

EXP. N.º 03426-2008-PHC/TC
LIMA NORTE
PEDRO GONZALO
MARROQUÍN SOTO

SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En Lima, a los 26 días del mes de agosto de 2010, la Sala Segunda del Tribunal Constitucional, integrada por los magistrados Vergara Gotelli, Álvarez Miranda y Urviola Hani, pronuncia la siguiente sentencia

ASUNTO

Recurso de agravio constitucional interpuesto por don Miguel Aurelio Baca Villar, abogado defensor de don Pedro Gonzalo Marroquín Soto, contra la sentencia expedida por la Primera Sala Penal de Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte, de fojas 126, su fecha 9 de junio de 2008, que declaró infundada la demanda de autos.

ANTECEDENTES

Con fecha 4 de marzo de 2008 don Pedro Tomás Marroquín Bravo interpone demanda de hábeas corpus a favor de don Pedro Gonzalo Marroquín Soto, y la dirige contra el Director del Instituto Nacional Penitenciario (INPE), don Leonardo Caparrós Gamarra, a fin de que cumpla con ejecutar la medida de seguridad de internación que ha sido dispuesta judicialmente, y que, en consecuencia, el favorecido sea trasladado a un centro hospitalario y reciba tratamiento médico especializado, alegando que se vulnera su derecho constitucional a la integridad personal.

Refiere que la Segunda Sala Penal con Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte, mediante sentencia de fecha 29 de enero de 2008, declaró inimputable al beneficiario Marroquín Soto en el proceso penal que se le siguió por el delito de homicidio calificado (Exp. N° 2240-2007), por padecer de síndrome psicótico esquizofrénico paranoide, en consecuencia lo declaró exento de responsabilidad penal, disponiéndose a su favor la medida de seguridad de internación por el plazo de 4 años, computados a partir de la fecha en que sea internado en el Hospital Víctor Larco Herrera o, en su defecto, en el Hospital Hermilio Valdizán o en el Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi; no obstante ello refiere que hasta la fecha no se ha cumplido dicho mandato judicial, toda vez que el favorecido permanece recluido en el Pabellón N° 11 del Penal de Lurigancho como si se tratara de un persona imputable y sujeto a responsabilidad penal, lo cual viola el derecho constitucional antes invocado.

Realizada la investigación sumaria y tomadas las declaraciones explicativas, el Director del Establecimiento Penitenciario de Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto Herrera, y el Director Regional Lima, don Jorge Henry Cotos Ochoa sostienen que han realizado todas las acciones posibles para lograr el internamiento del favorecido, tales como la remisión de diversos oficios y el traslado del beneficiario a los nosocomios en varias oportunidades, habiéndose recibido por parte de estos la negativa de admisión, bajo el argumento que no poseen la infraestructura disponible (camas) para aceptar el internamiento o que sólo realizan labores de investigación.

El Tercer Juzgado Penal de Lima Norte, con fecha 14 de marzo de 2008, declaró fundada la demanda por considerar que se ha acreditado la vulneración del derecho a la integridad física, toda vez que existe un mandato expreso para que el favorecido sea trasladado a un centro hospitalario a efectos de que reciba el tratamiento requerido; e infundada la demanda respecto del Director de la Región INPE, don Jorge Henry Cotos Ochoa.

La Primera Sala Penal de Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte, revocando la apelada, declaró infundada la demanda por considerar que las autoridades demandadas han realizado todos los actos posibles para cumplir lo ordenado por el órgano jurisdiccional, siendo más bien las autoridades sanitarias las responsables del hecho denunciado, los que arguyen la escasez de recursos adecuados en sus ambientes para brindar la atención especializada al favorecido, o que su condición de salud mental no es grave como para que merezca internamiento, según evaluación de los médicos tratantes de estas entidades.

FUNDAMENTOS

Delimitación del petitorio

1. La presente demanda tiene por objeto que el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) cumpla con ejecutar la medida de seguridad de internación dispuesta a favor de don Pedro Gonzalo Marroquín Soto por la Segunda Sala Penal de Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte en el proceso penal que se le siguió por el delito de homicidio calificado (Exp. N° 2240-2007), y que, en consecuencia, el favorecido sea trasladado a un centro hospitalario y sea internado para que reciba tratamiento médico especializado, toda vez que padece de síndrome psicótico esquizofrénico paranoide, pues el incumplimiento de la medida de seguridad decretada vulneraría su derecho a la integridad personal.

El principio iura novit curia y la suplencia de queja deficiente

2. En virtud del principio iura novit curia el juez constitucional tiene el poder-deber de identificar el derecho comprometido en la causa, aun cuando no se encuentre expresamente invocado en la demanda o lo haya sido erróneamente, mientras que a través de la suplencia de queja deficiente, el juez constitucional “únicamente podrá desvincularse de lo planteado en la demanda a fin de otorgar una protección eficaz a los derechos constitucionales lesionados [esto es, siempre a favor del quejoso y nunca en contra de él], cuando ello devenga de una voluntad implícita del recurrente a pesar de no haberla planteado correctamente en la demanda”(Exp. N° 0569-2003-AC, fundamento 8). Sobre esto último el juez constitucional no está supeditado a lo alegado y a lo pretendido por las partes en sus escritos iniciales, sino más bien se encuentra en aptitud de delimitar el objeto del proceso y pronunciarse sólo respecto de aquello que sea de relevancia constitucional. No se trata de que el juez constitucional se pronuncie respecto de todo lo alegado y pretendido [sin omitir nada ni añadir cuestiones no hechas valer] sino, específicamente, sobre aquello que forme parte de su convicción institucional (Exp. N° 3016-2007-HC/TC, fundamento 4).

3. Para resolver esta controversia constitucional y pese a que no ha sido invocado en la demanda, este Tribunal, de acuerdo al principio iura novit curia, también considera pertinente abordar el contenido del derecho a la salud, más concretamente, el derecho a la salud mental, y en consecuencia, realizarse el examen constitucional orientado a determinar si el alegado incumplimiento de internación del favorecido vulnera o no este derecho fundamental. Asimismo ha de analizarse la problemática existente en la ejecución de las medidas de seguridad (internación) dictadas a favor de personas que adolecen de enfermedad mental y las medidas inmediatas que el Estado debe adoptar a fin de que se puedan superar tales obstáculos.

4. En cuanto al uso de la suplencia de queja deficiente, cabe precisar que la demanda ha sido interpuesta contra el Director del Instituto Nacional Penitenciario (INPE), don Leonardo

Caparrós Gamarra, sin embargo se advierte que es el Director E.P. Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto Herrera quien tiene a su cargo el traslado del favorecido a los centros hospitalarios y quien incluso ha comparecido al presente proceso, habiendo tenido la oportunidad de conocer los hechos de la demanda y ejercitar su derecho de defensa no sólo en su indagatoria (fojas 43), sino en las demás etapas del proceso constitucional.

5. Asimismo aun cuando el accionante en la demanda sólo alega como acto lesivo que las autoridades del INPE no han hecho efectiva la medida de internación dictada por el órgano jurisdiccional, de lo actuado, de manera implícita se advierte que dicho acto alegado de lesivo se desprendería también de la actuación de las autoridades de los centros hospitalarios. Y es que el hecho de que en la demanda no se haya alegado la afectación del derecho fundamental por personas distintas al demandado -y que, por lo mismo, la controversia constitucional no sólo debe girar en torno a él sino también respecto de otros-, ello no es óbice para que este Colegiado pueda también considerarlos como emplazados. Ahora si bien estos últimos no han comparecido al proceso, de autos se advierte con absoluta claridad la posición que asumieron y las razones en las que se apoyan respecto de los hechos de la demanda.

El derecho fundamental a la salud mental y a la integridad personal

6. El artículo 12º, inciso 1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. A su vez, el artículo 7º de la Constitución señala que todas las personas “tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”.

7. Ya en sentencia anterior este Tribunal había precisado que el derecho a la salud implica la facultad que tiene todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, así como de prevenirlo y restituirlo ante una situación de perturbación del mismo, lo que implica que el Estado debe efectuar acciones de prevención, conservación y restablecimiento, a fin de que las personas disfruten del más alto nivel de bienestar físico y mental, para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido (Exp. N° 2945-2003-AA/TC, fundamento 28).

8. Asimismo, en cuanto al derecho a la salud mental, este Tribunal ha precisado que: i) el derecho a la salud mental es parte integrante del derecho a la salud; ii) el derecho a la salud tiene como único titular a la persona humana; iii) el derecho a la salud mental tiene como contenido el derecho a disfrutar del mayor nivel posible de salud mental que le permita a la persona humana vivir dignamente; y, iv) la salud protegida no es únicamente la física, sino que comprende, también, todos aquellos componentes propios del bienestar psicológico y mental de la persona humana (Exp. N° 2480-2008-AA/TC, fundamento 11).

9. Si bien el derecho a la salud es un derecho social (derecho prestacional), pues su efectividad requiere de determinadas acciones prestacionales, no por ello deja de pertenecer del complejo integral único e indivisible de los derechos fundamentales. Sobre esta base el Estado debe adoptar todas las medidas posibles para que bajo los principios de continuidad en la prestación del servicio, eficacia, eficiencia, solidaridad y progresividad, etc., hagan viable su eficacia en la práctica, de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo y eficaz.

10. De otro lado, en cuanto al derecho a la integridad personal se tiene que a nivel del Derecho Internacional de los Derechos Humanos el artículo 5º, incisos 1 y 4, de la Convención

Americana sobre Derechos Humanos establece que: “1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”, y que, “4. Los procesados deben estar separados de los condenados, salvo en circunstancias excepcionales, y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas”.

11. . Asimismo el artículo 2º.1 de la Norma Fundamental señala que toda persona tiene derecho a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. Sobre el particular tiene dicho este Tribunal que el derecho a la integridad personal se encuentra vinculado con la dignidad de la persona, el derecho a la vida, a la salud y a la seguridad personal. Tiene implicación con el derecho a la salud en la medida que la salud tiene como objeto el normal desenvolvimiento de las funciones biológicas y psicológicas del ser humano; deviniendo así en una condición indispensable para el desarrollo existencial y en un medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo (Exp. N° 6057-2007-PA/TC, fundamento 6).

Las medidas de seguridad de internación: naturaleza, objeto y límites

12. El artículo 71º del Código Penal señala que las medidas de seguridad son: 1) la internación, y 2) el tratamiento ambulatorio, las que sólo pueden ser ordenadas por intereses públicos predominantes y en casos razonablemente necesarios. Asimismo, el artículo 74º del mismo cuerpo legal establece que: “La internación consiste en el ingreso y tratamiento del inimputable en un centro hospitalario especializado u otro establecimiento adecuado, con fines terapéuticos o de custodia. Sólo podrá disponerse la internación cuando concurra el peligro de que el agente cometa delitos considerablemente graves”.

13. En el derecho penal las penas tienen una naturaleza distinta respecto de las medidas de seguridad. Mientras que la pena constituye la sanción tradicional que caracteriza al derecho penal y es un mal con el que este amenaza en el caso de que se realice un acto considerado como delito; las medidas de seguridad no suponen la amenaza de un mal en el caso de que se cometa un delito, sino un tratamiento dirigido a evitar que un sujeto peligroso nuevamente llegue a cometerlo. No obstante ello, desde la perspectiva constitucional, la medida de seguridad de internación se justifica no sólo porque persigue evitar la comisión de futuros delitos, sino también porque su finalidad es la recuperación de la persona. Por ello, es una exigencia constitucional que, a fin de que dicha medida cumpla su finalidad, la persona sea internada en un centro hospitalario que cuente con tratamiento médico especializado y la adecuada atención profesional.

14. Sin embargo las medidas de seguridad (internación) no pueden ser impuestas por el juez penal con absoluta y entera discrecionalidad; antes bien, para que una medida de seguridad sea constitucionalmente legítima, esta debe dictarse dentro de los límites que la Constitución y la ley prevén y en estricta observancia del principio de proporcionalidad. Así, según lo establece el artículo 72º del Código Penal, para el dictado de las medidas de seguridad, cuando menos deben concurrir las siguientes circunstancias: a) que el agente haya realizado un acto previsto como delito, y b) que del hecho y de la personalidad del agente puede deducirse un pronóstico de comportamiento futuro que revele una elevada probabilidad de comisión de nuevos delitos. Asimismo, tal como se dijo supra, las medidas de seguridad también están, y deben estarlo, sujetas a la observancia del principio de proporcionalidad; de ahí que el artículo 73º del Código Penal haya señalado que las medidas de seguridad “deben ser proporcionales a la peligrosidad delictual del agente, la gravedad del hecho cometido y los que probablemente cometiera si no fuese tratado”.

15. En tal virtud, dado que la medida de internación consiste en el ingreso y tratamiento del inimputable en un centro hospitalario u otro establecimiento adecuado, con fines terapéuticos o de custodia, dicho ingreso no puede ser por un tiempo indefinido sino limitado, motivo por

el cual se ha previsto que “la duración de la medida de internación no podrá exceder el tiempo de duración de la pena privativa de libertad que hubiera correspondido aplicarse por el delito cometido” (artículo 75 del CP). Finalmente, cabe señalar que la imposición de la medida de internación comporta una facultad para el juez que la dictó y un deber para la autoridad del centro en el cual se encuentra internada la persona. Así, el juez penal puede solicitar cada 6 meses a la autoridad del centro de internación un peritaje a fin de conocer si las causas que dieron lugar al dictado de la medida de internación han desaparecido o no. Sin perjuicio de ello la autoridad del centro de internación está obligada a remitir dicho informe, al margen de que el Juez lo solicite o no (artículo 75 del CP). En cualquier caso, si las causas que hicieron necesaria la aplicación de la medida han desaparecido “el juez hará cesar la medida de internación impuesta”.

El tratamiento y rehabilitación de la salud mental y su relación con la ejecución de la medida de seguridad de internación

16. Actualmente existe un marcado consenso en el hecho de que la mayoría de los desórdenes mentales pueden controlarse, tratarse y en muchos casos prevenirse. En tal sentido el desarrollo de la política estatal de tratamiento y rehabilitación de la salud mental de las personas que se encuentran sujetas a medidas de seguridad de internación que han sido dictadas en un proceso penal recae tanto en el Ministerio de Justicia como en el Ministerio de Salud, este último como “ente rector” en salud mental. Sobre esta base, mediante Resolución Ministerial N° 336- 2006-PCM de fecha 18 de setiembre de 2006, se creó una Comisión Multisectorial encargada de “Evaluar la Problemática del Sistema Penitenciario y Propuestas de Solución” integrada por la Presidencia del Consejo de Ministros, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas, entre otros.

17. Esta Comisión en su Informe Final, que contiene propuestas de urgencia a corto y mediano plazo para su solución, publicado en el diario oficial “El Peruano” el 15 de diciembre de 2006, en el rubro Salud Penitenciaria, apartado 4.- Traslado de internos psiquiátricos a Hospitales de Salud Mental, señaló que “Se propone que los Hospitales de Salud Mental amplíen su capacidad de albergue para recibir a los internos inimputables sujetos a medidas de seguridad, así como a internos sentenciados a penas privativas de libertad que, por efecto de la privación de libertad, han desarrollado alguna enfermedad mental”. Tales propuestas han sido consideradas en el Plan Estratégico del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) para el período 2007-2011, cuyo rubro V Lineamientos Estratégicos: Salud Penitenciaria, señala que, es prioridad para el INPE: “Desarrollar y/o fortalecer los vínculos con el Ministerio de Salud en los respectivos niveles regional y local, así como la asistencia y traslado de internos psiquiátricos a Hospitales de Salud Mental”.

18. El artículo 11° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, prescribe que: “El alcoholismo, la farmacodependencia, los trastornos psiquiátricos y los de violencia familiar se consideran problemas de salud mental. La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado”. En ese sentido, resulta de especial relevancia la activa y oportuna intervención del Ministerio de Salud para desarrollar la política estatal de tratamiento y rehabilitación de la salud mental de las personas que se encuentran sujetas a medidas de seguridad de internación. Sin embargo, tal labor se concretiza a través de los centros hospitalarios, que en estricto actúan como órganos de recepción y de ejecución de dichas medidas; ello porque según el artículo 28° del Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud: “La misión general de los hospitales es prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural”.

19. El Estado debe asumir la política de tratamiento y rehabilitación a personas con problemas de salud mental teniendo como fundamento el respeto de todos sus derechos fundamentales, pues las personas que adolecen de enfermedades mentales (esquizofrenia, paranoia, depresión, etc.), dentro de las que se incluyen a las personas sujetas a medidas de internación se encuentran en un estado de especial vulnerabilidad. Así las cosas, parece no haber duda sobre el reconocimiento de los derechos sociales (salud mental); no obstante el problema se presenta en el bajo nivel de cumplimiento, respecto al cabal desenvolvimiento de estos derechos, de los establecimientos de salud mental, por lo que el Estado adoptar todas las medidas destinadas a superar dicha problemática, fortaleciendo los niveles de coordinación intra e interstitucional: Ministerio de Justicia, Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud, Congreso de la República, Poder Judicial, etc.

Análisis del caso materia de controversia constitucional

20. En el caso de autos, a fojas 8 se aprecia que la Segunda Sala Penal con Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte, mediante resolución de fecha 29 de enero de 2008, declaró inimputable al beneficiario Pedro Gonzalo Marroquín Soto en el proceso penal que se le siguió por el delito de homicidio calificado (Exp. N° 2240-2007), por padecer de síndrome psicótico esquizofrénico paranoide, y en consecuencia lo declaró exento de responsabilidad penal, disponiéndose a su favor la medida de seguridad de internación por el plazo de 4 años, computados a partir de la fecha en que sea internado en el Hospital Víctor Larco Herrera o, en su defecto, en el Hospital Hermilio Valdizán o en el Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi. Esta resolución ha sido confirmada por la Primera Sala Penal Transitoria de la Corte Suprema, mediante ejecutoria suprema de fecha 1 de octubre de 2009 (fojas 26 del Cuernillo de este Tribunal).

21. En ese sentido la cuestión central radica en determinar si el favorecido Marroquín Soto, a la fecha, ha sido internado o no en un centro hospitalario conforme o lo ordenado por el órgano jurisdiccional, o si, en caso ello no se hubiera producido, establecer cuáles son las razones por las que no se hace efectivo. Previamente a ello, este Tribunal procederá a relatar de manera detallada todas las acciones realizadas, tanto por las autoridades del INPE como por las autoridades de salud:

1) Hospital Víctor Larco Herrera (VLH)

a) Mediante los Oficios N.º 684-02-08, 1334-02-08, 2049-08 y 2154-02-08-DIRSEPEN-PNP-EP-LURIGANCHO/Sec, de fechas 7 de febrero y 15 de febrero de 2008, y 13 y 17 de marzo del 2008 (fojas 27, 38, 35 y 60, respectivamente), el Director E.P. Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto Herrera, pone a disposición del Hospital VLH al favorecido para su internamiento por mandato judicial.

b) Mediante el Parte N.º 003-2008 DIRSEPEN-PNP-EP-LURIGANCHO, de fecha 8 de febrero de 2008 (fojas 40), el SO1 PNP Enrique Orozco Mamani da cuenta del traslado del favorecido al Hospital VLH y de su evaluación médica por doña Juana Villa Moroch (Psiquiatra) y don Carlos Mesía Ramos (Psicólogo) de dicho Hospital, quienes indicaron que el paciente tendría que retornar el día 15 de febrero de 2008.

c) Mediante el Oficio N.º 903-2007-DIRSEPEN-PNP-EP-LURIGANCHO/Sec, de fecha 9 de febrero de 2008 (fojas 39), el Director E.P. Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto Herrera, pone en conocimiento del Presidente de la Segunda Sala Penal con Reos en Cárcel de Lima Norte, don Guillermo Fernández Ceballos, la imposibilidad de internamiento del favorecido Marroquín Soto en el Hospital VLH.

d) Mediante el Oficio N.º 045 DG-HVLH-2008, de fecha 26 de febrero de 2008 (fojas 26), la Directora General del Hospital VLH, doña Cristina Eguiguren Li, comunica al Director E.P.

Lurigancho la imposibilidad material de hospitalización inmediata del beneficiario, el mismo que está incluido en la lista de espera con el número N° 41. Asimismo, señala que en la actualidad no han variado las condiciones en el Hospital VLH, pues los juzgados no autorizan el alta médica de algunos pacientes, a pesar de las reiteradas solicitudes de variación de la medida de seguridad de internación por la de tratamiento ambulatorio.

e) Mediante el Parte N.º 001-2008 DIRSEPEN-PNP-EP-CIA “A”.JS de fecha 13 de marzo de 2008 (fojas 34), el Capitán PNP Pablo Encinas Collao da cuenta del traslado del favorecido al Hospital VLH y de su evaluación médica por don Carlos Salcedo Valenzuela (Psiquiatra), quien manifestó que no podía quedarse internado por contar con tan sólo 12 camas, las cuales estaban ocupadas.

f) Mediante el Oficio N.º 065 DG-HVLH- 2008, de fecha 17 de marzo de 2008 (fojas 61), la Directora General del Hospital VLH, doña Cristina Eguiguren Li, comunica al Director E.P. Lurigancho la imposibilidad material de hospitalización del beneficiario, toda vez que cuenta sólo con 12 camas para el internamiento de pacientes varones por mandato judicial, las que están ocupadas por pacientes que se encuentran cumpliendo medida de internación desde hace varios años; que la mayoría están en condición de alta médica, habiéndose gestionado en forma reiterada para que los jueces autoricen se proceda con el alta y posterior control ambulatorio, sin tener respuesta favorable. Asimismo, precisa que son respetuosos de las decisiones judiciales, pero que debido a que no disponen de camas libres, se ha incluido en la lista de espera con el N° 70.

g) Con fechas 17 y 19 de marzo de 2008 se realizó una intervención fiscal a cargo de la Fiscalía Provincial de Prevención del Delito de Turno de Lima y la Fiscalía Provincial Penal de San Juan de Lurigancho (fojas 70 y 72, respectivamente), donde una vez más se constata que no se ha hecho efectivo el internamiento del favorecido, toda vez que las 12 camas están ocupadas por otros pacientes, incluso algunos están en condición de alta médica, sin que exista respuesta de los jueces. Asimismo, se aprecia que se exhorta y recomienda a las autoridades de dicho hospital que realicen todas las acciones y gestiones necesarias para cumplir con lo ordenado por la Segunda Sala Penal con Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte.

2. Hospital Hermilio Valdizán (HV)

a) Mediante los Oficios N.º 1494-02-08 y 2163-02-08-DIRSEPEN-PNP-EP-LURIGANCHO/Sec, de fechas 18 de febrero y 18 de marzo del 2008 (fojas 37 y 66, respectivamente), el Director E.P. Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto Herrera, pone a disposición del Hospital HV al favorecido para su internamiento por mandato judicial.

b) Mediante el Oficio N.º 227-DG-HHV-2008, de fecha 14 de marzo de 2008 (fojas 67), el Director General de dicho Hospital comunica al Director E.P. Lurigancho, que el favorecido debe recibir atención médica por consulta externa y que su estado de salud mental no amerita hospitalización.

3. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi

a) Mediante Oficio N.º 0128-2008, SA-DG-OAJ N.º 02-INSM-“HD-HN”, de fecha 28 de enero de 2008 (fojas 36), el Director General de dicho Instituto de Salud Mental comunica a la Segunda Sala Penal con Reos en Cárcel de Lima Norte la imposibilidad material de internación del favorecido, toda vez que, por ley, dicha institución sólo se dedica a la investigación y la docencia y además no cuenta con la infraestructura física necesaria.

b) Mediante el Oficio N.º 2165-02-08 DIRSEPEN-PNP-EP-LURIGANCHO/Sec, de fecha 18 de marzo del 2008 (fojas 63), el Director E.P. Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto

Herrera, pone a disposición del Instituto de Salud Mental al favorecido para su internamiento por mandato judicial.

c) Mediante el Oficio N.º 557-2008, SA-DG-OAJ N.º 009-INSM-“HD-HN”, de fecha 18 de marzo de 2008 (fojas 64), el Director General de dicho Instituto de Salud Mental comunica al Director E.P. Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto Herrera, la imposibilidad material de internación del favorecido, toda vez que, por ley, dicha institución sólo se dedica a la investigación y la docencia, y que, además, no cuenta con la infraestructura física necesaria.

22. Sobre la base de lo expuesto, este Tribunal concluye que las autoridades del INPE han realizado algunas diligencias necesarias para dar cumplimiento a lo ordenado por el órgano jurisdiccional que es la internación del favorecido Marroquín Soto en un centro hospitalario a fin que reciba tratamiento médico especializado por padecer de enfermedad mental (síndrome psicótico esquizofrénico paranoide), habiéndose verificado que en varias oportunidades se ha realizado el traslado del favorecido para tal fin; no obstante ello, se aprecia que, a la fecha, no se ha hecho efectivo dicho mandato judicial, por haberse producido la negativa de admisión del favorecido por parte de los directores de los centros hospitalarios, bajo el argumento de que no cuentan con la disponibilidad suficiente de recursos logísticos (camas), lo que hace imposible la internación o, que incluso, luego de evaluaciones médicas realizadas al beneficiario, éste no merecería internación.

23. De lo desarrollado hasta aquí se aprecia que uno de los principales problemas que impide la ejecución de la medida de internación del favorecido ordenada en un proceso penal es la falta de recursos logísticos (camas) en los establecimientos de salud mental. En efecto, de autos se aprecia que una de las razones por las que el Hospital Víctor Larco Herrera no procedió al internamiento del beneficiario Marroquín Soto es la falta de camas, pues según la Directora General de este Hospital, doña Cristina Eguiguren Li, esta área cuenta con tan sólo 12 camas, las mismas que se encuentran ocupadas por otros pacientes varones que se encuentran cumpliendo medida de internación (fojas 61).

24. Por cierto esta situación de hecho no es nueva ni aislada, sino antigua y frecuente, toda vez que la Defensoría del Pueblo en su Informe Defensorial N.º 102 de diciembre de 2005, titulado “Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental”, puso de relieve que “la falta de camas en los hospitales que brindan servicios de salud mental ha llevado a que actualmente permanezcan internadas en establecimientos penitenciarios 58 personas con enfermedades mentales. Algunas de estas personas se encuentran de manera permanente en el tópico del penal o, incluso, en celdas denominadas cuartos de meditación”. (En: <http://www.defensoria.gob.pe/inform-defensoriales.php>).

25. Tal estado de cosas ha permitido que los médicos en ocasiones se vean impedidos de admitir a las personas con medidas de internación, o que cuando, habiéndolas admitido decidan de motu propio darles de alta, lo que, si bien parece difícil que ocurra, no resulta ajeno para este Tribunal. En efecto en el Exp. N.º 0516-2006-PHC/TC, fundamento 4, este Colegiado constató que la persona internada permaneció en el Hospital Víctor Larco Herrera durante 3 días y que según las autoridades de salud, “Se evaluó la necesidad de cumplir con el mandato judicial (...), pero en el Pabellón N.º 5 (...) había falta de camas (...), por estos motivos no se procedió a la hospitalización del paciente, siendo dado de alta (...), con indicaciones médicas y entregado a su familia”. Sobre esta base, este Tribunal precisó que, dado que el proceso penal se encuentra en ejecución, es “obligación del centro hospitalario efectuar exámenes periódicos al beneficiario, a fin de determinar su estado psiquiátrico, mas no determinar el cese o suspensión de la medida de internación impuesta, pues esta es facultad exclusiva del Juez”.

26. Más todavía, ya en sentencia anterior este Tribunal ha señalado que: “b) El Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud mental, así como programas preventivos, curativos y de rehabilitación. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, así como condiciones sanitarias adecuadas (...), d) El Estado debe abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la supresión del servicio de salud mental, la suspensión injustificada de los tratamientos una vez iniciados o el suministro de medicamentos, sea por razones presupuestales o administrativas” (Exp. N° 2480-2008-PA/TC, fundamento 16).

27. Sobre esta base este Colegiado considera que no puede alegarse deficiencias del propio Estado para evitar el cumplimiento de un mandato judicial que dispone la internación de una persona que padece una enfermedad mental a efectos de que sea sometida a un tratamiento médico especializado. Por tanto, constituye un imperativo que se adopten las medidas inmediatas, a fin de reducir, y mejor aún, desaparecer el déficit de los recursos logísticos y otros, por lo que, el Ministerio de Economía y Finanzas debe incrementar el presupuesto al Ministerio de Salud y éste ampliar la cobertura correspondiente en los centros hospitalarios para mejorar las condiciones de vida de las personas que adolecen de enfermedad mental.

28. Asimismo, otro de los factores no menos importante que impide la ejecución de las medidas de internación es la omisión del Poder Judicial, más concretamente de los jueces que conocen los procesos penales en etapa de ejecución, quienes no emiten pronunciamiento sobre los informes médicos que le son remitidos por los directores de los centros hospitalarios recomendando el cese de dicha medida. Esta situación tampoco es nueva o aislada, sino antigua y frecuente, toda vez que, la Defensoría del Pueblo en su Informe Defensorial N° 102 de diciembre de 2005, titulada “Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental”, señaló que “aun cuando en muchos casos los directores de los hospitales emiten los referidos informes médicos, indicando que los/las pacientes se encuentran en condiciones de alta, estos informes no son tomados en consideración por los/las jueces que dispusieron las medidas de internación” (En: <http://www.defensoria.gob.pe/inform-defensoriales.php>). En ese sentido, resulta preciso señalar que los jueces que conocen los procesos en ejecución deben cumplir con evaluar periódicamente sobre la base de los informes médicos que les son remitidos, la conveniencia o no de levantar las referidas medidas de seguridad de internación o, en su caso, la posibilidad de que dichas personas reciban tratamiento ambulatorio.

29. De otro lado, este Tribunal también ha tenido conocimiento que el Hospital Víctor Larco Herrera actualmente tiene una lista de espera de internación de por los menos 71 personas que padecen de enfermedad mental, tal como se aprecia del Oficio N.º 065 DG-HVLH- 2008, de fecha 17 de marzo de 2008, dirigido por la Directora General de dicho Hospital, doña Cristina Eguiguren Li, al Director del E.P de Lurigancho, don Enrique Eduardo Abanto Herrera (fojas 61). Esta situación también parece ser invariable en los centros hospitalarios de salud mental, toda vez que, tal como se expresó supra, la Defensoría del Pueblo en su Informe Defensorial N° 102 de diciembre de 2005, titulado “Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental”, señaló que “la falta de camas en los hospitales que brindan servicios de salud mental ha llevado a que actualmente permanezcan internadas en establecimientos penitenciarios 58 personas con enfermedades mentales. Algunas de estas personas se encuentran de manera permanente en el tópico del penal o, incluso, en celdas denominadas cuartos de meditación”. (En: <http://www.defensoria.gob.pe/inform-defensoriales.php>). La falta de camas, o en su caso, la omisión del pronunciamiento judicial, como es previsible, genera la existencia con carácter permanente de una larga lista de personas a la espera de su internación en un centro

hospitalario, sin que reciban el tratamiento médico especializado por padecer de enfermedad mental.

30. La situación descrita en los fundamentos que preceden permite constatar a este Tribunal Constitucional la violación masiva y/o generalizada de uno o varios derechos fundamentales (derecho a la salud, integridad personal, etc.) que afectan a un número significativo de personas que adolecen de enfermedad mental. Pero además, esta situación de hecho contraria a la Constitución, permite reconocer a este Colegiado la existencia de un estado de cosas inconstitucional respecto de las personas que adolecen de enfermedad mental, dentro de las que se encuentran las personas sujetas a medidas de internación. En efecto, se aprecia que existen escasos planes, programas y servicios de salud mental dirigidos a personas que se encuentran sujetas a medidas de seguridad de internación. Los existentes no están debidamente articulados entre los sectores e instituciones del Estado, lo cual se aleja por entero del Plan Estratégico del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) para el período 2007-2011, que recoge las propuestas de la Comisión Multisectorial, creada por la Resolución Ministerial N° 336-2006-PCM de fecha 18 de setiembre de 2006, e integrada por la Presidencia del Consejo de Ministros, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas, entre otros, y que en el rubro V Lineamientos Estratégicos: Salud Penitenciaria, señala que es prioridad para el INPE: “Desarrollar y/o fortalecer los vínculos con el Ministerio de Salud en los respectivos niveles regional y local, así como la asistencia y traslado de internos psiquiátricos a Hospitales de Salud Mental”.

31. Sobre esta base este Tribunal Constitucional en cuanto garante último de los derechos fundamentales, considera que para la superación del problema, que es de naturaleza estructural, se hace necesaria la intervención activa y oportuna no sólo de las autoridades emplazadas, sino fundamentalmente, coordinada y/o mancomunada, de los demás sectores o Poderes del Estado (Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas, Congreso de la República, Poder Judicial, etc.). Por tanto, este Tribunal exige el replanteamiento de la actuación de los poderes públicos, a fin de que adopten un conjunto de medidas de carácter administrativo, legislativo, judicial y de otra índole que tengan por objeto superar de manera inmediata y eficaz las situaciones de hecho que dan lugar al quebrantamiento de la Constitución.

32. Sentado lo anterior, y teniendo en cuenta los efectos generales de la sentencia en la que se declara el estado de cosas inconstitucional, este Tribunal, de conformidad con lo establecido en el artículo VI del Título Preliminar del Código Procesal Constitucional, señala que cualquier persona o personas que se encuentren en las mismas circunstancias a las descritas en esta sentencia, esto es, que sufran agravio por el mismo o similares actos lesivos, podrán acogerse a los efectos de la presente sentencia o a la doctrina constitucional sentada por este Tribunal, no siendo necesaria la interposición de nueva demanda de hábeas corpus. Y es que, tal como ha señalado este Colegiado “La expansión de los efectos de una sentencia más allá de las partes intervinientes en el litigio no debe causar mayor alarma, puesto que, tratándose de un Tribunal encargado de la defensa de la supremacía constitucional, es claro, que sus decisiones -no sólo en los juicios abstractos de constitucionalidad, sino también en los casos concretos de tutela de derechos subjetivos- vincula a todos los poderes públicos” (Exp. N° 3149-2004-AC/TC, fundamento 14).

33. Tal como se dijo supra, si bien el problema es de orden estructural; sin embargo, de autos también se aprecia que las autoridades del INPE, así como las autoridades de salud, sólo se han limitado, de un lado, a la remisión de documentos y al traslado del favorecido a los centros hospitalarios, y de otro lado, a señalar la imposibilidad material para el internamiento del beneficiario por falta de camas, debido a que los jueces no disponen el cese de la medida pese

a haberse recomendado el alta médica; no han realizado tampoco gestiones intra e interinstitucionales para superar el problema, tales como la puesta en conocimiento de los titulares del sector, la solicitud de los recursos materiales y económicos necesarios, la celebración de determinados convenios o acuerdos interinstitucionales o de otra índole, etc.

34. Ahora bien, este Tribunal en reiterada jurisprudencia ha precisado que cuando se alegue la afectación (amenaza o violación) de los denominados derechos conexos, tales como el derecho al debido proceso, a la defensa, salud, etc., dicha afectación también debe manifestarse, de manera concurrente o posterior, en alguno de los concretos derechos que comprende el género de la libertad individual (libertad personal, integridad personal, libertad de tránsito, etc.). En efecto, la violación del derecho fundamental a la salud mental puede suponer a la vez la violación de otros derechos fundamentales, como son el derecho a la vida, a la integridad física o al libre desarrollo de la personalidad. En el caso, ha quedado acreditado de manera objetiva que la permanencia del favorecido Marroquín Soto en un centro destinado para personas condenadas a pena privativa de la libertad (E.P. Lurigancho), en lugar de encontrarse internado en un centro hospitalario a efectos de recibir un tratamiento médico especializado que le permita conservar su estado de normalidad orgánica funcional tanto física como mental, por padecer de síndrome psicótico esquizofrénico paranoide, vulnera por omisión y de manera concurrente los derechos fundamentales a la salud y a la integridad personal.

35. En efecto, este Tribunal considera que por el particular estado del favorecido, quien se encuentra en una situación de riesgo palpable, toda vez que no recibe tratamiento médico especializado que haga posible la rehabilitación de su salud mental por estar en un establecimiento de naturaleza distinta a la que sus necesidades exigen de acuerdo con la enfermedad que padece, a lo que debe agregarse el hecho de que se encuentra alejado de su familia y de la atención que ésta le pueda brindar, debe ser trasladado e internado de manera inmediata en un centro hospitalario superando para ello cualquier imposibilidad material que se presente, a fin de que reciba la atención integral que requiere su enfermedad, en atención a los fines sobre los cuales se basan las medidas de seguridad (internación) y las que se señalan en la sentencia que dispuso dicha medida. Por lo demás, prolongar la permanencia del favorecido en un lugar que carece de condiciones para el tratamiento médico especializado de este tipo de dolencias, supondría la agravación de la violación de sus derechos a la salud mental y a la integridad personal incluso hasta convertirse en irreparable.

36. Por último, se aprecia que la mayor parte de las gestiones destinadas a cumplir lo ordenado por el órgano jurisdiccional -traslado e internamiento del favorecido en un centro hospitalario-, han sido realizadas con el Hospital Víctor Larco Herrera, en el que incluso el favorecido fue sometido a exámenes médicos y luego fue incluido en la lista de espera, pero, fue rechazada su admisión por las razones ya descritas (fojas 26, 34, 40 y 61), lo que no ha ocurrido con los demás centros hospitalarios, pues se advierte que al Hospital Hermilio Valdizán apenas se le ha remitido dos oficios, mientras que el Instituto Nacional de Salud Mental “Hideyo Noguchi” es sólo una institución que se dedica a la investigación y a la docencia. En ese sentido, este Tribunal considera que el favorecido Marroquín Soto debe ser inmediatamente trasladado e internado en el Hospital Víctor Larco Herrera, para lo cual la Oficina Ejecutiva de Administración y la Oficina de Logística de este Hospital habrá de superar cualquier imposibilidad material, a fin de que el favorecido reciba el tratamiento especializado requerido. En conclusión demanda debe ser estimada.

Por estos fundamentos, el Tribunal Constitucional, con la autoridad que le confiere la Constitución Política del Perú

HA RESUELTO

1. Declarar FUNDADA la demanda de hábeas corpus de autos por haberse producido la violación del derecho fundamental a la salud mental y a la integridad personal; en consecuencia: i) ORDENAR al Director del Establecimiento Penitenciario de Lurigancho que, en el día, proceda al traslado del favorecido don Pedro Gonzalo Marroquín Soto al Hospital Víctor Larco Herrera; ii) ORDENAR al Director General del Hospital Víctor Larco Herrera para que una vez ejecutado el traslado del favorecido, proceda a su admisión, debiendo la Oficina Ejecutiva de Administración y Oficina de Logística de dicho Hospital superar cualquier imposibilidad material, a fin de que reciba el tratamiento médico especializado.

2. Declarar, como un estado de cosas inconstitucional, la falta de una política de tratamiento y rehabilitación de la salud mental de personas que se encuentran sujetas a medidas de seguridad de internación por padecer de una enfermedad mental; en consecuencia:

a. ORDENAR al Ministerio de Economía y Finanzas para que adopte las medidas necesarias que permitan el incremento gradual del presupuesto destinado al Ministerio de Salud, y concretamente, a los centros hospitalarios de salud mental de país.

b. ORDENAR al Poder Judicial la adopción de las medidas correctivas para que todos los jueces del país emitan pronunciamiento oportuno sobre los informes médicos que les son remitidos por las autoridades de salud, que recomiendan el cese de la medida de seguridad de internación.

c. EXHORTAR al Congreso de la República para que proceda a la aprobación de una ley que regule el tratamiento, supervisión, procedimiento, ejecución y cese de las medidas de seguridad de internación.

d. EXHORTAR al Poder Ejecutivo que adopte las medidas necesarias que tengan por objeto superar de manera inmediata y eficaz las situaciones de hecho que dan lugar al quebrantamiento de la Constitución, fortaleciendo los niveles de coordinación con el Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas, etc.

3. DISPONER que los principios desarrollados en el fundamento 32 de la presente sentencia constituyen doctrina jurisprudencial, conforme al artículo VI del Título Preliminar del Código Procesal Constitucional.

4. DISPONER que la Defensoría del Pueblo, en el marco de sus competencias constitucionales, se encargue del seguimiento respecto del cumplimiento de la presente sentencia, informando al Colegiado en el término de 90 días y emitiendo, si así lo considerara pertinente, un Informe al respecto.

5. DISPONER la notificación de la presente sentencia, a través de la Secretaría General de este Colegiado, a todas las instancias involucradas o referidas en el fallo para los fines pertinentes.

Publíquese y notifíquese.

SS.

VERGARA GOTELLI
ÁLVAREZ MIRANDA
URVIOLA HANI