

# Procesal penal actual del inimputable: el estancamiento histórico en el proceso de imposición y ejecución de medidas de seguridad

Norberto E. Garay Boza<sup>1</sup>

*Las tardecitas de Buenos Aires tienen ese qué sé yo, ¿viste? Salís de tu casa, por Arenales. Lo de siempre: en la calle y en vos. . . Cuando, de repente, de atrás de un árbol, me aparezco yo. Mezcla rara de penúltimo linyera y de primer polizonte en el viaje a Venus: medio melón en la cabeza, las rayas de la camisa pintadas en la piel, dos medias suelas clavadas en los pies, y una banderita de taxi libre levantada en cada mano. ¡Te reís!... Pero sólo vos me ves: porque los maniqués me guiñan; los semáforos me dan tres luces celestes, y las naranjas del frutero de la esquina me tiran azahares. ¡Vení!, que así, medio bailando y medio volando, me saco el melón para saludarte, te regalo una banderita, y te digo...*

*En Balada para un loco por Horacio Ferrer*

## Resumen

El actual proceso especial para imposición de medidas de seguridad permite la posibilidad de que se enjuicie a la persona inimputable en ausencia, situación procesal similar a los juicios criminales con reo ausente estipulada en el Código de Carrillo en 1841. Esta semejanza histórica ha sido posible en virtud de la construcción discursiva de la noción de inimputabilidad, ligada a la percepción de este sujeto como peligroso, lo cual ha conllevado también que, en la ejecución de las medidas de seguridad, se haya dejado de lado su función curativa, concentrándose en su cualidad de encierro, condición agravada por la posibilidad de la indeterminación temporal práctica de estas y la ausencia de los beneficios de ejecución de la pena por su naturaleza no punitiva.

## Introducción

En nuestro país, en el Código General de Carrillo, cuya vigencia dató desde 1841, destacó la rigidez en cuanto a la punición de los delitos. Su sistema procesal presenta varias diferencias en relación con el proceso penal actual, en este sentido, a partir de su artículo 950 reguló el modo de proceder en los *juicios criminales* con reo ausente, caracterizado por permitir la posibilidad de que una persona fuera juzgada en ausencia representada por su defensor.

Más de siglo y medio después, en nuestro país se aprobó la Ley Número 7594, el Código Procesal Penal que, a partir del numeral 388, normativiza las particularidades del proceso para la imposición de medidas de seguridad estipuladas en el artículo 101 del Código Penal, tal como el internamiento en un hospital psiquiátrico.

---

<sup>1</sup> Licenciado en Derecho UCR, máster en Criminología UNED, doctorando del Doctorado en Estudios de la Sociedad y la Cultura UCR, ex letrado de la Sala Constitucional y de la Sala Tercera de la Corte Suprema de Costa Rica, defensor público del Poder Judicial.

Ambos procesos, el estipulado para juzgar a una persona imputada ausente en el Código de Carrillo y el especial para ordenar el internamiento de una persona inimputable en un hospital psiquiátrico presentan semejanzas, pese a las diferencias de contextos y los progresos en garantías procesales. Esto plantea una pregunta: ¿el proceso especial para imponer medidas de seguridad actual es equivalente histórico al estipulado en el Código General de Carrillo para juzgar a reos ausentes? De ser así, ¿por cuáles motivos históricos esta situación ha sido posible? ¿Cuáles problemas procesales se plantearían? ¿Cuál sería su incidencia en la concepción de las medidas de seguridad?

*Este texto pretende dar respuesta a estas interrogantes, para ello se realizarán análisis de documentos y situaciones históricas con la intención de recordarnos y aproximarnos a la propuesta práctica de la teoría de la conspiración que atribuye a las miras conscientes y las estrategias coordinadas de un grupo [...] el producto de mecanismos y encadenamientos institucionales que nadie, por poderoso que sea, controla. (Wacquant, L., 2004. p.23)*

*Desde esta óptica, deberá considerarse que aquellos autores y organismos cuyas propuestas y actividades se analizan, en realidad son el sistema de fuerzas materiales y simbólicas que los atraviesan y superan. (Wacquant, L., 2004, p. 24).*

Este tipo de análisis para el tema propuesto se planteará en cuatro apartados. El primero, se referirá al proceso que durante la vigencia del Código de Carrillo se utilizó para juzgar a reos ausentes; en el segundo, se realizará un estudio histórico, en diversos ámbitos, de la concepción del loco como mayor exponente de la persona inimputable; en tercer lugar, se estudiará cómo esta concepción se ha desarrollado en nuestro país y cuál ha sido su incidencia en la situación actual de la persona inimputable al ser juzgada penalmente y, por último, se planteará un estudio crítico de la noción vigente de la persona inimputable concomitantemente con una propuesta para el problema planteado.

### **."De los juicios criminales con reo ausente"**

Braulio Carrillo, ex mandatario de nuestro país, gobernó primero en el período de 1835 a 1837 y luego de 1838 a 1842. Su administración, en particular la realizada en su segundo gobierno, en gran parte tuvo la función de reprimir a la plebe, por medio de leyes y demás disposiciones de carácter represivo a la individualidad considerada amoral. En este sentido, se ha considerado que a Carrillo

*No le bastó golpear ese flanco de la cultura plebeya, la cual en plena vida republicana seguía manifestaciones con las reglas sociales de la colonia, sino que la ataca por otros sectores, incluso "prohibió las ventas callejeras y, en general, la apertura de almacenes para quienes no tuvieran un capital de trabajo de por lo menos 10 mil pesos..." La cita es importante no solo por la información económica, sino, también por las implicaciones sociales, dado que las ventas callejeras eran, evidentemente, administradas por personas de escasos recursos económicos, que se veían afectadas por las decisiones políticas de Carrillo, cuyo único afán era limpiar el camino de obstáculos que retardaban el desarrollo del capitalismo agrario. (Calderón Hernández, M., 1999, p. 201).*

Este detalle, sus ansias de cambio en los paradigmas de la cultura y la economía, aun con un costo de oportunidad de estas magnitudes, es un síntoma también de lo que caracterizó la tendencia normativa en materia criminal que impuso Carrillo en su segundo mandato.

Durante el gobierno de facto de Braulio Carrillo, que abarcó de 1838 a 1842, el 30 de julio de 1841, se aprobó el Código General de la República de Costa Rica, el cual estaba dividido en tres secciones. La primera, concerniente a la parte civil, la segunda a la penal y la tercera, a los procedimientos. En septiembre de 1858, Rafael Ramírez, en una Advertencia realizada a este código, indicó que

*Cabe al pequeño Estado de Costa Rica (mi cara patria) la honra de haber adoptado prontamente, con el buen sentido práctico, progresivo y conservador que lo distingue, la resolución de llevar adelante esta ardua empresa; y á su Gefe -sic- Don Braulio Carrillo la gloria de haberla cumplido felizmente, emitiendo, en uso el presente Código General de Costa-Rica en 30 de Julio de 1841. (Ramírez, R, 1858, p. I).*

Este texto legal, leviatánico en cuanto a sus alcances normativos y práctico-punitivos, en su libro III, título V, referente a los procedimientos en materia criminal, regulaba lo referente a los juicios con reo ausente. De tal manera, a partir del artículo 950, se disponía una serie de reglas que indicaban cómo proceder en los casos en que la persona procesada penalmente debía ser juzgada cuando no fuera hallada, es decir, debía ser juzgada en ausencia, permitiendo inclusive la posibilidad de que existiera en su contra una sentencia condenatoria sin que se le concediera el derecho a lo que hoy llamamos la defensa material.

En este sentido, luego el artículo 958 disponía que “*Si el juicio fuere sumario, el juez pronunciará la sentencia, oyendo previamente al defensor*”. (Código General de la República de Costa Rica (1841)... Libro III, Título V, artículo 958). Asimismo, refería que en caso de que fuera un caso que ameritara un juicio ordinario “[...] *el Juez llamará a los testigos para la ratificación y demás diligencias del plenario, el cual tendrá lugar con los mismos trámites y formas para el juicio ordinario con reo presente, con asistencia del acusador ó del fiscal si los hubiesen, y del defensor del reo*”. (Código General de la República de Costa Rica (1841)... Libro III, Título V, artículo 959).

Este tipo de proceder, en la actualidad, sería ilegítimo, pues existe la máxima de que nadie puede ser juzgado en ausencia, máxima intrínseca a la concepción del debido proceso, y se estima que

*[...]Frente al poderío del Estado, capaz de encarcelar por largo espacio de tiempo a las personas que habitan en éste, deben establecerse mecanismo de garantía de que se respetará el debido proceso cuando se disponga el encarcelamiento, ya sea preventivo o en cumplimiento de una pena privativa de libertad. Lo mismo debe decirse con respecto a otras medidas coercitivas y penas. (Llobet, Rodríguez, 2005. p. 272).*

En los supuestos de que la persona imputada no se apersona, la tramitación del expediente –en particular lo atinente al juicio– deberá suspenderse hasta que esta aparezca.

La postura procesal mantenida en el extremo de la ausencia de la persona imputada, regulada así en el Código de Carrillo, sería intolerable en la actualidad, ya que atentaría contra el debido proceso, en tanto no se le

permitiría a la persona imputada participar en el proceso ejerciendo activamente su defensa y realizando un uso efectivo de su derecho de audiencia, el cual

*[...] Es el derecho del imputado y su defensor de intervenir en el proceso y, particularmente, de hacerse oír por el juez, de traer al proceso toda prueba que consideren oportuna para respaldar su defensa, de controlar la actividad de la parte o partes contrarias, y de combatir sus argumentos y las pruebas de cargo. (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica. Voto 1739-1992 de las 11:45 del 01 de julio de 1992).*

Este extremo jurisprudencial, orientador de los procesos a nivel nacional, tutela parte del debido proceso que contiene una serie de máximas que se deben seguir al juzgar a una persona. Sin embargo, hay un punto de quiebra, una excepción, regulado a partir del artículo 388 del Código Procesal Penal, el cual permite la posibilidad en la actualidad de juzgar en ausencia. Este proceso especial necesariamente se adscribió a un contexto histórico, un producto de la percepción de los supuestos de la inimputabilidad, y es aquí de especial interés lo referente a la percepción de la locura.

Pareciera que este tipo de proceso se orienta hacia el juzgamiento más que al proceso para juzgar, lo cual, analizado en relación con la forma de los castigos, podría estimarse como la tendencia al castigo y no al proceso ni a sus garantías.

Al despojar al otro de un debido proceso, necesariamente se le priva de la posibilidad de decir algo a su favor. En este sentido, este tipo de procesos creaba un “otro” redefinido, cuya significación básicamente podría plantearse en los siguientes términos: el reo ausente es aquel propio de proceso para ser castigado y no para demostrar su inocencia. Así, la resignificación de la persona imputada como reo o reo ausente crea un mito de un proceso con respeto al derecho de defensa. Recordemos que la o el ausente estaba “representado” por su abogado defensor, cuando en realidad lo que se podía obtener era una justificación del castigo, lo cual, como se verá luego, era simple y sencillamente una posición ideológica.

La parte procesal de este código fue derogada en 1906 por el Código de Procedimientos Penales de Costa Rica. Lo que implica que estas normas rigieron durante más de seis décadas en nuestro país, hasta inicios del siglo XX. Sin embargo, hubo un eslabón sobreviviente, vivido en su cuerpo por la persona inimputable, cuya significación procesal se rezagó. El juzgamiento de la persona inimputable, desde entonces hasta la actualidad, dejó tanta cabida para su defensa como la fantasía la dejó a la realidad del Quijote, y si fuera necesario corregir esto, resultaría imperativo hallar los motivos por los que fue posible.

La mayor persona representante del o de la inimputable ha sido el loco, por lo que es necesario desflorar su concepción histórica, para así entender su situación procesal penal actual. Por ello este estudio se abocará principalmente a lo que en sentido amplio se podría denominar como el sujeto loco/peligroso.

## **II. La percepción del loco: aproximación histórica a la elaboración del sujeto inimputable**

La locura, ante todo, se percibe como peligro, no se percibe desde la tranquilidad de la contemplación budista, sino desde el frenesí de quien huye de un tsunami. Su inscripción en el imaginario social ha sido fuertemente

mediada por el saber psiquiátrico, al que se le debe en gran parte la noción que se tenga de la demencia. En este sentido, Foucault indicó que

*[...] la psiquiatría, por un lado, hizo funcionar toda una parte de la higiene pública como medicina y, por el otro, hizo funcionar el saber, la prevención y la curación eventual de la enfermedad mental como precaución, absolutamente necesaria si se querían evitar cierta cantidad de peligros fundamentales y ligados a la existencia misma de la locura. (Foucault, 2000, p. 116).*

Tanto la función de higiene pública como la del sujeto peligroso están inscritas en la historia de la locura de nuestro país, aspectos que serán notados en cada etapa, independientemente que se trate del loco o de la persona inimputable.

En el Código de Carrillo, en su numeral 13, referente a las circunstancias que destruyen la criminalidad ó culpabilidad de un acto, se estipulaba que

*[...] Son circunstancias que destruyen el delito ó culpa, las que eximen á sus autores, cómplices, auxiliares o fautores, receptadores ó encubridores de toda responsabilidad penal y satisfactoria. Tales son, además de las que expresa la ley en los casos respectivos, las siguientes [...] 2ª cometerlo en estado de demencia [...] 7ª cometerlo dormido ó en estado de delirio, ó privado del uso de su razón de cualquiera otra manera independiente de su voluntad [...]. (Código General de la República de Costa Rica (1841)... Libro II, Título I, Capítulo III, artículo 959).*

Este sujeto del derecho, este sujeto normado y construido desde la ley, es esencialmente el inimputable, el que comete un delito sin razón, dejando así de ser sujeto del suplicio impuesto por el sistema judicial<sup>2</sup>.

En el Código de Carrillo, el inimputable era considerado como un sujeto al que no se le podía reprochar su conducta. Sin embargo, no se disponía sobre él alguna reacción que tendiera a administrar su cuerpo, como lo sería la aplicación de las medidas de seguridad, o más específicamente, lo que históricamente han implicado estas medidas, especialmente las de internamiento en un nosocomio psiquiátrico.

En la parte de derecho penal sustantivo, en 1880 entró en vigencia un nuevo Código Penal que, en su artículo 10, eximía de responsabilidad penal al loco o demente que no haya obrado en un intervalo lúcido y a quien por

---

<sup>2</sup> . En relación con el tema de los crímenes sin razón y su importancia tanto para la psiquiatría como para el derecho penal, Foucault ha indicado que “[...] estos tipos de accionar son los que van a plantear un problema a la psiquiatría criminal. Y cuando digo plantear un problema a la psiquiatría criminal, no creo que mi expresión sea exacta. En realidad, esto no plantea un problema; son los casos constituyentes de la psiquiatría criminal o, mejor, el terreno a partir del cual la psiquiatría criminal podrá constituirse como tal. Alrededor de ellos vamos a ver desarrollarse a la vez el escándalo y la turbación. Y también en torno de ellos se desarrollarán toda una serie de operaciones, de una a otra parte de esos actos enigmáticos; operaciones de las cuales algunas, más bien procedentes, en general, de la acusación y la mecánica judicial, van a tratar de enmascarar, en cierto modo, la ausencia de razón del crimen para descubrir o afirmar la razón, el estado de razón del criminal y: por el otro lado, todas las operaciones de la defensa y la psiquiatría, para hacer que esa ausencia de razón, de interés, funciones como punto de anclaje para la intervención psiquiátrica”. (Foucault, 2000. pp. 110-111).

cualquier causa independiente de su voluntad, se hallara privado totalmente de razón. (*Código Penal de 1880*, artículo 10).

En ambos casos, tanto en el Código de 1841 como en el de 1880, lo que se da es una normativización de la locura que es de interés para el derecho penal, se sustantiva a la persona inimputable, sin que exista algún plus sobre la concepción de su subjetividad.

No obstante, en el Código de 1880, sí se estipulaba algo muy cercano a lo que hoy se denomina una medida de seguridad de internamiento en un hospital psiquiátrico, cuya importancia histórica radica en que antecede a la construcción misma del primer asilo para locos de nuestro país, dispuesta cinco años después de su promulgación<sup>3</sup>.

Este avance en el derecho penal sustantivo en relación con los y las dementes que comenten conductas criminales, en el sentido de que se comienza a dar una preocupación normativa en relación con la administración de los cuerpos de estos sujetos, coincide con la disposición política de crear precisamente un nosocomio para locos. En este sentido, en 1885, bajo el gobierno del presidente constitucional y general en jefe del Ejército, Bernardo Soto, se dictó el Decreto XXXVI, en el cual se agregó un elemento esencial al sujeto considerado demente, al menos a quien ocasionaba un problema de higiene pública, siendo este el **loco pobre**. De tal manera se indicó:

*Que el grado de cultura que ha alcanzado la República reclama la fundación de un asilo nacional de locos, que a la mayor brevedad posible, proporcione abrigo y asistencia a los dementes pobres y muy especialmente a los que vagan por los caminos sin protección de ningún género, y con peligro para la tranquilidad de los habitantes. (Archivo Nacional de Costa Rica, Decreto XXXVI, 29 de abril de 1885, Serie Leyes y Decretos).*

Este decreto formaliza la noción de higiene pública de la labor psiquiátrica y agrega un elemento de interés en relación con el sujeto que le interesa dominar, no se trata solo del loco, sino del loco pobre, es decir, de la persona demente que no produce, que no colabora al enriquecimiento del país ni al de su familia, ni mucho menos al propio. Esto queda confirmado en artículo 1, en el que ordenaba lo siguiente: **“Art. 1. Fúndase un Hospicio Nacional de Locos en esta capital, en donde serán recogidos los dementes pobres de toda la República, nacionales o extranjeros”**. (Archivo Nacional de Costa Rica, Decreto XXXVI, 29 de abril de 1885, Serie Leyes y Decretos).

Esta tendencia de dominación a la persona pobre que les restaba la tranquilidad a los y las habitantes “normales” no se trataba de una casualidad o una ilación retórica de este decreto; por el contrario, respondía a una concepción ideológica previa, cuya base fue documentada en el ya citado Código Penal de 1880, en tanto, se excusaba al loco que cometía un crimen no solo de la responsabilidad penal, sino también de tener que ser internado en un nosocomio especial, pero esto solo se podía dar cuando era “[...] entregado a su familia bajo fianza de custodia, y mientras no se preste dicha fianza se observará lo dispuesto en el inciso anterior”. (Código Penal de 1880 (1914)... artículo 10).

---

<sup>3</sup> . En el caso del Código Penal del 1880, se estipulaba que “Cuando un loco o demente hubiere cometido un hecho que la ley califica de crimen o incurriere en reiteración de otros que importen simples delitos, el tribunal decretará su reclusión en uno de los establecimientos destinados a los enfermos de aquella clase, del cual no podrá salir sin previa autorización del mismo tribunal”. Así en Código Penal de 1880 (1914)... artículo 10.

Lo anterior implicaba que el sometimiento de una persona que cometiera un crimen con ocasión de su locura dependería únicamente de la posibilidad de que su familia dispusiera del dinero para pagar una fianza o no, por lo cual, este internamiento no tenía un fin terapéutico, pues podía ser evadido por un pago, ya que si alguien no disponía del dinero necesario, sería mantenido internado por su pobreza.

El elemento de la pobreza del loco era considerado un problema, lo que para finales del siglo XIX implicó que se les recluyera en un centro especial. Es precisamente este factor el que después fue empleado para erigir un concepto de normalidad y cura en Costa Rica, bajo el pretexto del trabajo como terapia, lucrando así con la mano de obra de los locos, situación que se expondrá luego.

*Cinco años después de dictado el Decreto XXXVI, se tornó efectiva su disposición, pues el Hospicio para Locos “[...] fue inaugurado el 4 de marzo de 1890 [...] En 1891-un año después de su fundación- fueron asistidos en el Asilo 158 enfermos (102 hombres y 56 mujeres)”. (La Nación, sábado 14 de septiembre de 1974, Hospital Nacional Psiquiátrico y su historia. Costa Rica: p. 23 B).*

*En este momento histórico, la tendencia asilar se vislumbraba principalmente por medio del encierro del loco, situación que coincide con la noción fundadora del hospicio, encargado ahora de la higiene pública, de esta forma, “[...] Era un hospital cerrado con férrea disciplina, aunque tenía terapias ocupacionales y de juego y los enfermos trabajan en huertas de hortalizas”. (Jaramillo Antillón, J., 2005, p. 145).*

La importancia de este inicio de la historia asilar costarricense radica en que los locos –sin diferenciar a las personas inimputables de los y las demás dementes- eran considerados peligrosos, por lo cual privaba el encierro de sus cuerpos, aunque discursivamente podría haberse indicado alguna función terapéutica, lo cierto es que los datos históricos dejan ver que la función de higiene pública de la psiquiatría sobre los cuerpos de los y las dementes –especialmente las personas pobres-, resultaba primordial y, en virtud de ello, –a diferencia de la actualidad- el hospital debía ser cerrado y no debía mantener una tendencia de puertas abiertas. Mientras tanto, la significación normativa dada a la persona inimputable mantenía la misma noción sustancial en el Código Penal de 1924, el cual, en su artículo 32, eximía de responsabilidad penal al loco o demente. (Código Penal de la República de Costa Rica, 1924, artículo 32) así, cuando

*Los jueces y tribunales declaren la irresponsabilidad de un procesado por causa de locura, ordenarán su reclusión en un manicomio, del cual no podrá salir, sino por resolución judicial, previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo cause daño... A falta de casa de locos, el tribunal proveerá lo conveniente para la guarda del insano. (Código Penal de la República de Costa Rica, 1924, artículo 36).*

La manera en cómo se regulaba la situación de la persona inimputable en 1924 mantenía vigente la noción de peligrosidad del sujeto y la aprehensión de su cuerpo en un centro para personas insanas, no derivando de la norma finalidad en cuanto al tratamiento de su enfermedad mental, sino la anulación social del sujeto por medio de su reclusión.

En este sentido, hasta esta época, la figura del loco/inimputable era percibida desde la discriminación bicéfala de la pobreza y la peligrosidad, por lo cual, no resulta arriesgada la afirmación de que su concepción tendía, más que a un tema de salud del y de la paciente, al de la higiene pública para no tener que lidiar con el sujeto anormal, objetivo logrado únicamente mediante el encierro de la persona demente.

Esta concepción de la persona inimputable se mantuvo en el Código Penal de 1941, cuya situación normativa estaba reglada sustancialmente en los artículos 25, 111 y siguientes de dicho cuerpo legal. (*Código Penal y Código de Policía, 1941, artículos 25, 111, 112 y 113*).

Sin embargo, para incrementar la concepción de sujeto peligroso de la persona enajenada mental, este código preveía que “[...] también podrán los jueces ordenar que se interne, si lo encuentran peligroso, al infractor, después de haber cumplido la pena reducida por anomalía mental que no resulta enajenación completa”. (Carrillo Chaves, 1986, p. 6), lo cual deja ver que la peligrosidad del sujeto era estimada como punto medular para tratar al individuo próximo a la locura, hasta el punto de que aun después de descontada la pena, el juez la podría incrementar el tiempo de reclusión, pero ahora en un manicomio, detalle histórico del que deriva una situación de familiaridad entre la cárcel y el asilo psiquiátrico, sea este el encierro como anulación del sujeto.

La discriminación realizada al loco pobre, presente en los motivos fundadores del Asilo Nacional de Locos, se mantuvo aun durante el siglo XX, creando inclusive una diferenciación socio-económica entre los y las pacientes, ya que el mismo Decreto XXXVI había permitido que se recluyeran a locos no pobres; pero como esto iba contra la naturaleza original de la creación del Hospicio para Locos, a aquellas personas cuyas familias tuvieran la posibilidad económica de pagar, se les cobraría<sup>4</sup>, de tal manera:

*[...] En el Chapuí era requisito que las personas aportaran al momento de su ingreso algún documento que diese cuenta de su condición de pobre. Los expedientes psiquiátricos de la primera mitad del siglo XX tienen en la parte superior una casilla que dice pobre, seguida por un signo de interrogación. Era un dato muy importante... Para quienes no eran pobres, tanto en el caso del Chapuí como en el San Juan, la oposición era la pensión. Ello daba acceso a una estancia más cómoda, con mejores alimentos y a veces con un cuidado médico particular. Los nacionales pudientes y los extranjeros, tenían que pagar por esta atención. Con la distinción entre salón general y pensión, los dos tenían que pagar por esta atención. Con la distinción entre el salón general y pensión, los dos hospitales registraban y reproducían una sociedad diferenciada (Solís Avendaño, 2006, p. 119).*

Pareciera que en gran parte de la primera mitad del siglo XX, la percepción del loco, del sujeto de dominio psiquiátrico, estaba mediada por su pertenencia a algún estrato socioeconómico, e inclusive la calidad de su “tratamiento” estaría mediada por esta pertenencia. La percepción de la locura en esta etapa de la historia asilar costarricense había trascendido las paredes del manicomio e incidió inclusive en cómo los y las demás profesionales de la medicina percibían a los psiquiatras. En este sentido, (Solís Avendaño, 2006, p. 125).

---

<sup>4</sup> . En el artículo 5 del Decreto XXXVI de 1885, se disponía que “Art. 5ª- Los dementes cuya pobreza no se pruebe, sólo podrán tener cabida en el asilo, si sus parientes ó guardadores se obligan á pagar la pensión que se establezca en los reglamentos.” Archivo Nacional de Costa Rica, Decreto XXXVI, 29 de abril de 1885, Serie Leyes y Decretos.

Además, en 1957, la Junta de Protección Social emitió un informe en lo atinente al Chapuí y sugirió que parte de los problemas de esa institución se debía a que sus doctores habían abierto una clínica particular, desatendiendo sus deberes institucionales<sup>5</sup>.

Hacia 1959, el Dr. Gonzalo Adis Castro, jefe del Departamento de Psicología del Hospital Neuropsiquiátrico Chapuí, confeccionó un *Manual Práctico de Observación Psiquiátrica*, (Adis Castro, G., 1959), en cuya sección B se realizó un Glosario cuya particularidad radicaba en que no definía, sino que preguntaba, con el objetivo de que fuera utilizado por el personal auxiliar del psiquiatra para ejercer sus labores.

El problema de este método radicaba tanto en la sugestión de las preguntas como en la persona destinataria, pues esta no era el paciente, sino el personal auxiliar propiamente dicho, lo que implicó que se le restara actuación o injerencia sobre su situación al loco, ampliando el espectro de poder hermenéutico de la persona funcionaria sobre el o la demente<sup>6</sup>.

Desde esta perspectiva, la percepción del loco se definía por su imposibilidad para participar activamente en la dinámica asilar; es decir, se le resta el carácter de agente y se convertía en un objeto de estudio, progresivamente perdía su calidad de sujeto y, donde no hay sujeto, los derechos individuales se difuminan como el agua en el desierto.

---

<sup>5</sup> . Al respecto, en 1957, los doctores Alberto Ortiz, Fernando Zepeda, Gonzalo González y Gonzalo Arias publicaron una nota en el siguiente sentido: “Sr. Director del DIARIO DE COSTA RICA Distinguido Señor Director: Va esta pequeña nota dirigida a Ud. y al paciente y al buen lector que leyó el informe presentado por el Presidente de la Junta de Protección Social y que fue publicado por este prestigioso diario. Una querida persona nos hizo leer la sección dedicada en ese informe al Asilo Chapuí y parece desprenderse de la lectura de la misma que gran parte de los graves problemas que afronta el Asilo Chapuí se deben a la creación de una Clínica particular por médicos que traban en esa Institución. Ver así las cosas implica, no conocer los verdaderos problemas que ha afrontado y afronta el Asilo Chapuí o la simple ocurrencia de maltratar y herir la honra ajena. No ha de tratarse así con tanta ligereza todo aquello que implica un esfuerzo personal, riesgo económico, honestidad de acción y recto proceder y menos insinuar que los médicos que tenemos la “Clínica Salud” no cumplimos con nuestras obligaciones en la Institución [...] No se nos ocurriría pensar que el Sr. Director del Hospital San Juan de Dios se le ocurriese achacar, si los hubiese, los problemas de la Maternidad de esa Institución a la creación de la Clínica Mater por el esfuerzo personal y permitido de los doctores Marino Urpí y Máximo Terán”.

Diario de Costa Rica (domingo 16 de junio de 1957). Bien sabe la Junta que gran parte de problemas que confronta el Chapuí debense a muchas otras causas. Costa Rica: p. 1.

<sup>6</sup> . Un ejemplo de esto se halla en la formulación que el Glosario provee para la definición del comportamiento antisocial, y estas son las siguientes: “¿Es la conducta del paciente contraria a las normas sociales? ¿Está el comportamiento del paciente en conflicto con las normas y valores de su sociedad? ¿El paciente, no parece beneficiarse de la experiencia ni modificar su comportamiento con el castigo? (Psicopatía)”. (Adis Castro, G., 1959, p. 31).

Entrados en el decenio de 1960, se gesta con mayor fuerza la construcción de un nuevo edificio para el Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí<sup>7</sup>, cuyo diseño arquitectónico responde a una corriente ideológica distinta, sea esta la de *puertas abiertas*, ideología instaurada en su arquitectura que, como veremos, luego incide necesariamente en la percepción actual de la persona inimputable.

La catalización para la construcción del nuevo Hospital Psiquiátrico se le atribuye precisamente al Dr. González Murillo, quien en 1961 inició una campaña con tal objetivo, la cual fue apoyada por el periódico La Nación y el sector privado (La Nación domingo 30 de mayo de 1971, p. 54), el cual luego se verá beneficiado al utilizar como mano de obra a los pacientes psiquiátricos. En 1974, con la creación del nuevo edificio para el entonces Hospital Nacional Psiquiátrico, el Dr. González explicó la esencia de la nueva tendencia ideológica asilar y consideró que

*El valor que tiene el actual acontecimiento es que demuestra el profunda arraigo que han alcanzado las nuevas concepciones en el quehacer psiquiátrico, las cuales no circunscriben la Psiquiatría a una función de custodia y cuidado de pacientes violentos o tranquilos en una institución cerrada, donde el horizonte se acota en las paredes de una celda, sino atribuyéndole una eficiente actividad que se extiende a la comunidad [...]. (La Nación, sábado 14 de septiembre de 1974, p. 22 B).*

En este extracto, se evidencia el cambio de paradigma en el tratamiento psiquiátrico que superaría el encierro de los locos peligrosos que promovía el Decreto XXXVI en 1885. Tomó casi un siglo variar este paradigma y dotar de un contenido terapéutico a la labor psiquiátrica en Costa Rica. La nueva proclividad terapéutica fue explicada en 1974 indicando que

*No existen celdas de encierro, mantienen contacto con sus seres queridos, siendo visitados o disfrutando de permisos periódicos. Existe vida social, cultural y tratamos en fin, de que cuando un individuo deje nuestra institución, no vaya solo curado, sino que vaya convertido en un mejor ciudadano. (La Nación, sábado 14 de septiembre de 1974, p. 23 B).*

La renuncia de la psiquiatría a su función como mero encierro, como celda, radica precisamente en la percepción que se tenía del loco o, más específicamente, de La persona enferma mental, estimando que

*[...]El enfermo de esta clase no es un ser aparte, ni un ser diferente de los otros, sino que tiene los mismos impulsos básicos y las mismas necesidades del individuo sano, como son alimentación, abrigo, seguridad, afecto, aceptación, reconocimiento, sentido de autovaloración, así como aquellas que determinan en el individuos -sic- los patrones culturales del país en que vive... En tal virtud, el enfermo mental merece también la mayor consideración y respeto de parte de los demás, tanto o más que el individuo sano [...]. (La Nación, domingo 30 de mayo de 1971, p. 54).*

Esta inclusión del loco, este nacimiento de la función de agente de la persona enferma mental, no fue gratuita, por el contrario, derivó de una asociación con la empresa privada que, previo a la creación del actual edificio del Hospital Nacional Psiquiátrico, se valía de la mano de obra —es válido pensar que barata— de los locos para verse

---

<sup>7</sup> . Así nombrado a partir de 1965. La Nación (sábado 14 de septiembre de 1974). Hospital Nacional Psiquiátrico y su historia. Costa Rica, p. 23 B

beneficiada en la creación de materiales que servían a su comercio. Esto fue posible por medio de lo que se denominó Industrias Chapuí; empleando la terapia como ideología médica, se administraban el tiempo funcional y los cuerpos de los pacientes

*[...] Los pacientes no están encerrados rumiando sus fobias, sino que todo el día están entretenidos en diversas tareas. Unos van a la finca en Pavas y se ocupan de labores del campo, regresando por la tarde; otros van a los talleres. El Taller John M. Keith es grande, con sección de telares, de carpintería, colchonería y fabricación de blocks de cemento, contruidos con toda la técnica y que la industria de construcción adquiere a precios menores que en el mercado [...] Fabrican miles de cajas para refrescos embotellados, hacen telas a mano [...] Colchones de paja, escobas y muchos artículos más salen a diario de este taller. (La República domingo 19 de septiembre de 1971, p.26).*

Este aprovechamiento, en relación con la ocupación de los locos al servicio de la empresa privada, queda más claro al precisar cuáles eran las compañías beneficiadas: *“[...] Existe el taller de bloques de cemento, el taller de carpintería donde se hacen cajas para compañías como Coca Cola, Muebles Rosago, Cervecería Costa Rica, todas instituciones que colaboran con el hospital”.* (La República, domingo 13 de julio de 1969, p. 25).

Esta dinámica da un indicio de cómo se comenzó a percibir al loco para esta época, percepción resumida en palabras de Miguel Cervantes Mora, quien para 1969 tenía 31 años de trabajar con los y las pacientes psiquiátricos y era maestro de estos talleres de producción industrial: *“[...] Nosotros los miramos como obreros, no como pacientes [...]”.* (La República, domingo 13 de julio de 1969, p.25).

Todo lo anterior deja claro el cambio de paradigma en cuanto a la percepción del loco en la década de 1960 y la primera mitad del decenio de 1970, en tanto que el loco dejó de ser percibido solamente como la persona demente pobre y peligrosa que debía ser recluida para la tranquilidad pública. En su lugar, agregó a sus atestados el sujeto funcional, quien se convirtió en obrero y, con ello, contribuyó al crecimiento de empresas como Coca Cola o la Cervecería de Costa Rica misma. Ahora el cuerpo de los locos dejó de ser el simple objeto de un encierro casi carcelario, para convertirse en una herramienta al servicio del capital, y este nuevo enfoque determinó históricamente la concepción de la persona inimputable.

Hasta la incursión de la industria en la concepción del loco, tanto el o la inimputable como la o el paciente psiquiátrico eran vistos en una relación casi de identidad, pues la función delegada a la psiquiatría había sido la del encierro de la persona enferma mental pobre y peligrosa. Con el advenimiento de la perspectiva industrial al tratamiento del loco, este último resultó útil, en tanto no solo facilitaría la producción comercial, sino también que no la debería de estorbar, pues ahora el tema sería de unidades producidas, de cajas para las bebidas gaseosas o para las cervezas.

En este contexto, ¿qué pasaría con aquel individuo que fuera considerado más peligroso que el resto? ¿Qué sucedería con el sujeto que no solo estaría recluido por percibir alucinaciones, sino por cometer crímenes? En fin, en esta nueva realidad industrial del loco ¿qué sucedería con el o la inimputable? Necesariamente, la o el inimputable sería sujeto de una discriminación en relación con los y las demás pacientes psiquiátricos; la persona inimputable no sería útil, sino que sería considerada más peligrosa y, por ende, debería ser alejada del resto. Corresponde analizar cómo se desarrolló esta situación.

Mientras se daba este cambio de paradigma en la concepción del loco, también se gestaba normativamente la creación del nuevo Código Penal de Costa Rica, el cual fue aprobado en el mes de noviembre de 1971 (Código Penal, 1971). Cuando se presentó ante el plenario el Proyecto de Ley de este código, en los motivos específicos relacionados con el actual artículo 42 que contempla la figura de la persona inimputable, se indicó que

*Las causas de la imposibilidad de comprender y de regular nuestro proceder conforme a las normas jurídicas, son de índole psiquiátrica o psicológicas. El perito informará al Juez sobre ello. Pero lo que este debe tener principalmente en cuenta es, sí a causa de ese estado mental, el agente no ha podido comprender la índole de su acto o regular su conducta conforme a las normas del derecho. (Asamblea Legislativa, 1970, p. 167).*

Sin embargo, durante la tramitación del expediente no quedó mayor registro en cuanto a alguna discusión que suscitará en relación con la concepción de la persona inimputable. Sin embargo, donde sí consta un elemento esencial en cuanto a la concepción de este sujeto, es en el expediente legislativo de discusión del proyecto de Ley del Código Procesal Penal (1998), específicamente en la discusión que aconteció en el Departamento de Comisiones Legislativas el tema de las medidas de seguridad, en este sentido se indicó que

*[...] la medida de seguridad sigue siendo en este Código el mismo problema que hemos tenido siempre porque la medida de seguridad la aplicamos precisamente a esa persona que tiene problemas mentales y qué nos dicen las autoridades siquiátricas, que en Costa Rica no tenemos lo que se requiere para esa persona [...] La política siquiátrica nacional es de **hospital de puertas abiertas**, ellos no tienen contención y por eso es que las autoridades siquiátricas no reciben delincuentes que ellos les llaman peligrosos y que tienen ese problema porque alborotan a los internos [...] Por otro lado, entendemos a las autoridades de Adaptación Social que dicen que tampoco tenemos la forma de atender. Eso va a seguir siendo mientras no tengamos un Hospital-Cárcel. (Asamblea Legislativa, 1998, p. 583). (El subrayado no es del original).*

En este texto, se resume la incidencia de la concepción de la persona inimputable luego del cambio de paradigma suscitado en las décadas de los sesenta y setenta, en tanto se reconoce que la tendencia de **puertas abiertas** del Hospital Nacional Psiquiátrico no fue concebida para los y las inimputables, pues lo que se espera para estos es el encierro carcelario. Esto posee una implicación devastadora, no dicha antes, la cual se puede plantear en los siguientes términos: **la ideología arquitectónica de puertas abiertas, es contraria al tratamiento de los inimputables, pues cuando la psiquiatría ve a un inimputable, no ve a un paciente por curar, sino a un sujeto por mantener encerrado.**

Así, la percepción de la persona inimputable según la cual esta es acreedora de una medida de seguridad curativa, en realidad es solo una falsa conciencia de la realidad, pues lo que se quiere no es su cura, sino su encierro, y esta clara verdad es la que explica, porque

legalmente su reclusión puede ser prácticamente perpetua. En el fondo del discurso de la inimputabilidad, lo que radica es la anulación máxima del sujeto, aquella que sin matarlo lo elimina.

Lo anterior ha cobrado relevancia actual desde dos perspectivas ideológicamente ligadas en grado de complicidad histórica: la primera, concerniente al proceso de imposición de medidas de seguridad regulado en

el actual Código Procesal Penal y, la segunda, referente a la intención legislativa de creación del Centro Psiquiátrico Penitenciario. Ambas son hermanas bizarras de una misma madre ideológica.

### **III. Incidencia de la construcción del loco en la situación vigente de la persona inimputable: el proceso y la reacción en su contra**

Antes del Código Procesal Penal actual, regía el Código de Procedimientos penales, el cual, en relación con el tema de la imposición de las medidas de seguridad, permitía que no se realizara juicio previo. Al respecto, el actual magistrado de la Sala Constitucional, Dr. Fernando Cruz indicó que

*[...] en el artículo 320, inciso tercero, se establece que debe dictarse un sobreseimiento total cuando se compruebe que existe una causa de inimputabilidad, autorizando además, la imposición de una medida de seguridad. Se presume en este caso, de acuerdo con la norma mencionada, que la imposición de una medida de seguridad no requiere el estricto respeto al DEBIDO PROCESO, ya que se prescinde totalmente de una etapa procesal tan importante como el DEBATE, imponiendo además, una medida que se presume beneficiosa, pero que en realidad puede ser tan represiva como la pena privativa de libertad. (Cruz Castro, F., 1991. p. 30).*

De este extracto se derivan dos cuestiones de relevancia para esta investigación. En primer lugar, antes del actual Código Procesal Penal, la imposición de medidas de seguridad no respetaba el debido proceso y, en segundo lugar, según el autor las medidas de seguridad pueden ser tan represivas como la pena privativa de libertad.

En relación con el primer punto, sea este el modo procesal de imponer las medidas de seguridad ante la declaración de inimputabilidad, conviene primero indicar cuál es el proceso actual para imponerlas y luego sugerir una hipótesis de por qué se dio el cambio. Con respecto al modo de imposición actual de estas medidas, el mismo se encuentra regulado a partir del artículo 388 del Código Procesal Penal, y sus reglas específicas se estipulan en el numeral 389 de dicho cuerpo legal, las cuales disponen que este proceso se rija bajo las reglas ordinarias, con las siguientes excepciones:

- 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. (Código Procesal Penal, artículo 389, 1998).*

Como se observa, estas reglas de excepción permiten que la persona inimputable sea procesada en ausencia, estimando que para tal efecto será representada por su defensor o defensora, lo cual necesariamente conlleva que no se pueda ejercer el derecho de defensa material como garantía integrante del debido proceso. Asimismo, se podrá prescindir la declaración de la persona imputada, acto en el que por definición se ejercita la defensa material, en el cual una persona imputada puede ejercer activamente la defensa de sus intereses.

La posibilidad que permite el artículo 389 del Código Procesal Penal, en relación con la posibilidad de que la o el inimputable sea procesado en ausencia, posee una base ideológica, en el tanto crea un nuevo discurso, en apariencia más garantista, en el que la imposición de medidas de seguridad sí respetaría el debido proceso al realizar un debate, lo cual no se daba en el Código de Procedimientos Penales.

No obstante, al permitir que este juicio sea realizado en ausencia de la persona imputado, autoriza igualmente que para los efectos del o de la inimputable se le imponga la medida de seguridad sin el debate respetivo, pues al no presenciarlo, para él o ella dicho juicio no existiría nunca. El trasfondo ideológico de esta posibilidad legal posiciona falsamente al destinatario de la norma frente al debido proceso, ya que aparenta que respeta las garantías procesales, cuando en realidad este respeto procesal podría no existir.

El actual proceso para imponer medidas de seguridad responde a la actual concepción de la persona inimputable, gestada en la segunda mitad del siglo pasado, más específicamente desde la década de 1970 con la construcción del edificio del Hospital Nacional Psiquiátrico, pues el sujeto inimputable no ha sido creado en el imaginario social como sujeto de cura, sino de encierro.

De esta forma, el proceso penal ha sido reelaborado de tal manera que en apariencia respete los derechos y las garantías procesales de la persona inimputable, cuando en la realidad lo que persigue es su encierro, preferiblemente carcelario, lo cual es contrario a la ideología arquitectónica de puertas abiertas del Hospital Nacional Psiquiátrico. Desde esta perspectiva, lo que pretende el actual proceso para imponer medidas de seguridad, es la anulación del sujeto inimputable.

Esta ideología procesal casualmente coincide con el proceso para juzgar a reos y reas ausentes en el Código de Carrillo que, como se estudió anteriormente, permitía procesar y condenar a una persona ausente. Esta similitud histórica, sin mayor peligro, permite afirmar que la situación actual de la persona inimputable está estancada en garantías procesales desde hace más de 160 años, por lo que el cambio legal presentado entre el Código de Procedimientos Penales y el actual Código Procesal Penal, respecto a este tema, no representa un mayor avance histórico ni una victoria de los derechos fundamentales del sujeto inimputable.

Por el contrario, lo que evidencia es que cuando se juzga a una persona cuya enfermedad mental la hace proclive a la imposición de una medida de seguridad, esta se encuentra en una desventaja procesal histórica de más 160 años respecto a una persona imputable que sea procesada actualmente.

Al intentar explicar cómo pasó esto, ingresamos al segundo punto indicado en párrafos anteriores, según el cual se pretende proponer una hipótesis de por qué motivos se dio este cambio. El 21 de marzo de 1996, ante la Asamblea Legislativa, se presentaron altos jefes del Poder Judicial para explicar y promover el entonces proyecto de Ley del Código Procesal Penal, entre estos, el magistrado Alfonso Chaves indicó algo referente al proceso de imposición de medidas de seguridad, en el siguiente sentido:

*Otra de las cuestiones en procedimientos especiales que pueda tocarse, que tengan alguna trascendencia. Uno de los problemas es con los delincuentes inimputables, que se les juzga en la misma forma de los que son imputables. Aquí se está poniendo un procedimiento especial, en el que por supuesto se sigue en lo conducente las reglas comunes para los demás juicios, pero contiene reglas especiales. Esto parece una novedad interesante, porque el tratamiento de posible aplicación de medidas de seguridad para delincuentes inimputables no puede ser el mismo que se sigue para imputables, en cuanto a la imposición de la pena. (Asamblea Legislativa, 1998, p. 1016).*

Si bien este extracto posee algunas imprecisiones conceptuales, importa en el sentido de que se justificó la situación procesal de las personas inimputables, considerando que debe existir una diferencia en la manera cómo se juzga a estas en relación con los y las imputables. Sin embargo, no se indicó en qué radicaba esta divergencia, no se precisó cuáles serían las ventajas del cambio de paradigma procesal, si sería para respetar las garantías de esta población o; si sobre este extremo, privaba el avance de la Administración de Justicia en estos casos, atendiendo evidentemente a un criterio de economía y celeridad del proceso.

Existe la posibilidad de que esta omisión se pasara desapercibida, es decir, que no se le concediera importancia, ya que los sujetos intervinientes en la aprobación del proyecto de ley en cuestión también han sido sujetos efectivos de dominio, y han sido sujetados por ideologías que les superan y les atraviesan, ideologías tendientes a hacer a un lado al loco/peligroso, cuyo principal propósito no ha sido terapéutico, sino de anulación subjetiva. Esto se vislumbrará luego dentro de la Corte Suprema de Justicia, ya que en reunión de Corte Plena, el 18 de agosto de 1997 se trató este tema, y se indicó en relación con la ejecución de las medidas de seguridad de internamiento en el hospital psiquiátrico que

*Se da la inconsecuencia del exceso en el tiempo de aplicación de la medida, superior al del descuento de una eventual pena privativa de libertad. En muchos casos se mantiene la medida no obstante la recomendación de “alta” del Médico tratante. De esa forma se estima violado el principio de proporcional de la intervención estatal, y el consecuente quebranto de normas constitucionales. (Acta de la Corte Plena n.º 027-97 del 18 de agosto de 1997. Artículo XXXI).*

Pareciera que la preocupación por la situación de la persona inimputable no ha sido la primigenia en términos procesales, ni ha sido objeto de inquietud la manera en cómo se aplican estas medidas de seguridad, ni se ha cuestionado si existe la posibilidad de que en este proceso especial se vulneren derechos de quien es juzgado, como antaño ocurría en el Código de Carrillo.

Por el contrario, toda esta serie de discursos históricos interinstitucionales evidencia que la preocupación que despierta el tema de la inimputabilidad ha sido en cómo se administre el cuerpo de los locos, de cómo se puede agenciar para que estos estén reclusos –sea o no proporcionalmente-, no sobre cómo este proceso puede dar una terapia efectiva.

La despreocupación sobre el tema del proceso de imposición de medidas de seguridad, no ha despertado el debate de las instituciones implicadas, básicamente porque; en palabras de Foucault:

*[...] El tema del hombre peligroso se encuentra así inscrito tanto en la institución psiquiátrica como en la institución judicial. Cada vez más la práctica, y posteriormente la teoría penal, tendrán incidencia, en los siglos XIX y XX, a hacer del individuo peligroso el objetivo principal de la intervención punitiva. (Foucault, M., 1996, p. 168).*

Desde la vigencia del actual Código Procesal Penal, la concepción que se ha tenido de la persona inimputable se ha visto confirmada tanto en distintos medios de comunicación, como en los ámbitos legislativo y judicial. En relación con la perspectiva del legislador, en el 2006 se presentó un proyecto de Ley de Creación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario –así titulado en aquel entonces-, por el diputado Alexander Mora, en el que se proponía la construcción de un hospital-cárcel para las personas inimputables, para ubicarse en la proximidades de alguna cárcel, cual pabellón carcelario, por definición ajeno a cualquier posibilidad de curación, ya vez que tal medio definitivamente no sería el propicio para la curación.

Asimismo, en el ámbito judicial, la Sala Constitucional ha aceptado como armónica con los derechos la posibilidad de que estas medidas de seguridad se mantengan durante un plazo indeterminado (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica. Voto 17298-2008 de las 14:51 del 19 de noviembre de 2008), voto redactado precisamente por el magistrado Fernando Cruz, quien diecisiete años antes había afirmado que *“[...] una medida que se presume beneficiosa, pero que en realidad puede ser tan represiva como la pena privativa de libertad. (Cruz Castro, F., 1991, p. 30).*

De tal forma, si bien la naturaleza de la pena y de las medidas de seguridad son distinta –la primera punitiva y la segunda terapéutica-, sí puede extraerse el razonamiento de que si estas medidas pueden ser tan represivas como la pena de cárcel, el o la inimputable se encuentra en una situación de desventaja frente a la persona imputable, ya que puede estar recluso durante decenios sin derecho a los beneficios de ejecución de la pena.

Estimar que la perpetuidad práctica de las medidas de seguridad no atenta contra los derechos de las personas inimputables, simplemente pone en evidencia que la despreocupación en relación con el proceso para su imposición, primordialmente, se debe a un simple motivo: *al imponer las medidas de seguridad, no importa cómo se haga, lo que interesa es que se recluya al sujeto loco/peligroso, preferiblemente de por vida, aunque esto implique que el debate sea realizado en su ausencia.*

Toda esta campaña de reclusión de la persona inimputable tuvo gran promoción en la prensa nacional durante el 2009, basta citar un editorial del periódico La Nación del 04 de marzo de 2009, con el título Promiscuidad intolerable, en el cual se divulgó lo siguiente:

*Los 70 reclusos inimputables en el Hospital Nacional Psiquiátrico han sido enviados por jueces o tribunales como parte de las “medidas curativas de internamiento”, y algunos han estado por 15, 20 o más años. Cumplido este acto, los funcionarios, al parecer, se lavan las manos, pues no se les da seguimiento. Cae de su peso concluir que, en esta exhibición de inhumanidad, en el Hospital Nacional Psiquiátrico, tiene lugar toda clase de aberraciones, desde la comisión de los más diversos delitos hasta la venta de protección, de parte de los inimputables, a los enfermos mentales o la crueldad de exponer a los oficiales o guardas, por este espectáculo infame, a*

*enfermedades mentales, que requieren un tratamiento especializado. (La Nación, Editorial, 04 de marzo de 2009).*

El problema de posicionarnos ideológicamente ante la situación procesal vigente de la persona inimputable radica en que aunque no lo pretendamos, legitimamos la violación de derechos fundamentales de la persona enferma mental, por medio de la aceptación de un debido proceso imaginario, estancado por más de 160 años en la manera de juzgar a una persona.

Somos atravesados por situaciones de poder precisamente por el desarrollo cultural que ha incentivado nuestra idiosincrasia. Para contrarrestar esta determinación, necesariamente resulta imperativo desflorar los prejuicios que se han incrustado en nuestro inconsciente y propiciar críticamente un cambio de paradigma en la manera en cómo se imponen y administran las medidas de seguridad ordenadas contra una persona inimputable, propuesta que ineludiblemente deberá partir de la premisa de la concepción actual de este sujeto considerado loco/peligroso.

#### **IV. Crítica a la concepción actual de la persona inimputable: hacia una propuesta garantista para el proceso de aplicación y ejecución de las medidas de seguridad**

Manejar una concepción presupone la existencia de prejuicios y valores que inciden en la significación. En el caso del manejo de la concepción de la locura, presupone la existencia de prejuicios y valores relacionados con la anormalidad y, siendo la inimputabilidad un concepto primeramente legislativo, con incidencias en el ámbito psiquiátrico y judicial, será respecto a estos ámbitos sobre los que se aboque este apartado.

En relación con el saber legislativo, es posible aproximarnos a su concepción de la persona inimputable en virtud de la tramitación del Proyecto de Ley de Creación del Centro Psiquiátrico Penitenciario, específicamente en las actas legislativas en las que se le discute. Desde esta óptica, en el acta de la sesión ordinaria 5ª, realizada el miércoles 01 de julio de 2009, se discutieron cuestiones relacionadas con el proyecto de marras, en particular se han desarrollado discusiones sobre temas administrativos u operativos. No obstante, existen ciertas afirmaciones que dejan ver nociones sobre el o la inimputable. Así, el diputado Molina Gamboa manifestó lo siguiente:

*Quien no está privado de libertad, porque el juez no considera que esta persona tiene que estar fuera de la sociedad, pues para eso están los centros hospitalarios comunes, porque esta persona que está indiciado es tan peligrosa para el hospital como para la sociedad, entonces, a mí me parece que quien debe estar en el hospital es quien está privado de libertad y porque tiene condiciones que no le permite estar incorporado en el medio social. (Asamblea Legislativa 2009, p.23).*

Esta serie de afirmaciones gira alrededor de la peligrosidad del sujeto por ser anulado, porque representa un peligro para la sociedad, donde priva la función de reclusión del centro hospitalario, sin que por asomo se mencione la función terapéutica. Esto no debe extrañar, puesto que en una sesión anterior, la diputada Chacón Echeverría afirmó lo siguiente:

*[...] qué violación de derechos se tiene con los pacientes psiquiátricos que únicamente tienen una enfermedad psiquiátrica y tienen que convivir con personas que son*

*asesinos en serie, que están esposados en la cama de a la par, o sea, un ambiente muy insano*<sup>8</sup>. (Asamblea Legislativa, 2009, p. 19-20).

Lo anterior expone el criterio reduccionista de algunos diputados y diputadas en torno a la concepción de los y las inimputables, pues es incorrecto que estos son asesinos o criminales seriales, significando esto un prejuicio. Ahora, si bien es cierto que estos son algunos indicios actuales de la noción legislativa en torno a la inimputabilidad, debe notarse que inmerso en estas ideas aún se mantiene el germen de la peligrosidad, a lo cual se le puede aunar el silencio de los y las demás intervinientes en estas sesiones, silencio necesariamente legitimador.

En relación con el ámbito judicial, la percepción actual de la persona inimputable puede ser derivada jurisprudencialmente. De tal manera, el Tribunal de Casación Penal ha considerado lo siguiente:

*Definir la inimputabilidad de un sujeto -que es ahora el tema de nuestro interés- supone una valoración en dos niveles, primero se requiere de un diagnóstico psicológico o psiquiátrico que constate una enfermedad mental o un grave trastorno de conciencia en la persona; luego, una valoración sobre la incidencia de ese estado en la falta o ausencia de comprensión de la desaprobación jurídico- penal, sea, para motivarse por los mandatos normativos y poderse comportar de acuerdo con esa comprensión (BACIGALUPO, Enrique, Lineamientos de la teoría del delito, 2a. edición, Editorial Juricentro, San José, 1985, p. 93; ROXIN, Claus, Derecho Penal. Parte General, Tomo I, 1ª edición, Editorial Civitas, Traducción de la 2a. edición alemana por LUZÓN PEÑA (Diego) y otros, Madrid, 1997 p. 823). [...] si bien las pericias psicológicas o psiquiátricas son de utilidad para establecer la existencia de una enfermedad mental (verbigracia, esquizofrenía, manías depresivas, etc.) la determinación de la capacidad de culpabilidad (inimputabilidad) de un sujeto, no es una cuestión médica, corresponde su fijación a la autoridad jurisdiccional. (Tribunal de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, sede Goicoechea. Voto 000296-2009 de las 11:50 del 13 de marzo de 2009).*

Dentro de esta concepción de la inimputabilidad, se rescata que su declaración corresponde al juez o de la jueza, no pertenece en este sentido al saber psiquiátrico, el cual solo asume una función forense en la etapa previa a la eventual medida de seguridad por imponer. En este mismo fallo, se recoge un elemento que ya se ha desarrollado, sea este el de la peligrosidad de la persona inimputable, en este sentido se indicó que

***Sobre la peligrosidad criminal del sujeto.*** Como se indicara en líneas previas, nuestro sistema únicamente reacciona frente a la peligrosidad postdelictual, es decir, ante la probabilidad de delinquir en el futuro por parte de una persona que ya ha cometido un ilícito y que se declaró inimputable o con imputabilidad disminuida. La peligrosidad se debe determinar de acuerdo a la peligrosidad del individuo con respecto a la conducta típica imputada, no en un sentido general, sino limitado a ese comportamiento por el cual se le siguió un proceso penal. De ahí que la imposición de

---

<sup>8</sup> . El punto de que los y las inimputables son criminales seriales es sostenido por esta misma diputada en la sesión ordinaria número 3. En este sentido, Asamblea Legislativa, (2009, p.26).

*una medida de seguridad no es una operación automática, refleja, que puede surgir sin ninguna reflexión frente a un hecho punible cometido por un inimputable, es producto de una valoración o ponderación casuística efectuada por el juzgador en atención a los elementos probatorios evacuados en el contradictorio. (Tribunal de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, sede Goicoechea. Voto 000296-2009 de las 11:50 del 13 de marzo de 2009).*

Al igual que la noción legislativa, el sistema judicial requiere de la peligrosidad para referirse al o al inimputable. Es sobre ella que se edifica el trato a la persona anormal que delinque. Por último, en la esfera del saber psiquiátrico, la noción de la inimputabilidad actual se resume en las palabras del Dr. Álvaro Hernández, jefe de Servicios Médicos y Rehabilitación que labora en el Hospital Nacional Psiquiátrico, quien al comparecer ante la Asamblea Legislativa en ocasión del proyecto de Ley de Creación del Centro Psiquiátrico Penitenciario, se pronunció en los siguientes términos:

*[...]ustedes ven la peligrosidad de algunas de estas personas que son ingresadas y que, justamente, son ingresadas, de acuerdo a lo que dice el Código Penal, por su peligrosidad, pero resulta que cuando son internados en el Hospital Psiquiátrico, pierden su peligrosidad, porque se levanta la custodia y se le exige al hospital que sea este el que los custodie. Asamblea Legislativa (2009). (Acta de la sesión ordinaria n.º 10. Expediente legislativo 16269, p. 8).*

La noción de peligrosidad de la persona inimputable se mantiene en las aproximaciones conceptuales que realizó el vocero del Hospital Nacional Psiquiátrico ante la Asamblea Legislativa, aun cuando se indique que con su ingreso el sujeto pierde dicho carácter. Sin embargo, en el dicho de este psiquiatra, contrario a las nociones indicadas anteriormente, sí se trata el tema terapéutico de las medidas de seguridad y se asevera que

*[...] En razón de estas medidas, el hospital se ve en medio de dos mandatos diferentes: por un lado, se le pide ser un hospital moderno, que trabaje en función de la rehabilitación, de la reinserción social de las personas, de que la comunidad, la familia y la sociedad asuman el cuidado de los enfermos con discapacidad mental, y por el otro lado, se ve compelido a asumir una función de tipo asilar a largo plazo, carcelaria, en cierta forma, con los pacientes que tienen medidas judiciales. Entonces, el hospital no puede cumplir con los dos mandatos al mismo tiempo [...] En esto, es claro que la idea de un hospital terapéutico difiere completamente de la idea de un hospital de seguridad de tipo penitenciario. (Asamblea Legislativa, 2009, p. 6).*

Lo curioso del texto recién indicado radica en que se menciona el tema curativo de las medidas de seguridad, desde la perspectiva de su imposibilidad, en tanto se considera que lo que corresponde no debe ser un hospital terapéutico, sino uno de corte carcelario, dando prioridad al encierro sobre la terapia.

Las concepciones de la persona inimputable en los saberes legislativo, judicial y psiquiátrico, comparten el elemento de la peligrosidad, lo cual no es novedoso, pero lo que sí resulta innovador es que pese a que se ha justificado la existencia de las medidas de seguridad desde la perspectiva terapéutica, no se ha encarado de frente su posibilidad real, ni se han confrontando las posibilidades reales de cura de la persona inimputable a la luz de la posibilidad de su reclusión perpetua.

Solamente un profesional en ciencias de la salud, el psiquiatra, indicó que el actual Hospital Nacional Psiquiátrico no presenta lo que los y las inimputables necesitan, que es un *hospital penitenciario*, no uno terapéutico. Pareciera que, en la práctica, en la realidad, la trillada noción de sujeto loco/peligroso reproduce en los inimputables la función asilar que en 1885 le había otorgado el Decreto XXXVI al Hospicio Nacional de Locos, sea el de pura higiene pública, no el de la cura como objetivo principal de estas medidas.

El que la posibilidad de que los y las inimputables sean juzgados en ausencia y no produzca revuelo, se podría deber en parte, porque la finalidad real de las medidas de seguridad es el encierro de los y las inimputables, situación evidenciada durante la historia de la percepción del sujeto loco/peligroso, así como del hecho de la peligrosidad como inherente a la definición de la persona inimputable misma.

La disposición recogida en los incisos a y b del artículo 389 del Código Procesal Penal actual deja entrever la posibilidad que, como un constructo histórico, exista una serie de prejuicios en la concepción de la persona inimputable que permitan su juzgamiento en ausencia, con la posibilidad de aplicar una medida de seguridad desproporcionada o prácticamente perpetua. Los discursos de las autoridades implicadas comparten una carencia: la falta de prioridad del fin práctico terapéutico de estas medidas, ausencia que puede ser interpretada como que estos saberes han sido atravesados por fuerzas históricas comunes, tendientes a la erradicación del sujeto loco/peligroso.

Las consecuencias de la incidencia de prejuicios en la concepción de la persona inimputable, no solo han tenido consecuencias procesales, sino también han afectado en el modo de las medidas de seguridad. La prioridad de la noción de peligrosidad de la persona inimputable ha colaborado al objetivo de encierro de estos sujetos, aun sobre el propósito terapéutico.

Es en las consecuencias procesales para la imposición de las medidas de seguridad y en su modo de ejecución, donde los prejuicios de la noción de inimputable se han manifestado más violentamente. En su lugar debe realizarse un propuesta de corte garantista.

Si en un proceso contra una persona imputable debe respetarse el debido proceso, con mucho mayor razón este deberá ser un pilar imprescindible al procesar a una persona enferma. Así, no debe consentirse que la ley permita que el o la inimputable sea juzgado en ausencia; en su lugar, se deberán propiciar todas las facilidades procesales para que esta persona presencie el juicio y pueda ejercer efectivamente su defensa material.

De esta forma, en caso de una descompensación que conlleve que el sujeto no presencie el juicio, este último deberá suspenderse hasta que recobre su estabilidad mental. La diferencia entre la persona imputable y la inimputable no debe operar en perjuicio del enfermo mental, un trato de este tipo necesariamente es discriminatorio. Esta propuesta precisamente implica una reforma legal del proceso especial para imposición de medidas de seguridad.

Respecto al tema del objetivo de las medidas de seguridad, debe retomarse como prioridad su finalidad terapéutica, se debe renunciar al encierro como propósito medular del internamiento del o de la inimputable. El olvido actual de este designio como prioritario de las medidas de seguridad se torna más delicado al tomar en cuenta la posibilidad de indeterminación práctica de duración de éstas, la falta de capacitación e interés de los sujetos procesales implicados –juez o jueza, fiscal y la persona defensora de ejecución de la pena, el personal

del nosocomio psiquiátrico, etc., así como la ausencia de los beneficios de ejecución de la pena por su naturaleza no punitiva.

Para solucionar este olvido, para ejercitar la memoria, es imperativo retomar la finalidad terapéutica de estas medidas, dejando de lado el encierro de la persona inimputable como propósito principal, concentrándose así en el tratamiento del o de la inimputable como sujeto de salud curable y no como sujeto de suplicio. Asimismo, debe promoverse una red de capacitación interinstitucional e interdisciplinaria de los y las intervinientes en la ejecución de las medidas de seguridad, partiendo de la premisa de que el trabajo preeminente funcional de estos deberá partir de la dualidad de colaboración/sistema de control sobre la función del otro, para así perseguir una finalidad común –terapia efectiva a los y las inimputables–, pero previendo el contradictorio propio de una dinámica judicial –posibilidad de posiciones encontradas al respecto como podría darse eventualmente entre el o la fiscal y la persona defensora de ejecución de la pena–.

Tanto los cambios en el proceso de imposición de medidas de seguridad como en la manera de ejecución de éstas, envuelven un cambio cultural, implican una permuta en la percepción del inimputable, propiciar una sociedad de inclusión e interiorizar que siendo el problema un asunto de salud mental, el mero internamiento del inimputable no será la solución, no buscar el castigo mediante el encierro, sino promover la cura de estos sujetos. Probablemente este cambio, el cultural, sea el más difícil y ambicioso.

## **Conclusión**

En el Código de Carrillo (1841), se permitía que una persona fuera juzgada en ausencia. Actualmente, esta posibilidad solo es viable en el procedimiento de imposición de medidas de seguridad, contemplado a partir del artículo 388 del Código Procesal Penal. El hecho de que aún más de 160 años después de la promulgación del Código de Carrillo, exista un proceso similar para juzgar a una persona, responde en gran parte a que la concepción de la persona inimputable se ha visto cruzada por la noción de peligrosidad, y conlleva con ello que en la práctica no se busque la cura de la persona inimputable, sino su encierro como anulación del sujeto loco/peligroso. Desde esta perspectiva, la situación procesal de inimputable es similar a la de la persona imputable ausente en 1841.

La ejecución de las medidas de seguridad ha sido vaciada de la función terapéutica. Esto se ha debido a que la persona inimputable es concebida como peligrosa y, por lo tanto, se ha considerado que debe ser encerrada penitenciarmente y no en forma terapéutica. Esto queda más claro en el discurso mantenido por las autoridades del Hospital Nacional Psiquiátrico y de ciertas personas legisladoras en la actualidad. El que hecho de que esta noción peligrosista acarree el olvido de la función curativa de estas medidas no depende exclusiva y libremente de los sujetos intervinientes, sino que es el resultado de una elaboración histórica en la que ha intervenido una serie de fuerzas suprasubjetivas –poderes, ideologías, etc.– que han atravesado los discursos actuales en la materia y a las personas que los profesan.

La situación procesal penal actual de la persona inimputable, en relación con la imposición de las medidas de seguridad, si quisiera ser cambiada deberá partir de una reforma legal que promueva el respeto a las garantías procesales, impidiéndose cualquier portillo que posibilite alguna violación al debido proceso.

Con respecto a la ejecución de las medidas de seguridad, debe promoverse una red de capacitación interinstitucional e interdisciplinaria de los y las intervinientes en la ejecución de las medidas de seguridad, partiendo de la premisa de que el trabajo preeminente funcional de estos se basará en la colaboración y

el sistema de control sobre la función del otro. Ambos cambios, en lo procesal y en la manera de ejecución de las medidas de seguridad, implican una variación cultural, siendo esta posiblemente la más difícil de obtener.

## **Bibliografía**

Adis Castro, G. (1959). *Manual práctico de observación psiquiátrica*. San José, Costa Rica: Junta de Protección Social.

Calderón Hernández, M. (1999). *La Formación del Estado Costarricense*. En *Costa Rica Desde las sociedades autóctonas hasta 1914*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Carrillo Chaves, J. (1986). *El sistema de sanciones en el Código Penal de 1941 Leyes conexas*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

Cruz Castro, F. (1991). Psiquiatría Forense e imputabilidad. *Revista de Medicina Legal de Costa Rica*. V. 8, N 1, Mayo.

Foucault, M. (1996). *La evolución de "individuo peligroso" en la psiquiatría legal*. La vida de los hombres infames. La plata, Argentina: Editorial Altamira.

\_\_\_\_\_. (2000). *Los anormales*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica de Argentina.

Jaramillo Antillón, J. (2005). *Historia y filosofía de la Medicina*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Llobet Rodríguez, J. (2005). *Cesare Beccaria y el Derecho Penal de hoy*. San José, Costa Rica: Editorial Jurídica Continental  
Ramírez, R. (1858). *Código General de la República de Costa Rica (1841)*. Gobierno de Costa Rica. Nueva York, Estados Unidos: Imprenta de Wynkoop, Hallenbeck y Thomas, 113 Fulton.

Solís Avendaño, M. (2006). La élite caritativa y la institución psiquiátrica: una lectura desde los años cuarenta. *Revista de Historia*. n.º 53-54. Enero-Febrero.

Wacquant, L. (2004). *Las cárceles de la miseria*. Buenos Aires, Argentina: Manantial.

## **Resoluciones**

Tribunal de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, sede Goicoechea. Voto 000296-2009 de las 11:50 del 13 de marzo de 2009.

Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica. Voto 1739-1992 de las 11:45 del 01 de julio de 1992.

Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica. Voto 17298-2008 de las 14:51 del 19 de noviembre de 2008.

## Decreto y leyes

Archivo Nacional de Costa Rica, Decreto XXXVI, 29 de abril de 1885, Serie Leyes y Decretos.

*Código General de la República de Costa Rica (1841)*. Gobierno de Costa Rica. Nueva York, Estados Unidos: Imprenta de Wynkoop, Hallenbeck y Thomas, 113 Fulton.

*Código Penal de 1880 (1914)*. San José, Costa Rica: Tipografía Lehman.

*Código Penal de la República de Costa Rica (1924)*. San José, Costa Rica: Imprenta María V. de Lines.

*Código Penal y Código de Policía (1941)*. San José, Costa Rica: Imprenta Nacional.

*Código Penal (1971)*. San José, Costa Rica: Editorial de Investigaciones Jurídicas.

*Código Procesal Penal (1998)*. San José, Costa Rica: Editorial de Investigaciones Jurídicas.

## Publicaciones en periódicos nacionales

Diario de Costa Rica (Domingo 16 de junio de 1957). *Bien sabe la Junta que gran parte de problemas que confronta el Chapuí débense a muchas otras causas*. Costa Rica.

La Nación (domingo 30 de mayo de 1971). *Dr. González Murillo, arquitecto del Hospital Psiquiátrico "Las Pavas"*. Costa Rica.

La Nación (sábado 14 de septiembre de 1974). *Hospital Nacional Psiquiátrico y su historia*. Costa Rica.

La Nación (sábado 14 de septiembre de 1974). *Pacientes del Psiquiátrico llevarán una vida casi normal*. Costa Rica.

La Nación (sábado 14 de septiembre de 1974). *Profundo arraigo han alcanzado las nuevas concepciones en el quehacer psiquiátrico*. Costa Rica.

La Nación. (04 de marzo de 2009). *Promiscuidad intolerable*. Costa Rica: Editorial de La Nación. La República (domingo 13 de julio de 1969). *Una visita al Chapui*. Costa Rica.

La República (domingo 19 de septiembre de 1971). *Dios es azul*. Costa Rica. **Otros**

Asamblea Legislativa (2009). *Acta de la sesión ordinaria n.º 2*. San José, Costa Rica: Expediente legislativo 16.269.

Asamblea Legislativa (2009). *Acta de la sesión ordinaria n.º 3*. San José, Costa Rica: Expediente legislativo 16.269.

Asamblea Legislativa (2009). *Acta de la sesión ordinaria n.º 5*. San José, Costa Rica: Expediente legislativo 16.269.

