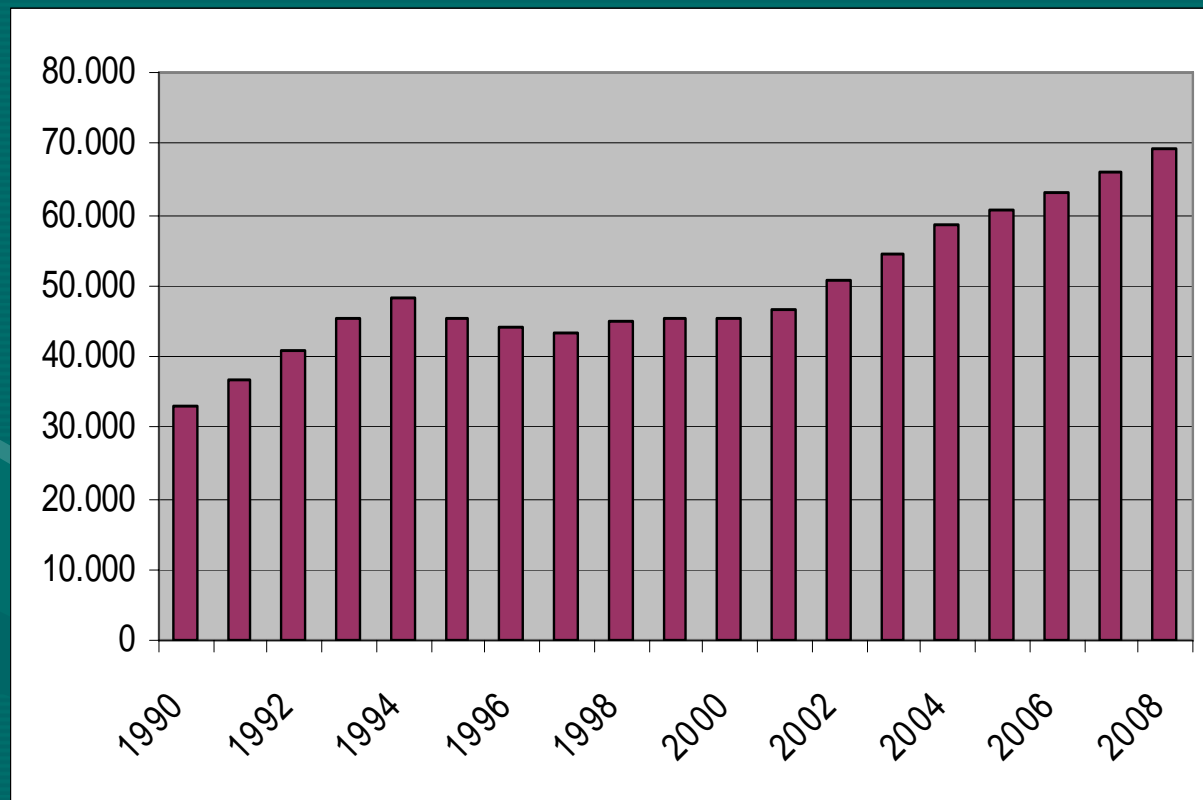
DE ÁMBITO PENITENCIARIO

“...vivimos en el siglo XXI y nos preciamos de tener una democracia que ha puesto los derechos humanos en el frontispicio de nuestro sistema...”

ESTUDIO Y SITUACION



Evolución media de población reclusa



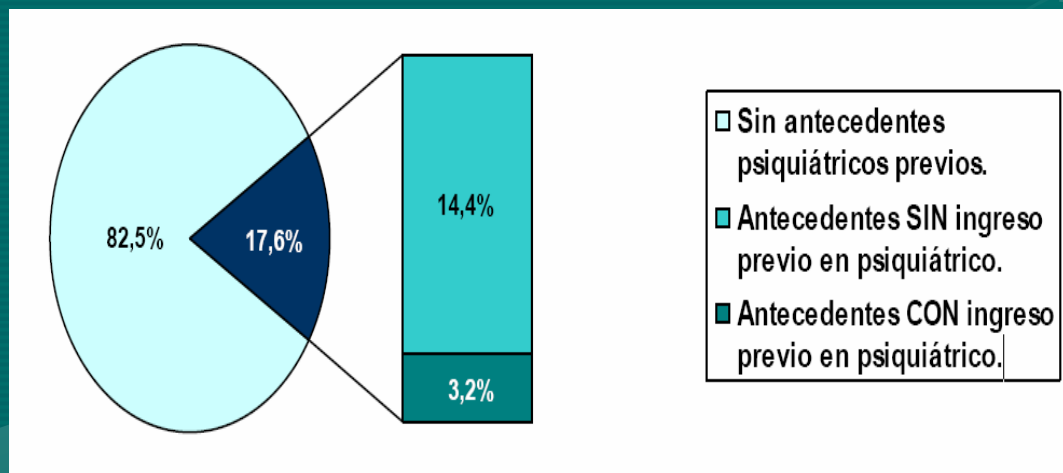
Año	% reclusos por 100.000 habitantes
1996	112
1997	109
1998	112
1999	113
2000	112
2001	113
2002	121
2003	128
2004	136
2005	138
2006	141

ESTUDIO Y SITUACION

Fecha 3.11.08

TOTAL 72.922 personas Centro penitenciarios

Informe de Prevalencia de personas con TMG, con antecedentes psiquiátricos

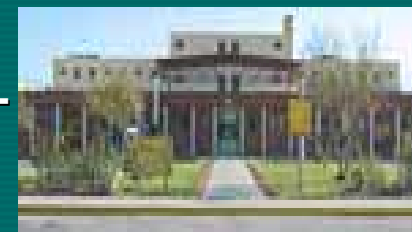


3.2% CON ingresos. Estimación de **2.333** personas

14.4% SIN ingresos. Estimación de **10.500** personas

PREOCUPA + ACCIÓN

- 1.- Población reclusa con unos **porcentajes de crecimiento** muy elevados. Actualmente reclusos **72.922** .- Ministerio del Interior
- 2.- El **25,6%** de los internos (es decir: uno de cada cuatro tiene recogido **uno o varios diagnósticos psiquiátricos** en su historia clínica.
- 3.- Con diagnóstico de **Trastorno Psicótico 3.4 %** en los **Centros penitenciarios.- 2.474 personas**
En un Centro Penitenciario de **1000 internos.....34 enfermos**
- 4.- En los **Hosp Psiquiátricos Penitenciarios, 545 personas**
 - 1.- Barcelona..... 70 UHPP, Transferencias Cataluña
 - 2.- Alicante Foncalent..... 391 Juzgado vigilancia penitenciaria.-
 - 3.- Sevilla..... .184



COMUNIDADES AUTONOMAS

Fecha 3.11.2008

Comunidades Autónomas	Total General	Estimación 25.6 % Diagnostico psiquiátrico	Estimación 3.4% Trastorno psicotico	Estimación 12.8 % Trastorno Afectivos	Estimación 9.4 % Trastorno personalidad	Estimación 4.2 % Otros Diagnósticos	Estimación 12.1 % Patología dual
Andalucía	16.304	4.174	554				
Aragón	2.543	651	87				
Asturias	1.613	413	55				
Baleares	2.104	539	72				
C. A.Ceuta	325	83	12				
C. A. Melilla	279	71	9				
Canarias	3.301	845	112				
Cantabria	795	203	27				
C. La Mancha	2.435	623	83				
Castilla-León	7.642	1.956	260				
Cataluña	10.036	2.569	341				
Extremadura	1.513	387	51				
Galicia	4.983	1.276	169				
La Rioja	407	104	14				
Madrid	9.150	2.342	311				
Murcia	1.002	256	34				
Navarra	248	63	8				
País Vasco	1.376	352	47				
Valenciana	6.866	1758	233				
TOTALES	72.922	18.668	2.479	9.334	6.854	3.062	8.823

ANALISIS

Evolución penal

GRUPO DE ESTUDIOS DE POLÍTICA CRIMINAL

Revista Española de Investigación Criminológica. Artículo 2, Número 6 (2008)

1.- El incremento de penas por parte del nuevo Código Penal 1995

Nuevo marco penológico del Código penal, el tiempo medio de estancia en prisión se ha casi duplicado desde la vigencia, penas mas elevadas mismo delitos

En el año 1996..... **9.7 meses en prisión**

En el año 2004..... **16.7 meses en prisión**

2.- La insuficiente utilización de las nuevas penas alternativas previstas

- **Trabajos en Beneficio** de la Comunidad
- **Suspensión ordinaria** de la pena, hasta condenas de 2 años de prisión
- Establecer tanto la **suspensión** como la **sustitución** de la pena, pudiendo ir acompañadas **de medidas de seguridad**

3.- La aplicación minoritaria los mecanismos de reeducación y reinserción previstos por la legislación penal y penitenciaria

LIBERTAD CONDICIONAL

En año **1996** se concedían un **25.8 %**

En año **2006**,se concedieron **11.7 %**

4.- Reformas penales del 2003 y 2004 por lo que hace principalmente al endurecimiento de las penas en materia de violencia doméstica

ANALISIS

Evolución Socio-sanitaria

1.- Abril 85 Informe de Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica. Proponiendo un nuevo **modelo de atención a la salud mental comunitaria** e integrado en la Sanidad y con la colaboración de los Servicios Sociales. Después Ley general de Sanidad. 86

Comité de Estudio de la Problemática Jurídico-Asistencial del Enfermo Mental,



2.- En los años 90, se produce un **estancamiento en las políticas de salud mental.** Las **Comunidades Autónomas** conforman unas prioridades en materia de Sanidad y de Serv Sociales, donde la **salud mental va a ocupar un papel minoritario en la planificación,** priorización y su financiación,

*El valor terapéutico basada en **nuevos fármacos,** y destacando **aumento del gasto** relativo en salud mental*

3.- A partir de los primeros años del siglo XXI, en algunas C. Autónomas, se ha comenzado con una **asignación presupuestaria establecida,** y han **desarrollado progresivamente los Recursos de Apoyo Social** (Madrid, Andalucía, etc.) y en otras comunidades (Ej. Castilla La Mancha, Extremadura, etc) han comenzando a **crear nuevos recursos y programas y recursos de atención a la salud mental comunitaria.-**

Planes de Salud mental de las Comunidades Autónomas

ANALISIS

Evolución Socio-sanitaria II

4.- Ministerio de Sanidad. 2007

«Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud»

Problemas pendientes de solución en salud mental

- Insuficiencia de **recursos humanos** especializados en salud mental.
- Insuficientes **recursos de rehabilitación y reinserción social** de calidad.
- Faltan en algunos territorios programas específicos bien desarrollados para **grupos especialmente vulnerables (penados y penadas.)**.
- Faltan una oferta más equitativa y mayor **colaboración entre Comunidades Autónomas** y otras Administraciones (Instituciones penitenciarias).
- Deficiencias en la organización de la **información, coordinación** y evaluación del sector de salud mental.
- Necesidad de una **articulación más transversal y cooperativa** de la red de salud mental en el ámbito del área sanitaria (servicios sociales, atención primaria, atención especializada y rehabilitación y reinserción social), que tenga en cuenta las **necesidades específicas de las personas** objeto de atención por este sector sanitario.
- Insuficiente desarrollo de los aspectos de **prevención y de promoción** de la salud mental, así como las tareas a llevar a cabo «en y con» la comunidad.

SENSIBILIZA + ACCION

CUESTIONES

- ¿ Se ha convertido la Prisión en una “**ALTERNATIVA**” ante las anteriores **DEFICIENCIA**, y **FALTA DE RECURSOS SANITARIOS** y dispositivos de integración y participación comunitaria?
- ¿Existe los medios y una eficacia en el seguimiento y **CONTINUIDAD DE CUIDADOS** para **prevenir situaciones** que lleven a la Persona con TMG a la privación de libertad?
- ¿Recibe la persona con TMG en prisión una **atención con los mismos derechos** a la que le es ofertada a otros ciudadanos enfermos?
- ¿ Se promocionan **medidas alternativos** que puedan ser ofrecidos como sustitutivos a las medidas de seguridad privativas de libertad
- ¿ Se plantean **medidas de régimen abierto y de apoyo a la excarcelación y pueden acceder a la LIBERTAD CONDICIONAL las personas con TMG** o cumplen las condenas íntegramente?
- ¿ Existe un **seguimiento individualizado e intervención coordinada** con los Servicios de Salud Mental para favorecer la reincorporación social en la comunidad ?

¿ *NUEVA*

Institucionalización

Psiquiátrica Penitenciaria

del siglo XXI ?



¿reto...?



*Des – institucionaliza
+ Acción
Psiquiátrica Penitenciaria*

*“...Nos sentimos y somos responsables con el trabajo que hacemos y por eso hemos considerado prioritario **hacer un plan de actuación con los enfermos mentales en prisión,** no sólo por la distorsión que producen en un sistema no preparado para abordar esta realidad, sino también por el sufrimiento que sufren quienes padecen estas patologías y **no se encuentran en el medio que más les puede ayudar a afrontarlas...**”*



CONFIRMA + ACCION

está dispuesta, con una **colaboración mutua con las Instituciones** implicadas y entidades privadas sensibilizadas, en coordinación permanente con los Centros Penitenciarios, y Servicios Sociales y Sanitarios, promover recursos



*Plan Integral de Intervención
para Personas con TMG
en el Ámbito Penitenciario*

*Programas Alternativos a La
Institucionalización Psiquiátrica
Penitenciaria*

Objetivos Generales

- **Objetivo 1.** Garantizar a las personas con TMG en el Ámbito penitenciario una **resocialización con la COORDINACION Y con utilización de los Servicios sanitarios y Sociales** desde la perspectiva de la continuidad de cuidados como elemento de calidad integral, en una participación **CON Y PARA** la comunidad.-

Objetivo 2. Mejorar la **calidad de vida** de las personas con TMG, así como el de sus allegados.

Objetivo 3. Iniciar una oferta de **Programas Alternativos** a las necesidades de la población con TMG en el ámbito penitenciario de manera efectiva y eficiente.

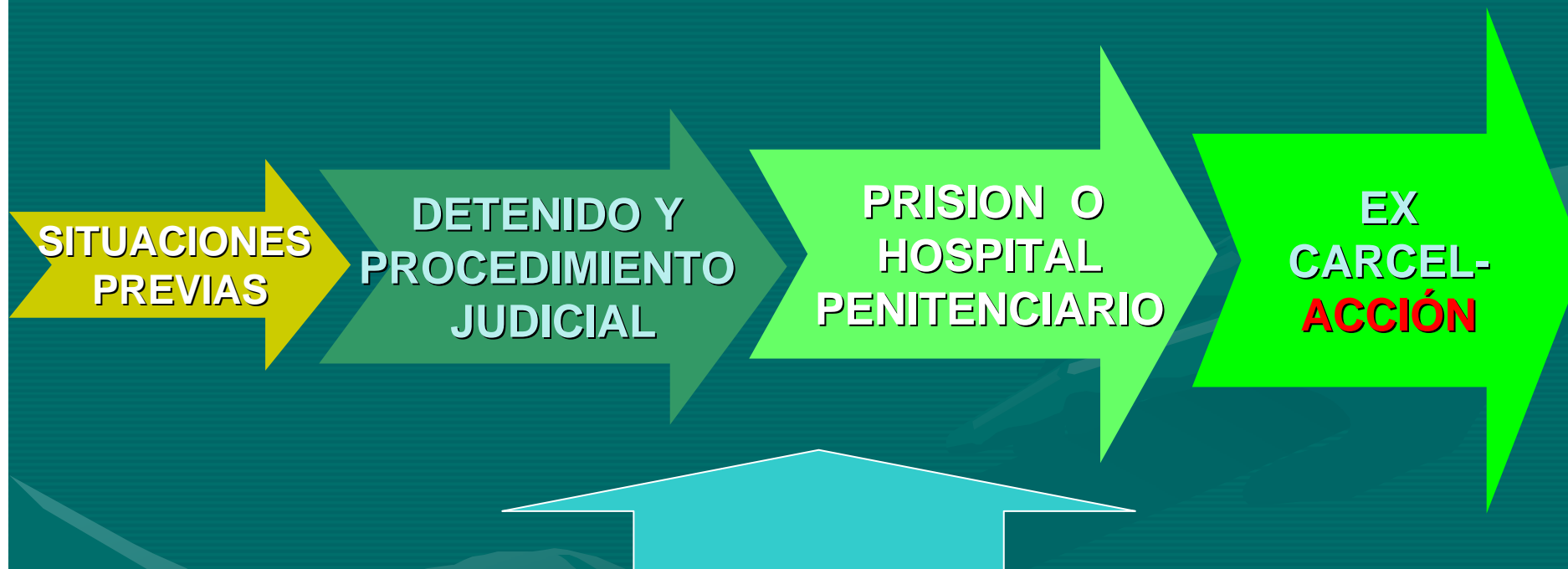
Objetivo 4. Aumentar el grado de **conocimiento e información** a las personas con TMG en el Ámbito penitenciario y su entorno cercano

Objetivo 5. Potenciar en los profesionales **el conocimiento especializado** a través de la formación e investigación

Características

- PROGRAMAS VARIOS **CENTRADA EN LA PERSONA** con TMG
- SEGUIMIENTO **INDIVIDUALIZADO** CON LA PERSONA EN **PROCEDIMIENTO JUDICIAL PENAL**, desde las itinerarios del detenido, su estancia en prisión o hospital penitenciario y posterior reincorporación social
- Promoviendo una intervención **INTEGRAL**
- Entidad de ONG con **CALIDAD EFQM**
- COLABORACION para **UNIR ESFUERZOS** en este nuevo reto

Proceso de la persona con TMG en el Ámbito Penitenciario



INTERVENCION INTEGRAL

Jurídica, Psicológica, Educativa, Social, Administrativa

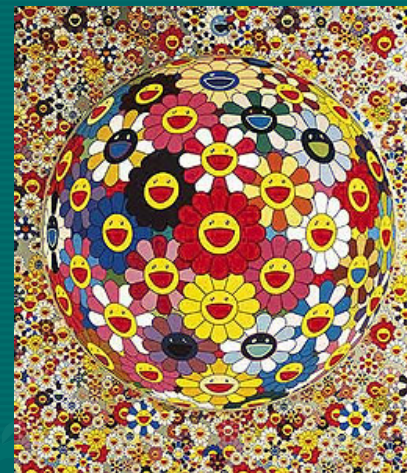
Líneas estratégicas



- 1.- PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
- 2.- ATENCIÓN INTEGRAL Y REINSERCIÓN
- 3.- COORDINACIÓN
- 4.- FORMACIÓN Y DOCENCIA
- 5.- INVESTIGACIÓN
- 6.- EVALUACION Y CALIDAD
- 7.- CORRESPONSABILIDAD SOCIAL

Ámbitos actuación

- **COMUNIDAD**
- **JUSTICIA**
- **MEDIO ABIERTO y MEDIDAS ALTERNATIVAS**
- **PRIVACION DE LIBERTAD**



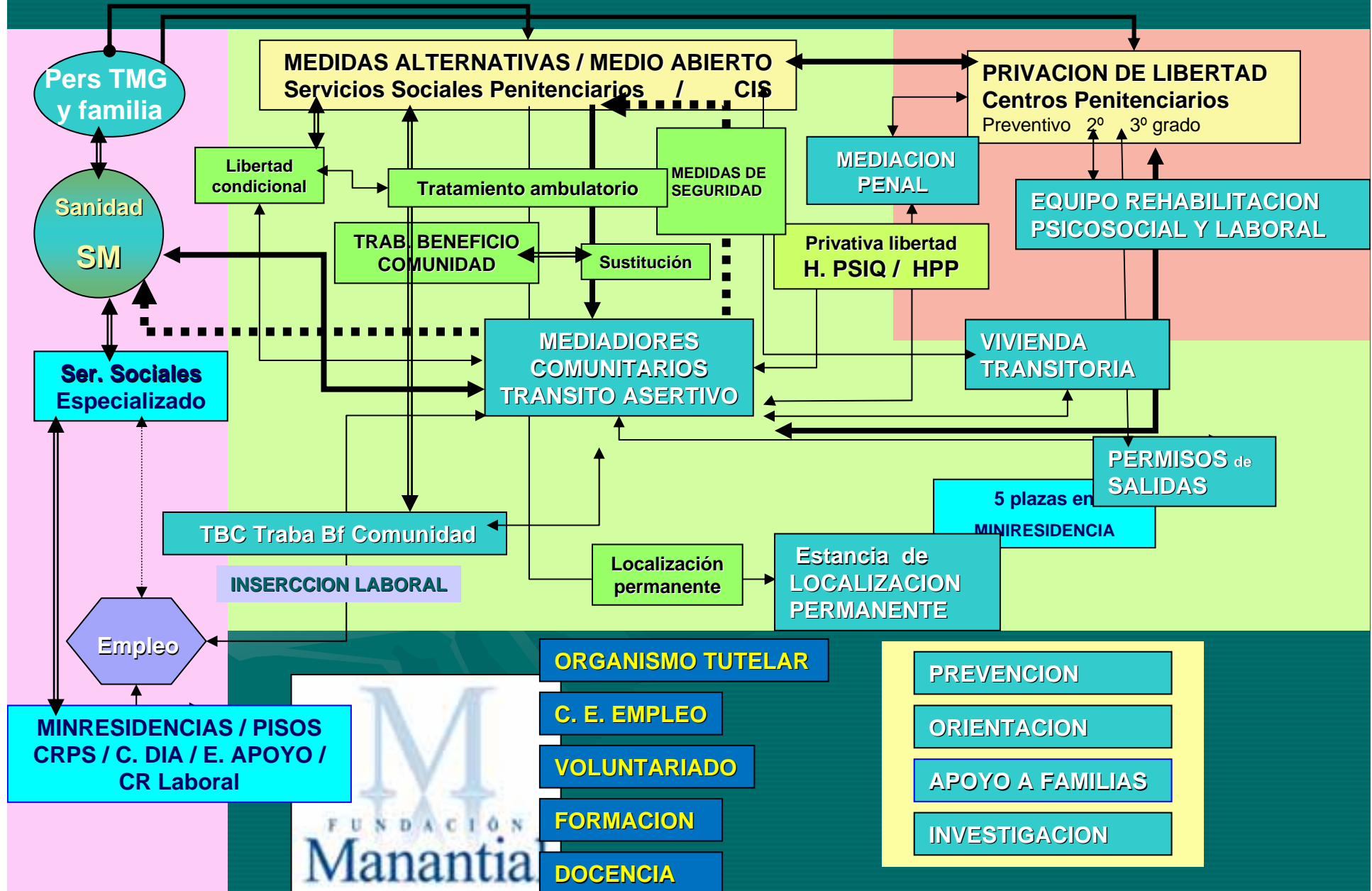
*“... pero mientras las cosas no cambien,
haremos todo lo que esté en nuestra mano,
para tratar lo mejor posible este problema..”*

Mercedes Gallizo. 2007

ESTRATEGIAS AMBITOS	JUSTICIA	MEDIO ABIERTO Y MEDIDAS ALTERNATIVAS	PRIVACION DE LIBERTAD Centro penitenciario	COMUNIDAD
PROMOCION Y PREVENCIÓN Y NO ESTIGMACION	MEDIACION PENAL Curso ABOGADOS DE OFICIO	MEDIDAS DE SEGURIDAD SUSTITUCION	DES INSTITUCIONALIZACION <i>Psiquiátrica</i> PENITENCIARIA INDIVIDUAL	Situación de Riesgo SINGULARIDAD CONTIN. DE CUIDADOS SENSIBILIZACION SOCIAL
ATENCIÓN INTEGRAL Y REINSERCIÓN SOCIAL	LOCALIZACION PERMANENTE	EQUIPO MEDIACION COMUNITARIA Transito Asertivo TRABAJOS EN BENEF COMUNIDAD VIVIENDA TRANSITORIA	REHABILITACION PSICOSOCIAL Y LABORAL PAIEM (Reincorporación Social) PERMISOS SALIDAS	ORIENTACION E INFORMACION (OIRte +) APOYO FAMILAR
COORDINACION INSTITUCIONAL	•Colegio de Abogados •Juzgados de los penal •Juzgados de vigilancia penitenciaria •Ministerio de Fiscalía	Ministerio del Interior MEDIO ABIERTO	•Ministerio Interior. SANIDAD PENITENCAIRIA	Red DE SALUD MENTAL Red Recursos SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS
FORMACION Y DOCENCIA			Curso de Formación PROFESIONALES PENITENCIARIOS	Formación CONTINUADA PROFESIONALES RECUR FORMACIÓN PRACTICA DE ALUMNOS
INVESTIGACION			Proyecto descriptivo INVESTIGACION	
EVALUACION Y CALIDAD				Modelo EFQM de Excelencia
CORRESPONSABILIDAD SOCIAL	ORGANISMO TUTELAR			VOLUNTARIADO PARTICIPACION FINANCIACION

Programas de intervención integral con personas con TMG en el ámbito penitenciario

COORDINACION de PROGRAMAS (Prevención, Prisión, Reinserción)



Línea estratégica 1.A

1.- PROMOCION



“moralmente me parece indigno y que políticamente creo que revela una forma equivocada de entender el mundo y los problemas que genera la forma de vida de la sociedad Moderna”.



1.- PREVENCIÓN

“Cuando una persona con TMG ingresa en Centro penitenciario o Hospital Psiquiátrico Penitenciario, posiblemente ha fracasado un sistema de prevención”.

OBJETO

- Evitar la entrada en Prisión para delitos no graves de personas con TMG
- Aumentar las medidas alternativas según la legislación

ACTIVIDADES

1.- Propuesta de **ATENCIÓN SINGULAR** en programas de **CONTINUIDAD DE CUIDADOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL**, a las personas vulnerables

2. **CURSO** “El trastorno mental grave y el delito”, para Impartirse

Centro de Estudios Judiciales; Ministerio Fiscal; Colegios de Abogados.

Inclusión, dentro del Programa de acceso al **turno de oficio penal** en los Colegios ofíc Abogados

MEDIACION PENAL



Sistemas **alternativos** de resolución de conflictos

Objetivo de la MEDIACION PENAL es entre la víctima del delito y el inculcado /penado, y mejorar la relación entre ellos y la justicia y la comunidad

La reparación consiste en alguna de las tres formas que prevé el artículo 110 del Código Penal:

- La restitución.
- La reparación del daño.
- La indemnización de perjuicios materiales y morales.

El programa de mediación el infractor y la víctima **participan voluntariamente y activamente** en el proceso de mediación

Para la víctima

- Puede propiciar que se tengan en cuenta sus intereses y necesidades particulares a la hora de participar en la **resolución de conflictos**.
- Puede ser **reparada de los daños y perjuicios** morales o materiales sufridos y ser recuperado la tranquilidad personal.
- Tiene la oportunidad de **expresar emociones y sentimientos**, explicarse

MEDIACION PENAL II



Para el inculpado/penado

- Asume la **responsabilidad** de su actuación tomando conciencia de las consecuencias para la víctima.
- **Participa** en la investigación | búsqueda de soluciones al conflicto y disfruta de un marco apropiado para concretar la manera de **compensar y reparar a la víctima**.
- Puede **favorecer la aplicación de las circunstancias atenuantes** de la responsabilidad penal, la sustitución y/o la suspensión de las penas privativas de libertad, como también de **beneficios penitenciarios**.

1.c. ERRADICACION ESTIGMA

ERRADICA + ACCION

Estigmatización social: el prejuicio por parte de **SERVICIOS DE SAUD MENTAL**, y también una falta de conocimiento de sus características los puede dejar en un aislamiento en las actividades del Centro Penitenciario

ACTIVIDADES

- derivación continuada a los servicios de salud mental, como otro ciudadano
- Sesiones de sensibilización en Centro Educativos, sobre las Personas con TMG,
- Concursos participativos: Realización de un graffiti por parte de jóvenes y nuestros usuarios, en una de las paredes de un centro
- Jornadas y formación continuada



“El peso de los estigmas sociales sobre los pacientes enfermos mentales es todavía estremecedor, pero el desprecio hacia estas personas y la demanda de aislamiento no es la solución”.

2. ATENCION INTEGRAL

LOCALIZACION PERMANENTE

Ley Orgánica, 15 / 2003, y del RD 515/2005, Siendo un a nueva forma de pena leve y alternativa, privativa de libertad.- Es la ejecución de una pena sin ingresar en un Centro penitenciario, con la obligación impuesta al penado de permanecer en un determinado lugar sin abandonarlo.



La localización permanente, se puede realizar en su propio domicilio, o bien en otro lugar indicado, si por dificultades en el entorno familiar, o por deberes o prohibiciones del Juzgado, según Art. 83 de CP

Cada persona podría llegar a los 30 días de localización permanente

2. ATENCION INTEGRAL

PAIEM

*Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales
en los centro penitenciarios*

A.- Fase de REHABILITACION PSICOSOCIAL Y LABORAL

Evaluación y Elaboración de PLAN INDIVIDUAL DE REHABILITACION

Realización de programas básicos de intervención siguientes:

Programa de educación para la salud:

Programa de auto cuidado y AVD

Programa de mejora de déficit cognitivos.

Programa de psicoeducación.

Programa de intervención grupal en los síntomas psicóticos



“ Es una exigencia ética y moral tratar a estos enfermos como personas que sufren temporalmente por su enfermedad, pero que pueden realizar una vida integrada y útil socialmente”

PAIEM

B. Fase de REINCORPORACION SOCIAL



Promover el desarrollo de acciones que permitan **Coordinarse** entre **Servicios Sociales y sanitarios de los Centros Penitenciarios con los recursos específicos de Salud Mental y Servicios Sociales**, a fin de dar acogida a las personas con TMG que abandonan o pueden **ser excarcelados**

Ámbito penitenciario

PERMISOS DE SALIDAS



Es un **recurso residencial** alternativo que funciona con una alta supervisión, situado en una **VIVIENDA O MINIRESIDENCIA**

□ Se pretende conseguir, que las personas que puedan **SER BENEFICIARIOS DE SALIDAS ORDINARIAS** por permisos penitenciarias, y no tengan o no pueda salir al entorno familiar, puedan tener acceso a un lugar residencial que les garantice el alojamiento, manutención y atención,



Son derivados desde Centro Penitenciario, tras aprobación por Junta de tratamiento y en coordinación con la entidad.-

□ Se reservan **5 PLAZAS**, y se pueden beneficiar **30 personas diferentes**

Ámbito medidas alternativas y medio abierto

VIVIENDA DE TRANSICIÓN

Viviendas de alta supervisión, situada en la ciudad de 5 plazas, que pueden ser derivados desde centro penitenciario, tras aprobación por junta de tratamiento y en coordinación con Manantial, personas sin apoyo social.-

FUNCION:

- Promoción, en su caso, de medidas judiciales de protección legal.
- Promover un cambio regimental, la libertad condicional, el cese o un cambio en la medida de seguridad que si viene cumpliendo

ACTIVIDADES

- Entrenamiento en el desarrollo de AVD.
- Impulsar el soporte familiar para facilitar la **reinserción social**.
- Promover la integración comunitaria.
- Desarrollo de un programa de educación para la salud.
- Derivación progresiva y a los servicios de Salud mental y Recursos específicos de rehabilitación, familia o alternativas residenciales, una vez extinguida la pena o la medida de seguridad impuesta



Ámbito medidas alternativas y medio abierto

MEDIACION COMUNITARIA

TRANSITO ASERTIVO COMUNITARIO



Es un Equipo DE APOYO SOCIAL interdisciplinar que pretende **un seguimiento individualizado**, que acompaña la intervención con el usuario y que fomentan la autonomía en el entorno social, como un medio de integración y socialización de la persona

Promueve unas **relaciones fluidas de colaboración con los servicios sociales y sanitarios penitenciarios y LOS RECURSOS COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL Y SERVICIOS SOCIALES**, en una **CONTINUIDAD DE CUIDADOS** a fin de influir en la ejecución de las medidas de seguridad en particular y en las medidas alternativas a la prisión en general, **derivando hacia la atención los servicios comunitarios**

Ofrecen a los órganos jurisdiccionales penales un procedimiento que garantice el seguimiento y la información sobre las personas a las que se le ha impuesto **medidas de seguridad**, a fin de facilitar la decisión sobre el tránsito de una a otra medida, o la conclusión del tratamiento

Los beneficiarios son 30 personas, que están en medidas alternativas, o bien en tránsito desde el centro penitenciario a la comunidad con Medidas de régimen abierto

Ámbito medidas alternativas

TRABAJOS en BENEFICIO DE LA COMUNIDAD

Ley Orgánica 15/2003, en el Art. 49 de CP, plantea como **medidas alternativas a prisión**, obligando al penado prestar su **cooperación no retribuida en determinadas actividades de utilidad pública, y en benéfico de la comunidad.-**

Los trabajos en beneficio de la comunidad son impuestos normalmente en caso de que la **condena sea inferior a los dos años** por hechos delictivos considerados «menores», en los supuestos de violencia domestica, amenazas de violencia de género, falta de incumplimiento de obligaciones familiares, faltas por amenazas, Injurias e insultos y vejaciones en violencia domestica, pequeños hurtos...

Art . 49 CP, ".con interés social y valor educativo, tendente a servir de reparación para la comunidad perjudicada por el ilícito penal..."

La administración penitenciaria puede establecer **convenios de colaboración** con entidades de interés general para la prestación de estos servicios.

Hacia la **REHABILITACION E INSERCIÓN LABORAL**

ORIENTACION e INFORMACION

OIRte+ Teléfono 900

El objetivo básico es potenciar y **proteger los derechos** de los RECLUSOS, FAMILIARES Y MAS, y atender de forma **interdisciplinar** sus necesidades.

Disponer de un teléfono gratuito en horario de mañana y tarde
Adoptar todos los medios para ORIENTAR E INFORMAR a la persona reclusa con TMG para que se pueda concretar sus derechos, a los profesionales y medidas legales conocer recursos.-

INTERVENCION:

- Asistencia jurídica y psicosocial.
- Tratamiento psicosocial** de carácter terapéutico
- Apoyo y orientación** para la gestión de todo tipo
- Promover labores de **MEDICION PENAL**.
- Acompañamiento** a juicios, según las circunstancias.
- **Tramitación** de la petición del Turno de oficio especializado del Colegio de Abogados
- Favorecer un **vinculo duradero** en su proceso para hacer un seguimiento de caso progresivo como propuesta de red de resocilizacion futura



GRATUIDAD, CONFIDENCIALIDAD, INDIVIDUALIDAD, MEDIACION

3. COORDINACION Interinstitucional



3. COORDINACION Entre recursos

AMBITO PENITENCIARIO



**SERVICIOS
SOCIALES
Especializados**

**Persona
TMG**

**SANITARIOS
Salud mental**

COMUNIDAD

4. FORMACION Y DOCENCIA

Formación especializada.

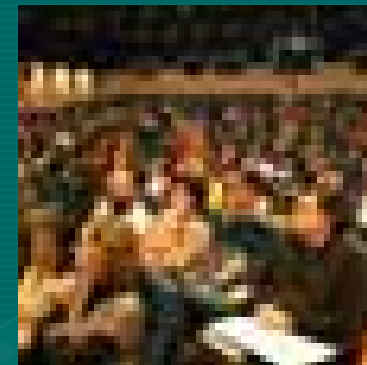
**CURSO “El trastorno mental grave y el delito”,
para Impartirse**

Centro de Estudios Judiciales;

Centro de Estudios del Ministerio Fiscal

Colegios de Abogados.

Inclusión, dentro del Programa de acceso al **turno de
oficio penal** en los Colegios oficiales de Abogados



Formación Continuada.

Convenio de colaboración Universidades

Complutense, UNED, Autónoma; Comillas

5. INVESTIGACION

Objeto: Proporcionar datos reales a las Comunidades Autónomas, de los ciudadanos con necesidades de medidas alternativas y la necesidad de recursos sociales y sanitarios.-

Diseños de estudio de investigación cuantitativo de situación y necesidades de las PTM en el Ámbito Penitenciario y penal



6. EVALUACION Y CALIDAD

Establecer modelos de Evaluación y
de Calidad, según modelos de
ONG CON CALIDAD

Implantación del Modelo **EFQM**



7. CORRESPONSABILIDAD SOCIAL

OBJETO

- Sensibilización continuada de la situación actual, como necesidad de compartir la responsabilidad, para buscar respuestas de colaboración mutua por la sociedad civil, a la administración pública y entidades privadas

Sociedad civil VOLUNTARIADO

El trabajo del Voluntariado con estas personas que están privadas de libertad es una ayuda inestimable para nosotros y, sobre todo, expresa una llamada de atención hacia el sistema y hacia la sociedad que todavía tiene más valor



Colaboración mutua
CONSEJO SOCIAL
PENITENCIARIO

Responsabilidad
Pública
FINANCIACION

FINANCIA + ACCION

Entidad pública
Que tiene la
responsabilidad

de

Financiar...

**Experiencia
actual**

**Estabilidad
Continuidad
Sostenibilidad
Evaluación**

CONSIDERA + ACCIONES

+ **RECURSOS** - **RECLUSOS**

1. Favorecer una **atención singular** desde los recursos sanitarios de salud mental y servicios Sociales de las Comunidades Autónomas. Consideración específica Y **CONCRETA** en los Planes de Salud mental.
- 2.- Ejercicio de derechos de los ciudadanos con **equidad**
- 3.- Considerar los nuevos Derechos de la Valoración de la **Ley de Autonomía personal y Dependencia** y los posibles nuevos derechos en las leyes de Servicios Sociales y de Sanidad de las comunidades Autónomas.-
- 4.- Definir las competencias institucionales de **responsabilidad pública y asignación de financiación para superar esta situación.**





*“ Quiero felicitar a **Federació Catalana d'Associacions de Familiars de Malalts Mentals** por la celebración de esta **JORNADA** , que una vez más, llama la atención sobre el hecho de que en las prisiones españolas hay muchos enfermos mentales **QUE NO DEBEN ESTAR ALLI** , y nos unimos a un **nuevo reto de la DESINSTITUCIONALIZACION PSIQUIATRICA DEL SIGLO XXI**”*



MUCHAS GRACIAS

JOSE MARIA LOPEZ
Programas de
Ámbito Penitenciario

www.fundacionmanantial.org
ambitopenitenciario@fundacionmanantial.org