

**UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE SOCIOLOGIA
MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA
ENFOQUE SOCIO-JURÍDICO**

"CENTRO PSIQUIÁTRICO PENAL"

LUIS SOTO BARRANTES

**TRABAJO FINAL DE GRADUACION PRESENTADO COMO REQUISITO
FINAL PARA OPTAR POR EL TITULO DE MASTER EN ADMINISTRACION
DE JUSTICIA CON ENFASIS EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA
(ÉNFASIS PENAL)**

**San José, Costa Rica
Setiembre/2011**

**UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE SOCIOLOGIA
MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA
ENFOQUE SOCIO-JURIDICO**

Este Trabajo Final de Graduación fue aprobado por la Universidad Nacional como Requisito parcial para optar al grado de Máster en Administración de Justicia con énfasis en Administración de Justicia (Énfasis penal)

Msc. Martín Rodríguez Miranda
TUTOR

Msc. José Carlos Chinchilla Coto
LECTOR

Msc. José Manuel Arroyo Gutiérrez
LECTOR

Luis Soto Barrantes
SUSTENTANTE

DEDICATORIA

*A mis padres, Rosa y Arnulfo por su ejemplo de trabajo y esfuerzo,
A mi esposa Jenny por su dedicación para nuestra familia y trabajo,
A mi hija, Daniela, por su amor incondicional y luz de mi vida.*

Luis Soto Barrantes

INDICE DE CONTENIDO

INDICE DE CONTENIDO	iv
RESUMEN EJECUTIVO.....	vii
INTRODUCCION	1
1) Antecedentes.....	1
Problemática y Justificación:.....	5
Objetivos.....	10
Objetivo General:	10
Objetivos Específicos:	10
Objetivo propositivo	11
MARCO TEORICO.....	12
Marco referencial o institucional:	12
Teoría de la temática a estudiar	13
MARCO METODOLOGICO	15
DESARROLLO	17
MEDIDAS DE SEGURIDAD.	17
Tipos de medidas de seguridad	18
Medidas de Seguridad en la Ley Penal Costarricense.	19
1. Medida de Internamiento en un establecimiento psiquiátrico:	19
2. Medida curativa:	19
3. Medidas de Vigilancia:.....	20
PROBLEMÁTICA ACTUAL Y FUNDAMENTOS LEGALES REGULADOS EN LA LEY VIGENTE PARA PROCEDER AL INTERNAMIENTO PSIQUIÁTRICO.	22

Procedimiento de aplicación de las medidas de seguridad	26
Lugar de cumplimiento de las Medidas de Seguridad	27
Medidas de internamiento en el Hospital Psiquiátrico Nacional	27
1. Internamiento para observación:	27
2. Medida de internamiento	28
3. Sentencia de internamiento:	32
4. Incidentes en ejecución de la pena	35
ANÁLISIS DEL VOTO DE LA SALA CONSTITUCIONAL N° 2009- 4555 DE LAS	
08:23 HORAS DEL 20 DE MARZO DE 2009.	37
Sobre el Derecho a la Salud de las personas con algún tipo de discapacidad mental.....	38
Deber de vigilancia y supervisión de las personas que se encuentran internadas en	
Hospitales Psiquiátricos.....	42
Vulneración de los Derechos de las personas internadas en el Hospital Nacional	
Psiquiátrico	47
Obligación de CCSS de crear, construir y poner en funcionamiento un Centro	
Especializado para Personas Inimputables o con Imputabilidad Disminuida	48
Medida Temporal de Prevención: Deber de CCSS de Separar a los Pacientes con	
Trastornos Mentales de los Pacientes Internados por una Orden Judicial.....	51
Deber de Coordinación Interinstitucional de la CCSS con el Ministerio de Seguridad y el	
Ministerio de Justicia	53
Consideraciones finales sobre la resolución	56
EI NUEVO CENTRO DE ATENCIÓN, SUS PROBLEMAS E INJERENCIA DIRECTA	
CON ALGUNOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE SUS “RECLUSOS”.	58
Derecho a la salud.	60
Derecho a la educación y al trabajo.	64

Prohibición de tortura y trato cruel:	67
Derecho a la adecuada convivencia:	69
CORRIENTES LEGISLATIVAS PARA REGULAR EL INTERNAMIENTO EN EL NUEVO HOSPITAL Y SUS IMPLICACIONES LEGALES CON LA PRÁCTICA JUDICIAL.	70
CONCLUSIONES	79
6.- RECOMENDACIONES.	81
7.- BIBLIOGRAFIA	84

RESUMEN EJECUTIVO

Se realiza un análisis general de las medidas de seguridad, así como las contempladas en nuestra legislación penal, considerando básicamente los motivos de aplicación de acuerdo a los presupuestos penales y procesales vigentes. Por ello se pretende realizar un análisis desde el punto de vista de las prácticas forenses en aplicación de las medidas curativas, de internamiento y vigilancia, para terminar ese apartado con el análisis y problemas que conlleva la aplicación de las medidas de internamiento y medidas cautelares ejecutables en el hospital psiquiátrico nacional.

Conocida es la situación histórica que ha presentado el internamiento de personas sujetas a procesos penales por su condición de inimputables o imputables disminuidos en el hospital psiquiátrico nacional, al compartir su estadía, su tratamiento, con personas que si bien es cierto también son enfermas mentales, estas no presentan matices de peligrosidad como sí las que han cometido un injusto penal y se encuentran en el sitio por orden judicial.

Como parte de un recurso de amparo presentado por un paciente del Hospital Psiquiátrico, la Sala Constitucional mediante resolución 2009-4555 de las ocho y veintitrés minutos del veinte de marzo del año dos mil nueve, luego de analizar una serie de derechos fundamentales que le son inherentes a las personas enfermas mentales, despertó la necesidad y obligatoriedad de crear un centro psiquiátrico u hospital psiquiátrico para albergar únicamente a personas sujetas a procesos penales por su condición especial de imputables e imputables disminuidos, y por ende separar a las dos poblaciones que actualmente comparten en el hospital psiquiátrico nacional.

Por ello, la Sala Constitucional otorga un plazo prudencial de un año para que las instituciones públicas procedieran a la construcción y puesta en práctica del nuevo nosocomio, específicamente ordena a la Caja Costarricense del Seguro Social la construcción de ese sitio, la contratación de personal médico idóneo, y, por su parte, ordena al Ministerio de Justicia y Paz, proceder a nombrar un cuerpo policial especializado para custodiar a esa nueva población.

Por dicho mandato constitucional, la CCSS inicia la creación del nuevo hospital psiquiátrico, denominado “*Centro de Atención para personas con trastornos mentales en conflictos con la ley*”, y tomando como fundamento su próximo funcionamiento se analiza su efectividad, sus posibles problemas y principalmente la vulneración de derechos fundamentales no tomados en consideración para el tratamiento de personas primero enfermas mentales y posteriormente peligrosos.

Como parte de ese ambiente tenso que ha existido, también llegó a alterar la preocupación de los señores legisladores quienes recientemente estudiaron en la Asamblea Legislativa el

proyecto de Ley de Creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario No. 16269, en donde pese a que fue archivado en fecha veintinueve de setiembre del año recién pasado, éste trató aspectos que fueron analizados en el voto 2009- 4555 de la Sala Constitucional, y el cual presentó una serie de incongruencias como las encontradas en la misma resolución constitucional, concretamente se pretendió solucionar el problema de espacio, y dejó por lado aspectos relevantes e indispensables propios de la ley penal y procesal vigente.

Por ello, con este trabajo como fundamento principal se encamina a evidenciar a la luz de la ley nacional e internacional, en concordancia con la Jurisprudencia de la misma Sala Constitucional, que el surgimiento de un nuevo hospital, no se vislumbra como una solución pacífica a los problemas de los inimputables y personas con imputabilidad disminuida sujetas a procesos judiciales, sino que por el contrario, esa medida bien podría ser una clara violación de derechos fundamentales para los "peligrosos", ello, por supuesto sin omitir las repercusiones negativas y de seguridad social que podría traer un centro de ésta índole si no se toman en cuenta las condiciones de seguridad y salud que ameritan.

Como instrumento para el desarrollo de la investigación se recurre al análisis de los distintos institutos legales para ordenar el encierro en ese nosocomio, siendo esta una herramienta conceptual de especial relevancia para los operadores jurídicos, pues con ello se logra determinar los alcances de las normas, así como las actuales prácticas judiciales realizadas por las partes del proceso penal cuándo se está en presencia de una persona inimputable o imputable disminuido que cometió un injusto penal, o bien se encuentra en la fase de investigación.

Concluimos por ende que los posibles efectos de creación del nuevo *Centro de Atención para personas con trastornos mentales en conflictos con la ley*” no fueron los más apropiados, pues pese que se acata la orden de la Sala Constitucional por las instituciones públicas, estas simplemente procedieron con su construcción, más no así tomaron en consideración derechos fundamentales propios e inherentes de toda persona y con especial importancia de personas enfermas mentales privadas de su libertad, como lo son el derecho a la salud, educación, trabajo, prohibición de tratos crueles y degradantes.

Se concluye que el nuevo hospital resulta importante, no obstante éste por sí solo no soluciona los problemas de los enfermos mentales privados de libertad, debiendo por ende existir mejor disposición de las partes dentro de los procesos penales a aplicar adecuadamente los institutos legales, y, por su parte debe existir conciencia de nuestros legisladores para superar los problemas de aplicabilidad de la misma ley, esto dentro de un verdadero Estado de Derecho.

INTRODUCCION

1) Antecedentes.

Se optó en esta oportunidad en la Maestría de Administración de Justicia de la Universidad Nacional investigar un tema de especial importancia para el orden económico y social del país, para lo cual se propuso como punto de partida, realizar un análisis de la problemática que enfrentan principalmente las personas enfermas mentales internadas en el Hospital Nacional Psiquiátrico al compartir su estadía, su tratamiento, en ese sitio con otras que si bien es cierto podrían padecer de enfermedades similares, su enfoque obedece a una orden judicial producto de un hecho injusto, típico y antijurídico.

Conocida es la situación histórica que ha presentado nuestro país con la existencia de un único nosocomio a nivel nacional para el tratamiento de personas enfermas mentales, así como el internamiento en ese lugar de aquellas personas sujetas a procesos penales a la orden de los jueces de ejecución de la pena o bien de los jueces penales, trayendo ésta última situación violación de derechos fundamentales de las personas enfermas mentales, así como problema de seguridad institucional, administrativos, presupuesto, disciplina, conductas indebidas, y otros que definitiva tienen una grave repercusión social.

En este ambiente cargado de tensión, presión social e institucional invocada a su vez por los medios de comunicación colectiva ya como consecuencia del recurso de amparo interpuesto ante la Sala Constitucional en expediente No. 08-0135180-007-CO se emitió por parte de éste Tribunal Constitucional sentencia 2009-04555 de las ocho horas y veintitrés minutos del veinte de marzo del año dos mil nueve, en la cual se establece con claridad la violación al derecho a la salud que se produce a las personas enfermas mentales al tener que compartir espacio y tratamiento con otras que han sido internadas en el mismo lugar producto de una orden judicial. A su vez, dicha resolución establece una serie de órdenes de carácter administrativas para la Caja Costarricense de Seguro Social y el

Ministerio de Seguridad Pública, lo mismo que para el Ministerio de Justicia y Paz que deben cumplir dentro de un plazo razonable. Se establece de acatamiento obligatorios: a). garantizar la salud mental de las personas de dicho padecimiento; y b). la construcción de un centro especializado e independiente para el internamiento de personas inimputables o con inimputabilidad disminuida, mismo que deberá estar a cargo de la Caja Costarricense del Seguro Social y del Ministerio de Justicia y Paz.

Como corolario de ese ambiente tenso que ha existido y que a nuestro criterio llegó a alterar la preocupación de los señores legisladores como consecuencia del dictado de la resolución de la Sala Constitucional, recientemente se estudió en la Asamblea Legislativa el proyecto de Ley de Creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario No. 16269, en donde pese a que fue archivado en fecha veintinueve de setiembre del año recién pasado, éste trató aspectos que fueron analizados en el voto 2009- 4555 de la Sala Constitucional, y el cual presentó una serie de incongruencias como las encontradas en la resolución de la Sala Constitucional, pues esta última propuso una serie de labores a instituciones que a final de cuentas son las que deben hacer cumplir la normativa y convenios que regulan los derechos de esta población vulnerable, cuando a criterio nuestro el problema principal obedece más a un proceso judicial inaplicable, y no a la construcción aislada de un nuevo centro “carcelario”.

Y es que no se puede obviar que cualquier decisión referida al tema del Hospital Psiquiátrico Penitenciario debe considerar ante todo que estamos ante una población vulnerable que merece una atención especial. Este aspecto no está tomado en consideración en nuestra legislación penal, procesal y penitenciaria actual, pues de acuerdo a la legislación vigente existen grandes lagunas normativas que hacen que, aún creándose centros de esta especie en cada provincia, nos vamos a encontrar con personas que no ameritan bajo ningún criterio médico su internamiento o reclusión en ese centro penal hospitalario, trayendo como consecuencia, como ocurre al día de hoy, que la mayoría de su población corresponde a personas que bien podrían estar descontando su sanción en un centro institucional, semi institucional, o bien, estar con otra medida cautelar menos gravosa en compañía de sus familiares.

También hemos considerado que la creación aislada de un centro hospitalario para albergar a una mínima población inimputable o con inimputabilidad disminuida, traerá un estigma adicional para él mismo como para su propia familia, pues como lo ha apuntado en diversas ocasiones el Licenciado. Norberto Garay, en diferentes publicaciones en periódicos nacionales: *“La discriminación que sufre el inimputable, es aun más severa que la del delincuente, ya que su encierro puede ser perpetuo. La Sala Constitucional ha indicado que la indeterminación temporal de las medidas de seguridad no contraviene los derechos de los inimputables (voto 2008-17298), dejando abierto el portillo de reclusión perpetua si “aparentemente” la demencia no es curada, por lo que personas que cometieron un crimen menor podrían estar encerradas en el manicomio por años.1”*

Y es que la poca sensibilización sobre la problemática podría hacernos creer que la creación del Centro Psiquiátrico Penal o, como lo denomina actualmente la Caja Costarricense del Seguro Social, “Centro de Atención de Personas con trastornos mentales en conflicto con la Ley”, resolvería los problemas planteados, pues se simplifica al *“separar las poblaciones”*, cuando lo cierto es que la iniciativa legislativa debe dar una respuesta efectiva, para que atendiendo la vulnerabilidad de las personas involucradas ayuden a definir los criterios y frenar abusos que se dan en la imposición de las medidas cautelares o sentencias que implican medidas de seguridad de internamiento, lo cual debería ser la *ultima ratio*. Esto implica potencializar los casos en que los que pueden darse tratamientos ambulatorios. Es necesario comprender que estamos frente a un problema principalmente de salud, en el cual debe tener especial significancia el criterio médico, el cual en la actualidad ha estado muy al margen de la toma de decisiones.

Estos son en pocas palabras, los antecedentes que motivan esta investigación, que si observamos con atención, no solo trata en sí de determinar el surgimiento de un nuevo hospital que albergará a los inimputables y personas con imputabilidad disminuida, sino que debemos verlo más allá, en donde, lejos de ser única solución, bien podría ser una

1 Norberto E Garay, *La defensa de la locura*. www.nacion.com_In_ee_2009_marzo_06_opinion 1895767.

clara violación de derechos fundamentales para los "delincuentes locos". Sin omitir las repercusiones negativas y de seguridad social que podría traer un centro de ésta índole si no se toman en cuenta las condiciones de seguridad y salud que ameritan.

Ahora bien, con este marco histórico, la investigación pretende abordar la efectividad de la resolución de la Sala Constitucional No. 2009- 4555, así como evidenciar la vulnerabilidad de la legislación penal, procesal y penitenciaria que regula la materia, su incidencia en las actuales y futuras resoluciones judiciales, así como su aplicación efectiva por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social y Ministerio de Justicia y Paz.

El acercamiento temporal para la entrada en funcionamiento del Hospital Psiquiátrico Penal de acuerdo a lo ordenado por la Sala Constitucional, y decisiones del Caja Costarricense del Seguro Social, permite en éste trabajo determinar si efectivamente su creación facilitará un mejor derecho a la salud y la vida de las personas enfermas mentales no sujetas a procesos penales, mejor tratamiento a los inimputables o imputables disminuidos que son internados por orden judicial, así como la erradicación de prácticas administrativas y judiciales contrarias a criterios médicos y ejecuciones penales, lo anterior, por cuanto en la actualidad, la mayoría de los tribunales penales ordenan el internamiento de imputados para su respectiva observación con fundamento en el numeral 86 del Código Procesal Penal o como medida cautelar sustitutiva a la prisión preventiva con fundamento al inciso b) del numeral 244 del mismo cuerpo legal, sin conocer en definitiva un fin procesal, penal o médico, convirtiéndose la resolución judicial en una orden de acatamiento obligatorio para la Caja Costarricense del Seguro Social y en donde el internamiento lejos de procurar la salud mental del imputado, (si es que la necesita) queda sujeta a un plazo como parte de la reclusión o privación de libertad. Transformando en consecuencia al Hospital Nacional Psiquiátrico en un centro penal compartido por enfermos mentales y sujetos que en muchas ocasiones deberían purgar sus sanciones penales en centros institucionales.-

El estudio del proyecto de creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de acuerdo a lo resuelto por la Sala Constitucional, legislación vigente y pronunciamientos de la Sala Constitucional relacionados con los Derechos que protegen a los privados de libertad, es la

base del presente trabajo de investigación. Desde el punto de vista jurídico interesa determinar cuál debería ser a futuro el fundamento jurídico y de alguna manera médico que tendrán los juzgadores para remitir a los imputados inimputables o imputables disminuidos al nuevo Hospital Psiquiátrico. De igual manera resulta necesario conocer el tratamiento médico que van recibir estas personas una vez recluidas, conocimiento de nuestros médicos psiquiatras para atender posibles infractores penales o enfermos mentales por trastornos de la conducta de tipo disocial, farmacodependencia, infractores habituales agresores o personalidades perversas, así como los criterios científicos y criminológicos de los médicos para establecer con certeza cuándo un paciente o "delincuente mental" está lo suficientemente recuperado como para ser objeto de un cambio o cese de medida y poder ser ubicado en un centro institucional o bien en la misma comunidad, de ahí el enfoque sociológico que claramente se desprende de esta investigación.

Problemática y Justificación:

El tema de los inimputables o personas con imputabilidad disminuida dentro de los procesos judiciales no es nuevo, y en concreto nuestro ordenamiento jurídico lo regula en todas sus ramas del derecho, inclusive podría afirmar que la sociedad costarricense ha mostrado desde sus inicios un trato diferenciado y especial a éste tipo de personas de allí que sin desmeritar las labores de las instituciones relacionadas con el tema, éstas a nuestro criterio al igual que la sociedad le han dado ese mismo trato diferenciado y de alguna manera de poca importancia. Es más, es hasta la entrada en vigencia de la Sala Constitucional que mediante resoluciones de ese Tribunal Constitucional de los años mil novecientos noventa y dos y mil novecientos noventa y ocho que se anularon los incisos 3, 4, y 5 del artículo 98 del Código Penal, los cuales, previo a lo resuelto, permitían imponer medidas de seguridad cuando: 1). Se trataba de delincuentes habituales o profesionales. 2). Cuando cumplida la pena, el Juez estimará que había sido ineficaz para la readaptación del reo. 3). Cuando quien cometiera un delito imposible fuera declarado autor del hecho. Como vemos, nuestros anteriores juzgadores no le merecieron importancia a la vulneración de derechos fundamentales y transgresión del Debido Proceso para la imposición de ciertas medidas de seguridad, como en la especie se estaba haciendo con el numeral 98, es por ello, que de no adecuarse un lugar físico idóneo y principalmente encontrar un procedimiento

penal expedito para imponer las respectivas medidas cautelares y medidas de seguridad, sin temor a equivocarnos estaríamos cayendo en el mismo yerro de nuestros anteriores juzgadores, como consideramos que lo estamos haciendo éste momento.

El anterior marco teórico, lo resuelto por la Sala Constitucional mediante resolución 2009-4555, la actual legislación costarricense e internacional atinente al tema de los inimputables e imputables disminuidos en cuanto a procedimientos y derechos fundamentales y por último su final internamiento en el Hospital Psiquiátrico Nacional son, sin lugar a dudas, la problemática que enfrenta la presente investigación, pues como se indicó, el olvido de las instituciones públicas, los legisladores y los aplicadores de la ley han delegado la ubicación de las personas inimputables e imputables disminuidos en el Hospital Psiquiátrico Nacional con personas enfermas mentales, olvidándose como informa el Dr. Álvaro Hernández ante la Sala Constitucional en el recurso estudiado que:

" (...) La convivencia de usuarios sujetos a medidas de seguridad curativas con los usuarios con trastornos psiquiátricos, genera una serie de dificultades producto de los trastornos de conducta y actividades delictivas que mantiene esta población dentro del área hospitalaria (...) Los programas de tratamiento y rehabilitación psicosocial que ofrece el Hospital Nacional Psiquiátrico no están diseñados para las personas con trastornos de conducta de tipo disocial, farmacodependencia, infractores habituales, agresores o personalidades perversas, los cuales se aprovechan de las condiciones de libertad, flexibilidad y convivencia del centro para abusar de los usuarios con Trastornos Mentales y Conductuales. El Hospital Nacional Psiquiátrico no cuenta con una estructura de seguridad y contención que permita manejar las conductas de tipo disocial que presenta la población cautiva por orden judicial. La vigilancia hospitalaria sólo cumple funciones para la administración del centro, no para el control de los usuarios internados. Esta labor sería más propia de un cuerpo de custodia especializado y dentro de una estructura física que lo permita y que evite las fugas hospitalarias tan frecuentes. (...)” Asimismo, el referido informe agrega que: *“(...) Los internamientos judiciales de tipo cautelar (prisión preventiva) desconocen los criterios técnicos de ingreso y*

egreso hospitalario y no cuentan con un peritazgo médico psiquiátrico previo que justifique la imposición de la medida, según lo establece la ley (...)”².

Y es que como se ha sostenido, actualmente enfrentamos un problema de ubicación de dos poblaciones en el mismo nosocomio, con las consecuencias ya conocidas por todos en cuanto a agresiones sexuales, robos, agresiones físicas y otras que han sido expuestos en otros trabajos y que no son resorte en el presente³, no obstante, lo que si evidenciamos es que esos problemas tan analizados, en definitiva los vamos a sustituir por otros de mayor envergadura, como bien lo serían violación de derechos fundamentales de la salud, la vida de los "enfermos peligrosos", pues no se evidencia al día de hoy que exista personal médico capacitado para atender éste tipo de población, no existe capacitación del personal de seguridad penitenciaria para brindar protección a los mismos enfermos mentales, a los médicos, enfermeras, familiares y demás personas que por sus funciones o circunstancias del momento deban permanecer en el nosocomio, lo anterior por supuesto, sin dejar de lado las violaciones de los derechos de los internos que regula la Constitución Política y el “Reglamento de Deberes y Derechos de los Privados de Libertad”, como lo serían derecho al trabajo, a la recreación, estudio, visita conyugal, familia, etc.

Parece con ello que el destino de que se avecina de los inimputables y personas con imputabilidad disminuida, es y será una constante en la vida de la Caja Costarricense del Seguro Social, el Ministerio de Justicia y Paz y en última instancia en los jueces penales y de ejecución, pues lejos de ser una solución pacífica mediante la creación de un hospital psiquiátrico penitenciario será una nueva cárcel con las resultas negativas conocidas a nivel jurídico, penitenciario y social.

2 Sala Constitucional Voto N°. 2009- 04555 08:23 del veinte de marzo del dos mil nueve, Pag 04.

3 Cedeño Selva, Pablo Aquiles; Oviedo Venegas, Mariananela Isabel. 2004. Análisis crítico de la Problemática del Hospital Nacional Psiquiátrico con respecto a los pacientes que tienen impuesta una medida de seguridad curativa o cautelar de un internamiento. Tesis. Universidad de Costa Rica.

Chaves Berrocal, Sheila Elena; Monge Rodríguez, Sandra María, Rojas Aguilar Enriqueta. 1989. El internamiento psiquiátrico. Tesis. Universidad de Costa Rica.

Es aquí donde radica el problema que enfrenta el presente trabajo de investigación, pues precisamente la decisión de cómo ejecutar una medida de seguridad o internamiento de un inimputable o persona con imputabilidad disminuida de acuerdo a lo ordenado por la Sala Constitucional y la ley vigente, es lo que vendrá a determinar si en el nuevo hospital psiquiátrico penal prevalecerá el derecho a la salud y vida de esas personas enfermas, o por el contrario será una nueva cárcel que, por su posible infraestructura, no solo reciba a enfermos mentales sujetos a procesos penales, sino también a muchos presos que por sus impedimentos físicos no puede permanecer en centros institucionales, y por ende sean ubicados en el nuevo nosocomio.

Uno de los problemas actuales surge cuando los jueces penales y de juicio remiten a personas supuestamente enfermas a ese hospital sin previamente contar con un criterio médico que avale su internamiento en ese centro médico, sin conocer el fin procesal o buscando un fin similar al sistema institucional como si se tratara de una prisión, por lo que se hace exigible la necesidad de buscar una solución oportuna al problema que enfrenta éste tipo de población, y no una simple solución médica como pareciera que lo resuelve la Sala Constitucional con la creación de un nuevo nosocomio, es decir a nuestro criterio la solución no debe venir sencillamente de la creación de un nuevo hospital, sino que la misma debe ser de manera integral, iniciando a nuestro criterio con la propia ley, como se verá más adelante.

En otras palabras, de no aportarse una verdadera normativa que regule el funcionamiento del nuevo hospital, la solución que se propone mediante jurisprudencia constitucional constituirá un claro retroceso en la salud mental de esas, personas como también una clara violación de derechos fundamentales como se ha indicado. Y es que observar el problema de manera concreta y limitada a la separación de dos tipos de enfermos, es el principal yerro que se evidencia de lo resuelto por la Sala Constitucional y no contemplado en la legislación vigente, pues como se ha dicho la población enferma mental por orden judicial, además de atenderse su grado de peligrosidad para la sociedad, dentro de un Estado de Derecho se está en la obligación de brindar el derecho a la salud y la vida, aspectos que pareciera no han sido tomados en consideración.

Dentro de esa problemática no podemos obviar que de acuerdo a lo resuelto por Sala Constitucional se omiten elementos indispensables para una correcta ejecución de las medidas de seguridad en amparo de los Derechos Fundamentales de los enfermos mentales, pues lo pretendido es evidenciar que el nuevo hospital debe estar encaminado a garantizar la seguridad social mediante el cumplimiento de tratamiento que garantice que las personas que ingresen a ese nosocomio es porque son sujetos inimputables o imputables disminuidos que por la comisión del delito que se le investiga resultan ser personas peligrosas en ese momento para la sociedad. No obstante, también debe determinarse que ese tratamiento intramuros lo es para posteriormente lograr la rehabilitación mental del individuo y no para convertir dicho nosocomio en una cárcel perpetua, pues en efecto, existen algunas patologías irreversibles, y entonces en esos casos debemos preguntarnos, como lo hace Bentacur⁴ " *qué hacer cuando al paso de los años, el perito o médico tratante le diga a la autoridad judicial que el sujeto ha recuperado su "normalidad psíquica" (donde no puede recuperarla) pero que el sujeto no constituye un peligro para si ni para los demás*".

Aunado a ello, y no limitado exclusivamente al tratamiento (que no existe como lo reconoce los funcionarios del Hospital Nacional Psiquiátrico al contestar el recurso de amparo), también resulta de interés determinar desde ya, que la Sala Constitucional no especifica las condiciones de infraestructura que deberán tener las nuevas instalaciones hospitalarias penitenciarias, no existen estudios que delimiten la división de su población, ya sea por sexo, edad, enfermedad mental, tratamiento etc, de allí la problemática existente y la necesidad de asegurar que la estadía en ese nosocomio no puede ser perpetua, garantizándose con dicha práctica la ausencia o disminución de violación de derechos fundamentales, para lo cual, como se ha dicho, se requiere la necesidad de contar con una reforma legal y procesal pacífica con los derechos fundamentales, normativa procesal y penal, así como los criterios médicos atinentes a los posibles infractores inimputables e imputables disminuidos que por orden judicial deban ser internados en dicho nosocomio.-

⁴ Nódier, Agudelo. 2007. *Los "Inimputables" frente a las causales de Justificación e inculpabilidad*. Bogota – Colombia: Editorial Temis S. A, 2007. Pag. 105

OBJETIVOS

Objetivo General:

Análisis de la propuesta de creación de un centro psiquiátrico penal en Costa Rica, alcances y limitaciones de la resolución 2009- 4555 de la Sala Constitucional y la aplicación con la legislación vigente, en relación con los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad.

Objetivos Específicos:

- 1.- Puntualizar los derechos fundamentales vulnerados según resolución 2009-4555 de la Sala Constitucional.
- 2.- Describir la problemática que presentan los institutos legales y procesales en aplicación y ejecución de internamiento en el hospital Psiquiátrico Nacional.
- 3.- Identificar las fallidas e ineficientes corrientes legislativas que pretendían regular el funcionamiento del nuevo nosocomio.
4. Precisar los alcances y limitaciones de la propuesta de Creación del Centro Psiquiátrico Penal, resolución 2009- 4555 de la Sala Constitucional y legislación aplicable vigente.
- 5.- Conocer los avances de la Caja Costarricense del Seguro Social y Ministerio de Justicia y Paz en cuanto a lo ordenado por la Sala Constitucional en los campos de ubicación, infraestructura, personal profesional, personal de seguridad y principalmente de disponibilidad de los médicos psiquiátricos en atender a ese tipo de población.

Objetivo propositivo

- 1.- Proponer una reforma legislativa de la normativa costarricense vigente, donde contemple cada una de las debilidades encontradas y que deben ser modificadas para la puesta en práctica de nuevo Centro Penal Psiquiátrico.
- 2.- Promover la discusión sobre la importancia de contar con un nuevo Centro Psiquiátrico Penal que garantice el respeto de los derechos que le asisten como privados de libertad en condición de enfermos mentales.

MARCO TEORICO

Marco referencial o institucional:

La investigación se circunscribe desde el punto de vista geográfico a nuestro país, Costa Rica. Por su parte la variable de temporalidad se ubica en el período que comprende desde el veinte de marzo del año dos mil nueve (fecha que el Tribunal Constitucional emitió resolución 2009- 4555 y el cual ordena la creación de un centro psiquiátrico para personas remitidas por orden judicial), hasta agosto del 2011 fecha para la cual se supone estará en funcionamiento en nuevo hospital para personas inimputables e imputables disminuidos.

En cuanto a las unidades de análisis se encuentran la resolución 2009- 4555 de la Sala Constitucional de las ocho horas y veintitrés minutos del veinte de marzo del año dos mil nueve, Reglamento de Deberes y Derechos de los Privados de Libertad, Código Penal, Código Procesal Penal, Constitución Política y Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Debiéndose con vital importancias conocer los institutos legales regulados en el código penal y procesal penal que autorizan el internamiento de una persona sujeta a un proceso penal o ejecución penal en dicho centro hospitalario, en concreto será necesario precisar lo concerniente a la inimputabilidad e imputabilidad disminuida reguladas en los numerales 42 y 43 del Código Penal, el procedimiento penal a seguir para imponer una medida de seguridad, artículos 388 y siguientes del Código Procesal Penal, así como los diferentes presupuestos en los cuales procede el respectivo encierro, ya sea por sentencia de un Tribunal penal, internamiento para observación, aplicación de una medida cautelar o bien por incidentes propios de un proceso en la etapa de ejecución de la pena. Se contempla igualmente la variable social, referida a la creación, ubicación y seguridad que debe tener el Centro Penal Psiquiátrico, ello sin dejar la aceptación o rechazo de la población en cuanto a la creación de una "Cárcel para locos".

Desde el punto de vista conceptual, la investigación se centra en la importancia de contar con un Hospital especializado para internar a las personas que por orden judicial deban de

cumplir una medida de seguridad de internamiento, en cual obligatoriamente debe existir un cumplimiento de las garantías constitucionales, de debido proceso, prohibición de penas perpetuas, el respecto de los derechos fundamentales de salud, vida, así como los regulados en el Reglamento de Derechos y Deberes de los Privados de libertad.

Teoría de la temática a estudiar

Como se indicó el trabajo de investigación propuesto, pretende establecer la eficacia o efectividad de la creación del nuevo Centro Psiquiátrico Penal de acuerdo a los parámetros ya establecidos por la Sala Constitucional en resolución 2009-4555, en relación directa con la ley vigente, desde el punto de vista de factibilidad de ubicación de personas en el lugar de acuerdo a parámetros médicos y legales razonables, ambos que procuran garantizar derechos fundamentales de esas personas, con especial importancia en el derecho a la salud, vida y demás derechos consagrados en el Reglamento de Derechos y Deberes de los Privados de Libertad.

Se procedió a realizar un breve análisis de la problemática que enfrenta actualmente el Hospital Nacional Psiquiátrico, para posteriormente acreditar en la investigación que, de no contarse con profesionales médicos apropiados, instalaciones médicas o carcelarias adecuadas, y una nueva regulación clara y precisa atinente al tema, se continuará con las incongruencias en cuanto: a). Remisión injustificada de personas a dicho nosocomio o centro penal. b). Atención médica inexistente. c). Duración de las medidas de internamiento y d). Violación de los derechos fundamentales de las personas recluidas en ese nuevo centro psiquiátrico penal.

No podemos obviar que los derechos fundamentales coinciden con valores y principios universales que garantizan el desarrollo de una persona en una sociedad, al mismo tiempo que marcan o delimitan las potestades de la actividad estatal en aras de una convivencia humana, por lo que dichos derechos deben ser respetados de igual manera dentro de un sistema carcelario o médico, esto como lo dice el profesor Chan Mora *“Al estar normatizados, los derechos fundamentales se constituyen ellos mismos como normas*

*jurídicas que resultan vinculantes para todos los ciudadanos, y con mayor relevancia, para las autoridades públicas, incluidas las penitenciarias*⁵". De allí que dentro de este proceso de reclusión penitenciario, como lo dispone el artículo 6 del Reglamento de Deberes y Derechos de los Privados y las Privadas de Libertad, se deben respetar los derechos fundamentales de esas personas, con lo indica dicho numeral:

"Todo privado o privada de libertad goza de los mismos derechos individuales, sociales y económicos de los que son titulares los habitantes de la República, salvo aquellos que sean incompatibles con la reclusión misma. Además gozará de las garantías particulares que se derivan de su permanencia en el Sistema Penitenciario."

Aparte del análisis de los derechos fundamentales propios de éstos institutos, también resulta necesario conocer el comportamiento de las partes en la práctica judicial, médica y penitenciaria, por lo que precisamente es necesario acudir a la revisión de expedientes judiciales para acreditar la necesidad de internamiento en dicho nosocomio, duración de las medidas, propósito de la medida ordenada, resultado del proceso penal y en caso de imposición de una medida de seguridad plazo de la medida, lo anterior para determinar en el actualidad la cantidad de personas que ameritan ese internamiento y así enlazar las variables para comprender si la creación de ese nuevo hospital encontrará aplicación práctica, pues precisamente también se ha discutido la creación de pabellones exclusivos para este tipo de poblaciones ya sea en el propio hospital nacional psiquiátrico o inclusive en el centro de Atención Institucional la reforma.

5 Chang y García. 2003. Los Derechos Fundamentales tras los muros de la prisión. San José – Costa Rica: Conamaj, 2003. Pag 35

MARCO METODOLOGICO

Para el desarrollo de esta investigación, se utilizara una herramienta de especial importancia para el aplicador jurídico en materia penal y penitenciario, nos referimos al análisis de la resolución 2009 - 4555 de la Sala Constitucional, la legislación penal, procesal y penitenciaria vigente, y su estrecha relación con la creación del nuevo Hospital Psiquiátrico Penal y los derechos fundamentales que deben imperar en ese lugar. Por medio de dicha herramienta se pretende describir la problemática y necesidad de contar que nuevos mecanismos diferentes al nuevo hospital que permitirán un mejor tratamiento para la población penal inimputable o imputable disminuida sujeta a un internamiento psiquiátrico.

Para llevar a cabo la investigación resultará necesario conocer, a las vísperas de funcionamiento del Centro Psiquiátrico Penal, los presupuestos legales que legitiman el internamiento de una persona en dicho nosocomio, así como las incongruencias que presentan las resoluciones judiciales que ordenan dicha medida, dejando claro que el nuevo hospital lejos de ser una solución al problema actual, éste sencillamente se convertirán en un nuevo almacén para enfermos mentales, como única forma de asegurar la seguridad colectiva, cumpliendo hoy la labor de limpieza social que las leyes de vagos y maleantes cumplieron en el estado totalitario.

De de ello, incluso se hablaba ya en la Recomendación N° R (98), 7 del Comité de Ministros del Consejo de Europa:

“en los últimos años, coincidiendo con el aumento de la población penitenciaria, se ha observado un sensible incremento en el número de personas que padecen algún tipo de trastorno mental. Esto no significa que sea debido a un efecto específico de la prisión sobre las personas internas sino más bien, de una parte, a la desaparición de los manicomios como espacio que durante dos siglos ha albergado a una buena cantidad de personas socialmente problemáticas (trastornos de la personalidad , oligofrenias...), y por otro lado, al considerable aumento de la población general que carece de recursos de todo tipo o está simplemente

marginada, entre la que hay que contar con un buen número de personas con trastornos mentales, en especial psicosis crónicas, que de una manera u otra acaban con facilidad en la prisión. Sin contar, claro está, con los trastornos mentales provocados por el consumo de sustancias tóxicas o por enfermedades como el SIDA”.

Para acreditar lo mencionado en líneas atrás se cuenta con entrevistas de los encargados de la administración del nuevo centro psiquiátrico hospitalario tanto en el área de salud correspondiente a los médicos de la Caja Costarricense del Seguro Social como del área de seguridad a cargo del Ministerio de Justicia y Paz, quienes determinan el tipo de personas que ingresan a dicho nosocomio como el grado de peligrosidad que éstos representan dentro de un sistema penitenciario.

Como se ha indicado, además de las instituciones involucradas en el nuevo hospital para reclusos, fue necesario describir el comportamiento actual de las partes dentro de un proceso penal o ejecución penal, así como las incongruencias encontradas en cada uno de los presupuestos legales regulados en la normativa vigente, así como su directa injerencia en los principales derechos fundamentales dentro de un sistema de ejecución cerrado, por lo que dicho análisis se hace al margen de los derechos consagrados en la nuestra Carta Magna y Reglamento de Derechos y Deberes de los privados y privadas de libertad.

Específicamente se analizarán los siguientes derechos fundamentales de acuerdo al mencionado reglamento:

Artículo 8°. Derecho a la Salud. Todo privado o privada de libertad tiene derecho a recibir atención a su salud. Tendrá derecho a que se le traslade al Centro de Salud en donde deba recibirla. Cuando su modalidad de custodia lo permita lo hará por sus propios medios.

Artículo 15. Derecho a la educación y al trabajo. Todo privado o privada de libertad tendrá derecho a la educación, a recibir capacitación para el trabajo y a

que se le asigne un trabajo, sin más limitaciones que las derivadas de su situación personal e institucional.

Artículo 18. Derecho a la adecuada convivencia. Todo privado o privada de libertad tiene derecho a convivir en un ambiente adecuado para la vida en común, sin más limitaciones que las estrictamente necesarias.

DESARROLLO

MEDIDAS DE SEGURIDAD.

Las medidas de seguridad pretenden un fin terapéutico y son una respuesta del poder sancionador del Estado, ante la peligrosidad de una persona que lesionó los bienes jurídicos de otros, pero que no tiene la capacidad de comprender el carácter ilícito de sus actos, o que teniéndola no puede ajustarse a la norma penal.

Éstas guardan una relación excluyente con las penas. Efectivamente, si la persona que ha realizado una conducta delictiva es culpable se le impone una pena. Pero si la conducta de esa persona no pasa por tamiz del análisis de culpabilidad porque no tiene capacidad para comprender la antijuricidad de sus actos, es decir se trata de una persona inimputable, lo que lo hace autor del injusto penal pero no del delito, en consecuencia se le impone una medida curativa.

Las medidas de seguridad tienen como finalidad ejercer sobre el condenado la misma acción rehabilitadora que se encarga a las penas privativas de libertad, pudiendo decir que éstas se definen de la siguiente manera:

Manzini señala que “... Las medidas de seguridad son providencias de policía , jurisdiccionalmente garantizadas , con las cuales el Estado persigue un fin de tutela preventiva de carácter social, sometiendo a determinadas personas, imputables o inimputables, punibles o no punibles , a la privación o a la restricción de su

libertad, o a la prestación de una garantía patrimonial o a la confiscación, a causa de la peligrosidad social de las mismas personas de las cosas que tienen relación con sus actividades, peligrosidad revelada con la comisión de uno o más hechos que la ley contempla como infracciones penales (Reati), o que de las infracciones penales tienen algún elemento , y en previsión de la probabilidad de ulteriores manifestaciones de su actividad socialmente nociva⁶”

Tipos de medidas de seguridad

Siguiendo la división que hace el profesor Velásquez⁷, éstas se dividen:

1. Según el fundamento: Con base en este punto de partida, pueden ser agrupadas de dos formas: Las posdelictivas, éstas son las impuestas a un sujeto que ha realizado una conducta punible , y las predelictivas, que son la asignadas a la persona antes de cometa trasgresión alguna en la ley penal.
2. Según el bien jurídico afectado. Con éste punto de partida pueden agruparse de la siguiente forma. Privativas de libertad, estas desproveen al condenado a su derecho de la libertad personal, tal como sucede con el internamiento en clínica o establecimiento psiquiátrico adecuado, o casa de rehabilitación; Restrictivas de libertad, las que limitan la libertad de la persona, pero sin privarlo de ella, tal como sucede con la prohibición de residir en ciertos lugares, o de frecuentes sitios donde se venda licor o drogas tóxicas, o la libertad vigilada. Así mismo, pueden ser privativas o restrictivas de otros derechos , cuando limitan o reducen el ejercicio de atribuciones del ser humano distintas de la libertad, tales como la prohibición de conducir vehículos automotores; y pecuniarias , si comportan una limitación de carácter patrimonial que recae directamente sobre el peculio de la persona como caso de la fianza o caución.
3. Según el destinatario: Dirigidas por su condición de persona física o jurídica, a las primeras caso como la caución, y si recae sobre personas jurídicas , como por ejemplo el cierre de un establecimiento o la disolución de una sociedad.

6 Sanabria Rojas, R. (1993). *Las Medidas de Seguridad*. San José – Costa Rica: Corte Suprema de Justicia, Escuela Judicial, 1993, pag. 09.

7 Velásquez V, F. (2009). *Derecho Penal: Parte General*. 4 ed. Medellín – Colombia. Librería Jurídica COMLIBROS, Pag. 1071.

4. Según el tiempo: Pueden ser duraderas, cuando tienen una permanencia más o menos determinada y se aplica según las circunstancias concretas, o por el contrario indeterminadas, si no dependen del tiempo, como sucedería con la amonestación.
5. Según la finalidad objetiva: Se agrupan en delictivas o criminales, cuando pretenden evitar un delito; y sociales, si buscan impedir conmociones de orden social, lo que le resta carácter delictivo.
6. Según su relación con las penas: Pueden ser sustitutivas cuando se imponen en lugar de las penas a las que reemplazan, como sucede si se interna al acusado en una clínica psiquiátrica; y complementarias, las que persiguen complementarlas o perfeccionarlas.
7. Según su importancia: Desde este punto de vista, pueden ser principales si se aplican por sí mismas sin sujeción a ninguna otra, como sucede con la internación en clínica psiquiátrica; y accesorias, cuando dependen de otra o otras para su subsistencia, como acontece con la libertad vigilada.

Medidas de Seguridad en la Ley Penal Costarricense.

En nuestro país las medidas de seguridad se clasifican en medidas de internamiento, de vigilancia y de curación.

1. Medida de Internamiento en un establecimiento psiquiátrico: Esta consecuencia jurídica que implica la reclusión del reo en un centro especial destinado al tratamiento de personas que poseen anomalías mentales, está destinado a los inimputables o imputables disminuidos que padezcan de trastorno mental de carácter permanente o transitorio con base patológica y se cumple en el hospital psiquiátrico nacional.

2. Medida curativa: El artículo 101 de nuestro Código Penal, establece qué son medidas curativas, al indicar:

Son medidas curativas:

- a.-El ingreso en un hospital psiquiátrico.
- b.- El ingreso en un establecimiento de tratamiento especial educativo.

c.- Someterse a un tratamiento psiquiátrico

3. Medidas de Vigilancia: Dentro de estas medidas podemos mencionar la libertad vigilada, la prohibición de residir en determinado lugar, bien la prohibición de frecuentar ciertos sitios. En este sentido el inciso c) del artículo 102 del Código Penal establece:

c) La libertad vigilada se ordenará en los casos de condena de ejecución condicional, así como en los casos en que se suspende otra medida de seguridad y el Juez ordene aplicarla por un tiempo prudencial.

El Instituto de Criminología informará periódicamente al Juez sobre la conducta de las personas sometidas a libertad vigilada;

El objetivo primordial de las Medidas de Seguridad es procurar que esta persona no sea un peligro para los demás o para sí misma, mientras dure el trastorno mental que le aqueja⁸.

Esta diferencia no siempre fue igual, pues lo indicamos al inicio de la investigación, anteriormente existía una mezcla entre peligrosidad y culpabilidad; de esa manera, la legislación costarricense permitía imponer una medida de seguridad de manera conjunta o sucesiva con una pena, situación que varió significativamente con la entrada en vigencia del Código Penal vigente, pues como lo refiere el profesor Walter Antillón⁹, éste Código siguiendo una base política criminal de defensa social, admite a la vez la imputabilidad y los estados peligrosos; la individualización de la pena de prisión junto a la impersonalidad de la pena de multa, las penas y las medidas de seguridad, concediendo, en cuanto a las penas amplias facultades al juez para fijarlas; y estableciendo, en cuanto a las medidas de seguridad las ya mencionadas en líneas atrás.

La separación entre ambas consecuencias se acentuó de manera completa con la resolución No.1992-88 de las once horas del 17 de enero del año 1992 de la Sala Constitucional, en las que se anularon las normas del Código Penal que permitían imponer una medida de

⁸ <http://www.monografias.com/trabajos44/derecho-penal-seguridad/derecho-penal-seguridad.shtml>.

⁹ Antillón Montealegre, W. (1997). *La Legislación Penal en Costa Rica*. San José – Costa Rica: *Revista de Ciencias Panales de Costa Rica*, Año 9, N°14.

seguridad para las personas reincidentes o habituales, o para quienes no se habían “resocializado” al terminar de cumplir una pena de prisión. Así, a partir de ese momento quedó claro que las medidas de seguridad se fundan en la peligrosidad de una persona inimputable, mientras que las penas se basan en la culpabilidad del autor de un delito. Así, no hay posibilidad constitucional de imponer una medida de seguridad a personas imputables. Por su parte la Sala Tercera respecto a las medidas de seguridad indica:

“Un examen de la sentencia impugnada, permite establecer que no lleva razón el recurrente, y el reproche debe rechazarse. La jueza analizó el dictamen médico aludido en el reclamo, y acreditó el problema de imputabilidad del acusado [...] que se echa de menos en el recurso. Pero (en el considerando IV «Sanción»), lo declara autor responsable del delito de amenazas agravadas conforme al artículo 195 del Código Penal; no obstante lo cual no impone la pena correspondiente, sino una medida de seguridad curativa de internamiento en un hospital psiquiátrico. No es de recibo el reproche en cuanto la juzgadora sí valoró el resultado de la pericia médica, y tuvo por acreditada la imputabilidad disminuida prevista por el artículo 43 del Código Penal, por lo que en tal situación la acción es típica y antijurídica pero no culpable, esto es no se configura el delito. Ahora bien, cuando concurre la causal de comentario, debe absolverse al acusado y aplicarse la respectiva medida de seguridad, a tenor de lo dispuesto por el artículo 102.a) del Código Penal. Resulta así de una interpretación sistemática del Código de Procedimientos Penales, concretamente de los artículos 320.2, 357 y 474.3. Los dos primeros imponen al tribunal el dictado de sobreseimiento y aplicación de una medida de seguridad, cuando sobreviene una causa de inimputabilidad; y el último abre el recurso de casación, contra la sentencia de sobreseimiento o absolutoria que imponga una medida de seguridad. Se colige que, cuando se prueba que en el hecho histórico está presente la inimputabilidad o imputabilidad disminuida del autor, se configura la conducta típica y antijurídica (injusto o ilícito penal) pero no el hecho punible; y por ello, en vez de la aplicación de una pena, corresponde la imposición de una medida de seguridad. No debe declararse al imputado autor responsable del delito pues falta la culpabilidad, pero si autor del injusto o ilícito penal (acción típica y antijurídica); y desde que no es autor responsable del hecho delictivo, no

corresponde la aplicación de la pena. En el sub-judice se acreditó la imputabilidad disminuida, se condenó a [el imputado] como autor responsable de la figura de amenazas agravadas del artículo 195 del Código Penal y se le impuso una medida de seguridad, lo que en criterio de esta Sala- es un simple error en la fundamentación jurídica que no tiene la relevancia suficiente para la anulación del fallo, y puede ser corregido de conformidad a lo preceptuado por el artículo 484 del Código de Procedimientos Penales. Así, en vez de tener a [el imputado] como autor responsable del delito de amenazas agravadas, se le tiene como autor del injusto (acción típica y antijurídica) simplemente." 10

PROBLEMÁTICA ACTUAL Y FUNDAMENTOS LEGALES REGULADOS EN LA LEY VIGENTE PARA PROCEDER AL INTERNAMIENTO PSIQUIÁTRICO.

Según lo establece el Código Penal en aplicación del principio de legalidad, en su artículo 98, una medida debe de imponerse “*Cuando el autor de un delito haya sido declarado inimputable o tuviere disminuida su imputabilidad*” o “*Cuando por causa de enfermedad mental se interrumpa la ejecución de la pena que le fue impuesta*”.

Asimismo, existe la posibilidad de que el juez la imponga como medida cautelar, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 262 del Código Procesal Penal, como lo veremos más adelante, donde se establece la posibilidad de que se decrete el internamiento de un imputado en un establecimiento asistencial de manera provisional, lo anterior, cuando en etapas previas al contradictorio un Juez Penal lo ordena.

En definitiva, debe tenerse claro que la persona inimputable que realiza una acción tipificada, no está cometiendo un delito, aún cuando su conducta haya lesiones bienes jurídicos, debido a que no se cumple con el requisito de culpabilidad. En este sentido no

10 Sala Tercera de la Corte, voto, N° 524-F de las 9,40 hrs. del 6 de noviembre 1992.

resulta válido utilizar parámetros de culpabilidad o de alarma social en el tratamiento que se da a las medidas de seguridad.

Pese a lo anterior, debemos indicar que nuestros Tribunales de Justicia con mucha frecuencia y con el afán de determinar la culpabilidad o peligrosidad de un individuo, ordenan el internamiento en el Hospital Psiquiátrico de personas sometidas a procesos penales que aparentan o las partes reclaman con problemas psiquiátricos, ello, sin previamente acreditar si en definitiva esa persona demanda su internamiento, un tratamiento psiquiátrico ambulatorio o bien reclusión en un centro carcelario corriente.

Inclusive, siendo conocidos por todos el tipo de población que albergan nuestras prisiones, en donde en su mayoría son personas de escasos recursos que ingresan a prisión, principalmente por la comisión de delitos contra la propiedad¹¹, sin temor a equivocarnos podríamos afirmar que convivir con enfermos mentales es a veces algo muy difícil para sus familias, que suelen ser las propias víctimas de los delitos que éstos comenten. Familiares que tampoco cuentan con ayuda de las Instituciones. Por un lado, porque los recursos son escasos; y por otro, porque muchos de sus familiares no cumplen con el perfil requerido para incorporarse a los servicios comunitarios existentes. Muchas son familias ya de por sí desestructuradas y con escasos recursos materiales y personales para afrontar el cuidado de un enfermo mental, y con escasa conciencia tanto de enfermedad como de habilidades positivas de cuidado. Por lo que después de muchos sufrimientos, muchas de esas familias con la participación del aparato judicial ven las prisiones una liberación para un problema, convirtiendo las resoluciones judiciales como lo hemos dicho en meras resoluciones vacías.

Es por ello, que podemos decir que los Tribunales de Justicia han hecho uso del Hospital Psiquiátrico como “cárcel” y no como centro médico, ello, sin limitar por supuesto casos en los cuales sí nos vamos a encontrar con imputados que en definitiva requieren su internamiento para sufragar su eventual padecimiento psiquiátrico, como ocurre con el resto de los padecimientos físicos de las personas que han sido sometidos a un proceso penal. Es

¹¹ De acuerdo a la página de internet del Poder Judicial, el Departamento de Planificación para el año 2009 reportó en el país 2686 Juicios Penales, únicamente por delitos contra la propiedad.

decir, debemos tener claro que el Hospital Psiquiátrico debe ser el medio para garantizar el derecho de salud mental de las personas sometidas a un proceso y no un centro de reclusión para esas mismas personas, pues de lo contrario, como lo hemos sostenido, el nuevo hospital lo convertiremos en un “Almacén para locos” en donde mayor espacio tenga, más reclusos vamos a remitir.

Producto de esa situación, debemos señalar que éste nosocomio enfrenta actualmente una sobrepoblación de pacientes internados por orden de un Juez y en donde su mayoría no requerían su asistencia médica o bien han cumplido satisfactoriamente el tratamiento médico y se encuentran médicamente saludables para disfrutar de una libertad o bien formar parte del sistema institucional o semi institucional, sin que ello sea posible en razón de que judicialmente prevalece la orden del Juez sobre el mismo diagnóstico médico.¹²

Nuestra ley penal en aplicación al principio de legalidad en los numerales 97 y siguientes del Código Penal regula estrictamente cuándo procede la medida seguridad, por su parte el Código Procesal Penal en los numerales 388 y siguientes establecen el procedimiento que deben seguir nuestros tribunales para acreditar la responsabilidad penal de la persona inimputable que ha cometido un hecho constitutivo de delito. No obstante, debemos indicar que los numerales anteriores son simplemente la base para dar pie al proceso penal, siendo dentro de éste en donde en definitiva vamos a encontrar una serie de actuaciones judiciales que desembocan con medidas de internamiento de una persona en las instalaciones del Hospital Nacional Psiquiátrico, inclusive, podríamos decir que obedecen a medidas o sanciones similares a las aplicadas en un proceso penal ordinario, con la gran diferencia que unas ocurren en un centro carcelario y las otras dentro de un hospital, con la flagrante violación de derechos fundamentales, esto como lo veremos más adelante al momento de analizar ley vigente.

Como punto de partida para conocer el problema legal vigente, resulta necesario hacer ver que la parte general de nuestro Código Penal regula sustantivamente la inimputabilidad e

¹² La anterior información fue obtenida de entrevista con el Dr. Víctor Navarrete – Director, y el Dr. Alejandro Ramírez – Médico Asistente – ambos médicos del Hospital Nacional Psiquiátrico. San José. C.R, 06 de agosto, 2010.

imputabilidad disminuida, específicamente en los numerales 42 y 43, como circunstancias meramente legales y de aplicación exclusiva del derecho penal, siendo sin lugar está la situación legal que da fundamento válido a la aplicación de una medida de seguridad de internamiento en un lugar cerrado para enfermos mentales, como lo hemos venido sosteniendo en líneas atrás, ello, sin obviar las repercusiones y discusiones legales que traen consigo dichas normas que por el tipo de investigación no es posible explorarlas en este momento.

Partiendo de lo establecido en los numerales 42, 43 del Código Penal, lo resuelto por los jueces y ejecutable por parte del Hospital Nacional Psiquiátrico de internamiento en ese nosocomio, ha traído consigo en los últimos años una problemática objeto de un amplio análisis a nivel judicial, administrativo y más específicamente a nivel constitucional como se observa en el resolución 04555 de nuestra Sala Constitucional, lo anterior sin dejar de lado la discusiones legislativas en los últimos proyectos de ley fallidos.

Como ya se apuntó los artículos 42 y 43 de nuestro Código Penal regulan lo concerniente a la inimputabilidad e imputabilidad disminuida, siendo su contenido el siguiente:

INIMPUTABILIDAD:

ARTÍCULO 42.- Es inimputable quien en el momento de la acción u omisión, no posea la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, a causa de enfermedad mental, o de grave perturbación de la conciencia sea ésta o no ocasionada por el empleo accidental o involuntario de bebidas alcohólicas o de sustancias enervantes.

INIMPUTABILIDAD DISMINUIDA:

ARTÍCULO 43.- Se considera que actúa con imputabilidad disminuida quien, por efecto de las causas a que se refiere el artículo anterior, no posea sino incompletamente, en el momento de la acción u omisión, la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión.

Procedimiento de aplicación de las medidas de seguridad:

Por su parte el Código Procesal Penal en sus numerales 388 y 389 vienen a regular el procedimiento de aplicación de esa medida, en concreto refieren los artículos:

Artículo 388- Procedencia. *Este procedimiento se seguirá cuando haya elementos probatorios de los cuales pueda deducirse razonablemente que corresponde aplicar una medida de seguridad, en virtud de la inimputabilidad del acusado.*

Artículo 389- Reglas especiales. *El procedimiento se regirá por las reglas ordinarias, salvo las establecidas a continuación:*

- a) Cuando el imputado sea incapaz, será representado para todos los efectos por su defensor en las diligencias del procedimiento, salvo los actos de carácter personal.*
- b) En el caso previsto por el inciso anterior, no se exigirá la declaración previa del imputado para presentar acusación; pero su defensor podrá manifestar cuanto considere conveniente para la defensa de su representado.*
- c) El procedimiento aquí previsto no se tramitará juntamente con uno ordinario.*
- d) El juicio se realizará sin la presencia del imputado cuando sea inconveniente a causa de su estado o por razones de orden y seguridad.*
- e) No serán aplicables las reglas referidas al procedimiento abreviado, ni las de la suspensión del procedimiento a prueba.*

Lugar de cumplimiento de las Medidas de Seguridad

Por último el numeral 102 del Código Penal viene a regular el lugar de cumplimiento de dichas medidas de seguridad en caso de encierro, y en ese sentido refiere el numeral.

Artículo 102: Las medidas de seguridad se aplicarán así:

a). En servicios psiquiátricos idóneos establecidos de tratamiento especial educativo, se internarán los enfermos mentales, toxicómanos habituales, alcohólicos y sujetos de imputabilidad disminuida que hayan intentado suicidarse.

En la misma línea como instrumentos propios de un proceso penal de aplicación de medidas de seguridad, identificaremos aquellas alternativas procesales en las cuales podemos delimitar el “internamiento” dentro del Hospital Psiquiátrico Nacional, así como sus implicaciones directas, siendo las siguientes las más importantes:

- Medida de internamiento
- Medida Cautelar de internamiento en el Hospital Psiquiátrico Nacional.
- Sentencia de Internamiento.
- Incidente de Enfermedad dentro del Proceso de Ejecución de la Pena.

Medidas de internamiento en el Hospital Psiquiátrico Nacional

El Código Procesal Penal en su numeral 86 establece los casos en los cuales procede aplicar la internación de un imputado dentro del Hospital Nacional psiquiátrico, previo a una sentencia, para lo cual se regula:

1. Internamiento para observación:

ARTICULO 86.-Internación para observación. *Si es necesario el internamiento del imputado para elaborar el informe pericial sobre su capacidad, la medida podrá ser ordenada por el tribunal, a solicitud de los peritos, sólo cuando exista la*

probabilidad de que el imputado haya cometido el hecho y esta medida no sea desproporcionada respecto de la importancia de la pena o medida de seguridad que podría imponerse.

La internación no podrá prolongarse por más de un mes y sólo se ordenará si no es posible realizarla con el empleo de otra medida menos drástica.

2. Medida cautelar de internamiento: En el mismo sentido, y ya como una medida cautelar dentro del proceso penal para personas inimputables o con imputabilidad disminuida, el numeral 262 del mismo cuerpo legal, refiere:

***Artículo 262:** El tribunal podrá ordenar la internación del imputado en un establecimiento asistencial, previa comprobación, por dictamen pericial, de que sufre una grave alteración o insuficiencia de sus facultades mentales, que lo tornan peligroso para sí o para terceros, cuando medien los siguientes requisitos:*

- a) La existencia de elementos de convicción suficientes para sostener, razonablemente, que es autor de un hecho punible o partícipe en él.*
- b) La existencia de una presunción suficiente de que no se someterá al procedimiento u obstruirá un acto concreto de investigación*

Sin lugar a dudas las medidas de internamiento y la medida cautelar, pese a que los fines procesales resultan completamente distintos, en la práctica forense pareciera que nuestros legisladores, fiscales y defensores no la distinguen, aplicando una u otra dependiendo de la solicitud de la partes y la necesidad de aislamiento del imputado, siendo, a criterio nuestro uno de los principales problemas ejecutables por parte del Hospital Nacional Psiquiátrico, pues como se ha dicho, esta situación produce el hacinamiento o reclusión de personas en el centro psiquiátrico. En este sentido el internamiento debería ser para la realización de una pericia y no debería ser superior a un mes, por su parte el encierro producto de la medida cautelar no debería tener la misma aplicabilidad de la prisión preventiva, pues no podemos olvidar que para los casos de inimputables e imputables disminuidos existe el procedimiento especial para aplicar medidas cautelares, mismo que resulta más expedito

que el ordinario, situación que también obliga a disponer de la medidas cautelar de similar forma.

En este sentido, los profesionales en derecho y propias víctimas han distorsionado su utilidad y olvidan el fin de la medida, en razón de que el internamiento para valoración (artículo 86) e internamiento como medida cautelar (artículo 262) han sido los mecanismos para darle legalidad a una prisión en el establecimiento médico¹³. Tanto es así que con mucha frecuencia encontramos que los Jueces sin ningún fundamento médico, por el simple dicho de las partes del proceso, la aportación de una hoja de internamiento anterior del acusado, o la apariencia física del sospechoso, deciden remitirle al centro hospitalario por el plazo de uno, dos o varios meses, sin previamente acreditar su enfermedad y mucho menos corroborar con su posterioridad, la necesidad o conveniencia de esa persona en el nosocomio¹⁴.

Como muestra de ello, resulta necesario indicar que de acuerdo al sondeo de expedientes tramitados en la Fiscalía de Grecia números 11-001222-0331-PE, expediente 11-000111-0075-PE y expediente No. 11-1085-0331-PE encontramos el común denominador en todos; fundamentos legales contradictorios, ausencia de documentación que acredite la necesidad de internamiento, se desconoce el fin procesal del internamiento, e inclusive los expedientes son tramitados como un proceso penal ordinario y no para aplicación de una medida de seguridad.

Como veremos tanto es el desconocimiento de nuestros legisladores que de acuerdo al expediente No. 11-000111-0075-PE, el tribunal de juicio, como parte de su resolución de internamiento en el hospital ordena a dicho director lo siguiente:

...“Determinar: 1.- Si se encuentra actualmente en capacidad de afrontar el proceso penal que se sigue en su contra, para defenderse y comprender sus derechos y el alcance de ejercerlos, si posee alguna alteración mental que lo torne

¹³ Informe del Dr. Hernández en resolución Sala Constitucional 2009-4555, Pag. 04.

¹⁴ La anterior información fue obtenida de entrevista con el Dr. Víctor Navarrete – Director, y el Dr. Alejandro Ramírez – Médico Asistente – ambos médicos del Hospital Nacional Psiquiátrico. San José. C.R, 06

en este momento la que datan del 17 de febrero del 2011 se encontraba en capacidad de comprender el carácter ilícito de sus actos y autodeterminarse de acuerdo con esa comprensión. 3. Deberá el médico o médica tratante en dicho nosocomio rendir al menos cada quince días un informe al Juzgado Penal de Grecia sobre la evolución del estado mental del imputado y la determinación de los aspectos de la medida cautelar aquí ordenada.

Lo anterior, como si el hospital fuera un órgano forense auxiliar del aparato de justicia o que los señores médicos fueran conocedores de los presupuestos legales para determinar la inimputabilidad o imputabilidad disminuida, de una persona. Y es que la situación apuntada no termina allí, pues como lo hemos dicho nuestros legisladores en un completo desconocimiento de la ley y su fin, como se evidencia en expediente No. 11-001222-0331-PE se ordena el internamiento en hospital nacional psiquiátrico con fundamento al numeral 244 del Código Procesal Penal, con el siguiente fundamento:

“Por el plazo de un mes (contabilizado a partir del 12/7/2011 y hasta el 12/8/2011) se le impuso al encartado xxxxxxxxxxxx la siguiente medida cautelar: La obligación de someterse al cuidado y vigilancia de una institución determinada que informará regularmente a éste tribunal, institución determinada que en este caso es el Hospital Nacional Psiquiátrico y para los efectos el imputado deberá mantenerse internado en dicho centro médico psiquiátrico lugar en donde se le darán los cuidados médicos y demás que el imputado requiera”.

Es decir en éste caso en concreto se ordena el internamiento en el psiquiátrico de una persona con fundamentos de una persona imputable, pues se le obliga a cumplir condiciones atendiendo su sano estado mental, desconociéndose a su vez el fin de ese encierro, pues como lo hemos mencionado el internamiento en el hospital psiquiátrico obedece a personas inimputables o imputables disminuidos y para un tratamiento médico en base su peligrosidad.

El problema de remitir personas que no cumplen con los requisitos antes indicados no se limita a un problema meramente de espacio, pues de ser así, podríamos decir que los males no serían tan graves y el nuevo hospital no era necesaria su construcción, sin embargo, la ligereza o lentitud, dependiendo del caso, con que los imputados son egresados de dicho centro conlleva en algunas ocasiones a mantener a personas que en definitiva no comparten el mismo perfil y padecimiento con los que se ubican en el sitio, trayendo como consecuencia eventos no propios de un establecimiento de tratamiento especial, no solo para los otros imputados, sino también para médicos, misceláneos, familiares de pacientes, pacientes, otras personas, aparte de efectos colaterales¹⁵.

Agregamos que mucha de esta problemática puede tener su origen en la poca importancia y desconocimiento que a nivel judicial se le ha dado a los criterios que tienen que ser considerados para imponer una medida de esta naturaleza, como lo es la valoración del estado de salud mental o criterio médico y la necesidad de imposición de dicha medida en el centro, pudiéndose valorar otras de menor contención y que en el fondo obtendrían el mismo resulta. Debemos recordar que no todo padecimiento médico requiere internamiento. Es por ello que trataremos de mencionar algunos de esos problemas.

- a.- Espacio físico y alimento que utilizan los imputados en su estancia dentro del Hospital.
- b.- Asistencia médica innecesaria
- c.- Hurtos a pacientes y personal
- d. Agresiones sexuales a otros pacientes
- e.- Extorsiones a familiares de pacientes.
- f.- Custodia policial las 24 horas
- g.- Agresiones físicas a pacientes y personal.
- h. Delitos menores.

¹⁵ Informe del Dr. Mariano Vargas Pardo en resolución Sala Constitucional 2009-4555, Pag. 16.

3. Sentencia de internamiento: En el mismo sentido debemos indicar que las sentencias de internamiento decretadas por los Tribunales de Justicia, en el hospital psiquiátrico también vienen a ser un inconveniente legal, en este caso, no tanto para el Hospital psiquiátrico y su población, sino más bien para la propia personas a las que se le impuso una medida de seguridad. Esto lo afirmamos pues se supone que una persona que ha sido procesada bajo el procedimiento de medidas de seguridad, en definitiva sí es una persona que tiene alguna enfermedad mental, resulta peligroso para la sociedad y por ende requiere atención médica, por lo que podemos afirmar que debe estar en el lugar, no obstante, lo que no puede ser admisible es que su estadía prácticamente sea perpetua en detrimento de sus derechos fundamentales, como sabemos que ocurre en la actualidad y como lo manifiesta la Licda. María Gerarda Arias Marín quien refiere¹⁶:

“En todo caso, tanto con la duración absolutamente indeterminada como con la relativamente indeterminada, se viola el principio de culpabilidad, en cuanto a la duración de la sanción penal se hace depender de las transformaciones de la personalidad del autor, de acuerdo a los pronósticos de probabilidad de comisión futura de delitos, e igualmente se viola el principio de la proporción derivada del anterior. Se establece así, también, la posibilidad de sufrir una pena cruel y degradante en el tanto en que se somete el autor a una incertidumbre y se le trata no como persona sino como "cosa peligrosa" (Zaffaroni) a quien se niega la posibilidad de libre arbitrio que es precisamente la característica fundamental del

16 Arias Marín, M. (1991) El Título VI del Código Penal: Instrumentalización de violaciones constitucionales. San José – Costa Rica: Revista de Ciencias Penales de Costa Rica, Año 3, N°4.

hombre, que da sentido a la libertad.”

Nuestro Código Penal en su numeral 100 viene a regular el plazo de las medidas de seguridad de siguiente forma:

“Las medidas curativas de seguridad son de duración indeterminada, “...las de internación no podrán exceder de 25 años y las de vigilancia no serán superiores a 10 años; estas dos últimas medidas prescribirán en 25 años”

Cada dos años el Tribunal se pronunciará sobre el mantenimiento, la modificación o la cesación de la medida de seguridad impuesta, sin perjuicio de hacerlo en cualquier momento, mediante informes del Instituto de Criminología.

Las medidas de seguridad no se extinguen por amnistía ni por indulto.

Tampoco pueden suspenderse condicionalmente. El quebrantamiento de una medida de seguridad, implica la posibilidad de que se reanude el tratamiento a que estaba sometido el sujeto.

(Mediante resolución de la Sala Constitucional No. 88-92 de las 11 horas del 17 de enero de 1992 se declaran inconstitucional las siguientes frases de este artículo “...las de internación no podrán exceder de 25 años y las de vigilancia no serán superiores a 10 años; estas dos últimas medidas prescribirán en 25 años”).”

Por su parte el numeral 478 del Código Procesal Penal referente a las medidas de seguridad refiere:

“Las reglas establecidas en este Capítulo regirán para las medidas de seguridad en lo que sean aplicables.

El tribunal examinará, periódicamente, la situación de quien sufre una medida. Fijará un plazo no mayor de seis meses entre cada examen, previo informe del establecimiento y de los peritos. La decisión versará sobre la cesación o continuación de la medida y, en este último caso, podrá ordenar la modificación del tratamiento.

Cuando el juez tenga conocimiento, por informe fundado, de que desaparecieron las causas que motivaron la internación, procederá a su sustitución o cancelación.”

Como vemos, nuestro Legislador no estable plazo determinado para el cumplimiento del tratamiento médico ordenado por una sentencia a una persona inimputable, sino por el contrario, lo deja abierto de por vida sin tomar en consideración que esa persona padezca una enfermedad y por ende debe cumplir un tratamiento, ahora, si el tratamiento se cumple, consideramos que también debe ser solucionado por el juzgador, como lo establece el párrafo final del artículo 478 y como se propondrá el final de la investigación.

Como lo indicamos en líneas atrás, los problemas que conlleva éste tipo de sanción no son al sistema u hospital, pues en concreto consideramos que el sistema debe responder por la enfermedad como derecho a la salud de cualquier persona, sino más bien lo son a las propias personas sometidas al internamiento, quienes una vez cumplido satisfactoriamente el proceso, han superado su padecimiento y ya no son un peligro para la sociedad, continúan en el lugar, por ello trataremos de exponer algunos de esos inconvenientes:

- a.- Internamiento perpetuo.
- b.- Limitaciones a beneficios carcelarios, como lo son la libertad condicional, o bien beneficios otorgables propios del sistema carcelario como lo son ubicación de centro de atención semi – institucional.
- c. Imposibilidad de recreación o estudio.
- d. Improcedencia de la amnistía o indulto.
- e. Violación de derechos fundamentales consagrados en Reglamento de Deberes y Derechos de los privados y privadas de libertad.

Sobre el particular, si bien es cierto el mismo legislador estableció que cada dos años el Tribunal se pronunciará sobre el mantenimiento, la modificación o la cesación de la medida de seguridad impuesta, sin perjuicio de hacerlo en cualquier momento, mediante informes del Instituto Nacional de Criminología, lo incuestionable es que la realidad es otra, pues, pese a que los médicos tratantes gestionan ante los tribunales los respectivos

cambios o cese del internamiento, estos en su totalidad son rechazados por el Juzgador, sin fundamento médico alguno y amparándose en muchas ocasiones a cuestiones legales y criminales que para nuestro caso no deben ser aplicables¹⁷, pues la peligrosidad ha desaparecido, y es aquí donde deberíamos ordenar el cese de la medida, como así lo afirma el señor Jesús Miguel Cáceres¹⁸:

“Una vez que el paciente esta compensado, esta normal, es muy difícil prever riesgos hipotéticos sobre los que no hay indicios. No cabe duda que si estas personas dejan de tomar la medicación existen posibilidades de recidiva y por tanto, de recaer en conductas previstas como delito, pero ya no es el Derecho penal el que tenga que procurar que tome su medicación, sino el sistema comunitario, el sistema socio sanitario. La carencia de estos servicios comunitarios no puede servir de excusa para apreciar una presunta peligrosidad criminal.”

4. Incidentes en ejecución de la pena. Por último dentro del proceso de ejecución de la pena de igual manera el legislador previó la posibilidad de que una persona estando descontando una condena a la orden del Instituto Nacional de Criminología presentara enfermedad mental que fuera necesario su tratamiento, para ello, el numeral 476 del Código Procesal Penal regula el incidente de enfermedad del condenado, a su vez el numeral 477 regula el incidente de ejecución diferida, en los siguientes términos.

ARTICULO 476.-

Enfermedad del condenado

“Si durante la ejecución de la pena privativa de libertad, el condenado sufre alguna enfermedad que no pueda ser atendida en la cárcel, el tribunal de ejecución de la pena dispondrá, previo los informes médicos necesarios, la internación del enfermo

¹⁷ La anterior información fue obtenida de entrevista con el Dr. Víctor Navarrete – Director, y el Dr. Alejandro Ramírez – Médico Asistente – ambos médicos del Hospital Nacional Psiquiátrico. San José. C.R, 06 de agosto, 2010.

¹⁸ Cáceres García, J. (2007). *El juez de vigilancia penitenciaria y las medidas de seguridad. Las medidas de seguridad en centro psiquiátrico penitenciario: Del fraude a la crueldad innecesaria.* Madrid – España: Consejo General del Poder Judicial. Escuela Judicial, 2007.

en un establecimiento adecuado y ordenará las medidas necesarias para evitar la fuga.

El director del establecimiento penitenciario tendrá iguales facultades, cuando se trate de casos urgentes; pero la medida deberá ser comunicada de inmediato al tribunal que podrá confirmarla o revocarla. Estas reglas serán aplicables a la prisión preventiva, en relación con el tribunal que conozca del proceso, y a las restantes penas en cuanto sean susceptibles de ser suspendidas por enfermedad.

El tiempo de internación se computará a los fines de la pena, siempre que el condenado esté privado de libertad.”

ARTICULO 477.-

Ejecución diferida

El tribunal de ejecución de la pena podrá suspender el cumplimiento de la pena privativa de libertad, en los siguientes casos:

a) Cuando deba cumplirla una mujer en estado avanzado de embarazo o con hijo menor de tres meses de edad, siempre que la privación de libertad ponga en peligro la vida, la salud o la integridad de la madre, el feto o el hijo.

b) Si el condenado se encuentra gravemente enfermo y la ejecución de la pena ponga en peligro su vida, según dictamen que se requerirá al Departamento de Medicina Legal.

Cuando cesen estas condiciones, la sentencia continuará ejecutándose.

(Así corrida su numeración por el artículo 18 de la Ley de Protección a Víctimas, Testigos y demás intervinientes en el Proceso Penal N° 8720 de 4 de marzo de 2009, que lo traspasó del anterior artículo 462 al 477 actual.)

Sobre el punto, consideramos que al ser el Hospital Nacional Psiquiátrico un nosocomio especializado para atender enfermedades mentales, en definitiva debe ser en ese lugar donde el privado de libertad deba recibir su padecimiento mental, eso sí, señalando desde ya que ese internamiento judicialmente no puede ir más allá del padecimiento mental durante el periodo de condena, lo anterior haciendo énfasis a lo señalado por el mismo numeral de referencia en donde indica: “*El tiempo de internación se computará a los fines*

de la pena, siempre que el condenado esté privado de libertad.” Pues de no hacerse de esa manera se estaría incurriendo en la violación al principio de legalidad y libertad consagrado constitucionalmente.

ANÁLISIS DEL VOTO DE LA SALA CONSTITUCIONAL N° 2009- 4555 DE LAS 08:23 HORAS DEL 20 DE MARZO DE 2009.

Recientemente, en especial durante el último año, la discusión sobre el abordaje que nuestro sistema penal determina para las personas declaradas inimputables o con imputabilidad disminuida, se ha centrado en la necesidad de crear de un espacio o Centro en el cual puedan ser internadas, de manera que se encuentren separadas de quienes padecen una enfermedad mental, así como la otra discusión relacionada con su ubicación dentro del organigrama institucional costarricense. Tal discusión, tuvo su origen en la resolución de la Sala Constitucional No. 2009- 4555 de las ocho horas veintitrés minutos del veinte de marzo del año 2009.

Producto de la relevancia de esta resolución para el tema planteado, se considera necesario y oportuno exponer, a continuación, los aspectos centrales contemplados por la misma, la cual, debe adelantarse, toma como su base principal el respeto de los principios constitucionales de dignidad de la persona humana y de igualdad, ambos regulados por el artículo 33 de nuestra Constitución Política, así como del Derecho a la vida artículo 21, el cual se considera como fuente de los restantes derechos fundamentales, entre los que se encuentra el Derecho a la salud, de particular interés para la resolución de lo planteado.

En su argumentación, la Sala sigue, en alguna medida, la siguiente ruta: primero, según se acaba de exponer, determina la regulación que nuestro ordenamiento contempla del Derecho a la vida, para luego derivar de este el Derecho a la salud y determinar que el mismo, como cualquier otro Derecho, genera deberes correlativos, en particular para el Estado.

Enfatiza, después, en el entendimiento del Derecho a la salud desde un punto de vista amplio, inclusivo, por tanto, de las enfermedades mentales. Para terminar considerando los deberes que tiene el Estado para con los enfermos mentales y, a partir de ahí, abordar la situación concreta planteada, sea la separación de aquellas personas enfermas psiquiátricas remitidas por los tribunales penales de los otros pacientes con enfermedades mentales.

Así, para ahondar en la descripción de los contenidos de esta resolución, se ha considerado conveniente seguir este mismo camino de la Sala, por lo que se realiza una subdivisión que, en alguna medida, refleja los apartados o subtítulos utilizados por la resolución, aún cuando no responde a ellos con exactitud.

Sobre el Derecho a la Salud de las personas con algún tipo de discapacidad mental

Como resulta predecible, al menos desde un punto de vista jurídico, los primeros argumentos que esboza la Sala están relacionados con el derecho a la Salud y con la consideración de las enfermedades psiquiátricas como incluidas dentro de la protección de este derecho.

Para iniciar y de acuerdo con lo que se adelantaba en la introducción de este apartado, la Sala deriva el Derecho a la salud de la norma constitucional (artículo 21 Constitución Política) que regula el Derecho a la vida, para lo cual explica:

“De igual forma, en ese ordinal de la carta política encuentra asidero el derecho a la salud, puesto que, la vida resulta inconcebible si no se le garantizan a la persona humana condiciones mínimas para un adecuado y armónico equilibrio psíquico, físico y ambiental.”

De igual forma, para efectos de la valoración de este Derecho, la Sala parte de un concepto amplio de salud, tomando como referencia lo referido por la Organización Mundial de la Salud, que incluye no sólo el bienestar físico, sino también el mental y social. Al respecto, refiere:

“Partiendo, en consecuencia, del reconocimiento y la tutela del derecho a la salud, derivado del artículo 21 de la Constitución Política, es preciso señalar que debe ser

entendido de modo amplio (in dubio pro libertate o pro homine, eficacia expansiva y progresiva) de forma similar al concepto de salud acuñado por la Organización Mundial de la Salud en su declaración constitutiva al disponer que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.”

Ahora bien, tomando en cuenta que todo Derecho genera deberes correlativos para terceros, pero, particularmente, para el Estado, la Sala se detiene a recordar la existencia de estos deberes en el caso del Derecho a la salud, para lo cual expresa:

“De lo anterior, se desprende que los poderes públicos están en la obligación de brindar una serie de prestaciones positivas para asegurar a la población las condiciones necesarias para prevenir, tratar y restablecer su salud tanto física como mental”.

Entonces, entendido nuestro Tribunal Constitucional de que el Derecho a la salud incluye la protección de la salud mental, se ocupa de desarrollar este derecho con respecto a las personas que poseen este tipo de padecimientos, así como de los deberes correlativos que corresponden a la protección del mismo, los cuales se encuentran fijados en diferentes normas y principios a nivel internacional, especialmente en los “*Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental*”, adoptados por la Asamblea General de Naciones Unidas en su resolución No. 46/119 de 17 de diciembre de 1991, y en la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental, suscrita por la Federación Mundial de la Salud Mental en el año 1989.

Dentro de los deberes expuestos por esta normativa, la Sala resalta, por su importancia para la resolución, la obligación de coordinación intersectorial entre las diferentes instituciones públicas y de contar con servicios de salud especializados para esta población. Lo anterior, se encuentra regulado por el artículo 7 de la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental anteriormente mencionado.

Al respecto, expone con amplitud la Sala:

“A nivel internacional encontramos una serie de normas y principios que procuran, precisamente, dar protección y potenciar los derechos fundamentales de las personas que padecen enfermedades mentales. Específicamente, nos referimos a los “Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental”, adoptados por la Asamblea General de Naciones Unidas en su resolución No. 46/119 de 17 de diciembre de 1991. Dicho instrumento, en el principio 1º, enumera una serie de libertades fundamentales y derechos básicos de las personas que sufren enfermedades mentales, entre los que cabe resaltar los siguientes:

“1. Todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social.

2. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana.

3. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, tienen derecho a la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole, el maltrato físico o de otra índole y el trato degradante. (...)”

Asimismo, en relación a la atención que reciben las personas con enfermedades mentales, se aboga por su derecho a recibir la atención sanitaria que ameriten, se proclama su derecho a ser tratado de conformidad con las mismas normas aplicables a los demás enfermos y a brindarles un cuidado especial. El principio 8º dispone lo siguiente:

“(...) 2. Se protegerá a todo paciente de cualesquiera daños, incluida la administración injustificada de medicamentos, los malos tratos por parte de otros pacientes, del personal o de otras personas u otros actos que causen ansiedad mental o molestias físicas.”

De otra parte, la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental, suscrita por la Federación Mundial de la Salud Mental en el año 1989, proclama que “Los enfermos mentales, o afectados por una perturbación emocional, comparten ‘la dignidad inherente’ y ‘los derechos iguales e inalienables de los

miembros de la familia humana”. En el artículo 4° se enumeran una serie de derechos específicos para la atención de los derechos de las personas con enfermedades mentales, a saber:

“Artículo 4

Los derechos fundamentales de los seres humanos designados o diagnosticados, tratados o definidos como mental o emocionalmente enfermos o perturbados, serán idénticos a los derechos del resto de los ciudadanos.

Comprenden:

- el derecho a un tratamiento no obligatorio, digno, humano y cualificado, con acceso a la tecnología médica, psicológica y social indicada;*

(...)

- el derecho a la protección de los abusos físicos y psico-sociales; (...)”*

Incluso, esta declaración parte de una premisa como lo es la coordinación administrativa intersectorial, esto es, un esfuerzo conjunto y concertado de todos los poderes públicos, para fortalecer la protección de los derechos fundamentales de las personas con enfermedades mentales. Al respecto, el artículo 7° dispone lo siguiente:

“Artículo 7

La colaboración intersectorial es esencial para proteger los derechos humanos y legales de los individuos que están o han estado mental o emocionalmente enfermos o expuestos a los riesgos de una mala salud mental. Todas las autoridades públicas deben reconocer la obligación de responder a los problemas sociales mayores ligados a la salud mental, del mismo modo que a las consecuencias de condiciones catastróficas para la salud mental.

La responsabilidad pública incluirá la disponibilidad de servicios de salud mental especializados, en la medida de lo posible dentro del contexto de una infraestructura de atención primaria, así como una educación pública referida a la salud y a la enfermedad mentales y a los medios de que se dispone para contribuir a la primera y hacer frente a la segunda (la negrita no es del original).”

Por su parte, el artículo 51 constitucional le impone a los poderes públicos el deber de brindar una protección especial al “enfermo desvalido” y le confiere a este el

derecho de gozar de aquella. A partir del conjunto normativo citado, se concluye que las personas con alguna enfermedad mental merecen un tratamiento médico digno que procure el restablecimiento de su salud, siendo reprochable cualquier tipo de abuso proveniente del personal médico o de otros pacientes.”

Deber de vigilancia y supervisión de las personas que se encuentran internadas en Hospitales Psiquiátricos

Realizado este recuento de las normas que regulan los derechos y los deberes de las personas enfermas mentales, procede la Sala a abordar el tema de los deberes de vigilancia que corresponden a las autoridades públicas con respecto a los servicios de salud que reciben estas personas, particularmente cuando se encuentran internadas, sea en instituciones públicas o en centros privados, con lo cual se va acercando, cada vez más, al tema objeto de discusión y de decisión.

Para estos efectos, la Sala recurre a una resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, propiamente la dictada en el caso *Ximenes Lopes Vs Brasil*, en la que se establece, de manera específica, que los deberes de la autoridad pública están en función, principalmente, de prevenir o evitar la interferencia indebida en los derechos a la vida y a la integridad de las personas atendidas y que se encuentran en una situación de particular vulnerabilidad, consecuencia de su tratamiento de salud.

En esta misma resolución se agrega, como un aspecto de relevancia para nuestro trabajo, que el incumplimiento de este deber de regulación y de fiscalización genera responsabilidad internacional para el país, de acuerdo con lo establecido por la misma Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Con esta referencia a la posible responsabilidad del país, se pone en perspectiva o se visibiliza el peligro de una condenatoria internacional, tomando en consideración la situación de vulnerabilidad en que se encontraban internadas las personas con discapacidad mental en el Hospital Nacional Psiquiátrico, según lo tuvo por acreditado la Sala, aunado a

la falta de regulación en cuanto a las personas remitidas por el sistema penal y su no separación respecto de las otras personas ahí internadas.

Como fundamento adicional de este peligro, se refiere en la citada resolución internacional que las personas que se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad deben obtener una protección especial por parte del Estado. En concreto, respecto de las personas que poseen algún tipo de discapacidad mental, considera que se les debe brindar un tratamiento preferencial apropiado a su condición.

Para terminar de redondear su visión sobre las responsabilidades de las instituciones estatales encargadas de velar por custodia de éste tipo de población, nos parece importante referir que la CIDH, citada por la Sala Constitucional, considera que los Estados, en su deber de evitar cualquier forma de discriminación de las personas con algún tipo de discapacidad mental, deben adoptar, entre otras, medidas de carácter legislativo, obligación que resulta determinante para efectos del contenido de este trabajo.

Por otro lado, asume la CIDH que las personas hospitalizadas por algún tipo de discapacidad psiquiátrica se encuentran en condición de vulnerabilidad, especialmente frente a la tortura u otras formas de trato cruel, inhumano o degradante. Referencia que también resulta de importancia, por cuanto se alegó ante la Sala, y así lo tuvo por acreditado ésta, que las personas hospitalizadas con discapacidad mental estaban siendo agredidas sistemáticamente por aquellas otras personas internadas por referencia de las autoridades penales.

Con respecto a estos puntos, literalmente expone la Sala:

“DEBER DE VIGILANCIA DEL ESTADO RESPECTO A LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN INTERNADAS EN HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS. En este apartado es preciso enfatizar la especial atención y cuidado que los Poderes Públicos deben brindar a las personas que sufren de discapacidades mentales en razón de su particular vulnerabilidad y, con ese propósito, es menester transcribir las trascendentales consideraciones de la Corte Interamericana de Derechos

Humanos en la sentencia sobre reparaciones en el “Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil”, dictada el 4 de julio de 2006 en la que se pone en evidencia y se resalta la labor de fiscalización que tienen las autoridades públicas en relación a la prestación de los servicios de salud, ya sea brindados por una institución pública en el marco de la seguridad social o bien por entidades privadas. En dicha resolución, destacan las siguientes consideraciones:

“(…) 89.En relación con personas que se encuentran recibiendo atención médica, y dado que la salud es un bien público cuya protección está a cargo de los Estados, éstos tienen la obligación de prevenir que terceros interfieran indebidamente en el goce de los derechos a la vida y a la integridad personal, particularmente vulnerables cuando una persona se encuentra bajo tratamiento de salud. La Corte considera que los Estados tienen el deber de regular y fiscalizar toda la asistencia de salud prestada a las personas bajo su jurisdicción, como deber especial de protección a la vida y a la integridad personal, independientemente de si la entidad que presta tales servicios es de carácter público o privado.

90. La falta del deber de regular y fiscalizar genera responsabilidad internacional en razón de que los Estados son responsables tanto por los actos de las entidades públicas como privadas que prestan atención de salud, ya que bajo la Convención Americana los supuestos de responsabilidad internacional comprenden los actos de las entidades privadas que estén actuando con capacidad estatal, así como actos de terceros, cuando el Estado falta a su deber de regularlos y fiscalizarlos. La obligación de los Estados de regular no se agota, por lo tanto, en los hospitales que prestan servicios públicos, sino que abarca toda y cualquier institución de salud. (…)”

103.La Corte Interamericana considera que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. La Corte reitera que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya

sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad.

104. En tal sentido, los Estados deben tomar en cuenta que los grupos de personas que viven en circunstancias adversas y con menos recursos, tales como las personas que viven en condiciones de extrema pobreza; niños y adolescentes en situación de riesgo, y poblaciones indígenas, enfrentan un incremento del riesgo para padecer discapacidades mentales.... Es directo y significativo el vínculo existente entre la discapacidad, por un lado, y la pobreza y la exclusión social, por otro. En razón de lo anterior, entre las medidas positivas a cargo de los Estados se encuentran aquellas necesarias para prevenir todas las formas de discapacidad prevenibles, **y dar a las personas que padecen de discapacidades mentales el tratamiento preferencial apropiado a su condición.**

105. Las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades mentales sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad.

106. **Con relación a la salvaguarda de la vida y la integridad personal, es necesario considerar que las personas con discapacidad que viven o son sometidas a tratamientos en instituciones psiquiátricas, son particularmente vulnerables a la tortura u otras formas de trato cruel, inhumano o degradante.** La vulnerabilidad intrínseca de las personas con discapacidades mentales es agravada por el alto grado de intimidación que caracteriza los tratamientos de las enfermedades psiquiátricas, que torna a esas personas más susceptibles a tratos abusivos cuando son sometidos a internación (infra párr. 129). (...)”

108. Todas las anteriores circunstancias exigen que se ejerza una estricta vigilancia sobre dichos establecimientos. **Los Estados tienen el deber de supervisar y garantizar que en toda institución psiquiátrica, pública o privada, sea preservado el derecho de los pacientes de recibir un tratamiento digno, humano y profesional, y de ser protegidos contra la explotación, el abuso y la degradación.**

109. La atención de salud mental debe estar disponible a toda persona que lo necesite. Todo tratamiento de personas que padecen de discapacidades mentales debe estar dirigido al mejor interés del paciente, debe tener como objetivo preservar su dignidad y su autonomía, reducir el impacto de la enfermedad, y mejorar su calidad de vida (infra párrs. 135, 138 y 139). (...)

124. Esta Corte reiteradamente ha afirmado que el derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerrequisito para el disfrute de todos los demás derechos humanos. En razón del carácter fundamental del derecho a la vida, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo. (...)

128. Los Estados tienen el deber de asegurar una prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad mental. La anterior obligación se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios de salud básicos; la promoción de la salud mental; la prestación de servicios de esa naturaleza que sean lo menos restrictivos posible, y la prevención de las discapacidades mentales.

129. Debido a su condición psíquica y emocional, las personas que padecen de discapacidad mental son particularmente vulnerables a cualquier tratamiento de salud, y dicha vulnerabilidad se ve incrementada cuando las personas con discapacidad mental ingresan a instituciones de tratamiento psiquiátrico. (...)

130. La Corte considera que todo tratamiento de salud dirigido a personas con discapacidad mental debe tener como finalidad principal el bienestar del paciente y el respeto a su dignidad como ser humano, que se traduce en el deber de adoptar como principios orientadores del tratamiento psiquiátrico, el respeto a la intimidad y a la autonomía de las personas. (...)” (Lo destacado no corresponde al original).

En criterio de este Tribunal Constitucional dicha resolución es sumamente relevante, pues sirve como parámetro de interpretación e integración en materia de defensa y protección de los derechos humanos. En virtud de lo anterior, es preciso enfatizar las conclusiones que desarrolla la Corte Interamericana en relación a la especial protección que deben conferir el Estado y los poderes públicos a las personas que padecen de una discapacidad mental. La Corte destaca, en primer término, la posición especial de garante que asumen el Estado y los poderes

públicos con respecto a personas que se encuentran bajo su custodia o cuidado, a quienes tienen la obligación positiva de proveer las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna. Dicha obligación se hace más evidente en relación a las personas que se encuentran recibiendo atención médica, ya que, la finalidad última de la prestación de servicios de salud es la mejorar las condiciones de salud física o mental del paciente, lo que incrementa significativamente las obligaciones del Estado y de los poderes públicos, y les exige la adopción de las medidas para impedir el deterioro de la condición del paciente y optimizar su salud. En último término, es sumamente importante recalcar que la posición de la Corte Interamericana es que los cuidados que se deben prodigar a los pacientes se deben potenciar tratándose de los que padecen alguna discapacidad mental, todo por su particular vulnerabilidad cuando se encuentran en establecimientos psiquiátricos.”

Vulneración de los Derechos de las personas internadas en el Hospital Nacional Psiquiátrico

Más adelante, se ocupa la resolución de la situación específica de las personas internadas en el Hospital Nacional Psiquiátrico y de la vulneración de sus derechos fundamentales, concretamente como consecuencia de las agresiones que sufren de parte de otras personas ahí también internadas, pero por causa de una resolución jurisdiccional de carácter penal, sea de medida cautelar o de medida de seguridad.

Podría decirse que este es el dato fáctico esencial sobre el que se basa la resolución de la Sala, es decir, la existencia de una agresión sistemática contra un grupo de personas frente a las cuales el Estado, según se adelantó, tiene un deber especial de protección, precisamente por la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran.

Al tener este hecho por acreditado, sumado a los deberes estatales ya expuestos, y considerando, además, el contenido de la resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, podría decirse que era un deber de la Sala resolver de la forma como, al final, resuelve.

Al respecto, expresa la Sala:

“INFRACCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y HUMANOS DE LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO. En el sub lite, si bien es cierto no fue posible demostrar, efectivamente, que el amparado fuera víctima de una violación sexual, de las manifestaciones de la propia recurrente, así como, del informe rendido por las autoridades del Hospital Nacional Psiquiátrico, se acredita una problemática que afecta, sensiblemente, los derechos fundamentales de un segmento de los enfermos mentales internados en el referido centro médico. En efecto, según se informa, los pacientes son expuestos a todo tipo de agresiones, abusos y vejámenes de manera sistemática, por parte de otros usuarios que se encuentran internados en virtud de una orden judicial impuesta por el sistema penal, ya sea por la imposición de una medida cautelar, o bien, por una medida de seguridad. (...) ...lo cual atenta contra su integridad física, salud, calidad de vida y bienestar físico y psicológico, en definitiva, contra su dignidad humana y contra su derecho a recibir una atención médica de calidad.”

Obligación de CCSS de crear, construir y poner en funcionamiento un Centro Especializado para Personas Inimputables o con Imputabilidad Disminuida

Entrando a la parte resolutive, la Sala dispone, como medida definitiva para el cese de la vulneración de los derechos de las personas internadas en el Hospital Nacional Psiquiátrico, la obligación de la Caja Costarricense del Seguro Social de crear, construir y poner en funcionamiento un Centro Especializado para Personas Inimputables o con imputabilidad disminuida.

La anterior decisión se adoptó, particularmente, porque se consideró inconveniente mantener a las personas con padecimiento de una enfermedad mental y a las personas que se les ha impuesto una medida de orden judicial en un mismo Centro Hospitalario,

consecuencia de las agresiones que estos ejecutan en contra de los primeros, y de la falta de una estructura de seguridad o de contención adecuada.

Por otro lado, se interpreta que esta responsabilidad recae sobre la Caja Costarricense del Seguro Social, producto de la interpretación de los siguientes artículos: 51, 98, 101 y 102 del Código penal; así como del principio 82.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos.

De la aplicación de estos artículos, particularmente del artículo 102 del Código Penal y del principio 82.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, la Sala deriva una imposibilidad legal y constitucional de ingresar a quienes sean declarados judicialmente inimputables o con imputabilidad disminuida en un Centro de reclusión regular, es decir, en una prisión. Por esta razón decide optar por la creación de una especie de Centro híbrido, entre el hospital y la prisión, según se puede extraer de la resolución.

Menciona la Sala:

“OBLIGACIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL DE CREAR, CONSTRUIR Y PONER EN FUNCIONAMIENTO UN CENTRO ESPECIALIZADO PARA PERSONAS INIMPUTABLES O CON IMPUTABILIDAD DISMINUIDA . De los informes rendidos por las autoridades del Hospital Nacional Psiquiátrico se acredita que la convivencia entre los pacientes internados en dicho nosocomio por el padecimiento de una enfermedad mental y las personas a las que se les ha impuesto una medida de orden judicial, resulta problemática y lesiva de los derechos fundamentales de los primeros. En primer término, las autoridades médicas evidencian que estos usuarios implican un alto riesgo de manejo, ya que, incurren, constantemente, en conductas irregulares, abusivas y agresivas contra los otros pacientes. Inclusive, las autoridades hospitalarias aseveran que si bien tienen un importante número de personal realizando rondas y turnos, las personas a las que se les ha impuesto una medida de seguridad se aprovechan de las condiciones de libertad, flexibilidad, convivencia y baja contención, para abusar de los otros pacientes. Recalcan que ese centro hospitalario no cuenta con una estructura de

seguridad y contención que permita manejar las conductas de tipo disocial que presenta la población internada por una orden judicial. (...) Ahora bien, es claro que este Tribunal Constitucional, como máximo garante de los derechos fundamentales, no puede obviar que las personas declaradas inimputables, que tuvieran disminuida su imputabilidad o que, por causa de una enfermedad mental sobrevenida, se interrumpe la ejecución de la pena que le fue impuesta, deben ser tratadas en establecimientos psiquiátricos y no en centros penitenciarios regulares. En efecto, el artículo 51 del Código Penal dispone lo siguiente:

“Artículo 51.-

La pena de prisión y las medidas de seguridad se cumplirán en los lugares y en la forma en que una ley especial lo determine, de manera que ejerzan sobre el condenado una acción rehabilitadora. Su límite máximo es de cincuenta años.” (Así reformado por el artículo 1 de la ley N° 7389 de 22 de abril de 1994).

Asimismo, el artículo 98 del referido cuerpo normativo nos indica los casos en los que, legalmente, es procedente una medida de seguridad, al señalar que le corresponde al Juez imponer, obligatoriamente, una medida de seguridad cuando el autor de un delito haya sido declarado inimputable o tuviere disminuida su imputabilidad, o bien, cuando por causa de una enfermedad mental se interrumpe la ejecución de la pena que le fue impuesta. De su parte, el artículo 101 del Código Penal indica que las medidas curativas que puede adoptar el juzgador, son las siguientes: 1) Ordenar el ingreso en un hospital psiquiátrico; 2) dictaminar el ingreso en un establecimiento de tratamiento especial educativo y 3) decretar que la persona se someta a un tratamiento psiquiátrico, siendo que el artículo 102 del Código Penal dispone que las medidas de seguridad se aplicarán en servicios psiquiátricos idóneos o en establecimientos de tratamiento especial educativo. Asimismo, el principio No. 82 de las Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos, adoptadas en 1955 por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, dispone lo siguiente:

“B.-

Reclusos alienados y enfermos mentales

82. 1) Los alienados no deberán ser recluidos en prisiones. Se tomarán disposiciones para trasladarlos lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales. 2) Los reclusos que sufran otras enfermedades o anormalidades mentales deberán ser observados y tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos. 3) Durante su permanencia en la prisión, dichos reclusos estarán bajo la vigilancia especial de un médico. 4) El servicio médico o psiquiátrico de los establecimientos penitenciarios deberá asegurar el tratamiento psiquiátrico de todos los demás reclusos que necesiten dicho tratamiento.” (Lo destacado no corresponde al original).

De la relación de las normas indicadas es posible concluir que las personas declaradas inimputables o con su imputabilidad disminuida no pueden ser ingresadas a prisiones regulares, por cuanto, el propósito de estas medidas es que sean curativas y rehabilitadoras respecto de su condición mental. En ese orden de ideas y comprobado en el sub lite que la permanencia de estas personas en el Hospital Nacional Psiquiátrico resulta lesiva de los derechos fundamentales de los pacientes regulares de dicho nosocomio, lo procedente es que se ordene a la Caja Costarricense de Seguro Social como autoridad rectora en la administración de los seguros sociales, por imperativo del artículo 74 de la Constitución Política, crear, poner en funcionamiento y construir un centro de tratamiento psiquiátrico especializado para personas declaradas inimputables o con la imputabilidad disminuida, a las que se les impone una medida cautelar o de seguridad por el sistema penal. Este centro debe estar separado del existente para tratar y atender, adecuadamente, a quienes padecen una enfermedad mental y no se encuentran sometidos a medida alguna por el sistema judicial.

Medida Temporal de Prevención: Deber de CCSS de Separar a los Pacientes con Trastornos Mentales de los Pacientes Internados por una Orden Judicial

Determina la Sala que, en tanto se crea y pone en operación este Centro Hospitalario, deben las Autoridades de la Caja Costarricense del Seguro Social separar ambas poblaciones: sea

a los pacientes regulares de aquellas persona a las que se les ha impuesto una medida cautelar o curativa por parte del sistema penal.

Para estos efectos, se define que esta separación temporal deberá realizarse a lo interno del mismo Hospital Nacional psiquiátrico, con lo que impone la Sala la obligación de crear pabellones o módulos separados e independientes, tal como se realiza en los Centros Penitenciarios entre detenidos provisionalmente y personas condenadas.

Determina la Sala en su resolución:

“OBLIGACIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL DE ADOPTAR MEDIDAS PARA QUE EN UN PLAZO RAZONABLE SE SEPALEN A LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y LOS PACIENTES INTERNADOS POR UNA ORDEN JUDICIALen tanto no sea creado y puesto en funcionamiento el centro hospitalario que se indica en esta sentencia, es preciso que las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social adopten las medidas que sean necesarias para que en un plazo razonable se separen ambas categorías de enfermos mentales; es decir, que ubiquen en pabellones o módulos separados o diferenciados a los pacientes regulares de dicho centro médico, respecto a los usuarios a los que se les ha impuesto una medida cautelar o curativa por parte del sistema penal y que muestran indicios de peligrosidad. Nótese, sobre el particular, que en materia penitenciaria se aplica una regla de separación de las categorías de privados de libertad (v. gr. hombres, mujeres, menores de edad, jóvenes, indiciados, sentenciados, apremiados corporalmente por deudas de alimentos), la que, se encuentra consagrada en el principio No. 8 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, la que puede ser aplicada, por identidad de razón, en la especie. Bajo esa premisa, las personas que por disposición del sistema penal deben cumplir medidas preventivas y de seguridad, deben estar efectivamente separadas de los pacientes regulares del Hospital Nacional Psiquiátrico, para, de este modo, evitar los abusos denunciados por las propias autoridades hospitalarias.”

Deber de Coordinación Interinstitucional de la CCSS con el Ministerio de Seguridad y el Ministerio de Justicia

En otros apartados, refiere la Sala la obligación de la Caja Costarricense del Seguro Social, institución a la que se impone el deber de crear el Centro Especializado, de coordinar con otras Instituciones del Estado que, a su vez, tienen deberes con respecto al tipo de población aquí referida, sea a las personas que son declaradas inimputables o con imputabilidad disminuida y, por esta razón, sometidas al cumplimiento de una medida de seguridad o curativa. Se hace referencia expresa al deber de coordinar con el Ministerio de Seguridad Pública y con el Ministerio de Justicia.

En esencia, refiere la Sala que no corresponde a los funcionarios ni a las funcionarias del Hospital Nacional Psiquiátrico velar por la custodia y la seguridad de las personas que se encuentran en ese nosocomio por orden judicial. Consideración que lleva a determinar que este deber corresponde al Ministerio de Seguridad Pública.

Sin embargo, la resolución va más allá, y dispone la creación de un cuerpo de la Policía Penitenciaria, adscrita al Ministerio de Justicia, para que se encargue, precisamente de la custodia de los enfermos mentales con medidas cautelares o de seguridad.

Sobre este aspecto concreto, explica literalmente la Sala:

“OBLIGACIONES DE COORDINACIÓN O COLABORACIÓN SECTORIAL O INTERADMINISTRATIVA CON EL MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA. ...la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental de la Federación Mundial de la Salud Mental (1989) le impone a todos los poderes públicos un deber de coordinación y colaboración intersectorial para la protección de los derechos humanos de los enfermos mentales (artículo 7). En el caso concreto, considera este Tribunal Constitucional que las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social al detectar problemas de seguridad interna con los pacientes confinados en el Hospital Nacional Psiquiátrico por una orden judicial, hasta ahora, deben requerir el auxilio de la Fuerza Pública a fin de evitar los abusos ampliamente

expuestos con anterioridad. En efecto, las funciones de las autoridades médicas del centro médico, así como el personal de apoyo, deben estar dirigidas, única y exclusivamente, a la recuperación, rehabilitación, fomento y protección de la salud de los pacientes internados (artículo 3 del Reglamento General de Hospitales Nacionales, Decreto Ejecutivo No. 1743 del 4 de junio de 1971). En consecuencia, al personal de la Caja Costarricense de Seguro Social no le corresponde asumir competencias de custodia o contención de las personas sometidas a una medida de seguridad o cautelar, que representen una amenaza para el resto de los pacientes o para el propio personal médico. Tal y como lo informa el Presidente de la Corte Suprema de Justicia, estas personas están a la orden de una autoridad jurisdiccional, ya sea el Juez de Garantías o el Juez de Ejecución de la Pena, que debe velar porque el cumplimiento de la medida se esté dando dentro de los parámetros requeridos. Dicha autoridad, en aplicación del artículo 153 de la Constitución Política, puede requerir el auxilio de la Fuerza Pública para lograr, de forma eficaz, la ejecución de su mandamiento jurisdiccional. De ahí que –en tanto no sea creado el cuerpo o grupo especializado de policía penitenciaria que se indicará en el considerando siguiente- en los casos en que se deba brindar custodia policial a determinados pacientes del centro hospitalario, lo propio es que las autoridades de la Caja informen a las autoridades jurisdiccionales para que se coordine con el Ministerio de Seguridad Pública lo referente a la custodia de los enfermos mentales inimputables o con imputabilidad disminuida.”

Específicamente sobre la referida creación de un cuerpo especial de la Policía Penitenciaria, la Sala aclara que el Ministerio de Justicia es la entidad a la que corresponderían los deberes en la custodia y seguridad de estas personas y, en virtud de ello, le otorga el plazo de un año para la creación de este cuerpo especial. Refiere la Sala:

“CREACIÓN DE UN CUERPO DE POLICIA PENITENCIARIA ADSCRITO AL MINISTERIO DE JUSTICIA, QUE SE ENCARGUE DE LA CUSTODIA DE LOS ENFERMOS MENTALES CON MEDIDAS CAUTELARES Y DE SEGURIDAD. En el caso que se examina, este Tribunal Constitucional no

comparte las manifestaciones realizadas por la Ministra de Justicia en el sentido que a esa dependencia no le corresponde la custodia de las personas a las que se les aplica una medida de seguridad por parte de las autoridades judiciales. Se ha señalado que la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental de la Federación Mundial de la Salud Mental (1989) le impone a todos los poderes públicos un deber de coordinación y colaboración intersectorial para la protección de los derechos humanos de los enfermos mentales (artículo 7°). Adicionalmente, de una interpretación sistemática de los artículos 51 del Código Penal y 3, inciso b), de la Ley de Creación de la Dirección General de Adaptación Social, cabe inferir que le corresponde al Ministerio de Justicia, a través de dicha Dirección, brindar la custodia a los procesados y sentenciados por el sistema penal. Nótese que la redacción de la norma legal que le confiere competencias a la Dirección General de Adaptación Social es amplia, puesto que, no está restringida a la custodia, en forma exclusiva, de las personas declaradas culpables por el sistema penal. Los términos amplios de la norma permiten concluir que, contrario a lo que interpreta la Ministra de Justicia, la Dirección General de Adaptación sí tiene competencia en el caso concreto a fin de ofrecer custodia y contención a las personas procesadas a las que se les impone una medida cautelar de internamiento en un centro médico psiquiátrico o a las personas sentenciadas con una medida de seguridad con propósitos curativos o de rehabilitación. En consecuencia, se impone ordenarle a la Ministra de Justicia que coordine lo necesario para que en el plazo de un año se constituya un cuerpo o grupo de policía penitenciaria especial, que sea el encargado de brindar la custodia y contención requerida en el nuevo centro de tratamiento psiquiátrico especializado y de rehabilitación para las personas inimputables o con imputabilidad disminuida a las que se les impone una medida cautelar o de seguridad por el sistema penal.”

Por último, en cuanto a la coordinación entre la Caja Costarricense del Seguro Social y el Ministerio de Justicia, la Sala determina que son estas dos instituciones a las que corresponde adoptar las medidas para que, en el plazo de un año, se planifique, programe la creación, construcción y puesta en funcionamiento de un centro de tratamiento psiquiátrico

especializado y de rehabilitación para las personas inimputables o con imputabilidad disminuida.

Para efectos de la operacionalización de esta decisión, aclara la división de funciones entre estas dos entidades: la Caja Costarricense del Seguro Social, por un lado, se encargará de la parte médica, en tanto corresponderá al Ministerio de Justicia la custodia, contención y seguridad, para salvaguardar la integridad física de los pacientes y del personal médico.

“OBLIGACIONES DE COORDINACIÓN INTERADMINISTRATIVA ENTRE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Y EL MINISTERIO DE JUSTICIA. En virtud de lo expuesto y en aplicación del principio constitucional de la coordinación y colaboración interadministrativa, las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Justicia deben tomar las medidas que están dentro de su respectivo ámbito de competencias para que en el plazo de un año contado a partir de la notificación de esta sentencia, se planifique, programe la creación, construcción y puesta en funcionamiento de un centro de tratamiento psiquiátrico especializado y de rehabilitación para las personas inimputables o con imputabilidad disminuida. Lo anterior, bajo el entendido, claro está, que estas personas, en lo médico, estarán a cargo del personal especializado de la Caja Costarricense de Seguro Social. El propósito de la intervención del Ministerio de Justicia en el caso concreto, se dirige a que confiera custodia, contención y la seguridad necesaria para salvaguardar la integridad de los pacientes y proteger al personal médico a cargo de su tratamiento clínico, todo en aras de salvaguardar el orden público, así como, la integridad y la dignidad de los pacientes de dicho centro médico.”

Consideraciones finales sobre la resolución

De la resolución en cuestión, pueden realizarse las siguientes conclusiones, las cuáles resultan relevantes, pues cualquiera que sea la decisión legislativa que se adopte, estos aspectos deberían ser considerados. A continuación se puntúan estas conclusiones:

- El Derecho a la salud, regulado expresamente en la legislación internacional y extraído del Derecho a la vida -artículo 21- de nuestra Constitución Política, contempla el deber correlativo de asegurar que a las personas enfermas mentales se les brinden servicios de salud adecuados;
- Producto de su enfermedad mental, estas personas se encuentran en una especial situación de vulnerabilidad, por lo que, dentro de su atención, debe considerarse esta condición;
- Como consecuencia concreta de esta condición de vulnerabilidad, es deber del Estado proteger o velar porque se proteja la integridad física de estas personas de cualquier forma de agresión, especialmente cuando se encuentran internadas;
- Para estos efectos, resulta de vital importancia determinar una ubicación física de estas personas que contemple las separaciones necesarias que permitan disminuir las posibilidades de agresión entre las mismas personas internadas;
- De ninguna manera, esta separación puede contemplar la ubicación de quienes han sido judicialmente declarados inimputables o con imputabilidad disminuida en Centros Penitenciarios, producto de la vigencia del artículo 82.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos;
- De la misma resolución analizada, se extraen dos alternativas: la posibilidad de ubicar a estas personas dentro del Hospital Nacional Psiquiátrico, pero de manera separada de las otras personas internadas –decisión provisional- y la posibilidad de establecer un Centro específico para albergar a quienes han sido declarados inimputables o con imputabilidad disminuida –decisión definitiva-;
- La Caja Costarricense del Seguro Social, como entidad estatal encargada de brindar los servicios médicos en el país, tiene deberes y obligaciones de brindar estos servicios a las personas enfermas mentales, haya o no hayan sido remitidas por una autoridad Jurisdiccional;
- El Ministerio de Justicia, como Institución del Estado a cargo de asegurar el cumplimiento y de facilitar la ejecución de las decisiones dispuestas y las sanciones impuestas por los Tribunales penales, también tiene deberes y obligaciones respecto

de esta población, en cuanto se le impongan medidas cautelares o medidas de seguridad.

EL NUEVO CENTRO DE ATENCIÓN, SUS PROBLEMAS E INJERENCIA DIRECTA CON ALGUNOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE SUS “RECLUSOS”.

Después de dos años y algunos meses de haberse dictado la resolución de la Sala Constitucional 04555, en principio en el presente mes de julio se inaugurará el nuevo hospital para personas inimputables e imputables disminuidos, denominado “*Centro de Atención para personas con trastornos mentales en conflictos con la ley*”, mismo que albergará únicamente a aquellas personas remitidas por la autoridades judiciales y quienes enfrentan un proceso penal cometido en estado de inimputabilidad o imputabilidad disminuida.

Como ya lo hemos mencionado, su creación obedece principalmente a la necesidad de separar dos tipos de poblaciones hospitalizadas actualmente en el Hospital Psiquiátrico Nacional, una internada por enfermedad mental a la orden de un médico y una segunda hospitalizada como consecuencia de una orden judicial a la orden de una autoridad judicial. Lo anterior, ante la necesidad de asegurar un digno tratamiento médico, para ambas poblaciones, principalmente, a nuestro criterio para la primera de ella quienes en principio y de acuerdo a lo resuelto por la Sala Constitucional resultaba ser la más afectada y vulnerable.

No obstante, y pese a que muchas de las autoridades de país ven la creación del nuevo nosocomio o ampliación del Hospital Psiquiátrico como un gran logro, podemos decir sin temor a equivocarnos que el problema se ha solucionado para personas, familiares y demás intervinientes que se encuentran internadas en el Hospital Psiquiátrico no sujetas a procesos penales, pues al contrario, para la población judicial, el problema sencillamente es el mismo, e inclusive, de no tomarse medidas cercanas, el mismo se incrementará, ello, por cuanto ahora no existe ninguna limitación para su ubicación, es decir, entre más espacio,

más internos.

Y es que afirmamos que el problema es el mismo por cuanto desde el nacimiento de la resolución de la Sala Constitucional la solución no se vislumbraba, ello por cuanto, y como lo dijimos al inicio de investigación esta última dejó una serie de labores a instituciones que a final de cuentas son las que deben hacer cumplir la normativa y convenios que regulan los derechos de esta población internada por orden judicial, cuando de antemano y con la simple revisión de ley se corrobora que el problema principal obedece más a un proceso judicial y norma vigente inaplicable, y no a la construcción aislada de un nuevo hospital.

Inclusive, nos preocupa sobremanera que la poca sensibilización sobre la problemática nos lleve a los jueces, fiscales, defensores y demás partes a ordenar el internamiento de personas en ese lugar sin conocer las implicaciones nefastas para el proceso penal y orden social por lo que necesario comprender que estamos frente a un problema principalmente de salud, y en base a ese criterio, resolver lo ordenado por la ley.

En el mismo orden de ideas, ya hemos dicho que la creación del nuevo nosocomio no presenta ninguna novedad para el sistema judicial, médico y penitenciario, lo anterior por cuanto los cincuenta y cuatro profesionales que intervendrán¹⁹, entre médicos psiquiatras, trabajadores sociales, enfermeros y demás son propios de un sistema médico, por lo que de antemano conocemos que el tratamiento a brindar como ha sido al día de hoy es meramente médico, y no criterios científicos y criminológicos que establezcan con certeza cuándo un paciente o "delincuente mental" está lo suficientemente recuperado como para ser objeto de un cambio o cese de medida y poder ser ubicado en un centro institucional o bien en la misma comunidad, siendo por lo tanto un centro hospitalario ineficientes para los fines penales y sociales de nuestro país.

Por su parte y respecto al personal de seguridad el cual deberá estar a cargo del Ministerio de Justicia y Paz al día de hoy no ha recibido ningún tipo de capacitación para atender a

¹⁹ La anterior información fue obtenida de entrevista con el Dr. Alvaro Hernández – Médico Psiquiatra – Hospital Nacional Psiquiátrico. San José. C.R, 14 de julio, 2011.

éste tipo de población²⁰, recordemos que los señores que dan seguridad en los centros penitenciarios son personas con conocimientos para hacer respetar el orden necesariamente mediante la imposición de la fuerza, contrario a la seguridad necesitada en el Hospital Psiquiátrico que en principio es indispensable para procurar la salud del paciente y demás personas que la brindan.

Como lo hemos informado el nuevo hospital o sucursal del Hospital Psiquiátrico Nacional no ofrece ninguna novedad para los fines del proceso penal y ejecución de la pena, sin embargo consideramos que de no contarse con un verdadero plan de funcionamiento sí vulnerará derechos fundamentales de reclusos, derechos ampliamente reconocidos por nuestra Sala Constitucional, como se seguido lo haremos ver con algunos de esos derechos:

Derecho a la salud.

Corresponde al acceso a los servicios de asistencia médica, sea público o privado derivado por su puesto del derecho a la vida de toda persona. El privado de libertad se encuentra encerrado en un lugar, espacio en donde por sus propios medios no tiene posibilidad de atención médica, por esa situación el Estado es exclusivamente responsable de garantizar ese derecho, ya sea otorgándosela directamente o bien facilitando para que el recluso disponga por sus propios medios de una atención médica privada de su confianza.

En este caso el Estado, por medio de la administración penitenciaria y caja costarricense del seguro social, deben garantizar a los internos su derecho a la vida velando por las condiciones de salud, en las que ellos desarrollan cotidianamente y procurando que se desenvuelvan en un ambiente sano y seguro.

En definitiva el principal derecho que ha pretendido garantizar la Sala Constitucional mediante resolución estudiada es éste derecho el cual implica la necesidad de tener acceso a los recursos dispuestos por el Estado y procura de mantener y restablecer la salud y

²⁰ La anterior información fue obtenida de entrevista con la Licda. Lilliana Rivera. Asesora Ministerio de Justicia y Paz. San José. C.R, 22 de julio, 2011.

prevenir las enfermedades de sus habitantes. Eso significa que las personas tienen en derecho de recibir una atención médica oportuna y eficaz, lo se identifica como uno de los derechos básicos y fundamentales en materia de salud, pues de ello depende la posibilidad de vivir adecuadamente.

El derecho a la salud es un derecho humano básico que busca el reconocimiento de que todas las personas por el hecho de ser seres humanos deben de tratarse con dignidad y como iguales en cuanto a protección de salud. En relación a las personas que se encuentran privadas de libertad, la norma en materia de salud es la misma, toda vez que las personas que ingresa a prisión en principio el único derecho que se le limita es el de libertad ambulatoria.

El cuidado a la salud en los centros penitenciarios y hospitalarios a la orden del Estado debe ser una prioridad, así como brindar el tratamiento médico oportuno, y en ese sentido Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, lo establece de la siguiente manera:

“22. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. 2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesario para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional...”

En cuanto a la función de los profesionales en medicina que laboran en los centros penitenciarios, las Reglas Mínimas señalan en cuanto a la salud física y mental de las personas privadas de libertad que:

25. 1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión.

Así mismo, las Reglas Mínimas establecen en lo que tiene que ver con los reclusos alienados y enfermos mentales que:

82. 1) Los alienados no deberán ser reclusos en prisiones. Se tomarán disposiciones para trasladarlos lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales. 2) Los reclusos que sufran otras enfermedades o anormalidades mentales deberán ser observados y tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos. 3) Durante su permanencia en la prisión, dichos reclusos estarán bajo la vigilancia especial de un médico. 4) El servicio médico o psiquiátrico de los establecimientos penitenciarios deberá asegurar el tratamiento psiquiátrico de todos los demás reclusos que necesiten dicho tratamiento.

Queda claro, pues, de conformidad con la normativa citada anteriormente, establecida en tratados internacionales, que las personas privadas de libertad, en ejercicio de su derecho de salud, tienen el derecho a recibir atención médica incluso psiquiátrica, si así es requerido, atención que debe ser brindada en un centro especializado para dichos efectos como en principio se está garantizando con la construcción del hospital psiquiátrico penal. Inclusive, respecto al derecho de salud nuestra Sala Constitucional indica:

“Sobre el derecho a la salud de las personas privadas de libertad. Esta Sala ha sentado una doctrina, reiterada en sus pronunciamientos, en la cual ha reconocido que algunos de los derechos de las personas condenadas, o detenidas preventivamente, son objeto de limitaciones propias de las circunstancias, pero ha destacado también que el núcleo esencial de sus derechos fundamentales permanece inalterable, particularmente aquellos directamente relacionados con la dignidad, como lo es el derecho a la salud. Resulta claro que el Estado tiene una grave responsabilidad en el resguardo de los derechos de las personas a quienes tenga privadas de libertad, cuyos otros derechos fundamentales no habrán de sufrir mengua y corresponde precisamente a la Administración Penitenciaria enfrentar esa responsabilidad a nombre de aquél, desde el momento de su ingreso hasta el instante mismo de su salida. Se parte así de que el Estado tiene el deber de no exigir más de lo que la sentencia y la ley reclaman, y la persona condenada tiene el derecho de no sufrir más restricciones o limitaciones que las establecidas en ellas. De ahí que también es reiterada la jurisprudencia constitucional en el sentido de que todo lo que se refiere a la salud de los detenidos, sean condenados o presos cautelarmente, debe ser atendido en forma expedita y eficaz por parte de la Administración Penitenciaria, sin que sea de recibo la justificación que supedita la protección de dicho derecho a la realización de trámites burocráticos o a la existencia de recursos económicos, al igual que se exige para las personas que gozan de libertad ambulatoria, en cuya tutela tampoco ha admitido este Tribunal Constitucional semejante elenco de argumentaciones por parte del Estado. Es así como resulta claro para esta Sala que cuando un privado de libertad sufre o padece un quebranto en su salud, tiene derecho a recibir el tratamiento que le haya sido prescrito. Además, si su padecimiento es de tal magnitud que requiera asistencia o condiciones especiales, la Administración Penitenciaria está ineludiblemente obligada a brindárselos. En esta materia, las condiciones mínimas que el Estado

debe asegurar a los privados de libertad siempre han de entenderse como las absolutamente suficientes para asegurar su vida y su salud”.²¹

No obstante, pese a que en principio se está garantizando el derecho a la salud y a la vida con la construcción y funcionamiento del nuevo hospital, deberíamos preguntarnos, ¿Se vulnera el derecho a la salud con el nuevo nosocomio?, nuestra respuesta como lo hemos venido sosteniendo a lo largo de la investigación es que sí, pues, como también lo hemos dicho, si se continúa con la práctica judicial de internar en dicho nosocomio de personas que no requieren atención medica psiquiátrica por cuanto no tienen ningún padecimiento, la situación no va a variar, en concreto, vamos a tener exactamente los mismos problemas que en principio pretendió solucionar la Sala Constitucional con resolución 2009- 4555; sujetos sanos que se aprovechan de personas enfermas para cometer todo tipo de violaciones a su integridad física y demás²².-

Derecho a la educación y al trabajo.

El derecho a la educación es básico en función del desarrollo de la personas y de la misma sociedad, se impone por imperativo constitucional al Estado, y en caso de persona privadas de libertad directamente a la administración penitenciaria y ahora caja costarricense del seguro social, esto, en procura de facilitar a toda la población medios de superación y acceso a la cultura.

Sobre el contenido asignado por la jurisprudencia a este derecho fundamental los privados de libertad y a todos aquellos que lo hacen posible en su denominada dimensión social, debe señalarse que la Sala Constitucional:

²¹ Sala Constitucional, voto No. 2011-009424 de las catorce horas y cincuenta y ocho minutos del veinte de julio del dos mil once.

²² Informe de la señora Oliva Brenes Antonini en su condición de Directora General del Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí en resolución Sala Constitucional 2009-4555, Pag. 04.

“Por otra parte en cuanto a la discriminación que alega el gestionante que se ha cometido en su contra, por el hecho de que no se le haya brindado la educación que ha pedido, establece el artículo 83 de la Constitución Política literalmente que: "El Estado patrocinará y organizará la educación de adultos, destinada a combatir el analfabetismo y a proporcionar oportunidad cultural a aquellos que deseen mejorar su condición intelectual, social y económica." numeral que para el caso que nos ocupa es desarrollado en el aparte 15 del Decreto Ejecutivo 22139-J, publicado en la Gaceta del treinta y uno de mayo de mil novecientos noventa y tres, a saber dispone: "Todo privado o privada de libertad tendrá derecho a la educación... sin más limitaciones que las derivadas de su situación personal e institucional..." siendo entonces criterio de este Tribunal que, las limitaciones de la institución no deben ir en detrimento de ese, ni de cualquier otro derecho constitucional, ya que éstos son inherentes a la persona, y el derecho en cuestión no resulta incompatible con el estado de privación de libertad; así las cosas, esta Sala en el voto N°3550-95 de las dieciséis horas del veinticuatro de noviembre de mil novecientos noventa y dos, en lo que interesa señalo: "VIII-Incluso cabe decir, aunque no forme parte del objeto de esta acción, que el derecho -y libertad- de aprender es de tal modo fundamental, que deben procurarse los medios y garantías para que también la educación pública, además de excelente y accesible, de derecho y de hecho, a toda la población, se dé efectivamente "para la libertad", en el sentido de que los beneficios de una educación en libertad, esenciales para la existencia y desarrollo de una sociedad verdaderamente libre y democrática, no sean solo para quienes puedan acceder a escuelas colegios privados, sino también para quienes se eduquen en los públicos." En la misma sentencia, se expreso que: "D- La libertad de Enseñanza es un Derecho Fundamental: X- El hecho de que la enseñanza sea, precisamente, un "derecho de libertad" implica, entre otras cosas²³:"

23 Sala Constitucional, voto N° 3851-95 del 14 de julio de 1995

De acuerdo al artículo 15 del Reglamento de Derechos y Deberes de los Privados y Privadas de Libertad, todo privado de libertad tiene derecho a un trabajo y a una educación mientras se encuentra recluso en un centro penitenciario, según se establece:

Artículo 15. Derecho a la educación y al trabajo. Todo privado o privada de libertad tendrá derecho a la educación, a recibir capacitación para el trabajo y a que se le asigne un trabajo, sin más limitaciones que las derivadas de su situación personal e institucional.

Pese a que estos derechos se encuentran regulados y ampliamente reconocidos en nuestra Constitución política y normas internacionales mencionados al momento de analizar el derecho a salud, debemos decir que como ha ocurrido con el actual Hospital Psiquiátrico Nacional su trasgresión de igual manera será con la entrada en funcionamiento del nuevo hospital, esto por cuanto en la especie dichos derechos no han sido tomado en consideración por las autoridades médicas ni penitenciarias en el nuevo nosocomio²⁴.

Inclusive, no podemos omitir que el trabajo y la educación además de ser derechos fundamentales para los privados de libertad, para los reclusos enfermos mentales además resultan ser una terapia, razón por cual con mucha razón deben formar parte del tratamiento mental dentro del nuevo nosocomio, en este sentido a nivel de medicina psiquiátrica se habla que dentro de terapias institucionales se encuentra las siguientes terapias²⁵:

1.- La socioterapia la cual es una técnica que tienen en cuenta las relaciones y el papel social del paciente respecto a la familia, al trabajo y a la sociedad, donde generalmente son técnicas de rehabilitación psicosocial. Pudiendo ser:

Terapia ocupacional: La cual consiste en intentar mantener ocupado al paciente, dándole los medios necesarios para que se distraiga, como podría ser mediante pintura, dibujo, artesanía, cerámica y otros.

²⁴ La anterior información fue obtenida de entrevista con el Dr. Alvaro Hernández – Médico Psiquiatra – Hospital Nacional Psiquiátrico. San José. C.R, 14 de julio, 2011.

²⁵ <http://www.elergonomista.com/enfermeria/ps51.html>

2.- **La ludoterapia o terapia recreativas**, que incluye muchas actividades, como juegos de salón, lecturas, baile, cine, teatro, actuaciones musicales, etc.

3.- **Laborterapia**: Son terapias mediante el trabajo, que pretenden obtener un tratamiento para los enfermos mentales. Cuando se introduce a un paciente en un taller de laborterapia, este hace un bien para la sociedad. Además así mantendrá la mente ocupada.

Y es que la situación apuntada en líneas atrás, tampoco debemos limitarla únicamente a la terapia médica y como parte del tratamiento que requiere el enfermo mental, sino que también debemos registrar la importancia que estas personas aprendan un trabajo o hábito para el momento que egresen del hospital y deban enfrentar a la sociedad, en muchas ocasiones sin ningún tipo de apoyo institucional o familiar, como ocurre en la realidad con los que egresan de los centros institucional una vez que han cumplido con su condena.-

Es por ello que la ausencia de programas dirigidos al trabajo y a la educación dentro del nuevo hospital obedece una clara violación de los derechos fundamentales de las personas internadas en el nuevo nosocomio psiquiátrico y viene a ratificar lo que hemos mantenido a lo largo de la investigación, que lo resuelto por la Sala Constitucional mediante resolución 2009-04555 no modifica lo situación vivida en la actualidad.-

Prohibición de tortura y trato cruel:

Como lo expone Roy Murillo, *“La prohibición de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se impone también como consecuencia del respeto a la dignidad humana. El privado de libertad no se encierra para ser castigado sino que como castigo se encierra²⁶”*.

En el artículo 40 de la Constitución Política se prohíbe el sometimiento de cualquier persona a tratos crueles o degradantes a penas perpetuas o la pena de confiscación y también refiere que toda declaración obtenida por medio de la violencia será nula.

26 Murillo Rodríguez, R. (2002). *Ejecución de la Pena*. San José – Costa Rica: Conamaj, 2002. Pag 35.

Con esta garantía, se prohíbe en lo acá interesa , las torturas, el maltrato físico o mental, en aras de proteger la dignidad de cada persona; el trato degradante mismo que debe ser entendido como la actitud que tienda a deshonrar a un individuo, y el trato inhumano. La tortura no se entiende solamente como la provocación del dolor físico, sino que también toma en cuenta las afectaciones mentales o morales; por su parte los tratos crueles y degradantes, son aquellos que no llegan a ser tortura, pero que conllevan un contenido vejatorio, humillante de la persona.

En cuanto a la prohibición de tratos y crueles y degradantes las Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos señalan:

31. Las penas corporales, encierro en celda oscura, así como toda sanción cruel, inhumana o degradante quedarán completamente prohibidas como sanciones disciplinarias.

Por su parte nuestra Sala Constitucional, sobre el punto refiere:

“Sobre el valor probatorio de las declaraciones obtenidas mediante el uso de tortura. El artículo 10 de la Convención niega cualquier validez a las declaraciones obtenidas mediante el uso de la tortura, salvo que sea como forma de probar la culpabilidad del torturador. La Sala considera que esta regla es perfectamente acorde con nuestro régimen constitucional. Ni siquiera el beneficio de la víctima puede legitimar la violación de sus derechos fundamentales indisponibles, tales como la vida, la integridad física y la libre autodeterminación. Un sistema constitucional basado en la defensa de los derechos humanos no puede tolerar el uso de la tortura en ningún caso y por ninguna razón. La prueba obtenida en abierta violación a la dignidad del ser humano no puede ni debe tener ningún valor probatorio en el ordenamiento jurídico costarricense. En razón de lo

anterior, la proposición contenida en el numeral 10 del tratado en consulta, no es inconstitucional”²⁷.

La situación de tratamientos crueles y degradantes que se presenta actualmente y presentará con los pacientes internados en hospital nuevo, resulta notorio, pues encontramos que la misma ley permite internamiento prácticamente perpetuos en donde la persona pierde su condición de ser social y se convierte en un peligro para la sociedad, conllevando a su marcaje y humillación por su condición mental, y aún más, por estar recluido en un lugar exclusivo para personas no bien aceptadas por la sociedad, pues además de ser enfermas mentales, también son peligrosas, ello, sin que necesariamente así lo sean.

Derecho a la adecuada convivencia:

Por último, nos ha interesado rescatar el derecho a la adecuada convivencia que se le debe garantizar a los enfermos mentales hospitalizados en el nuevo hospital psiquiátrico, mismo consagrado en el numeral 18 del Reglamento de Derechos y Deberes de los y las privadas de libertad, en cual establece:

Artículo 18. Derecho a la adecuada convivencia. Todo privado o privada de libertad tiene derecho a convivir en un ambiente adecuado para la vida en común, sin más limitaciones que las estrictamente necesarias.

Podríamos decir que además del derecho a la salud que ampliamente analizó la Sala Constitucional en la resolución 2009- 04555 intrínsecamente el derecho a la adecuada convivencia dentro del Hospital Psiquiátrico Nacional también fue considerado por la Tribunal Constitucional.- En este sentido, si observamos los antecedentes que motivaron a la interposición del recurso de amparo, podemos corroborar que todo obedeció al conflicto o problemática que se daba en el lugar por la permanencia de personas sujetas a procesos penales.

²⁷ Sala Constitucional, voto N° 7433-1999

Ahora bien, y como se ha dicho en reiteradas ocasiones la creación del nuevo nosocomio tampoco garantiza en derecho aquí analizado, pues en concreto, los problemas y violaciones de derechos encontrados en Hospital Psiquiátrico ahora conjuntamente con las personas internadas por orden judicial serán trasladados al nuevo hospital. Y es que la adecuada convivencia regulada en la Ley de ninguna manera puede ser garantizada en el nuevo hospital, si el mismo va a continuar recibiendo sin ningún tipo de control a los sujetos remitidos por orden judicial, es decir de no adecuarse de manera urgente la norma penal y procesal; como ha ocurrido a lo largo de los años, el nuevo hospital va recibir en su mayoría personas que no son inimputables e imputables disminuido, trayendo como consecuencias los nefastos resultados, por todos ya conocidos.-

CORRIENTES LEGISLATIVAS PARA REGULAR EL INTERNAMIENTO EN EL NUEVO HOSPITAL Y SUS IMPLICACIONES LEGALES CON LA PRÁCTICA JUDICIAL.

Como se ha apreciado en los apartados anteriores, la problemática en torno a la atención de personas acusadas o investigadas por un ilícito penal y que se presupone tienen una afectación en su salud que podría conllevar la aplicación de una medida de seguridad por su estado de inimputabilidad o imputabilidad disminuida, tiene muchas aristas, pero ante todo no podemos perder la vista en el hecho que son personas que han sido sometidas al sistema judicial en virtud de un problema de salud que debe ser la atención prioritaria.

Las malas prácticas judiciales y la aplicación de los presupuestos penales antes mencionados nos han llevado a un estado en el cual el juez cuenta con una total discrecionalidad para ordenar el internamiento como medida provisional de una persona en el Hospital Psiquiátrico, sin que se cuente tan siquiera con un criterio técnico, y luego una vez valorado por los especialistas del nosocomio, sus apreciaciones tampoco son tomadas en cuenta, con el agravante que tenemos una gran cantidad de personas internadas en el Hospital Psiquiátrico por criterios judiciales y no médicos.

No podemos entrar en este momento a valorar los fines de la medida de seguridad, y el por qué el legislador ha determinado que en caso de inimputables, debe imponerse una medida de seguridad, pues tales aspectos serían tema para un trabajo con objetivos muy distintos a los propuestos. Lo cierto del caso, es que en nuestro país la valoración del estado mental (criterio médico) y de la peligrosidad de la persona, son los que determinan en última instancia su internamiento en un hospital.

La ausencia de un instituto especializado que reciba a esta población, al día de hoy ha generado los consabidos problemas de la mezcla de dos poblaciones de enfermos muy distintas, aquellos remitidos por criterios netamente médicos y los que su internamiento se origina por una orden judicial provisional o definitiva, sin que necesariamente sea respalda por un médico especialista.

Muchos de los aspectos apuntados, fueron tratados en el voto 2009- 4555 de la Sala Constitucional, sin embargo, como se apuntó anteriormente, la resolución deja una serie de labores a instituciones que a final de cuentas son las que deben hacer cumplir la normativa y convenios que regulan los derechos de esta población vulnerable. Sin embargo, todo el tema central sería la creación del Hospital Psiquiátrico.

Cualquier decisión referida al tema del Hospital Psiquiátrico Penitenciario debe considerar ante todo que estamos ante una población vulnerable que merece una atención especial, algo que sin embargo no ha sido tomado en cuenta, pues como lo ha apuntado en diversas ocasiones Norberto Garay: “...*la propuesta es encerrarlo no solo en un manicomio, sino también en un centro penitenciario. Así nace la idea del Hospital Psiquiátrico Penitenciario, lugar de doble descalificación, en el cual el sujeto enfermo no solo será loco, sino también criminal.*”²⁸. De ahí que la propuesta de la creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario deba ser valorado atendiendo todas estas variables.

²⁸ Norberto E. Garay, *La defensa de la locura*. www.nacion.com_In_ee_2009_marzo_06_opinion1895767

Antes incluso que se diera el voto 2009- 4555, se había presentado a nivel legislativo el proyecto 16269 (del 25 de julio de 2006) denominado Ley de Creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario, el cual según se indica en su introducción se proponía la:

“...creación de un centro penal especializado en la atención y tratamiento de los internos con problemas mentales agudos, adscrito al Ministerio de Justicia y Gracia, que brinde a todos los privados de libertad internados en los distintos centros penitenciarios del país, una atención médico-psiquiátrica especializada, mediante la prestación de los servicios de consulta externa y de internamiento hospitalario, en condiciones de seguridad que garanticen, tanto la adecuada atención de los pacientes, como la integridad física del cuerpo médico y auxiliar.”

En lo que interesa, dicho proyecto en su fase inicial disponía de ocho artículos, entre los cuales se ordenaba la creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario, el cual estaría adscrito al Ministerio de Justicia y Gracia, y se construiría en las inmediaciones del Centro Penitenciario “La Reforma”.

Una vez ingresado al proceso legislativo, es remitido el proyecto a la Comisión Especial de Derechos Humanos, la cual luego de varias propuestas elabora y reelabora textos sustitutivos, siendo el último conocido el aprobado el 30 de setiembre de 2009 y posteriormente archivado, el cual se componía de tres capítulos y que en lo que interesa regulaba lo siguiente²⁹:

Denominación del centro: Se modifica la denominación del centro el cual se llamará ***Centro Psiquiátrico Penal***.

Objetivos: Sobre el objetivo propuesto para el Centro Psiquiátrico Penal, el proyecto establecía que es:

²⁹http://www.asamblea.go.cr/Centro_de_Informacion/Consultas_SIL/Pginas/Detalle%20Proyectos%20de%20Ley.aspx?Numero_Proyecto=16269

“...la prestación de servicios psiquiátricos especializados y rehabilitación: para las personas inimputables o con imputabilidad disminuida, a los que se les impone una medida cautelar de internamiento o de seguridad, por parte del sistema penal; para los privados de libertad que fuesen diagnosticados como enfermos mentales, mientras se encuentran reclusos en algún centro penitenciario; y para aquellos que no siendo inimputables padezcan de una enfermedad mental.”.

Administración y financiamiento: Contrario a la propuesta original que disponía que el Centro estaría bajo dirección del Ministerio de Justicia³⁰, esta nueva propuesta siguiendo lo resuelto por la Sala Constitucional, establecía que el centro estaría adscrito a la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), pero debía suscribirse un convenio con el Ministerio de Justicia y Paz, al cual le correspondía la custodia y contención de los enfermos mentales con medidas cautelares o de seguridad impuestas por el sistema penal, por medio de un cuerpo especializado de policía penitenciaria, protección que se brindaría igualmente durante la atención de los pacientes que necesitaban de atención ambulatoria psiquiátrica en los centros penitenciarios.

Según proyecto, correspondía a la C.C.S.S. construir el Centro en el lugar que estimara conveniente para lo cual se establece un mecanismo de financiamiento consistente en destinar un uno a un dos por ciento (1 a 2%) de las utilidades netas de la Junta de Protección Social, de conformidad con la Ley número 8718 y sus reformas *“Ley de autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales.”*, pudiendo además contar con subvenciones, donación de bienes o suministros de servicios de cualquier clase en forma gratuita, la cual será deducida del impuesto de la renta. Siendo administrado por un (a) Director (a) General nombrado por la C.C.S.S., el cual deberá ser un (a) Médico (a) Cirujano (a) especialista en Psiquiatría.

³⁰ **ARTÍCULO 21-** El Centro Psiquiátrico Penitenciario se construirá en donde el Ministerio de Justicia y Gracia estime conveniente, con el fin de garantizar la seguridad requerida. Contará con pabellones individuales para la atención de hombres, mujeres y jóvenes; en el caso de los jóvenes, habrá una sección para cada género.

Internamiento de pacientes: De los aspectos más relevantes en el proyecto, eran las políticas que el mismo pretendía definir sobre el internamiento de los pacientes, para lo cual debía ajustarse a los principios médicos, éticos y legales vigentes. Pero adicionalmente el mismo delimitaba el internamiento como una especie de *ultima ratio*, pues según dicho artículo³¹, el mismo solo podía ordenarse cuando el tratamiento *no pudiese efectuarse en forma ambulatoria en la cárcel o prisión en donde estuviera recluido el enfermo, y previo dictamen de los profesionales del equipo de salud mental y orden de la autoridad judicial para los casos previstos.*

Autoridad competente: Se establecía que era el (la) Juez Penal la autoridad competente para ordenar el internamiento³², pero adicionando que requería de previo un peritazgo forense. Sobre este punto en particular, podrían plantearse algunas consideraciones.

La primera de ellas es que no se establecía con precisión la importancia de ese peritazgo forense en este momento procesal. Si bien era previsible que lo pretendido por el legislador era obligar al Juez a contar con un criterio médico previo a emitir su resolución, se omitía que cuando se trataba de medidas cautelares era poco probable cuando no imposible que el Juez al momento de emitir su resolución contara con esa pericia, pues, de acuerdo al numeral 237 del Código Procesal la detención del imputado en manos del Ministerio Público no puede superar las veinticuatro horas, imposibilitando por ende hacer llegar en tiempo la pericia requerida, por lo que la obtención de la misma podía ir en detrimento de la condición de vulnerabilidad en que podríamos presumir se encuentra la persona remitida a internamiento. Si seguíamos el criterio propuesto en la norma debíamos suponer que al faltar la pericia se podría negar el internamiento, o peor aún se tenía que trasladar a la persona a un centro penitenciario ordinario, con los evidentes inconvenientes que ello representaría.

31 **ARTÍCULO 4-** *Todo internamiento de una persona en el Centro Psiquiátrico Penal, deberá ajustarse a los principios médicos, éticos y legales vigentes. Únicamente podrá recurrirse al internamiento de un paciente cuando el tratamiento no pueda efectuarse en forma ambulatoria en la cárcel o prisión en donde esté recluido el enfermo, y previo dictamen de los profesionales del equipo de salud mental y orden de la autoridad judicial para los casos previstos.*

32 **ARTÍCULO 5-** *Únicamente el Juez competente en materia penal podrá ordenar el internamiento de las personas a que se refiere el artículo 2 de esta ley, previo peritazgo forense.*

En segundo lugar, y como corolario al punto antes citado, debe recordar la situación prevista en el artículo 86 del Código Procesal Penal, el cual dispone:

“Si es necesario el internamiento del imputado para elaborar el informe pericial sobre su capacidad, la medida podrá ser ordenada por el tribunal, a solicitud de los peritos, sólo cuando exista la probabilidad de que el imputado haya cometido el hecho y esta medida no sea desproporcionada respecto de la importancia de la pena o medida de seguridad que podría imponerse. La internación no podrá prolongarse por más de un mes y sólo se ordenará si no es posible realizarla con el empleo de otra medida menos drástica.”

Como se aprecia, el 86 citado, prevé la posibilidad de que se ordene el internamiento provisional para la realización del peritazgo forense, lo cual sería una excepción con relación a lo que disponía el proyecto. Por lo que volveríamos a la duda de qué hacer entre tanto con la persona, ¿se deberá mantener al (la) evaluado (a) en un centro penitenciario normal o bien en el Centro Psiquiátrico Penal?.

En tercer lugar, como dijimos anteriormente, la práctica judicial ha evidenciado que la realización de esa pericia forense no es un trámite que pueda llevarse a cabo en la forma expedita que se presupone en este numeral, pues el volumen de trabajo en el Departamento de Psiquiatría Forense y el reducido personal con que se cuenta, lo impide³³.

Otros requisitos para el internamiento: Al problema anterior, debemos sumar que el proyecto señalaba una serie de requisitos que debían cumplirse para el internamiento, a saber: a) evaluación y diagnóstico de las condiciones del asistido; b) datos acerca de su identidad y su entorno socio-familiar; c) datos de su cobertura médico asistencial; d) diagnóstico médico que justifica el internamiento; y e) orden del Juez.

³³ Mediante entrevista abierta con la Dr. Sisy Castillo, en fecha 26 de agosto del año dos mil once, esta informó que el Departamento de psiquiatría del Organismo de Investigación Judicial, únicamente cuenta con un médico psiquiatra para atender pacientes, que existen tres médicos más en esa especialidad pero que los mismos forman parte del Consejo Médico Forense.

Si bien dichos requisitos podrían ser comprensibles desde el punto de vista médico o hasta administrativos, la satisfacción de los mismos hacía sin lugar a dudas que se prolongara el internamiento, en afectación a la condición de vulnerabilidad de la persona. Además, no era claro en qué consistía este *diagnóstico médico que justificaba el internamiento*, pues no se sabía si correspondía al de peritazgo previsto anteriormente, o más bien a una nueva valoración, en cuyo caso había que definirlo quién tenía que realizarla, aspectos estos que no estaban definidos.

Evaluación periódica del interno (a): en proyecto definía toda una serie de valoraciones que requería la persona una vez admitida en el centro hospitalario:

La primera se llevaría a cabo en las primeras setenta y dos horas (72), con la cual se iniciaba la “*evaluación para establecer el diagnóstico presuntivo de situación y el plan de tratamiento*” por un equipo interdisciplinario, órgano que a su vez debía dar un informe para precisar si “*están dadas las condiciones para continuar con el internamiento*”

Los controles que el proyecto pretendía establecer para autorizar el internamiento de la persona podían ser llevados a extremos como el propuesto en esta investigación. Tal afirmación tiene su fundamento en que como hemos apuntado, el juez debía contar con un peritazgo forense para emitir su resolución, luego no sabemos si el *diagnóstico médico que justificaba el internamiento* se trataba de otra valoración, y no obstante ello, una vez admitido, dentro de las 72 horas debía ser nuevamente evaluado para establecer el diagnóstico presuntivo de su situación y el plan de tratamiento.

Luego, se planteaba que: “*Dentro de los quince (15) días de ingresado y luego, como mínimo, una vez por mes, la persona internada será evaluada por el equipo especializado del Centro, quien certificará las observaciones correspondientes al último examen realizado, confirmando o invalidando las mismas, precisando la evolución e informando en la historia clínica sobre la desaparición de las causas justificantes de la internación. Estos informes serán transmitidos a la autoridad judicial competente, a fin de que tome conocimiento de las causas y condiciones que sustentan la necesidad del procedimiento y*

su mantenimiento, o bien, para que el internado o paciente ambulatorio sea dado de alta del Centro Psiquiátrico Penal”.

Duración de la medida: con una redacción muy lacónica, se señalaba que “*Los internamientos de personas con enfermedad mental podrán ser mantenidas por períodos máximos renovables de un (1) mes*”. Sin lugar a dudas, esta medida implicaba todo un cambio y choque con la normativa sustantiva y procesal que regula la materia, y venía a abonar el terreno para un enfrentamiento entre la autoridad judicial y el criterio médico, no obstante consideramos que en aplicación de un criterio médico, resultaba ser el plazo apropiado.

No se debe perder de vista que la población de este futuro de centro hospitalario lo constituirán personas que por orden de un (a) juez (a) se les impuso cautelarmente o mediante sentencia una medida de seguridad, resoluciones que por lo general contienen un plazo. De manera que, siendo positivos y suponiendo que se cumplirían puntualmente con los plazos señalados, el internamiento por un mes sería factible en casos de medidas cautelares, pero imposible en los casos de sentencias que impongan medidas de seguridad. Por ello es que consideramos que la redacción de este numeral sin lugar a dudas generaba conflictos directos entre las autoridades judiciales y médicas.

Muy distinto es el caso que planteaba el proyecto en otros artículos, y es que, cuando producto de las valoraciones se establecía que la persona no poseía ninguna patología en su salud mental que ameritaba su internamiento o que el mismo no era necesario, o que ameritaba dársele de alta en forma transitoria o definitiva, lo que se disponía era ponerlo a la orden del Juez competente a quien se le otorgaba un plazo de veinticuatro (24) horas para que resolviera la situación.

No debemos olvidar que en el caso de medidas cautelares, el Juez debe, previo a emitir su resolución, poner en conocimiento de las partes el contenido de esos informes, por lo que era imposible que pudiera resolver la misma en el plazo de 24 horas. Inclusive, tratándose de casos que correspondan al Juez de Ejecución de la Pena todavía es más difícil que pueda

cumplirse con lo dispuesto en este numeral, dado que el juez para modificar la ejecución de la sentencia requiere de otra serie de informes, de los cuales el informe médico es solo uno de ellos. Si es fundamental que en dicha evaluación médica se disponga –cuando corresponda- el tratamiento a seguir, pues será de utilidad para el Juez a la hora de decidir el cambio de la medida cautelar, o bien de la medida de seguridad dispuesta en la sentencia.

CONCLUSIONES

La presentación del recurso de amparo ante la Sala Constitucional evidenció el problema ya consabido por las autoridades y la población en general, de los inconvenientes que se están presentando en el Hospital Nacional Psiquiátrico en cuanto a la atención de dos poblaciones de pacientes, que por su condición, normas y principios generales deben estar separados. Lo cual ha generado comportamientos que afectan la integridad física, el patrimonio y otros derechos, tanto de los mismos pacientes, como de sus familiares y personal médico.

Ante este panorama, la resolución de la Sala viene a constituirse en un mecanismo que ha servido para retomar una discusión pendiente y proponer soluciones que realmente puedan de alguna forma paliar los efectos negativos que la situación actual ha estado generando. La orden de construir un Centro Psiquiátrico Penal representa uno de los pasos más significativos y necesarios, más no el único aspecto a resolver, pues una errónea interpretación del fallo judicial, podría hacernos pensar que el problema se simplifica con un nuevo centro.

Lamentablemente, el análisis llevado a cabo en este trabajo, nos permite desde ya afirmar que salvo que le introduzcan reformas en la ley sustantiva y procesal, no servirá para solventar la mayoría de los problemas actuales, debiendo por consiguiente insistirse en las autoridades respectivas, para que se aproveche la coyuntura actual y se introduzcan en nuevos proyecto las normas necesarias para que ayuden a corregir la problemática enunciada en este documento.

La situación que se ha presentado a lo largo de los años en el Hospital Psiquiátrico Nacional de recibir personas sujetas a procesos penales por orden de los jueces sin fundamento médico o bien la aplicación de medidas de seguridad de internamiento por amplios periodos, sin que se cuente con voluntad judicial para su variación en aplicación y cumplimientos de criterios médicos, no han sido tomados en consideración por la Sala Constitucional al momento de emitir la resolución 2009- 4555, siendo por lo tanto actualmente una situación de resorte tanto de las partes dentro del proceso penal, como de

los mismos legisladores que deberán encontrar leyes apropiadas para el correcto desarrollo del nuevo nosocomio como para las propias personas sujetas a procesos penales.

El análisis realizado a los diferentes institutos legales del Código Penal y Procesal Penal, evidencian la serie de posibilidades legales que cuenta las partes dentro de un proceso penal para solicitar al juez el internamiento de una persona aparentemente inimputable o imputable disminuido en el hospital psiquiátrico nacional, a la vez dicho análisis permite realizar un estudio de los principios Constitucionales que tienen incidencia directa sobre las personas internadas o recluidas en dicho nosocomio, evidenciando de alguna manera las lagunas legales en la ley que repercuten directamente sobre dichas personas.

Se ha acreditado mediante las entrevistas personales realizadas a los médicos del actual hospital psiquiátrico que muchos de los internamientos en ese nosocomio no son propios de una persona enferma peligrosa, y aún más, se ha determinado que su estancia en dicho lugar no obedece a su condición mental, sino que por el contrario, obedecen a cuestiones ajenas a la ciencia médica que sin lugar a dudas acreditan el incorrecto uso de los institutos legales por parte de las autoridades judiciales.

Debemos decir que en definitiva, la creación del nuevo hospital psiquiátrico para albergar personas sujetas a procesos penales resulta un buen camino, no obstante no puede ser el único, como ha sido visto tanto por la Sala Constitucional como en los mismos proyectos de ley, pues con el trato que se le ha dado hasta el día de hoy, la solución se evidencia para las personas internadas en el hospital psiquiátrico sin orden judicial, no así para los pretendidos trasladar al nuevo nosocomio, quienes en definitiva arrastrarán una serie de violaciones a derechos fundamentales que han tenido por muchos años.

Son muchos los derechos fundamentales inherentes al ser humano que no pueden ni deben ser pasados por desapercibidos por las instituciones estatales como parte del cumplimiento de una orden constitucional, en concreto hemos considerado necesario que se analicen derechos específicos, como lo son el derecho a la salud, derecho a la educación y al trabajo, y de suma importancia el derecho a la prohibición de tratos crueles y degradantes, pues como menciona Norberto Garay, ahora además de locos también los identificaremos como peligrosos. De allí la necesidad evidenciada de que estas personas merezcan un trato acorde con la condición de ser humano.

6.- RECOMENDACIONES.

Consideramos que es necesario realizar un estudio integral de la normativa actual y analizar posibles modificaciones que limiten el internamiento en el nuevo nosocomio tanto en aplicación a las medidas cautelares como las Medidas Curativas, debiendo en todo caso la autoridad judicial tomar en cuenta el fin legal perseguido. De manera que si la autoridad judicial tiene un criterio para que la persona sea internada, es porque presupone que la misma se encuentra en un estado de vulnerabilidad que requiere un tratamiento diferenciado.

Por ello, en casos de medidas cautelares, lo lógico sería que las personas sean remitida para su atención y valoración al Centro Psiquiátrico Penal, donde se dará el tratamiento requerido, e incluso hasta podría pensarse que serviría para la definición de la medida cautelar más conveniente, en tanto es valorado por el perito forense. En el mismo sentido, una vez que el juez ha ordenado la misma, y presupone que la persona tiene un padecimiento mental que requiere su internamiento, lo que necesita para la toma de decisión sobre la conveniencia o no de pasarlo a un centro penitenciario ordinario o al Hospital Psiquiátrico es precisamente el criterio médico. De ahí que esta valoración *prima facie* debe ser resorte exclusivo de los médicos a cargo del Hospital Psiquiátrico quienes podría simplificar enormemente la decisión del juez a la hora de emitir la medida cautelar, pues al ser la persona valorado por un profesional idóneo, se cuenta con la información necesaria para establecer si la decisión es el internamiento en el Centro Psiquiátrico Penal o en centro penitenciario, o incluso contar con otra opción más favorable como sería un tratamiento que no amerite la restricción de la libertad.

Para la práctica propuesta, consideramos necesario utilizar plazos perentorios máximos como el establecido en el numeral 86 del Código Procesal Penal, sin perjuicio de que antes de su fenecimiento, el médico psiquiatra mediante criterio médico fundado informe al Juez la procedencia o no del internamiento en dicho nosocomio. Es decir, para el caso de las

medidas cautelares se propone contar con una norma procesal que establezca que ante casos de mínima sospecha de inimputabilidad o imputabilidad disminuida se ordene el internamiento en el Hospital Nacional Psiquiátrico por un plazo máximo de un mes, sin perjuicio que dicho plazo se reduzca si previamente se cuenta con criterio médico que acredite la improcedencia del internamiento, para la cual previo informe el juzgador podría variar la medida inicialmente ordenada, de acuerdo al numeral 244 del Código Procesal Penal.

Siendo que nos encontramos ante personas que también requieren un dictamen forense para determinar su inimputabilidad o imputabilidad disminuida, como lo establece la norma en comentario deberá hacerse dentro del mismo plazo, ahora si la persona ha sido dada de alta por los médicos del Hospital psiquiátrico y se ordenado cambio de medida cautelar, dicha pericia deberá realizarse en la situación procesal que se encuentra la persona, ello, como bien lo establece el párrafo segundo del citado artículo.-

Ahora bien, siempre tomando parámetros médicos y también de peligrosidad, previo informe de los médicos tratantes del Hospital psiquiátrico consideramos que el Juzgador podría prorrogar el plazo antes referido a seis meses, ello para concluir el procedimiento especial para aplicar medida de seguridad, máxime si analizamos que de acuerdo a lo establecido en la Ley procesal dicho procedimiento debe ser expedito, asegurándonos con esta excepción la no liberación de personas peligrosas para ellas mismas, como para la sociedad.-

Por último y respecto a la Medida de Seguridad de internamiento ordenadas por los Tribunales de Juicio las cuales con la bendición de la Sala Constitucional se decretan por amplios periodos, consideramos que tampoco pueden distar mucho de las medidas cautelares, de allí que una vez que la persona ha ingresado al Hospital Psiquiátrico, y ha superado el mes de internamiento, consideramos que su revisión podrá hacerse en cualquier momento por parte del Juez Ejecutor de la Pena a solicitud de los médicos a cargo del Hospital Nacional Psiquiátrico y no cada seis meses como lo establece actualmente la ley.-

Aunado a lo anterior y pese a conocer lo resuelto por nuestro Tribunal Constitucional, consideramos que resulta necesario analizar posibles reformas a la duración de las medidas de seguridad, para lo cual consideramos que la mismas deben ser proporcionales a la gravedad del hecho y las cuales no deberían ser superiores al límite máximo de la pena señalada para el delito cometido.-

7.- BIBLIOGRAFIA

LIBROS

Antillón Montealegre, W. 1997. La Legislación Penal en Costa Rica. San José – Costa Rica: Revista de Ciencias Panales de Costa Rica, Año 9, N°14.

Arias Marín, M. 1991 El Título VI del Código Penal: Instrumentalización de violaciones constitucionales. San José – Costa Rica: Revista de Ciencias Panales de Costa Rica, Año 3, N°4.

Barboza, R. 2008. Tendencias socio-jurídicas predominantes en la ejecución de la Medida de Seguridad Curativa de Internamiento en el Hospital Nacional Psiquiátrico, a la luz del Principio de Dignidad Humana. Tesis. Maestría de Administración de Justicia Enfoque Socio-Jurídico.

Blanco, C. 1990. Enfoque Psiquiátrico sobre las medidas de Seguridad curativas en el Hospital Nacional Psiquiátrico. Medicina Legal de Costa Rica. Volumen 7, número 2, 1990.

Cáceres García, J. 2007. El juez de vigilancia penitenciaria y las medidas de seguridad. Las medidas de seguridad en centro psiquiátrico penitenciario: Del fraude a la crueldad innecesaria. Madrid – España: Consejo General del Poder Judicial. Escuela Judicial, 2007.

Cedeño, et al. 2004. Análisis crítico de la Problemática del Hospital Nacional Psiquiátrico con respecto a los pacientes que tienen impuesta una medida de seguridad curativa o cautelar de un internamiento. Tesis. Universidad de Costa Rica.

Chang y García. 2003. Los Derechos Fundamentales tras los muros de la prisión. San José – Costa Rica: Conamaj, 2003.

Chaves, et al. 1989. El internamiento psiquiátrico. Tesis. Universidad de Costa Rica.

Kazdin, A. 1985. Tratamiento de la Conducta antisocial en la infancia y la adolescencia. Martínez roca - libros universitarios y profesionales.

Llobet Rodríguez. 2006. Proceso Penal Comentado. 3 ed. San José – Costa Rica: Editorial Jurídica Continental, 2006.

Murillo Rodríguez, R. 2002. Ejecución de la Pena. San José – Costa Rica: Conamaj, 2002

Nódiar, Agudelo. 2007. Los "Inimputables" frente a las causales de Justificación e inculpabilidad. Bogota – Colombia: Editorial Temis S. A, 2007.

Sanabria Rojas, R. 1993. Las Medidas de Seguridad. San José – Costa Rica: Corte Suprema de Justicia, Escuela Judicial, 1993.

Velásquez V, F. 2009. Derecho Penal: Parte General. 4 ed. Medellín – Colombia. Librería Jurídica COMLIBROS, 2009.

CITAS DE INTERNET.

Asociación Costarricense de Psiquiatría. “Psiquiatras apoyan creación de centro penitenciario”. [www.asocopsi.net/documentos_centro_penit], 25 de julio, 2010

López Coré, Roberto. “Hospital Nacional Psiquiátrico. Ni asilo ni cárcel” [www.binasss.sa.cr/bibliotecas_bhp_textos_niasilo], 25 de julio, 2010

<http://www.monografias.com/trabajos44/derecho-penal-seguridad/derecho-penal-seguridad.shtml>.

http://www.asamblea.go.cr/Centro_de_Informacion/Consultas_SIL/Pginas/Detalle%20Proyectos%20de%20Ley.aspx?Numero_Proyecto=16269

ARTICULOS PERIODISTICOS

Asociación Costarricense de Psiquiatría. “Psiquiatras apoyan creación de centro penitenciario”. [www.asocopsi.net_documentos_centro_penit], 25 de julio, 2010

Garay, Norberto E. “La defensa de la locura”. La Nación. (San José, C.R.), 06 de marzo, 2009.

Garay, Norberto E. “Hospital Psiquiátrico para inimputables”. La Nación. (San José, C.R.), 13 de abril, 2009.

Garay, Norberto E. y Mesén Arias, Sebastián. “En defensa de un ambiente sano para los inimputables”. La Prensa Libre. (San José, C.R.), 13 de mayo, 2009.

Garay, Norberto E. “Los errores del proyecto de Ley de creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario”. La Prensa Libre. (San José, C.R.), 05 de junio, 2009.

PROYECTOS LEGISLATIVOS

Asamblea Legislativa. Proyecto de Ley 16269.

JURISPRUDENCIA

Sala Constitucional, voto N° 4555-2009 del 20 de marzo de 2009

Sala Constitucional, voto N° 17298-2008 del 19 de noviembre de 2008

Sala Constitucional, voto N° 3851-95 del 14 de julio de 1995

Sala Constitucional, voto N° 2011-9424 del 20 de julio del 2011

Sala Constitucional, voto N° 1999-7433 del 28 de setiembre de 1999

Sala Tercera de la Corte, voto N° 524-F del 6 de noviembre 1992.