



Dirección:  
Gustavo Andrés Martín Martín

Coordinación:  
Juan Javier Pérez Pérez



PUBLICACIONES AJFV  
SERIE:  
BOLETINES JURÍDICOS

[www.ajfv.es](http://www.ajfv.es)

Síguenos en:



# BOLETÍN DIGITAL PENAL

---

NÚMERO 24. MES MAYO 2018

---

NÚMERO MONOGRÁFICO

00

El internamiento psiquiátrico  
en el proceso penal.  
Julia Patricia Santamaría  
Matesanz.  
Juan Javier Pérez Pérez.  
Magistrados

**EL INTERNAMIENTO PSIQUIÁTRICO EN EL PROCESO PENAL.****Juan Javier Pérez Pérez**

Magistrado

Juzgado de Instrucción nº 11 de Madrid.

**Julia Patricia Santamaría Matesanz.**

Magistrada

Juzgado de lo Penal nº 21 de Madrid.

**RESUMEN:** *El presente artículo comprende las ponencias que fueron impartidas por los dos autores en la mesa redonda “Tratamiento de la salud mental en el proceso penal. Medidas cautelares y de seguridad” celebrada el 23 de noviembre de 2017 por el Aula Francisco de Vitoria en Madrid. Ambas intervenciones tenían por objeto la crítica a la ausencia de regulación del internamiento psiquiátrico forzoso como medida cautelar en el proceso penal, pese a estar regulado como medida de seguridad en sentencia o en ejecución de la misma.*

*La primera parte de este artículo, “El internamiento psiquiátrico en la fase de instrucción” ha sido redactada por Juan Javier Pérez Pérez, Magistrado-Juez del Juzgado de Instrucción nº 11 de Madrid. La segunda parte, “El internamiento psiquiátrico ante el órgano de enjuiciamiento: especial referencia al periodo que media entre el dictado de Sentencia y la declaración de firmeza de la misma” por Julia Patricia Santamaría Matesanz, Magistrada-Juez del Juzgado de lo Penal nº 21 de Madrid. En cualquier caso, ambas partes, aun redactadas por separado, reflejan el parecer común de ambos autores.*

*La mesa redonda finalizó con la elaboración de unas conclusiones, que fueron remitidas por la Asociación de Jueces Francisco de Vitoria al Defensor del Pueblo, ya que esta institución formuló tiempo atrás recomendaciones análogas a las que ahora se proponen. Se incluyen en este trabajo, como tercera parte, las conclusiones propuestas.*

**VOCES:** Internamiento psiquiátrico forzoso, medidas cautelares, medidas de seguridad, prisión provisional, prórroga de la prisión provisional, imputabilidad, circunstancias eximentes de la responsabilidad criminal, anomalía psíquica.

## **1.- EL INTERNAMIENTO PSIQUIÁTRICO EN LA FASE DE INSTRUCCIÓN.**

Es frecuente en los juzgados de instrucción, y especialmente en los de guardia, oír la siguiente frase: “Yo no quiero que mi hijo vaya a prisión, lo que quiero es que lo ingresen en un centro.”

Esta llamada de auxilio no suele tener respuesta. Sobre todo, por la ausencia de base legal. También, por realizarse normalmente en juzgados de guardia agobiados por la carga de trabajo urgente. No obstante, refleja una carencia importante de nuestro sistema procesal penal, incapaz de dar solución a un problema tan acuciante y frecuente como éste.

No existe regulación específica del internamiento psiquiátrico como medida cautelar en el proceso penal. Sólo existen, en el art. 508 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, dos medidas aplicables a supuestos determinados, a modo de parches o remedios parciales del problema apuntado:

El art. 508.1 contempla la posibilidad de cumplimiento de la prisión provisional en el domicilio, por causa de enfermedad, si el ingreso en prisión del investigado “entrañe grave peligro para su salud”. En tal caso, el juez o tribunal puede autorizar la salida del encausado de su domicilio “durante las horas necesarias para el tratamiento de su enfermedad siempre con la vigilancia precisa”. Se trata, pues, de una modalidad atenuada de la prisión provisional en régimen domiciliario para permitir un tratamiento ambulatorio. No se trata de un internamiento psiquiátrico. Y, además, no da respuesta, y parece especialmente contraindicado en los supuestos de violencia intrafamiliar, cometidos precisamente en el domicilio común.

El art. 508.2, en relación con el investigado sometido a tratamiento de desintoxicación o deshabitación a sustancias estupefacientes, contempla la posibilidad de sustitución de la prisión provisional por el “ingreso en un centro oficial o en una organización legalmente reconocida para continuación del tratamiento”. Esta medida se limita, por tanto, a la toxicomanía pero no al resto de enfermedades o patologías

psiquiátricas. Y tiene escasa aplicación real, al no disponerse de un verdadero elenco de recursos públicos destinados a tal fin y puesto al servicio de la administración de justicia.

Partiendo de esta premisa de falta de regulación, pueden plantearse dos interrogantes:

¿Cabe el internamiento psiquiátrico como medida cautelar en el proceso penal?

¿Cabe acordar la prisión provisional en centro psiquiátrico penitenciario, o en unidad psiquiátrica penitenciaria?

Anticipo que mi respuesta a ambas cuestiones es negativa, aunque existen distintos pareceres sobre la materia.

En cuanto a la primera cuestión, debe dejarse claro que no me refiero al internamiento psiquiátrico forzoso regulado en el art. 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, competencia del orden civil y que sólo en casos excepcionales asumen los Juzgados de Instrucción como Juzgados de Guardia, en sustitución del Juzgado de Primera Instancia (En Madrid, por junta sectorial de jueces de instrucción de 30 de octubre de 2015). Me refiero al internamiento psiquiátrico forzoso como medida cautelar penal, en casos de enfermedad mental del investigado, y por razones de peligrosidad.

Pese a la ausencia de normativa específica, algunas resoluciones de Audiencias Provinciales admiten, en situaciones excepcionales, la aplicación de un internamiento psiquiátrico del investigado (antes imputado) como medida cautelar, y como modalidad atenuada de la prisión provisional o sustitutiva de la misma.

Así, el Auto de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 20ª) de 11 de agosto de 2.008<sup>1</sup> declara:

“Es necesario por tanto, a juicio de esta Sala, adoptar alguna medida de mayor limitación de la libertad personal que pueda garantizar la seguridad de la víctima, viendo el nulo efecto disuasorio de la medida

---

<sup>1</sup> (ROJ: AAP B 6148/2008 - ECLI:ES:APB:2008:6148A)

de protección acordada a favor de la madre, que según refleja la resolución recurrida siente un miedo patente por su hijo y también como protección para el padre respecto al cual y como ya dice el psiquiatra que atiende al imputado, cuyo informe de fecha 28 de febrero de 2008 obra en el testimonio remitido "ha demostrado un aguante impensable ante un continuo descontrol conductual del paciente y un esquema de demanda-manipulación, tensión paranoide y agresividad". Ese mismo informe demanda, como hace la defensa del imputado en su recurso una estancia más prolongada en un centro psiquiátrico que entendemos podría acordarse como medida cautelar de prisión provisional atenuada al amparo del artículo 13 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal que permite adoptar medidas cautelares en defensa de la víctima; por su parte el artículo 544 bis ante el incumplimiento de la medida de alejamiento permite adoptar "otra medida cautelar que implique una mayor limitación de su libertad personal"; entiende la Sala que cabe un internamiento psiquiátrico como prisión provisional atenuada y modificable como esta a lo largo del curso de la causa cuando cambien las circunstancias que motivaron su adopción (de hecho sometida a sus mismas reglas procesales), siempre en comunicación con cuanto manifieste el cuerpo médico que le trate, y ello porque el propio padre del imputado que se encarga de su cuidado y contención y suministrarle cada día su medicación, asegura que ha sido condenado tres veces por el Juzgado de lo Penal y la pena siempre ha sido internamiento en centro psiquiátrico; que quiere que lo ingresen en un centro psiquiátrico pero no en la cárcel y el propio hijo también quiere que lo ingresen. Por su parte el psiquiatra en el informe a que ya se ha hecho referencia, que lo diagnostica de esquizofrenia paranoide, trastorno de personalidad básicamente antisocial y límite, policonsumidor de alcohol y tóxicos y adicto al juego asegura que "en cuanto a nuestro dispositivo asistencial de salud mental y del caso de drogodependencias, constatamos el hecho de unas conductas inmodificables per se y de la constatada ineficacia de otros recursos de media y larga estancia, durante los cuales se comporta normalmente, para iniciar sus conductas antisociales tan solo salir de los mismos. Se encuentra a la espera de una estancia más prolongada

fruto de una resolución judicial, pero que no llega nunca". Coincidimos con este en que la estancia en la prisión no servirá para arreglar este problema y proteger definitivamente a los perjudicados, padres de Juan Antonio , que es lo que en definitiva se pretende; creemos que solo una estancia en centro psiquiátrico y de deshabitación que si es voluntaria permitiría como prisión preventiva el artículo 505.2 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal , y lo anterior según el juego legal expuesto, hace necesaria la estimación del recurso.”

Por su parte, el Auto de la Audiencia Provincial de Álava (Sección 1ª) de 25 de agosto de 2.005<sup>2</sup> declara:

“El art. 502.2 y 3 LEcrim. EDL 1882/1▼ establece que la prisión provisional sólo se adoptará cuando objetivamente sea necesaria y cuando no existan otras medidas menos gravosas a través de las cuales puedan alcanzarse los mismos fines, así como que el tribunal tendrá en cuenta la repercusión que la prisión provisional pueda tener en el imputado. En el presente supuesto, se ha tenido la oportunidad de constatar la negativa repercusión que para la enfermedad del apelante tuvo su estancia en el Centro penitenciario como consecuencia de la Prisión provisional inicialmente decretada. Pero es que, además y fundamentalmente, también se ha tenido la oportunidad de constatar que mediante una medida menos gravosa que el ingreso provisional en prisión, cual es la medida cautelar de internamiento en centro psiquiátrico, se han alcanzado los mismos fines que la Juez pretende alcanzar con la Prisión provisional nuevamente acordada, éstos son, asegurar la presencia del apelante en el proceso por inferir racionalmente un riesgo de fuga (art. 503.1.3º.a), y, evitar el riesgo de que el apelante cometa otros hechos delictivos (art. 503.2). En concreto, se fundamenta en el Auto apelado la decisión de volver a decretar la Prisión provisional, en entender que lo informado por el Dr. José Daniel "determina el alta hospitalaria del imputado quedando en consecuencia en libertad sin ningún tipo de medida de seguridad". Sin embargo, la Sala entiende que el alta hospitalaria informada por el Dr. José Daniel no impedía en el

---

<sup>2</sup> (ROJ: AAP VI 438/2005 - ECLI:ES:APVI:2005:438A)

presente supuesto mantener la medida cautelar de Internamiento en Centro psiquiátrico pues los riesgos de fuga y comisión de otros hechos delictivos así lo justificaban. Nótese incluso, que el art. 97 del Código penal EDL1995/16398 condiciona el que el tribunal sentenciador pueda decretar el cese de cualquier medida de seguridad impuesta al hecho de que desaparezca la peligrosidad criminal del sujeto, y, el art. 98 Cp EDL1995/16398 no vincula la propuesta del juez de vigilancia penitenciaria a los informes emitidos por los facultativos y profesionales que asistan al sometido a medidas de seguridad.”

La primera resolución funda el internamiento psiquiátrico cautelar en el art. 13 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. La segunda parece realizar una aplicación analógica de la regulación de las medidas de seguridad impuestas en sentencia firme.

No me parecen razonables estas interpretaciones. No todo cabe en el art. 13 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, ni es aplicable aquí el principio de que quien puede lo más, puede lo menos (además de que habría que ver qué es más gravoso para el reo, si una prisión provisional ordinaria o un internamiento psiquiátrico forzoso). El internamiento psiquiátrico forzoso es una medida privativa de libertad y, por ello, debe tener cobertura legal específica, además con rango de ley orgánica (art. 81.1 CE), por afectar a un derecho fundamental, como es el derecho a la libertad. El art. 13 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal no contiene esa regulación específica.

En cuanto a la regulación de las medidas de seguridad, tampoco es aplicable la analogía *in malam partem*. No puede ser aplicable por analogía una medida privativa de libertad a un supuesto no previsto en la norma que la regula. No cabe aplicación analógica o extensiva de medidas privativas o restrictivas de derechos. El art. 4.2 del Código Civil establece que “Las leyes penales, las excepcionales y las de ámbito temporal no se aplicarán a supuestos ni en momentos distintos de los comprendidos expresamente en ellas”. Las medidas de seguridad de los arts. 95 y siguientes del Código Penal, entre las que se halla el internamiento en centro psiquiátrico (art. 96.2.1ª), están previstas para su imposición en sentencia, o su sustitución en ejecución de la misma,

por lo que no cabe anticiparlas a un supuesto fáctico o a un momento procesal distinto.

En definitiva, aunque algunas resoluciones judiciales contemplan esta posibilidad, creo que carece de cobertura legal. Y en todo caso se trata de resoluciones aisladas y de cierta antigüedad, que no reflejan el criterio predominante en la práctica judicial, criterio que rechaza tal posibilidad. Considero, pues, que el Juez de Instrucción (o el juez o tribunal enjuiciador, antes de sentencia firme) no puede acordar el internamiento psiquiátrico forzoso como medida cautelar.

En cuanto a la segunda cuestión, si cabe decretar la prisión provisional en centro penitenciario psiquiátrico o en unidad penitenciaria psiquiátrica, existe una mayor diversidad de pareceres.

Conforme a la legislación penitenciaria (Art. 79 de la Ley Orgánica General Penitenciaria y 31.1 de su reglamento) la competencia para decidir sobre el destino y traslados de internos, tanto penados como preventivos, corresponde con carácter exclusivo y excluyente a la administración penitenciaria, y no a los juzgados y tribunales. Y en este sentido se pronuncia el Tribunal de Conflictos de Jurisdicción, que en su sentencia de 7 de noviembre de 2.007 (sin referencia en el ROJ-ECLI) declara:

“SEGUNDO.- La cuestión a decidir en el presente conflicto se concreta en dilucidar si el Juez de Vigilancia Penitenciaria tiene o no Jurisdicción para conocer, y, en su caso, anular, una decisión de la Dirección General de Instituciones penitenciarias que acuerda clasificar en segundo grado a un interno y lo destina inicialmente a un centro penitenciario determinado. Conviene también precisar que la queja del interno se refería no sólo a la clasificación, segundo grado, en la que le había situado la Administración sino también al destino, porque su preferencia era permanecer en el centro de Pamplona en el que se hallaba. Pero sin embargo la cuestión se circunscribe ahora exclusivamente a la controversia sobre el destino a la que queda constreñido el conflicto de Jurisdicción.



El inicial Auto del Juzgado manifiesta en el segundo de sus fundamentos que "sobre el desacuerdo con la decisión sobre el destino, deberá recordarse que en concordancia con lo que dispone el art. 79 de la Ley Orgánica General Penitenciaria que atribuye a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias la dirección, organización e inspección de las Instituciones de tal carácter, el art. 31.1 del Reglamento penitenciario , de manera más particularizada y concreta, señala que "...el centro directivo tiene competencia exclusiva para decidir, con carácter ordinario o extraordinario, la clasificación y destino de los reclusos en los distintos establecimientos penitenciarios , sin perjuicio de las atribuciones de los Jueces de Vigilancia en materia de clasificación por vía de recurso". Y añade que:

"En definitiva, de dicha regulación se infiere con nitidez que es la Administración Penitenciaria la que ostenta con carácter exclusivo y excluyente la competencia para decidir acerca del destino del interno, el concreto lugar en que deberá cumplir su pena, pues, se entiende, que nadie mejor que dicha Administración conocerá, partiendo, naturalmente, de los datos penitenciarios esenciales del interno, pena a cumplir, sus características personales, circunstancias concretas, tratamiento que debe seguir, clasificación, posibilidades de los diversos establecimientos, etc..., cuál puede ser el más adecuado centro en el que deba permanecer."

Y, además, como se concluye de dicha regulación, dicha decisión, en principio, si estuviere adoptada en el marco ordinario que le da sentido, no es recurrible ante el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria; nótese que cuando el artículo 31.1 del Reglamento Penitenciario alude a que el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria podrá revisar los actos de la Administración por vía de recurso alude únicamente a la materia de clasificación, pero no al destino en los distintos establecimientos. Y, en concordancia con ello, cuando en el artículo 76 de la Ley Orgánica General Penitenciaria recoge las atribuciones del Juez de Vigilancia Penitenciaria, no incluye expresamente entre las mismas, la de decidir por vía de recurso esta materia. Esto significará que dicho tipo de acuerdos por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias , en su

caso, deben recurrirse, si ese fuere el interés del afectado, por la vía exclusiva contencioso- administrativa, no ante la jurisdicción penitenciaria ".

Esta competencia exclusiva de la administración no queda desvirtuada por tratarse de preso enfermo que requiera un determinado tratamiento médico, que asume la administración penitenciaria en la forma regulada en los arts. 36 y siguientes de la Ley Orgánica General penitenciaria. En caso de tratamiento psiquiátrico, el Art. 39 establece:

“Los diagnósticos psiquiátricos que afecten a la situación penitenciaria de los internos deberán realizarse por un equipo técnico, integrado por un especialista en psiquiatría, un Médico Forense y el del establecimiento, acompañándose en todo caso informe del equipo de observación o de tratamiento.”

Y el art. 184 del Reglamento Penitenciario regula el ingreso en los establecimientos o unidades psiquiátricas penitenciarias, estableciendo:

“Artículo 184. Ingreso.

El ingreso en estos Establecimientos o Unidades Psiquiátricas penitenciarias se llevará a cabo en los siguientes casos:

a) Los detenidos o presos con patología psiquiátrica, cuando la autoridad judicial decida su ingreso para observación, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, durante el tiempo que requiera la misma y la emisión del oportuno informe.

Una vez emitido el informe, si la autoridad judicial no decidiese la libertad del interno, el Centro Directivo podrá decidir su traslado al Centro que le corresponda.

b) Personas a las que por aplicación de las circunstancias eximentes establecidas en el Código Penal les haya sido aplicada una medida de seguridad de internamiento en centro psiquiátrico penitenciario.

c) Penados a los que, por enfermedad mental sobrevenida, se les haya impuesto una medida de seguridad por el Tribunal sentenciador en

aplicación de lo dispuesto en el Código Penal y en la Ley de Enjuiciamiento Criminal que deba ser cumplida en un Establecimiento o Unidad psiquiátrica penitenciaria.”

El apartado a) se refiere al ingreso de detenido o preso “cuando la autoridad judicial decida su ingreso para observación, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Enjuiciamiento Criminal”. Pero la Ley de Enjuiciamiento Criminal nada establece al respecto. Parece como si la normativa penitenciaria quisiera solucionar un problema no resuelto por la legislación penal común. El problema sigue sin solución.

En consecuencia, la decisión sobre el destino y traslado de presos, preventivos o penados, sometidos a tratamiento médico, incluido el tratamiento psiquiátrico, corresponde igualmente a la administración penitenciaria, y no a los jueces y tribunales; sin perjuicio de que éstos puedan aportar a la administración penitenciaria la documentación médica de que dispongan respecto a los presos de los que conocen, para mayor información de la administración a la hora de destinar al preso o aplicarle el tratamiento médico que proceda.

No obstante, con alguna frecuencia se da el caso de que el auto de prisión establezca el ingreso del preso en hospital psiquiátrico penitenciario o en unidad psiquiátrica penitenciaria. En estos casos la administración penitenciaria suele cumplir lo ordenado judicialmente sin oponer reparos relativos a la posible falta de competencia judicial. En todo caso, se reitera, no existe regulación específica, por lo que mi opinión es que no debe acordarse tal medida, debiendo ser la administración penitenciaria la que, tras los exámenes que la norma señala, e incluso teniendo en cuenta la información que el juzgado le aporte, decida el destino penitenciario del preso y su eventual destino psiquiátrico.

Esta normativa, sin regulación específica, se antoja insuficiente. No da respuesta al problema acuciante del investigado que padece una enfermedad psiquiátrica que a su vez, en relación con las demás circunstancias del caso concreto, permite apreciar su peligrosidad. Puede recurrirse en este caso a la prisión provisional, una de cuyas finalidades es evitar la reiteración delictiva, contra la víctima del delito investigado o

terceros. Pero esta decisión adolece de dos problemas: no ofrece una respuesta satisfactoria a la necesidad de tratar esa enfermedad mental, y supone el riesgo de que finalmente se aplique en sentencia la eximente completa del art. 20.1ª del Código Penal, por lo que no cabría el ingreso final en prisión en calidad de penado. La solución consistente en descontar del cumplimiento de la medida de seguridad el tiempo aplicado de prisión provisional no puede ser satisfactoria; es sólo una solución parcial, a modo de parche o mal menor, al aplicarse a una privación de libertad el tiempo de otra, de naturaleza y sentido completamente distinto.

Lo que aquí se considera conveniente es una regulación específica del internamiento psiquiátrico forzoso como medida cautelar que pudiera ser aplicable en fase de instrucción o en cualquier momento procesal anterior a la sentencia firme. La regulación debería combinar la finalidad terapéutica del internamiento con la finalidad cautelar inherente a la eventual peligrosidad del investigado, de modo que los presupuestos de la medida tuvieran en cuenta ambos factores. En definitiva, se propone que se pudiera acordar el internamiento del investigado, que padece una enfermedad mental tratable mediante internamiento, y que además constituya un peligro para la víctima o para terceros (e incluso para él mismo).

Obviamente, para adoptar esa decisión serían precisos informes médico-forenses u otros informes periciales aportados a la causa.

Esa normativa debería estar además acompañada de los suficientes recursos públicos para su ejecución, de modo que, una vez acordado el internamiento psiquiátrico forzoso, el juzgado de instrucción tuviera automatizado el procedimiento a seguir, y el centro al que diferir el internado, del mismo modo que se tiene automatizado el procedimiento para la ejecución de una prisión provisional. Igual que al acordar la prisión provisional el juzgado no señala un centro penitenciario concreto, creo que sería aconsejable que el juzgado que acordarse un internamiento psiquiátrico forzoso cautelar se limitara a dar traslado de su decisión a la administración sanitaria, para que ésta asignara al interno-enfermo

mental el centro psiquiátrico más adecuado a la enfermedad o dependencia que éste padezca.

En resumen:

DOS CONCLUSIONES:

- 1) Considero que el juez de instrucción no puede acordar el internamiento psiquiátrico forzoso del investigado como medida cautelar penal.
- 2) Considero que el juez de instrucción, al acordar la prisión provisional del investigado, no puede señalar para su cumplimiento un hospital psiquiátrico penitenciario o una unidad psiquiátrica penitenciaria.

DOS PROPUESTAS DE LEGE FERENDA: NORMATIVA + MEDIOS.

- 1) Sería conveniente la regulación específica del internamiento psiquiátrico forzoso como medida cautelar penal.
- 2) En tal caso, sería necesaria la asignación de recursos públicos para su ejecución, de modo que, dando traslado de la medida a la administración sanitaria, ésta asignase el centro psiquiátrico adecuado para su cumplimiento.

## **2.- EL INTERNAMIENTO PSIQUIÁTRICO ANTE EL ÓRGANO DE ENJUICIAMIENTO: ESPECIAL REFERENCIA AL PERIODO QUE MEDIA ENTRE EL DICTADO DE SENTENCIA Y LA DECLARACIÓN DE FIRMEZA DE LA MISMA**

El problema expuesto de la falta de una regulación específica como medida cautelar se agrava una vez abierto el juicio oral y especialmente en el momento en que, al dictar Sentencia, la prueba practicada en el plenario nos lleva a la conclusión que no cabe sino absolver al acusado por aplicación de la eximente de responsabilidad criminal de anomalía psíquica del art. 20.1 del Código Penal por ser el acusado inimputable, por no comprender la ilicitud del hecho o no poder actuar conforme a esa comprensión, tal como señala el referido precepto.

Desde ese momento en que se dicta Sentencia, si en la causa se hubiera acordado la prisión provisional del investigado, luego acusado, ya no existe posibilidad de prorrogar la prisión.

Y en esto ha sido muy claro el Tribunal Constitucional.

La STC 191/2004<sup>3</sup> otorgó el amparo a un acusado que había sido detenido preventivamente en virtud de una orden internacional de detención interesada por Estados Unidos por motivo de la supuesta comisión por su parte en dicho país de dos hechos de tentativa de asesinato con resultado de lesiones, y que presentaba un diagnóstico de esquizofrenia paranoide. Tras varios avatares procesales fue declarado incapaz por Sentencia de un Juzgado de Valencia, al constatarse su “enfermedad psíquica persistente e irreversible en el tiempo” e ingresado en un Centro psiquiátrico privado, específico para enfermos mentales crónicos. Posteriormente, un Juzgado Central de Instrucción de la Audiencia Nacional decretó su ingreso en prisión provisional y su traslado al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, con base, esencialmente, en el riesgo de reiteración delictiva.

El Tribunal Constitucional otorgó el amparo al recurrente, acordando anular todas las resoluciones recurridas y relativas a su ingreso o

---

<sup>3</sup> ( ROJ: STC 191/2004 - ECLI:ES:TC:2004:191 )

mantenimiento en prisión provisional, considerando no concurrían en el caso razones suficientes para considerar la medida excepcional de prisión provisional impuesta al demandante de amparo proporcionada y acorde a finalidades constitucionalmente legítimas, considerando, por el contrario, que no resultaba necesaria ni era la más adecuada para garantizar que fuera a recibir un tratamiento médico idóneo y una atención personal y social conveniente a su enfermedad. Asimismo, entendía el Tribunal Constitucional que “la misma atribución de la condición de preso, siquiera sea acompañada del adjetivo “provisional”, a quien se sabe desde un principio exento de responsabilidad penal por ausencia de imputabilidad, constituye un contrasentido, toda vez que supone la imposición con carácter provisional de una medida (la prisión) cuya posibilidad de imposición con carácter definitivo está a priori descartada”.

Más claro fue aún, si cabe, el Tribunal Constitucional en la reciente Sentencia Nº 217/2015, de 22 de octubre <sup>4</sup>, que aborda expresamente el supuesto que nos ocupa.

En el caso examinado por el Tribunal Constitucional, la Audiencia Provincial había prorrogado la prisión provisional en Sentencia, aplicando, motivadamente, la prórroga de la prisión provisional conforme al art. 504.2 de la LECr.

Se trata del caso de un supuesto pirómano, al que la Audiencia Provincial no duda en atribuir la cualidad de “alta peligrosidad” representada por sus “ideas paranoicas y delirios relacionados con la obsesión al fuego”. Se trataba de un sujeto, a tenor de los informes forenses, con “nula conciencia de enfermedad”, siendo inviable el tratamiento ambulatorio.

La Sentencia del Tribunal Constitucional del 2.015 reconoce la existencia de una laguna legal, considera que el art. 504.2 LECr. sólo podría ser aplicado a un supuesto de imposición de medida cautelar en Sentencia mediante interpretación analógica, analogía incompatible con las exigencias de nuestra doctrina sobre la habilitación legal de la

---

<sup>4</sup> ( ROJ: STC 217/2015 - ECLI:ES:TC:2015:217 )

injerencia en la libertad, otorga el amparo y declara vulnerado el derecho fundamental a la libertad personal (art. 17 CE) del recurrente, anulando los Autos de la Audiencia Provincial que denegaban la petición de libertad formulada por la representación del mismo.

La Sentencia del Tribunal Constitucional del 2015 destaca la incompatibilidad semántica del art. 504.2 LECr que exige que el imputado (hoy investigado) “fuere condenado” y que fija cómo límite máximo de la privación de libertad cautelar “el de la mitad de la pena efectivamente impuesta en la sentencia”, cuando en el supuesto recurrido en amparo ni hay “condena” ni se impone pena de prisión alguna, sino una medida cautelar.

El Ministerio Fiscal en sus alegaciones al recurso de amparo argumentaba que se trataba de una “Sentencia formalmente absolutoria”, con mención al art. 144 de la LECr. que establece que “la absolución se entenderá libre en todos los casos”. El TC descarta este argumento por entender que el precepto se refiere a otra cosa: la proscripción de las “Sentencias absolutorias en la instancia”, Sentencias sin efecto de cosa juzgada (desterrando el legislador de 1882 del Proceso español el expediente inquisitivo de absolución en la instancia).

A ello ha de añadirse que el artículo 983 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece literalmente: “Todo procesado absuelto por la Sentencia será puesto en libertad inmediatamente, a menos que el ejercicio de un recurso que produzca efectos suspensivos o la existencia de otros motivos legales hagan necesario el aplazamiento de la excarcelación, lo cual se ordenará por auto motivado”.

¿Qué soluciones hay ante esta situación?

1)La STC Nº 217/2015 acude a la previsión del art. 763.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, que regula el internamiento involuntario en el orden civil.

En esta línea parecía apuntar la Disposición Adicional Primera de la LO 10/1995, de 23 de noviembre por la que se aprueba el Código Penal, cuando establecía: “Cuando una persona sea declarada exenta de responsabilidad criminal por concurrir alguna de las causas previstas en



los números 1º y 3º del artículo 20 de este Código, el Ministerio Fiscal instará, si fuera procedente, la declaración de incapacidad ante la Jurisdicción Civil, salvo que la misma hubiera sido ya anteriormente acordada y, en su caso, el internamiento conforme a las normas de la legislación civil”.

Esta solución plantea problemas de orden práctico cuando es un órgano del orden penal el que debe acordar la medida: la autorización ha de ser previa al internamiento, salvo razones de urgencia. En este caso: comunicación al Tribunal en 24 horas y ratificación en 72 horas desde que la noticia llega a conocimiento del Tribunal.

La competencia para la ratificación en los casos de internamientos urgentes la determina el tercer párrafo art. 763: “Tribunal del lugar en que radique el centro donde se haya producido el internamiento”.

Además, esta medida resulta insuficiente pues escapa al control judicial del Tribunal penal en cuanto a su duración, dándose el caso que son numerosos los supuestos en que el paciente, una vez “estabilizado” en su trastorno (por ejemplo, un brote psicótico) es dado de alta, a los pocos días o semanas, sin que por ello desaparezca su “peligrosidad”.

En suma, no coinciden los fines del internamiento involuntario civil, fundamentalmente terapéuticos, con los de la medida cautelar de prisión provisional, principalmente asegurativos.

Recordemos que el legislador al regular los requisitos de la prisión provisional, contempla en el art. 503.1.3º de la LECrim sus fines, siendo estos:

- a) Asegurar la presencia del imputado en el proceso cuando pueda inferirse racionalmente un riesgo de fuga.
- b) Evitar la ocultación, alteración o destrucción de las fuentes de prueba relevantes para el enjuiciamiento en los casos en que exista un peligro fundado y concreto.
- c) Evitar que el investigado o encausado pueda actuar contra bienes jurídicos de la víctima, especialmente cuando ésta sea alguna de las personas a las que se refiere el artículo 173.2 del Código Penal (en estos

últimos casos no será aplicable el límite que respecto de la pena establece el ordinal 1º del referido apartado).

A estos fines se suma el previsto en el art. 503.2 LECrim como un requisito alternativo, y no necesariamente concurrente, a los otros tres fines: “También podrá acordarse la prisión provisional, concurriendo los requisitos establecidos en los ordinales 1º y 2º del apartado anterior, para evitar el riesgo de que el investigado o encausado cometa otros hechos delictivos”. Es decir, evitar la reiteración delictiva.

Conclusión: En tanto no se produce la necesaria reforma de la legislación procesal penal en materia de medidas de seguridad y medidas cautelares que afecten a las personas imputables o semi imputables, deberán activarse los Protocolos necesarios entre los distintos operadores jurídicos y actores implicados (Juzgados y Audiencias Provinciales, Fiscalía, Médicos Forenses y Servicios Públicos de Salud Mental) para que pueda llevarse a cabo el internamiento involuntario en Centros adecuados de las personas en situación de prisión provisional en un procedimiento penal (situación de prisión provisional que se dejará sin efecto), cuando el tratamiento involuntario en libertad sea inviable, esencialmente, cuando haya recaído Sentencia Penal, pendiente de firmeza, que imponga la medida de seguridad de internamiento.

2) Soluciones de lege ferenda: Conclusión: La ya expuesta en relación a la fase de instrucción: Se hace precisa la regulación del internamiento psiquiátrico forzoso como medida cautelar penal, que permitirá conciliar los fines terapéuticos y los asegurativos de la medida. En relación con la anterior, se hace precisa la regulación expresa de tal posibilidad en el supuesto de Sentencias absolutorias por concurrencia de eximente completa de anomalía psíquica, pendientes de firmeza.

Se propone la introducción de un tercer párrafo en el art. 504, apartado 2 de la LECr., junto al párrafo segundo art. 504.2: “Si fuere condenado el investigado o encausado, la prisión provisional podrá prorrogarse hasta el límite de la mitad de la pena efectivamente impuesta en la sentencia, cuando ésta hubiere sido recurrida”.

Propuesta de lege ferenda: Tercer párrafo: “Asimismo, la medida cautelar de internamiento en centro psiquiátrico adecuado impuesta a la persona inimputable o semi imputable, declarada en Sentencia pendiente de firmeza, podrá prorrogarse hasta el límite de la mitad de la duración máxima del internamiento acordado, en tanto que la sentencia no alcance firmeza.”

3) Solución de lege ferenda, alternativa:

En tanto se aborda la referida reforma de las medidas cautelares-medidas de seguridad:

Introducción de un precepto expreso, a fin de cumplir el criterio constitucional de previsibilidad legal exigido por el Tribunal Constitucional en estos supuestos tan excepcionales en que aparece acordada la prisión provisional de un inimputable absuelto en Sentencia que acuerda Medida de Seguridad de internamiento hasta el momento en que la Sentencia alcanza firmeza (propuesta de D. José Manuel Maza Martín, en ponencia sobre “La necesaria reforma del Código Penal en materia de medidas de seguridad”<sup>5</sup>

Introducción de un tercer párrafo en el art. 504, apartado 2 LECr.:

“lo mismo ocurrirá cuando al investigado, absuelto por concurrencia de alguna de las circunstancias eximentes de los números 1º, 2º o 3º del art. 20 del Código Penal, se le hubiera impuesto la medida de seguridad e internamiento, pudiendo prorrogarse la privación de libertad hasta el límite de la mitad de la duración del internamiento acordado, en tanto que dicho pronunciamiento no gane firmeza”.

La regulación de medidas de seguridad, esencialmente el internamiento, como Medidas cautelares, no es algo extravagante o insólito.

Existen en Derecho comparado y, en nuestro entorno, ejemplos legislativos que regulan el internamiento de enfermos psiquiátricos como medida cautelar. En concreto, se regula en la Ley Procesal Alemana, en

---

<sup>5</sup> Cuadernos de Derecho Judicial 14-2006.

el Código Italiano de Procedimiento Penal, en el Código Portugués y también en la legislación belga.

Asimismo, la Oficina del Defensor del Pueblo ha abordado en diversas ocasiones el tema de la Salud Mental en España. En concreto, elaboró en el año 2.001 un extenso documento de 702 páginas denominado “Estudio y recomendaciones del defensor del pueblo sobre la situación jurídica y asistencial del enfermo mental en España”.

Previamente, a efectos de tener una visión sistemática de la atención a la salud mental y de la asistencia psiquiátrica, se desarrolló un programa de investigación en torno a los hospitales psiquiátricos con múltiples visitas y estudio de documentación. En ese marco se analizó la organización y funcionamiento de tales centros psiquiátricos, los problemas relativos a los internamientos en establecimientos psiquiátricos, las garantías del mismo y a la intervención de la Administración de Justicia.

Tras el estudio de la regulación procesal penal y penitenciaria vigente, la Oficina del Defensor del Pueblo llegaba, entre otras, a la siguiente CONCLUSIÓN: “La Ley de Enjuiciamiento Criminal no aborda la enfermedad mental durante la fase de instrucción con todos los matices que esta peculiar situación requiere. Ello está determinando que, en la práctica, puedan producirse aplicaciones espurias de la medida cautelar de prisión provisional; o bien que los jueces adopten medidas cautelares de internamiento del encausado en centros psiquiátricos, carentes de cobertura legal alguna y, en consecuencia, sin garantías de ningún tipo en orden a las causas por las que el internamiento se decreta y a su duración.”

Y, en consonancia con lo anterior, en su Recomendación Tercera, recomendaba reformar la Ley de Enjuiciamiento Criminal en su tratamiento de la enfermedad mental durante la instrucción para evitar posibles aplicaciones inadecuadas de la medida cautelar de prisión provisional y consideraba que “sería conveniente que, durante la instrucción, la ley procesal previera, junto a aquella (la prisión

provisional) la adopción de la medida cautelar de internamiento, en centro psiquiátrico, con las mismas garantías de la prisión preventiva y con los mismos requisitos que ésta”.

Dicha Recomendación sigue sin recibir respuesta por parte del legislador.

Es por ello que nuestra última CONCLUSIÓN en la Mesa Redonda celebrada el 23 de noviembre de 2017 fue remitir las Conclusiones de la Mesa al Defensor del Pueblo para su conocimiento.

### **3.- CONCLUSIONES REMITIDAS POR LA ASOCIACIÓN DE JUECES FRANCISCO DE VITORIA AL DEFENSOR DEL PUEBLO:**

“1) De acuerdo a la legislación vigente el Juez de instrucción, y tampoco el Juez o Tribunal sentenciador, pueden acordar el internamiento psiquiátrico forzoso del investigado como medida cautelar penal. En el caso de acordar prisión provisional tampoco pueden designar para su cumplimiento un hospital psiquiátrico penitenciario o una unidad psiquiátrica penitenciaria.

2) Propuesta de lege ferenda: Se considera necesaria la regulación del internamiento psiquiátrico forzoso como medida cautelar penal, con posibilidad de ser acordada tanto durante la instrucción de la causa, como en el supuesto de Sentencias absolutorias por concurrencia de eximente completa de anomalía psíquica, pendientes de firmeza.

3) La futura regulación de dicha medida cautelar deberá ir acompañada de la asignación de recursos públicos suficientes para su ejecución, de modo que, dado traslado de la medida acordada por el juez o Tribunal a la Administración sanitaria, ésta proceda a asignar directamente el Centro psiquiátrico adecuado para su cumplimiento.

4) Se propone la introducción de un precepto del siguiente tenor en relación a la futura medida cautelar de internamiento forzoso tras el dictado de Sentencia: “la medida cautelar de internamiento en centro psiquiátrico adecuado impuesta a la persona inimputable o semi imputable, declarada en Sentencia pendiente de firmeza, podrá prorrogarse hasta el límite de la mitad de la duración máxima del internamiento acordado, en tanto que la sentencia no alcance firmeza.”

5) Propuesta de lege ferenda, alternativa: En tanto se aborda la referida reforma de las medidas de seguridad como medidas cautelares, se propone la introducción de un precepto expreso, a fin de cumplir el criterio constitucional de previsibilidad legal exigido por el Tribunal Constitucional en estos supuestos tan excepcionales en que aparece acordada la prisión provisional de un inimputable que resulta absuelto en Sentencia que acuerda la Medida de Seguridad de internamiento, a fin de mantener la situación de prisión provisional hasta el momento en que

la Sentencia alcanza firmeza y puede procederse a la ejecución de la Medida de Seguridad. Se plasmaría en la introducción de un tercer párrafo en el art. 504, apartado 2 LECr.: “lo mismo ocurrirá cuando al imputado, absuelto por concurrencia de alguna de las circunstancias eximentes de los números 1º, 2º o 3º del art. 20 del Código Penal, se le hubiera impuesto la medida de seguridad de internamiento, pudiendo prorrogarse la privación de libertad hasta el límite de la mitad de la duración del internamiento acordado, en tanto que dicho pronunciamiento no gane firmeza”.

6) En tanto no se produce la necesaria reforma de la legislación procesal penal en materia de medidas de seguridad y medidas cautelares que afecten a las personas imputables o semi imputables, deberán activarse los Protocolos necesarios entre los distintos operadores jurídicos y actores implicados (Juzgados y Audiencias Provinciales, Fiscalía, Médicos Forenses y Servicios Públicos de Salud Mental) para que pueda llevarse a cabo el internamiento involuntario en Centros adecuados de las personas imputables o semi imputables en situación de prisión provisional en un procedimiento penal, cuando el tratamiento involuntario en libertad sea inviable, esencialmente, cuando haya recaído Sentencia Penal, pendiente de firmeza, que imponga la medida de seguridad de internamiento.

7) Procede remitir las Conclusiones de la presente Mesa Redonda al Defensor del Pueblo para su conocimiento.”

