



I 2-2020

DGEPyMA

ASUNTO: Procedimiento de actuación para posibilitar la aplicación de lo dispuesto en el artículo 60 del Código Penal.

ÁREA DE APLICACIÓN: Sanidad y Tratamiento

DESCRIPTORES: Suspensión de la ejecución de la pena por situaciones de trastorno mental grave.

I. MARCO NORMATIVO

En cumplimiento del artículo 1 LO 1/79, de 26 de setiembre, General Penitenciaria, es prioridad de esta Administración Penitenciaria impulsar aquellas medidas que permitan una mejor atención a los internos que presentan enfermedad mental en el medio penitenciario. Por ello, y en el marco de los programas que se vienen desarrollando, se adecuará la ejecución de la pena privativa de libertad a la evolución de la salud mental que presenten los internos.

Con esta finalidad, se recuerda a los Directores de los Centros Penitenciarios y restantes miembros de las Juntas de Tratamiento (la posibilidad de aplicación) a los internos que cumplen una pena privativa de libertad de lo dispuesto en el artículo 60 del Código Penal (CP), en aquellos supuestos en los que pueda ser procedente la misma:

“1. Cuando, después de pronunciada sentencia firme, se aprecie en el penado una situación duradera de trastorno mental grave que le impida conocer el sentido de la pena, el Juez de Vigilancia Penitenciaria suspenderá la ejecución de la pena privativa de libertad que se le hubiera impuesto, garantizando que reciba la asistencia médica precisa, para lo cual podrá decretar la imposición de una medida de seguridad privativa de libertad de las previstas en este Código que no podrá ser, en ningún caso, más gravosa que la pena sustituida. Si se tratase de una pena de distinta naturaleza, el Juez de Vigilancia Penitenciaria apreciará si la situación del penado le permite

conocer el sentido de la pena y, en su caso, suspenderá la ejecución imponiendo las medidas de seguridad que estime necesarias.

El Juez de Vigilancia comunicará al ministerio fiscal, con suficiente antelación, la próxima extinción de la pena o medida de seguridad impuesta, a efectos de lo previsto por la disposición adicional primera de este Código.

2. Restablecida la salud mental del penado, éste cumplirá la sentencia si la pena no hubiere prescrito, sin perjuicio de que el Juez o Tribunal, por razones de equidad, pueda dar por extinguida la condena o reducir su duración, en la medida en que el cumplimiento de la pena resulte innecesario o contraproducente”.

II. PREMISAS BÁSICAS DE ACTUACIÓN

En aplicación de este marco normativo, los Directores de los Centros Penitenciarios adoptarán las medidas adecuadas para la puesta en marcha del protocolo de actuación que se detalla a continuación, teniendo en cuenta las siguientes premisas básicas:

1. Las Direcciones de los Centros Penitenciarios deben adecuar las decisiones tanto de carácter tratamental, como especialmente las de corte regimental, al supuesto de la enfermedad mental de un interno y el cumplimiento de una medida de seguridad.
2. Sólo en aquellos casos que por sus características clínicas y conductuales requieran un especial seguimiento de su patología se propondrá el traslado a un Establecimiento Psiquiátrico Penitenciario para su estabilización. En este punto, es necesario tener en cuenta los perjuicios terapéuticos del alejamiento del interno de su entorno social de referencia, máxime si la medida de seguridad impuesta es de corta duración.
3. Es fundamental contar con la participación e implicación de las Comunidades Autónomas y con los recursos públicos comunitarios de atención a la salud mental en la ejecución de las medidas que afecten a los internos con enfermedad mental. Ello en tanto la enfermedad mental les convierte en pacientes del servicio sanitario público.
4. Por ello, como se detalla a continuación y para los casos en que el Equipo Técnico del centro de referencia así lo considere, los informes de aplicación del artículo 60 CP destacarán el recurso comunitario no penitenciario que pudiera ser más conveniente para el paciente desde un punto de vista terapéutico. Ello procurando no sólo una atención más adecuada de la enfermedad mental detectada, sino también el desarraigo social antes referido.

5. Finalmente, en cuanto al ámbito subjetivo de aplicación del artículo 60 CP, es importante destacar el Auto de 07.05.12 JVP de Bilbao y el Auto de 03.07.09 JP n. 1 de Baracaldo, que, más allá de los supuestos de enfermedad mental grave, aplican esta previsión legal a casos de personas con discapacidad intelectual. En el supuesto de personas que presenten solamente discapacidad intelectual (excluyendo enfermedad mental), el centro penitenciario de origen podrá proponer la aplicación del artículo 60 CP y el traslado a los módulos especializados de los CP de Segovia y Madrid VII, cuando la medida de seguridad aplicada sea de internamiento. Esta propuesta sigue las mismas premisas expuestas para los enfermos mentales. Sólo se propondrá el traslado tras haber valorado medidas menos lesivas desde el punto de vista del desarraigo social y siempre que no existan recursos comunitarios adecuados al tratamiento del paciente en su entorno social de referencia.

III. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1. Detectada, después de pronunciada sentencia firme, una posible enfermedad mental en un interno, que le impida conocer el sentido de la pena, el Equipo Técnico del PAIEM emitirá los informes pertinentes de acuerdo con el artículo 39 LO 1/79, de 26 de septiembre.
2. Entre dichos informes, se incluirá necesariamente un informe del especialista en psiquiatría, informe del médico del establecimiento, un informe psicológico y otro de carácter social.
3. El informe social, siguiendo lo recogido en la Instrucción 2/2018 del Manual de procedimiento de los Trabajadores Sociales en el medio penitenciario, habrá de contemplar las diferentes posibilidades de inclusión del interno en el medio comunitario no penitenciario. En este sentido, los informes de aplicación del artículo 60 CP destacarán en su caso, el recurso dependiente de los Servicios de Salud de la Comunidad Autónoma que pudiera ser más conveniente para el paciente desde un punto de vista terapéutico. Ello procurando no sólo una atención más adecuada de la enfermedad mental detectada, sino también el desarraigo social del mismo.
4. Si el Juez de Vigilancia Penitenciaria acordará la aplicación de lo dispuesto en el art. 60 CP y le impusiera al penado el cumplimiento de una medida de seguridad privativa de libertad, se estará a lo dispuesto en el apartado 3 de la Instrucción 19/11 sobre cumplimiento de las medidas de seguridad. En concreto:
 - En el supuesto de que el interno se encontrara clasificado, la Junta de Tratamiento del Centro penitenciario en el que se encuentra propondrá al Servicio de Clasificación dejar sin efecto la misma (Fase PRO S SC 002), con remisión del auto judicial por el que se impone la medida.

- En caso de que el JVP decidiese el internamiento del interno en un hospital psiquiátrico penitenciario, la Junta de Tratamiento solicitará a la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria, el correspondiente traslado del mismo. La Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria gestionará los ingresos de acuerdo con las camas disponibles en los hospitales psiquiátricos penitenciarios, estableciendo la correspondiente lista de espera.
- En el caso de discapacidad intelectual, si el JVP decidiese el internamiento en los módulos específicos del CP de Segovia o Madrid VII, la Junta de Tratamiento solicitará al Área de Tratamiento el correspondiente traslado.
- En tanto se ejecuta el internamiento ordenado por enfermedad mental, el paciente deberá quedar bajo la supervisión del equipo técnico del PAIEM, permaneciendo, en su caso, en el departamento de Enfermería, comunicando dicha circunstancia al Juez de Vigilancia Penitenciaria. De estar indicado médicamente el ingreso en un centro especializado, se solicitará el mismo a los dispositivos no penitenciarios de referencia.

5. En el caso de que el Juez de Vigilancia Penitenciaria impusiera al penado el cumplimiento de una medida de seguridad no privativa de libertad, el Trabajador Social encargado del interno pondrá a disposición de la entidad o la persona que se vaya a hacer cargo del mismo, aquellos recursos sociales comunitarios que puedan coadyuvar en su reintegración social y fuesen conocidos a través del Programa Puente u otros.

En el supuesto de detectarse una posible enfermedad mental sobrevenida en un interno en situación de prisión preventiva en un centro penitenciario, previa valoración del especialista en psiquiatría referente del centro o de la Unidad de Hospitalización de Salud mental del Centro Hospitalario de referencia, se procederá a poner en conocimiento de la Autoridad judicial de la que dependa esta situación, a efectos de lo dispuesto en el artículo 383 LECrim. y estando a lo que la Autoridad Judicial.

DISPOSICION FINAL

La presente Instrucción entrará en vigor a partir del día siguiente de la fecha de su firma. En la primera reunión del Consejo de Dirección y de la Junta de Tratamiento se dará lectura a la misma, procediendo el Director a su difusión conforme a lo establecido en el artículo 280.2.14^a del Reglamento Penitenciario.

En Madrid, a 11 de junio de 2020

Ángel Luis Ortiz González
SECRETARIO GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS