**A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS DEL REINO DE**

 **ESPAÑA**

 **Don Rafael Antonio Guerrero Cano, con DNI:23679451P mayor de edad, inscrito en el censo electoral de Berja, (Almería), Vocal Jurídico, portavoz de la presente “ILP”, de la ASOCIACION DE FAMILIARES, ALLEGADOS Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL, “EL TIMON SALUD MENTAL ALMERIA”, declarada de Utilidad Pública, de la que es Presidente Doña Cristina González Acien, DNI:27255398F , mayor de edad e inscrita en el censo electoral de Fondón, (Almería). Asociación miembro de FEAFES ANDALUCIA y de la CONFEDERACION SALUD MENTAL ESPAÑA, con CIF nº G04247375, y domicilio a efectos de notificaciones el de su sede social en 04700- EL EJIDO, (ALMERIA), en la C/ Ángeles Martínez Chacón, 39, pudiendo notificarse también al email de la Asociación: asociacioneltimon@yahoo.es y teléfono de contacto: 606105187, ante la Mesa del Congreso de los Diputados comparece y, como mejor en derecho proceda, EXPONE:**

**PRIMERO.- Que mediante el presente escrito, y en base a lo previsto en el art 3.2 y 4 de la Ley Reguladora de la iniciativa legislativa popular, venimos a solicitar la admisión a trámites de la proposición de ley, denominada: PROPOSICION DE LEY SOBRE LAS ALTERNATIVAS A LA CARCEL PARA EL ENFERMO MENTAL Y LA SALUD MENTAL EN GENERAL*.***

**Proposición de ley con las propuestas de recursos que articulan soluciones jurídicas, fuera de la cárcel, con la atención socio sanitario en la Salud Mental. Con la puesta obligatoria del informe pericial en los procedimientos con la presencia de la Psiquiatría Forense. Sobre el trabajo en las poblaciones penitenciarias para detectar penados con alteraciones psíquicas que se le considere imputable, semi-imputable o inimputables por parte de los psiquiatras consultores y la psiquiatría forense debiendo ser internados en un centro que ofrezca garantías sobre la aplicación de los tratamientos acordes con sus alteraciones. De la creación del Consejo General de la Psiquiatría Española, como Órgano Superior, consultivo y decisorio que coordine una normativa nacional en la Salud Mental. Sobre la mejora, actualización y aplicación de manera cotidiana de los Protocolos, en especial a la negativa por su enfermedad, de la asistencia a centros especializados en régimen de libertad.**

 **SEGUNDO.- Se adjunta al presente escrito la siguiente documentación:**

 **1.- Texto articulado de la proposición de Ley, precedido de una exposición de motivos.**

 **2.-Que la Comisión Promotora de la presente iniciativa, son las siguientes entidades y personas físicas:**

 **- ASOCIACION DE FAMILIARES, ALLEGADOS Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL, “EL TIMON SALUD MENTAL DE ALMERIA”, con CIF, G04247375, con su Junta Directiva en pleno, todos mayores de edad e inscritos en el Censo Electoral.**

 **Por todo lo anterior,**

 **SOLICITO; Que tenga por presentado este escrito, lo admita, y se acuerde la admisión a trámites de la Proposición de Ley, descrita y se acuerde lo procedente en derecho para la continuación de la misma.**

 **OTROSI DIGO: Que esta comisión promotora utilizará medios de recogida de firmas electrónicas por lo que es necesario un Código de ILP para firma electrónica (tipo ILP/Año 2017), debiéndose comunicar tal situación a la Junta Electoral Central en el momento procedente, Y Firma Física (Pliegos de firmas, sellados por la Junta Electoral, en formato tríptico).**

 **Por ser de Justicia, que pido en El Ejido, Almería, a veinte de septiembre de 2017**

**Fdo. Rafael Antonio Guerrero Cano Cristina González Acién**

**Vocal Jurídico y Portavoz de la Asociación Presidenta de la Asociación**

**en la Iniciativa Legislativa Popular “ILP”**

**TEXTO ARTICULADO DE LA PROPOSICION DE LEY, PRECEDIDO DE UNA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**Proposición de ley sobre alternativas a la cárcel para el enfermo mental y a la salud mental en general.**

**Exposición de motivos**

**Preocupante incremento en el número de personas que padece algún tipo de trastorno mental, (esquizofrenia, obsesivo compulsivo, bipolar, depresión, trastorno límite de la personalidad, antisocial de la personalidad, etc.), al que se le une cada vez más la patología dual, enfermedad mental más consumo de drogas.**

**Circunstancia agudizada por el internamiento en prisiones, de enfermos inimputables, semi-imputables e imputables, alejados del medio familiar, con recortes de fármacos en las prisiones, con el sistema de sanidad penitenciaria en las cárceles que, ha fallado estrepitosamente al igual que la asistencia social, frente al Sistema Nacional de Salud y cuando el preso aquejado de enfermedad mental se deteriora mucho, pasa de la enfermería de la cárcel donde muchos de ellos pasan meses enteros o la condena entera, y se le ingresa en habitación custodiada, aislado, en un hospital, no saliendo de ella para nada; son como celdas de aislamiento, considerándose que este entorno es lo menos terapéutico que puede haber para unos pacientes que precisan tanto salir al aire libre, realizar terapia ocupacional, acompañamiento para su recuperación. Enfermos mentales en cárceles españolas que arrojan un total del 50% de los suicidios en las mismas en el 2016, referencia El Gobierno, sin decir nada del porcentaje de enfermos mentales muertos en las cárceles sobre unos 150/año.**

**La Sociedad Española de Psiquiatría Legal, La Asociación Española de Neuropsiquiatría, Profesionales de la Salud Mental, La Psicología en general, el Sistema Judicial, las Asociaciones de Familiares y las de Personas con Enfermedad Mental, la de Trabajadores Sociales, otros profesionales y la Sociedad Civil etc., vienen asegurando “que personas con enfermedad mental, en ningún caso deben estar en la cárcel.”, sosteniendo la Sociedad Española de Psiquiatría Legal que: *las circunstancias en las que se encuentran los afectados por patología mental en las cárceles españolas “son lamentables”* y especifica que en la mayor parte de los países desarrollados se ha creado servicios de psiquiatría forense que dependen del sistema sanitario y cuenta con medidas de alta seguridad.**

**El número de enfermos mentales/duales en las cárceles aumentan con gran rapidez. Sin embargo en el 2017 no existen cifras fidedignas del enfermo mental en prisión. Por lo que, hay que detectar los trastornos mentales en la misma población penitenciaria, ya que han pasado por los Tribunales sin el informe pericial llevado a cabo por la psiquiatría forense que tiene como uno de sus fines, determinar el grado de imputabilidad de todo sujeto a quien se le presuma afectado de enfermedad psíquica. La psiquiatría forense debe de ser una institución obligatoria dentro de los Institutos de Medicina Legal u Organismos similares en todas las provincias de España, aplicando la Psiquiatría Clínica al Derecho y que en la actualidad supone un número reducido, en Andalucía sólo Sevilla dispone de ella. Esto origina que por falta de un buen diagnostico muchos presos pasan la condena sin tratamiento y que con estos forenses se ayudaría a los Psiquiatras Consultores que detectan los trastornos mentales en la población penitenciaria, a diagnosticar y confeccionar estadísticas fiables sobre la población de enfermos mentales en las prisiones. Enfermos mentales que no deberían acabar en las cárceles y si en algún centro para su tratamiento y que al no disponer de recursos comunitarios suficientes, el juez que condena a un enfermo, a menudo no tiene otro recurso que mandarlo a la cárcel.**

**El principal problema jurídico, es la cuestión de saber, observando la sintomatología del individuo, si podría exigírsele o no la comprensión de lo injusto o antijurídico del hecho. Pero para ello se debe de contar con la aplicación de la Psiquiatría clínica al Derecho a través de la Psiquiatría Forense. Por otra parte, el letrado defensor del enfermo mental, desconoce la historia personal, familiar y social del mismo. La solución que se propone en la presente iniciativa Legislativa Popular es la implantación del Informe Pericial obligatorio en los Juzgados a través de la Psiquiatría Forense, mediante la creación de plazas adscritas a los juzgados, resultando indispensable como punto de partida una adecuada definición de enfermedad en psiquiatría. Otras propuestas, revisión de las sentencias condenatorias o la actuación de los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria, una vez que se detecta los trastornos Psíquicos para los que están en prisión, como inimputable/semi-imputable, desde el interior de la población penitenciaria.**

 **Un enfermo mental en la cárcel no se rehabilita, precisa de centros especializados con espacios propios. Centros que ofrezcan garantías sobre la aplicación de tratamientos acordes con lo diagnosticado. Centros donde se combinen tratamiento psiquiátrico con programas de rehabilitación y reinserción, donde también se combinen las asistencias curativa, social y educativa, con los objetivos a conseguir de reintegrar totalmente al enfermo mental a su medio social sin o con la necesidad de apoyos de forma continuada a través de los diferentes recursos en la comunidad. Centros que persigan y consigan proporcionar el mejor tratamiento psiquiátrico para el enfermo, para su recuperación y rehabilitación. Los enfermos semi-imputables e inimputables precisaran de Centros que bien pueden llamarse “Comunidades Terapéuticas Provinciales, con un mínimo de un Centro por cada provincia, para Patologías Mentales, donde predomine el sello del sector público.**

**La dificultad en poner en marcha estas Comunidades para problemas de salud mental, tienen mucho que ver con los costes y los recursos, La solución que se propone en la presente iniciativa Legislativa Popular, abarca desde Los Eurobonos que representa al mismo tiempo la productividad social, pasando por los Fondos de Cohesión de la Unión Europea, los Presupuestos Generales del Estado por la “deuda histórica” del tándem, Manicomio-Cárcel, aprovechando los recursos existentes. De un Impuesto del Gobierno a la Banca a cuenta del “rescate”, sobre el 1% de los Beneficios para la creación a corto plazo de la infraestructura necesaria y de su pronta puesta en marcha.**

**La Salud Mental en España tiene que cambiar, actualizarse, hay que desterrar los centros hospitales psiquiátricos penitenciarios o psiquiátricos, modelo ya superados, y centrarse en la necesidad de crear y disponer de un Consejo General de la Psiquiatría, y que junto a la Psiquiatría europea, unificar la doctrina científica sobre la salud mental. Órgano Superior Colegiado, Consultivo y Decisorio “en torno a la problemática de la Salud Mental con el gran objetivo el fundamental el de redactar la Normativa Nacional de la Salud Mental y llevarla a la práctica. Recogería entre otros: Fijar y definir la metodología y el modelo de tratamiento socio sanitario a seguir e implantar en salud mental, y por tanto también en las Comunidades Terapéuticas Provinciales para patologías mentales. Del Informe Pericial Obligatorio en los procedimientos judiciales, llevados a cabo por la Psiquiatría Forense. Definir y concretar las 3 alternativas del problema jurídico: inimputabilidad (hoy es la incapacidad del sujeto de comprender la ilicitud de un hecho que ejecuta), semi-imputabilidad, (atenuación de la imputabilidad), e imputabilidad. La Labor legislativa para su discusión y aprobación en el Congreso-Senado, sobre la salud mental. De la problemática que supone en muchos casos los “Genéricos” en el enfermo. Sobre el perfeccionamiento de la Ley de Dependencia en salud mental. Influir en los Presupuestos Generales del Estado en un mayor porcentaje dedicado a fomentar la investigación en la Salud Mental. Ayuda financiera a los proyectos europeos-mundiales en la Investigación en Salud Mental. Trabajar en el Derecho a alcanzar y hasta hoy no conseguido del “*mejor tratamiento* *psiquiátrico para el enfermo mental*.”De los Protocolos, actualizarlos, mejorarlos e innovarlos para casos especiales, uno de ellos el más frecuente es aplicar el protocolo a la negativa por su enfermedad, de la asistencia en centros especializados en régimen de libertad. Estas propuestas pretenden alcanzar un modelo justo, propio y avanzado de la salud mental, pues hasta la fecha, España y la mayor parte de Europa, la salud mental ha sido el área más descuidada de la salud pública.**

**Texto articulado**

**Articulo 1.Alternativas a la cárcel para el enfermo mental**

**1.- Se da nueva redacción al apartado 1º del artículo 20 del Código Penal (Están exentos de responsabilidad criminal).**

**1. El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión. La anomalía o alteración psíquica estará reflejada en el informe pericial por la psiquiatría forense, del Instituto de Medicina Legal de la provincia, adscrita al Tribunal de Justicia, por medio de un diagnostico preciso, pronunciándose sobre la consideración de inimputable o semi-imputable del penado y la necesidad de ser internado en un Centro Provincial que sería un RECURSO PROVINCIAL de las Comunidades Autónomas que ,ofrezca garantías sobre la aplicación de tratamientos psiquiátricos acordes a este problema y contando con las medidas de seguridad pertinentes. Informe pericial obligatorio que contemplará todas las pautas, para que el Juez pueda emitir una sentencia detallada de un juicio real sobre la imputabilidad de la infracción penal**

**El trastorno mental transitorio, no eximirá la pena cuando hubiese sido provocado por el sujeto con el propósito de cometer el delito o hubiera previsto o debido prever su comisión.**

**2.- Se da nueva redacción al artículo 60 del Código Penal**

**1. Cuando, antes de ser pronunciada sentencia firme, se aprecie respecto al penado dudas en su alteración psíquica por la psiquiatría forense que realiza el informe pericial, el juez podrá retrasar la sentencia el tiempo necesario para la intervención de los Profesionales de la Salud Mental, en el intento de unificar criterio psiquiátrico en la alteración psíquica del penado, para emitir sentencia detallada, con todas las pautas preestablecidas a seguir. Sentencia que terminara siendo firme.**

**2. Una vez internado en centro que ofrezca garantía la persona por su alteración psíquica que ha cometido un delito, y rehabilitado parcialmente la salud mental del penado en estos centros especializados, éste cumplirá la sentencia si la pena no hubiere prescrito y la llevará a cabo en los diferentes recursos de la salud mental de la red comunitaria, con profesionales de la salud mental, seguimiento y acompañamiento de los enfermos y siempre con un PIA ( PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL) u otras que determine el Juez en función de los recursos existentes, sin perjuicio de que el Juez o Tribunal, por razones de equidad, pueda dar por extinguida la condena.**

**Articulo 2. Aplicación retroactiva, para el enfermo mental en prisión**

**1-.Se añade un nuevo artículo, 96 bis del Código Penal**

**1. Se detectarán los trastornos psíquicos en la población penitenciaria, a través de implantación de estudio de prevalencia en cada centro penitenciario con resultados de estadísticas fiables promovidos por la sanidad penitenciaria, del Sistema Nacional de Salud. En función de su consideración de inimputabilidad y semi- imputabilidad y del diagnostico de la patología mental sea un TRASTORNO MENTAL GRAVE o patología mental menor. Asesorarán los Psiquiatras Consultores y la Psiquiatría Forense, aconsejando a los Jueces de Vigilancia Penitenciaria las medidas a tomar, en cuanto a ser internados, fuera ya de la cárcel, en centros que ofrezcan garantías sobre la aplicación de tratamientos acordes con sus problemas. Si fuese necesario mecanismos jurídicos, se aplicará: a) La revisión de las sentencias condenatorias, saliendo el enfermo mental de la cárcel. b) Sin perjuicio de que el Juez o El Juzgado de Vigilancia Penitenciaria, extinga la responsabilidad criminal y tome rápidamente las medidas obrantes en el informe de la psiquiatría.**

**2.-Las circunstancias en las que se encuentran los afectados por patología mental en las cárceles españolas, *“son lamentables*”. (Referencia de la Sociedad de Psiquiatría Legal). Y verificado que, un enfermo mental en la cárcel no se rehabilita, necesita de centros especializados con espacios propios. Centros que ofrezcan garantías sobre la aplicación de tratamiento psiquiátrico acorde con su problema, con programas de**

**atención en crisis, rehabilitación y reinserción, donde se combinen las asistencias curativa, social, educativa y la inserción laboral disponiendo de Unidades Psiquiátricas Especializadas. Centros que persigan y consigan proporcionar el mejor tratamiento psiquiátrico para el enfermo, para su recuperación y rehabilitación. Centros o Comunidades Terapéuticas Provinciales, con un mínimo de un Centro por cada provincia, para Patología Mentales como alternativa a la cárcel, donde predomine el sello del sector público. Estos centros, Comunidades, estarían en condiciones de internar al individuo que ha cometido un delito y que ha sido diagnosticado con una alteración psíquica considerado inimputable, o semi-imputable en términos jurídicos y a los enfermos mentales en la cárcel que se le han detectado su falta de responsabilidad criminal, considerándolos inimputables o semi-imputables. Los hospitales psiquiátricos penitenciarios de más de treinta años, en España, es un modelo caduco, superado por ser obsoleto y anacrónico. Centros con hacinamiento, y que pasarían a ser centros especiales para diagnostico con medidas de seguridad, como centro especial que estarían a disposición del sistema judicial hasta llegar a la sentencia, siendo una herramienta fundamental para el peritaje oficial que se proponga.**

**3.-La financiación en crear las Comunidades Terapéuticas Provinciales, estarían en función de: a). Los Presupuestos Generales del Estado**

**b). Los Eurobonos que representan al mismo tiempo la productividad social**

**c). Los Fondos de Cohesión de la Unión Europea para la salud a través del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, aumentando el porcentaje para la salud mental.**

**d).Potenciando y patrocinando la figura jurídica/fiscal del patrimonio protegido para el enfermo, actualizando y mejorando la Administración, la Fiscalidad del mismo.**

**e). Subvención parcial de la Unión Europea al gasto farmacéutico, el más relevante en el conjunto del sistema Nacional de Salud.**

**f).Un tributo a la Banca sobre beneficios anuales obtenidos, aprobado por el Congreso de Los Diputados para esta financiación y en función al Rescate y cuantías no devueltas.**

**Articulo 3. De la aplicación de la medida fundamental en Salud Mental. ”EL CONSEJO GENERAL DE LA PSIQUIATRIA ESPAÑOLA” Se añade un nuevo artículo, 101 bis al Código Penal.**

**Sobre el art 149.1-1º de la Constitución Española, (de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos).**

**1.- Corresponden a los poderes públicos promover las condiciones que garanticen la libertad y la igualdad del individuo, art 9.2º de la CE. Por lo que es estrictamente necesario, crear y disponer del “CONSEJO GENERAL DE LA PSIQUIATRIA ESPAÑOLA” que junto a la Psiquiatría Europea, se llevará a cabo la unificación de la doctrina científica sobre la Salud Mental. Órgano Colegiado Superior Consultivo y Decisorio, con el fin de coordinar y adoptar decisiones que fortalezcan La Salud Mental y que deberá estar formado por las Cátedras de Psiquiatría de las 41 Facultades de Medicina, repartidas por las 17 CCAA que tiene España; por los Componentes de los Profesionales de Salud Mental tales como: Sociedad Española de Psiquiatría Legal, la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Profesionales de Salud Mental, por la Asociación Española de la Psicología Clínica y Psicopatología, dándoles cabida a los trabajadores especializados en la enfermedad psiquiátrica y con la representación de las personas con enfermedad mental y de sus familiares.**

**El objetivo fundamental es la de redactar la Normativa Nacional de la Salud Mental, para ser aplicada. Y que recogería desde una adecuada definición de “enfermedad” en psiquiatría. Fijar y definir la metodología y el modelo de tratamiento socio sanitario a seguir entre otros las Comunidades Terapéuticas Provinciales para patologías mentales con las medidas de seguridad pertinentes. Del Informe Pericial Obligatorio en los procedimientos judiciales, realizados por la Psiquiatría Forense. Concretar el marco jurídico de la inimputabilidad, semi-imputabilidad e imputabilidad, sobre el hecho que el sujeto ejecuta .Programar para que desde el interior de las poblaciones penitenciarias, detectar las anomalías y alteraciones psíquicas de los penados, por los psiquiatras consultores y la psiquiatría forense y en función de su inimputabilidad y semi-imputabilidad, ser internado en un centro que ofrezca garantías sobre la aplicación de tratamientos acordes con su alteración psíquica. La labor legislativa en la temática de la Salud Mental, para su discusión y aprobación en el Congreso y Senado. Sobre el perfeccionamiento de la Ley de la Dependencia y de su rápida ejecución. Promover una mayor Investigación en la Salud Mental a través de los Presupuesto Generales del Estado, y medidas fiscales que favorezcan la Investigación en los Laboratorios. De los protocolos, actualizarlos, mejorarlos y poder aplicarlos de forma cotidiana. Debate anual sobre el Estado de la Salud Mental en el Congreso, sobre lo conseguido en la Normativa Nacional de la Salud Mental y lo que está en fase de conseguir.**