

INFORME EPU 2013 SOBRE: DICAPACIDAD MENTAL Y PROCESO PENAL EN MÉXICO

Informe presentado por la organización civil mexicana **Documenta, análisis y acción para la justicia social, AC**, la cual tiene por **objeto general** incidir en la construcción de ciudadanía y políticas públicas para fortalecer la cultura de los derechos humanos, como pilar fundamental en la consolidación del Estado de derecho en México. Para lograr nuestros objetivos trabajamos en tres *estrategias institucionales*: i) investigación para la incidencia; ii) litigio estratégico y; iii) documental audiovisual.

Temas centrales de trabajo de Documenta:

- Salud y Discapacidad mental
- Reforma Penitenciaria
- Reforma al Sistema de Justicia Penal

Año de creación: 2010

Web: www.documenta.org.mx

El presente informe contiene los obstáculos y retos a los que se enfrentan las **personas con discapacidad mental** para el pleno goce y ejercicio de sus derechos plasmados en la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas** cuando se enfrentan al sistema de justicia penal mexicano.

INIMPUTABILIDAD Y SISTEMA DE JUSTICIA PENAL

1. La ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (CDPD) por parte del Estado mexicano implica un verdadero cambio de paradigma al reconocer que las personas con discapacidad (PCD) deben de gozar en condiciones de igualdad de todos los derechos y libertades fundamentales, entre ellos la capacidad legal y el acceso a la justicia y, con ello, abandonar el aún vigente sistema proteccionista y codificador.

2. Un porcentaje importante de hechos protagonizados por las personas con discapacidad mental (PCDM) que ordinariamente dan lugar a procedimientos penales, debieron ser reconducidos desde el inicio al ámbito socio-sanitario sin dar lugar a la apertura de un procedimiento penal.

3. Aunado a lo anterior, no existen condiciones reales que les garanticen un debido proceso cuando son sometidas a enjuiciamiento acusadas de la comisión de un delito. Entre otras problemáticas a las que se enfrentan, se encuentran las siguientes:

- Los apoyos que reciben las pcdm durante los procedimientos administrativos y/o judiciales de acceso a la justicia no son suficientes para contrarrestar los obstáculos y barreras del entorno, tanto a nivel de infraestructura física y normativa, de información y comunicaciones, como de actitudes¹.
- La vida en prisión de las pcdm se vuelve aún más difícil que para el resto de la población en reclusión², debido tanto al mal estado de las instalaciones, a la falta de instalaciones especiales para alojarlos, a la deficiente atención médica³ integral⁴, a la insalubridad, a la falta de entendimiento⁵ y capacitación por parte de los oficiales y custodios, así como al aislamiento permanente y sin actividad al que son sometidos, lo que en su conjunto violan su derecho humano a recibir un trato digno y sin discriminación.
- La falta de información oficial desagregada que permita conocer la situación jurídica, las condiciones y los programas de atención para las pcdm que se encuentran en prisión, lo cual dificulta la revisión y modificación de las políticas públicas y el monitoreo de éstas por parte de la sociedad civil.

¹ Representantes de diversos órganos de procuración y administración de justicia comenten actos discriminatorios y abusos contra las pcd. A las actitudes discriminatorias hay que agregar la falta de accesibilidad física, de información y comunicaciones en las instalaciones del sistema de administración de justicia. *Cfr.* Programa de Derechos Humanos para el Distrito Federal; Apartado 28.4, págs. 897 y 898.

² El sistema penitenciario mexicano se encuentra en crisis, enfrentando un conjunto de problemas que le han hecho perder su credibilidad y poner en tela de juicio su utilidad a la sociedad. La sobrepoblación y el hacinamiento junto con otros factores como el autogobierno, la venta de drogas, la corrupción y complicidad de autoridades penales con reclusos, entre otros, ha hecho de los centros de reclusión penal espacios en donde la violación a derechos fundamentales, como contar con una estancia digna y segura en prisión; alimentación apropiada, recibir atención médica y psicológica adecuada y de calidad, desarrollar actividades productivas y educativas, entre otros, son violentados de manera generalizada y en ocasiones, sistemática.

³ Una de las irregularidades que afecta de manera grave a los internos con discapacidad mental en la mayoría de los centros de reclusión de nuestro país son las deficiencias en la prestación del servicio médico. En primer lugar, dichos establecimientos no cuentan con suficientes médicos generales adscritos para satisfacer las necesidades de salud de la población general, y los que hay, carecen de la capacitación necesaria para la atención de personas reclusas con discapacidades mentales.

⁴ Además del tratamiento farmacológico, las pcdm requieren tratamiento de rehabilitación psicosocial. Lo anterior exige la intervención, no solamente de psiquiatras y médicos generales, sino también de profesionales de psicología, pedagogía, trabajo social, enfermería y rehabilitación física que en conjunto diagnostiquen, traten y rehabiliten a estos individuos. *Cfr.* Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal, PARTE V, Núcleo Sistema de Justicia, párrafo 2282 y 2283.

⁵ Las prisiones típicamente tratan a las pcdm con los mismos criterios que a los otros internos. Los oficiales y el personal de custodia los tienen en las mismas instalaciones y esperan que sigan las mismas reglas y rutinas asumiendo que el mal comportamiento de estas personas es voluntario o manipulativo, por lo que les imponen castigos y les restringen derechos tales como los beneficios de preliberación. Ideas retomadas de: Resumen sobre las conclusiones y recomendaciones de la Comisión en Seguridad y Abuso en las prisiones de los Estados Unidos de América. Ver:

http://www.prisoncommission.org/pdfs/prison_commission_summary_es.pdf



4. Todo esto es, sin duda, consecuencia de la insuficiencia del marco legislativo y de prácticas institucionales inadecuadas para garantizar la defensa y protección de los derechos humanos de las pcd⁶.

5. Cuestionamientos al Estado mexicano deben hacerse concernientes a la falta de un debido proceso y garantías judiciales para las pcdm, así como la discriminación que se enfrentan en el sistema de justicia penal, tales como:

- a. Se enfrentan a una sobre representación que impide el derecho a ser asistidos para hacerse sujetos capaces y autónomos en los procesos penales, en vez de ser sólo objetos de éste.
- b. Cumplen sanciones penales (disfrazadas de “medidas de seguridad”) sin los mismos derechos que el resto y en condiciones más restrictivas.
- c. Una vez que son liberados enfrentan mayores dificultades para su reintegración a la comunidad, lo cual los hace más propensos a reincidir.
- d. La falta de un adecuado instrumento de verificación y de reconocimiento oportuno de la discapacidad mental en las etapas más tempranas del proceso penal, que derive en la consideración de derechos específicos para dichas personas.

6. De forma específica, en las diversas etapas del proceso penal y la ejecución de la respectiva sanción tenemos que:

- e. Arresto: Debido a la falta de identificación temprana de la discapacidad mental y a las barreras de comunicación y entendimiento, no reciben el trato adecuado que atienda su discapacidad para el ejercicio pleno de sus derechos en esta etapa tales como no declarar, contar con un abogado o tener derecho a la libertad bajo caución o fianza.
- f. Detención preventiva: En general se les impone automáticamente la prisión preventiva sin importar el tipo de delito cometido, su gravedad ni los criterios pertinentes que atiendan su discapacidad mental con relación al propósito del uso de dicha medida cautelar.
- g. Enjuiciamiento: Se encuentran en una situación de desventaja en varios niveles debido a la falta de medios que aseguren su cabal entendimiento de los procedimientos y su eficaz comunicación y entendimiento, lo cual implicaría un riesgo a su derecho a un debido proceso penal y la violación a distintas garantías judiciales.
- h. Imposición de la sentencia: Las condiciones normativas y la falta de criterios judiciales que atiendan adecuadamente la discapacidad mental, disminuyen las posibilidades para obtener una sanción alternativa a la prisión y tener una mejor rehabilitación y reinserción a la comunidad.
- i. Liberación: Por un lado, no existen normas que dispongan causales específicas y adecuadas para la preliberación o terminación anticipada de la sanción penal de las pcdm en prisión y; por otro lado, tampoco existen los apoyos necesarios para una adecuada transición en su integración a la comunidad, lo cual los hace más vulnerables de ser nuevamente sujetos de procesos penales.

7. La segregación actual de las personas en las instituciones psiquiátricas (Hospitales-Prisión) contribuye a incrementar su exclusión social, además de violar los estándares internacionales de derechos humanos. Al ser separadas de la sociedad, las personas pierden los lazos que las unen a su familia, amigos y comunidades de referencia; quedan sometidas al régimen custodial de las instituciones psiquiátricas y pierden las habilidades de vida esenciales que necesitan para vivir en la sociedad, todo lo cual impide su inclusión en la comunidad.

⁶ En particular, la Ley de las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal (LPDDF), además de ser escueta, no establece protecciones ni garantías para asegurar sus derechos humanos; no incluye un lenguaje de obligatoriedad y las sanciones que contempla son limitadas. Cfr. Programa de Derechos Humanos para el Distrito Federal; Apartado 28.1, pág. 878.



8. Una vez determinada judicialmente la inimputabilidad del sujeto, el sistema judicial habría de retirarse a un segundo plano dejando la iniciativa y la responsabilidad al sistema sanitario que, sin perjuicio de mantener informado a aquél, tendría una amplia autonomía, acudiendo únicamente a Jueces y Tribunales en supuestos excepcionales o cuando necesiten su amparo para llevar a cabo las tareas que le han sido encomendadas.

9. Sería mejor que desde el comienzo de la causa se diese intervención y se contase con los profesionales que, a la postre van a tener la responsabilidad de ejecutar las medidas para que establezcan las más adecuadas y señalen los recursos donde puedan llevarse a cabo.

LA MAGNITUD DEL PROBLEMA

10. Las estadísticas oficiales señalan que para noviembre del 2011 de 40,411 internos en los reclusorios preventivos y penitenciarías del D.F., 796 corresponden a población psiquiátrica e inimputable. De éstos, 736 son hombres y 60 mujeres. Con respecto a su situación jurídica, el 56.46% se encuentra en calidad de sentenciados, 14.95% procesados (120 personas), 4.67% con medidas de seguridad (40 personas) y 22.83% ejecutoriados.

11. Los datos a nivel nacional son escasos pero se tiene que el 10.91% de la población en prisión tiene enfermedades mentales.

12. En el caso de las mujeres contamos con estadísticas de 96 de los 226 centros penitenciarios que albergan a mujeres. De éstos 96 centros, 36 albergan entre sus internas a por lo menos una con discapacidad mental.

DETECCIÓN DE LA INIMPUTABILIDAD

13. En el período de un año los Servicios de Atención Psiquiátrica dependientes de la Secretaría de Salud Federal reciben alrededor de 1915 solicitudes, de las cuales, 1,493 van dirigidas a un solo Hospital (Fray Bernardino de Álvarez). El 30%, aproximadamente, es decir 450, tienen que ver con la justicia penal.

14. En este hospital el departamento de psiquiatría y psicología forense, encargado de hacer estas valoraciones y dictámenes tiene en la actualidad 2 peritos psiquiatras y 3 peritos psicólogos.

15. De 15 años a la fecha se puede decir que llegan 500 veces más solicitudes de peritajes. La falta de recursos humanos ha provocado que las agendas para realizar los peritajes estén llenas. En el caso de psicología, si quisiéramos hacer un peritaje para el día de hoy tendríamos que esperar por lo menos hasta mediados finales del 2013. El caso de psiquiatría es muy cercano. En parte, esta sobrecarga se explica porque el departamento de servicios periciales de la Procuraduría no cuenta con peritos desde hace 3 años. Los dictámenes solicitados tratan sobre si al momento de cometer el ilícito tiene o no capacidad de comprender lo que está haciendo. Sin embargo, si el dictamen se hace seis meses después, entonces, el fin mismo de esta opinión técnica especializada se distorsiona en virtud de la extemporaneidad de su realización.

16. En algunas ocasiones llegan casos de urgencia al hospital en los que las fuerzas de seguridad pública llevan a un detenido que requiere una valoración inmediata. En ese caso son los médicos en entrenamiento quienes realizan esa valoración. Es decir, no hay gente especializada que revise esos casos.

17. Uno de los puntos más sensibles tal vez de este proceso irregular para la determinación de la inimputabilidad es la falta de competencia de las autoridades sanitarias para darle seguimiento al resultado



de su dictamen. La participación se limita a la emisión de una opinión técnica; el juez goza de toda la discrecionalidad para determinar los alcances de los dictámenes periciales.

18. Y finalmente, El único criterio diferenciador de inimputabilidad respecto de la discapacidad mental es el de su duración: si es temporal o permanente. No existen más criterios que permitan tener una gradación de la inimputabilidad.

DISCAPACIDAD MENTAL Y PRISIÓN

19. En situación de cárcel, la vida de los internos con discapacidad mental se vuelve aún más difícil porque las prisiones no están acondicionadas para tratarlos. En el marco jurídico de México existen importantes avances en torno al tema de pcdm, pero no hay nada respecto a los derechos de las pcdm en situación de cárcel. No hay un marco legal de primer orden que garantice el tratamiento adecuado de estas personas en prisión.

20. El fracaso del sistema de salud mental ha llevado a lo que algunos han llamado como la criminalización de las pcdm. El mecanismo ideal para prevenir que gente con una enfermedad mental entre a la prisión es el sistema de salud mental en sí mismo. Aparte de los servicios de salud mental, las prisiones habitualmente tratan a los prisioneros con alguna discapacidad mental con los mismos criterios que a los otros prisioneros. Los oficiales los tienen en las mismas instalaciones y esperan que sigan las mismas reglas y rutinas. Los oficiales no entienden la naturaleza de las enfermedades mentales y su efecto en el comportamiento. Asumen que el mal comportamiento es voluntario o manipulativo. Hay que incorporar consideraciones sobre la salud mental en los procedimientos disciplinarios. Nunca pueden ser sujetos a beneficios de preliberación porque no obedecen; no obedecen porque están enfermos.⁷

21. Sumado al problema de que algunos internos con padecimientos mentales estén en cárceles comunes, se agrega el hecho de que hay reos que desarrollan trastornos durante su estancia en prisión, ya sea, por el consumo de drogas, la edad, o en mayor medida, por el problema del hacinamiento y de las condiciones adversas que prevalecen en los centros de reclusión: "La sicología especializada habla del fenómeno de la "prisionización" y de cómo las condiciones de encierro y hacinamiento, sumadas a la inactividad durante gran parte del día, se convierten en el caldo de cultivo de la agresividad, la violencia y un alto estrés emocional, que a veces vuelve inmanejables las relaciones entre tantas personas."⁸

22. Como lo reconoce la Organización Mundial de la Salud (OMS), el encierro por su propia naturaleza tiene un efecto adverso en la salud mental. Por ello, la OMS sugiere que la encarcelación sea minimizada lo más posible, para ser consistentes con las necesidades de la comunidad de ver al crimen castigado efectivamente.⁹

RECOMENDACIONES

23. Se debe de entender que es un problema de salud pública y no de seguridad pública.

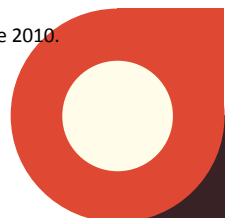
24. Debe existir información oficial puntual y desagregada sobre la situación de las personas privadas de su libertad que al ingresar a los centros de reclusión penal presentaban alguna discapacidad mental o que en el curso de su internamiento la hayan adquirido.

⁷ Algunas de estas ideas han sido retomadas de: Resumen sobre las conclusiones y recomendaciones de la Comisión en Seguridad y Abuso en las prisiones de los Estados Unidos de América:

http://www.prisoncommission.org/pdfs/prison_commission_summary_es.pdf

⁸ Jennifer Abate, Santiago, Investigaciones revelan graves efectos psicológicos de sobrepoblación penal, la tercera, 9 de diciembre de 2010.

⁹ Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, Informe Mundial sobre la Discapacidad, OMS, Ginebra, 2011.



25. Revisar el criterio de inimputabilidad generando otros que den mejor cuenta de la discapacidad en cada uno de los casos (ajustes razonables). Existe una contradicción: “Si la persona es declarada inimputable entonces no debería de ser responsable”. Ello implicaría un tratamiento distinto al de la prisión.

26. Reformar la norma penal, a fin de que se prevea que las pcdm que han cometido infracciones a las leyes penales y no representen un riesgo para la víctima o la sociedad, sean atendidos por autoridades de salud y de desarrollo social que implementen programas específicos para instrumentar la construcción de capacidades e inclusión en la comunidad.

27. Para aquellos casos (excepcionales) en los que se active el sistema de justicia penal, debe crearse una legislación que garantice a las personas inimputables un procedimiento especial¹⁰ caso por caso, con pleno respeto de los derechos procesales que toda persona tiene cuando es acusada de la comisión de un delito, y en el que las medidas de seguridad que le son decretadas sean determinadas en cuanto a su duración y motivadas para el ejercicio autónomo de su vida dentro de la comunidad.

28. Una vez investigada con rigor y determinada en el proceso la inimputabilidad del sujeto, debería dejarse al sistema sanitario la adopción de la medida o medidas que estimen más adecuadas para la más pronta integración a la comunidad de éste. Al menos debería establecerse una comunicación y coordinación entre los Tribunales y el Sistema Sanitario para que éste intervenga también en la designación de la medida terapéutica más adecuada y ofrezca los recursos disponibles para su cumplimiento.

29. Las pcd, especialmente las personas internadas en las instituciones, deben recibir el apoyo individual y la representación legal que necesitan para garantizar que su derecho de acceso a la justicia, protegido por el artículo 13 de la CDPD, sea garantizado.

30. Tratar en la mayoría de los casos mantener fuera de prisión e inclusive de los hospitales psiquiátricos a las pcdm, en los que hoy también se padecen los efectos del encierro y múltiples abusos. Para hacerlo, los servicios de salud comunitarios deben ser expandidos y organizados para servir mejor en la reintegración a la comunidad de las pcdm.

31. Asignar recursos adecuados para identificar y tratar a los presos que padezcan enfermedades mentales y, en forma simultánea, reducir el número de pcdm en las cárceles. El reto de las instituciones públicas es crear una red de programas y sistemas de apoyos en el que se invierta por largo tiempo para la plena integración de las pcdm a la comunidad.

¹⁰ En un juicio especial, un Comité de Valoración debería dictaminar el grado de responsabilidad de la PCD mental tomando en cuenta diversos factores, como por ejemplo, si está tomando medicamentos o si dejó de tomarlos de forma voluntaria o involuntaria, y si el tutor o el cuidador principal lo permitió, o no se dio cuenta del hecho.

