

RESUMEN DE ENMIENDAS A LA REFORMA DEL CÓDIGO PENAL

Ahora me gustaría concretar cuáles son nuestras propuestas de enmienda, que recogimos en un documento que enviamos a todos los grupos parlamentarios en el mes de diciembre:

1. El Proyecto debería tener un mayor enfoque de Derechos Humanos. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad tiene difícil encaje con el texto actual.
2. Incorporar en la Exposición de Motivos la perspectiva de que muchas de las situaciones de riesgo que afectan a que las personas con trastorno mental puedan cometer un hecho delictivo, se pueden prevenir desde una red de servicios sociosanitarios adecuada, que atienda a la persona desde una perspectiva integral y que esté preparada para ejecutar las medidas establecidas en el Código, a fin de evitar que la Administración penitenciaria venga a suplir sus eventuales carencias.
3. Retirar de todo el texto el término “peligrosidad” asociado al trastorno mental, por inapropiado y por falta de rigor.
4. Buscar alternativas a la prisión ordinaria para aquellas personas que, teniendo que cumplir una condena, presentan también un trastorno mental.
5. No primar el internamiento en centros penitenciarios ni en centros psiquiátricos por encima de tratamientos en el ámbito socio-sanitario, mucho más adecuado para tratar con dignidad este tipo de problemas de salud. Sería muy valorable que se siguiera el ejemplo de países como Inglaterra, Gales, Irlanda, Islandia y Noruega en los que, adoptando un enfoque de derechos humanos, la atención socio-sanitaria prima claramente sobre la penitenciaria, por lo que es el sistema público de salud y no el penitenciario el que tiene encomendada la atención y custodia de las personas con trastornos mentales que han cometido un hecho constitutivo de delito.
6. Incorporar la visión de nuestra Constitución que en su artículo 25 establece expresamente que las penas y las medidas de seguridad deberán estar orientadas hacia la “reeducación y reinserción social”. Insisto: un centro psiquiátrico, una institución cerrada, sólo aísla a las personas y no fomenta ni su recuperación ni su reinserción social, por lo que, como mínimo el Proyecto de Ley debería también:
 - a. Especificar, como hace el actual Código Penal que *“las medidas de seguridad no puedan resultar ni más gravosas ni de mayor duración que la pena estrictamente aplicable al hecho cometido”*.
 - b. Especificar, en las medidas de seguridad, que el internamiento en centro psiquiátrico nunca pueda ser permanentemente prorrogable.
 - c. Incorporar como medida de seguridad no privativa de libertad el Tratamiento Asertivo Comunitario.
 - d. Suprimir la libertad vigilada como medida adicional, si ya se ha cumplido el tiempo establecido para la medida de seguridad, y, con ella, el

requerimiento de tratamiento ambulatorio, e incorporar como medida alternativa el “Tratamiento Comunitario Adecuado e Integral con enfoque asertivo”.

7. Concretar cómo, dónde, y por quién se hará esa evaluación exhaustiva a la que se refiere el Proyecto para que el Juez determine el internamiento como medida de seguridad.
8. Implantar medidas terapéuticas básicas a través de la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud para una atención adecuada a las personas con trastorno mental y sus familias. Nosotros hemos elaborado un documento con 4 medidas que, lejos de suponer un mayor coste al Estado, permitirían ahorrar en las partidas más costosas: ingresos hospitalarios y farmacología. Y, lo más importante de todo, garantizarían que las personas con enfermedad mental estuvieran atendidas y se minimizaran las situaciones de riesgo que en determinados momentos pueden llevar a conductas tipificadas como delito.