

RECOMENDACIÓN

1996/065

Clasificación confidencial

Datos Confidenciales clasificados	Área	Fecha de Clasificación	Clasificación	Fundamento Legal	Periodo de Clasificación	Páginas
Narración de hechos	Tercera Visitaduría General	7 julio 2023 8 agosto 2023	Confidencial	Artículo 113, fracción I, de la LFTAIP y 116 párrafo primero, de la LGTAIP.	Permanente	4, 5, 7
Ubicación/ módulo/ estancia/ dormitorio/ que ocupan las personas privadas de la libertad en centros penitenciarios	Tercera Visitaduría General	7 julio 2023 8 agosto 2023	Confidencial	Artículo 113, fracción I, de la LFTAIP y 116 párrafo primero, de la LGTAIP.	Permanente	4, 5



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

RECOMENDACIÓN 65/1996

Síntesis: La Recomendación 65/96, del 30 de julio de 1996, se envió al Gobernador del Estado de Chiapas y al Presidente del Tribunal Superior de Justicia del mismo Estado, y se refirió al caso de los enfermos mentales reclusos en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y 3 de Tapachula.

Se recomendó al Gobernador acondicionar en los Centros mencionados áreas específicas para albergar exclusivamente a los enfermos mentales, de conformidad con las posibilidades presupuestales, pero de manera progresiva; contratar a un médico psiquiatra para atender a los enfermos mentales que se encuentran reclusos en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 Y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y a otro para los pacientes psiquiátricos internados en el Centro de Readaptación Social Número 3 de Tapachula; complementar con fármacos el tratamiento que se proporciona a los internos enfermos mentales en los centros de readaptación social de referencia, con actividades de terapia ocupacional, recreativa, psicopedagógica y psicoterapéutica, coordinadas por el área de psiquiatría, a fin de cumplir con las normas mínimas de tratamiento y lograr el objetivo de rehabilitación; dotar a los centros aludidos de personal especializado en psicología y en terapia ocupacional, que impulse actividades psicopedagógicas y psicoterapéuticas a los reclusos con padecimientos psiquiátricos; proporcionar a los internos enfermos mentales, en forma constante y oportuna, los medicamentos psiquiátricos indicados; realizar un estudio jurídico para aclarar el sentido y alcance del artículo 73 del Código Penal para el Estado de Chiapas, así como elaborar los estudios y propuestas que se requieran para introducir en el Código de Procedimientos Penales del estado las normas que regulan el procedimiento a que debe sujetarse la aplicación de medidas de tratamiento a inimputables por enfermedad mental.

Al Presidente del Tribunal Superior de Justicia se recomendó instruir a los defensores de oficio para que en todos aquellos casos en que pueda declararse inimputables a los defendidos, lo hagan valer oportunamente y soliciten que se les aplique la medida de seguridad de tratamiento de inimputables permanentes, prevista en los artículos 16, fracción XV; 48, 49 y 50 del Código Penal para el Estado de Chiapas; desarrollar programas tendientes a fortalecer el trabajo de la defensoría de oficio, en relación con los procesos de enfermos mentales e

inimputables, a fin de que en éstos se incluyan los dictámenes periciales para acreditar el padecimiento mental del inculpado y se reconozca su incapacidad mental.

México, D.F., 30 de julio de 1996

Caso de los enfermos mentales recluidos en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez y 3 de Tapachula, en el Estado de Chiapas

A) Lic. Julio César Ruiz Ferro,

Gobernador del Estado de Chiapas,

B) Lic. Noé Castañón León,

Presidente del H. Tribunal Superior de Justicia del Estado de Chiapas,

Tuxtla Gutiérrez, Chis.

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 10.; 60., fracciones II, III, VIII Y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44, 46 Y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en 61 expediente CNDH/122/96/CHIS/POO152, relacionados con los enfermos mentales recluidos en diversos Centros de Readaptación Social de Tuxtla Gutiérrez y Tapachula, en el Estado de Chiapas, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

De acuerdo con los lineamientos de esta Comisión Nacional para la supervisión de las condiciones de vida de los enfermos mentales en centros de reclusión, una visitado- ra adjunta -médico con especialidad en psiquiatría- visitó del 27 al 30 de noviembre de 1995 los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y 3 de Tapachula, con objeto de comprobar el respeto a los Derechos Humanos de dichos internos; verificar el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento de las áreas médica, técnica y jurídica de los establecimientos referidos, así como realizar una revisión de los expedientes de los enfermos mentales ahí recluidos, y recabó las siguientes:

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. Centros de Prevención y Readaptación Social Números 1 y 2 Varoniles y Número 6 Femenil, todos de Tuxtla Gutiérrez

i) Áreas en que se hallan ubicados los enfermos mentales

-Durante la visita al Centro de Readaptación Social Número 1 Varonil de Tuxtla Gutiérrez, se pudo comprobar que había 12 internos con padecimientos mentales, quienes estaban alojados en diferentes dormitorios y convivían con la población general.

Se encontró a un enfermo encerrado permanentemente en una celda del [REDACTED]. Esta celda es amplia, cuenta con camas y ropa de cama, tiene buena iluminación y ventilación y se hallaba en regulares condiciones de higiene.

-En el Centro de Readaptación Social Número 2 Varonil se observó que había cuatro reclusos enfermos mentales que convivían con la población general y dos más en el área de segregación, junto con los internos sujetos a una sanción disciplinaria. Esta última área se encontró en malas condiciones de higiene; no cuenta con camas, por lo que los reclusos duermen en el suelo; no hay luz eléctrica ni agua corriente.

-En el Centro de Readaptación Número 6 Femenil se pudo comprobar que había [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]. La celda se halló debidamente acondicionada.

ii) Áreas de psicología

Se pudo comprobar que solamente había una psicóloga en cada uno de los tres establecimientos penales que se visitaron. Todas ellas coincidieron en informar que cuando les refieren a un interno con probable patología mental, lo valoran y piden interconsulta al psiquiatra, quien elabora el diagnóstico e indica el tratamiento. Esta valoración no se realiza sino hasta el día en que está programada la visita del especialista, por lo que puede ocurrir que un interno permanezca aislado y sin tratamiento hasta por varias semanas.

Las psicólogas de los tres centros penitenciarios señalaron que realizan estudios de personalidad y, además, atienden a toda la población reclusa que lo solicita; a los enfermos mentales les dan psicoterapia de apoyo cuando la requieren. Agregaron que les es muy difícil crear programas de terapia para los pacientes psiquiátricos, porque éstos "se esconden" entre los demás internos y se niegan a realizar actividades manuales.

Las profesionistas opinaron que el hecho de que los enfermos mentales no se encuentren en un área especial dificulta su control y la observación de su conducta, y que esto provocó que en [REDACTED] en el Centro de Readaptación Social Número 2 Varonil. Sin embargo, expresaron que, por otro lado, el hecho de que los enfermos mentales estén con la población general permite que cuando alguno de ellos se agita o convulsiona, no quiere tomar el medicamento o no puede cuidarse por sí mismo, los otros reclusos lo ayuden y lo lleven al área médica para que lo asistan.

iii) Entrevistas con los Directores de los Centros

Durante las entrevistas que realizó la visitadora adjunta de esta Comisión Nacional al licenciado [REDACTED] Director del Centro de Readaptación Social Número 1 Varonil; al [REDACTED] García, Director del Centro de Readaptación Social Número 2 Varonil, y a la licenciada [REDACTED], Directora del Centro de Readaptación Social Número 6 Femenil, dichas autoridades coincidieron en informar que no contaban con instalaciones específicas para albergar a los reclusos enfermos mentales, por lo que éstos se encontraban distribuidos en diferentes áreas y convivían con la población general.

Los directores de los dos centros varoniles expresaron que cuando los pacientes se agitan y se ponen agresivos, a los del Centro Número 1 se les ubica en el [REDACTED] y a los del Centro Número 2 en el [REDACTED].

En cuanto al Centro Número 6 femenil, la Directora señaló que la única reclusa que sufre de padecimientos psiquiátricos se halla ubicada en una celda dentro del área de población general, donde se encuentra tranquila.

Los tres directores manifestaron que no había médicos especialistas para la atención de estos enfermos, ni tampoco existían programas de actividades terapéuticas (ludoterapia, ergoterapia), pero que, desde hace varios años, el psiquiatra Gonzalo Cancino Centeno, Director de la Casa Hogar para Enfermos Mentales "San Agustín", de Tuxtla Gutiérrez, de manera altruista acude una vez al mes a cada uno a los tres establecimientos penitenciarios para valorar a estos pacientes y dar las indicaciones para su manejo y tratamiento. Señalaron que ocasionalmente también acude el doctor [REDACTED], Director del Hospital General Pascasio Gamboa.

Las visitas de los médicos psiquiatras a los centros se programan conjuntamente con el Coordinador Médico de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, doctor Olegario Aguilar Jaramillo, con el fin de observar el estado de los pacientes y los requerimientos médicos necesarios; el doctor Aguilar Jaramillo realiza una relación de los medicamentos psicotrópicos prescritos y tramita su adquisición.

iv) Entrevista con el doctor [REDACTED], Director de la Casa Hogar para Enfermos Mentales "San Agustín"

El doctor [REDACTED] manifestó que desde que fue designado Director de la Casa Hogar, en 1985, de manera voluntaria acude a los centros de reclusión de Tuxtla Gutiérrez para atender a los internos con enfermedad mental; recalcó que la escasez de los medicamentos es un problema grave, ya que ocasionan la discontinuidad de los tratamientos y la aparición de cuadros de excitación que se tienen que manejar con la segregación del paciente.

2. Centro de Prevención y Readaptación Social Número 3 de Tapachula

i) Entrevista con el Director del Centro

El Director del Centro, señor [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], informó que en el establecimiento hay 10 enfermos mentales y que no se cuenta con un espacio específico para ubicarlos, por lo que se les aloja en el Centro de Observación y Clasificación, el que comparten con internos que se encuentran en ese lugar como medida de protección.

Con respecto a la atención de los internos enfermos mentales, señaló que el doctor [REDACTED], neuropsiquiatra adscrito al Hospital Civil de Tapachula, acude una vez al mes para el control de los pacientes o cuando el personal de salud solicita la valoración de un interno con probable enfermedad mental; agregó que el Centro tiene dificultades presupuestarias para la adquisición de los medicamentos.

La misma autoridad manifestó que las áreas técnicas del Centro se encuentran temporalmente ubicadas en la zona de gobierno, porque en fechas recientes se produjeron disturbios en los que se quemaron las instalaciones del área médica y de psicología.

ii) Entrevistas con el encargado del servicio médico y con la psicóloga

El encargado del Servicio Médico informó que a los reclusos enfermos mentales se les proporcionan consultas de medicina general y que el personal de enfermería es el encargado del control y la administración de los medicamentos psicotrópicos.

La psicóloga expresó que, a excepción de un paciente que permanece encerrado debido a que es muy agresivo, los demás enfermos mentales acuden al área de psicología a terapia ocupacional y realizan trabajos manuales, como rompecabezas, piñatas y adornos navideños, y que la única limitante para esta actividad es la escasez de recursos económicos para conseguir los materiales.

3. Entrevistas a los pacientes psiquiátricos de los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y 3 de Tapachula, y revisión de sus expedientes

Durante las visitas se entrevistó a todos los pacientes psiquiátricos -26 sentenciados y un procesado- y en todos los casos quedó de manifiesto ■■■■■■■■■■

Se revisaron los expedientes médicos de los enfermos mentales de los cuatro centros de que se trata, y se pudo comprobar que todos contenían el diagnóstico, las valoraciones y el tratamiento indicado por los médicos psiquiatras, así como las notas de los médicos generales.

4. Entrevista con autoridades y funcionarios de la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado

Al ser entrevistado por la visitadora adjunta de esta Comisión Nacional, el doctor Olegario Aguilar Jaramillo, Coordinador Médico de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, informó que el servicio médico de los Centros Números 1 y 2 de Tuxtla Gutiérrez cuenta con personal que cubre los tres turnos, incluyendo fines de semana y días festivos; que también hay servicio odontológico que proporciona atención de lunes a viernes, en el turno matutino.

En cuanto a las internas del Centro Número 6 de Tuxtla Gutiérrez, expresó que acuden a consulta al Centro Número 2 Varonil. Para exámenes de laboratorio clínico, rayos X e interconsultas con especialistas, se recibe el apoyo del Hospital Regional Pascasio Gamboa.

Con relación a los enfermos mentales, expresó que el personal de enfermería es el encargado de administrar los medicamentos prescritos por los especialistas a los pacientes, los cuales acuden dos veces al día a recibirlos al Servicio Médico.

El doctor [REDACTED] manifestó, también, que la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado no cuenta con presupuesto suficiente para los medicamentos psicotrópicos, lo que ocasiona que a veces su adquisición se retrase hasta por varios meses y que se suspendan los tratamientos a los enfermos.

Lo anterior fue confirmado por el licenciado [REDACTED] Director de Prevención y Readaptación Social del Estado, quien mostró una relación de las restricciones que el Gobierno Estatal hizo al presupuesto de la Dirección a su cargo en todos los rubros, incluyendo medicamentos.

La misma autoridad proporcionó a la visitadora adjunta de esta Comisión Nacional una relación de enfermos mentales de las diferentes cárceles distritales y Centros de Readaptación Social del Estado (36 enfermos mentales en total), en la que está registrada su situación jurídica, el diagnóstico psiquiátrico y el tratamiento -cuando lo hay-. Además, el licenciado Ocaña señaló que por la carencia de especialistas en el sistema penitenciario estatal, a este tipo de reclusos se les traslada a Tuxtla Gutiérrez para su valoración y, posteriormente, son regresados a su Centro de origen, con la prescripción del tratamiento aplicable.

5. Situación jurídica de los enfermos mentales

En la relación de enfermos mentales proporcionada a la visitadora adjunta de esta Comisión Nacional por el licenciado [REDACTED], se consignan datos generales, datos jurídicos, diagnóstico psiquiátrico y tratamiento -en caso de tenerlo-.

Con respecto a la situación jurídica de los enfermos psiquiátricos reclusos en los Centros de Readaptación Social de Tuxtla Gutiérrez y de Tapachula, de la información antes referida se desprende lo siguiente: hay un paciente procesado -con más de un año de reclusión- y 26 sentenciados; de estos últimos, a ninguno se le impuso medida de seguridad y a todos se les aplicó la pena de prisión.

III. OBSERVACIONES

Por lo anterior, se han comprobado anomalías que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los enfermos mentales reclusos en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y 3 de Tapachula, y de las disposiciones legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican. Por lo que se refiere a estos últimos, cabe hacer presente que, al quedar reconocidos como criterios fundamentales para la atención de los enfermos

mentales, estos principios informan las normas médicas y al Derecho Consuetudinario Internacional, por lo que son fuente de Derecho, de acuerdo con la Carta de las Naciones Unidas.

a) Los enfermos mentales son los internos más vulnerables dentro de los centros de reclusión, debido a que pueden sufrir explotación económica, sexual o de otro tipo, y ser fácilmente agredidos. Además, durante los momentos de crisis de la enfermedad, corren el riesgo de suicidarse o de volverse agresivos. Por consiguiente, debe existir un área en donde puedan ser ubicados para su seguridad y control.

El hecho de que en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y 3 de Tapachula no existan áreas específicas para ubicar a los reclusos enfermos mentales (Evidencias 1, incisos i, ii y iii, y 2, inciso 1), atenta no sólo contra los Derechos Humanos de los propios enfermos, sino también contra los de los demás reclusos, ya que la convivencia de personas sanas con enfermos mentales pone a las primeras en riesgo de ser agredidas y puede afectar negativamente su equilibrio emocional. Los hechos referidos en las Evidencias 1, incisos i, ii y iii, y 2, inciso i, transgreden el numeral 68 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que señala que: "Se dispondrá, en cuanto fuere posible, de establecimientos separados o de secciones separadas dentro de los establecimientos para los distintos grupos de reclusos"; el Principio 1, inciso 3, de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, aprobados por la ONU, que expresa que "Todas las personas que padecen una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esta causa, tienen derecho a la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole, el maltrato físico o de otra índole y el trato degradante".

b) Para resguardar los Derechos Humanos de los internos que padecen enfermedades mentales, no sólo se les debe separar del resto de la población reclusa, sino que es necesario que los centros de reclusión cuenten, dentro de sus recursos humanos, con los especialistas médicos necesarios para la atención psiquiátrica y con el personal suficiente para el desarrollo de actividades que impidan el deterioro físico y mental de los enfermos mentales. El hecho de que los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 Y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y el Centro de Readaptación Social 3 de Tapachula no tengan adscritos médicos especialistas para la atención de estos enfermos, ni tampoco existan programas de actividades terapéuticas para ellos, y que sólo se cuente con la colaboración voluntaria y altruista de médicos ajenos al sistema penitenciario (Evidencias 1, incisos ii, iii y iv,

y 2, inciso i), y que cada una de las psicólogas que laboran en los Centros de Readaptación Social de Tuxtla Gutiérrez realice actividades con la población general y, al mismo tiempo, se encargue de la atención de los enfermos mentales (Evidencia 1, inciso ii), contraviene lo dispuesto por el artículo 40., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; los artículos 2o., fracción I; 3o., fracción VI, y 74, fracción 1, de la Ley General de Salud, que disponen, respectivamente, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras formalidades, el bienestar físico y mental del hombre; que la salud mental es materia de salubridad general, y que la atención de las enfermedades mentales comprende la atención de personas con padecimientos mentales; los artículos 11 y 126 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que disponen, respectivamente, que "En todos los reclusorios y Centros de Readaptación Social deberá existir un servicio de atención médico-quirúrgico, que permita resolver los problemas que se presenten" y que "Todo aquel establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales, deberá contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, acorde con las normas técnicas que emita la Secretaría"; el inciso 8.17 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, que señala que "El paciente tiene derecho a recibir tratamiento orientado a la reintegración a la vida familiar, laboral y social, por medio de programas de terapia ocupacional, educativa y de rehabilitación psico-social [...]

c) Para la atención de los enfermos mentales se requiere el abasto suficiente y oportuno de psicofármacos, ya que la falta de los mismos hasta por varios meses ocasiona el descontrol de los padecimientos y hace cada vez más difícil alcanzar un adecuado efecto terapéutico a corto plazo y con dosis bajas de medicamento. El hecho de que en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 Y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y 3 de Tapachula, el tratamiento farmacológico de los enfermos mentales sea suspendido hasta por varios días por falta de abastecimiento adecuado, en virtud de que no hay suficiente presupuesto (Evidencias 1, inciso iv; 2, inciso i, y 4), es violatorio de los artículos 29 de la Ley General de Salud, que expresa que "Del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes"; 126 y 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que expresan, respectivamente, que todo establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales deberá contar con los recursos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios y

que las unidades psiquiátricas que se encuentren ubicadas en reclusorios o Centros de Readaptación Social, además de la reglamentación interna, se ajustarán a la norma técnica de prestación de servicios que en materia de salud mental emita la Secretaría.

d) En la evidencia 5 se señala que de los enfermos mentales recluidos en los Centros de Readaptación Social de Tuxtla Gutiérrez y de Tapachula, los 26 sentenciados lo están a penas de prisión y que a ninguno de ellos se le ha aplicado la medida de seguridad de tratamiento de inimputables permanentes, prevista en los artículos 16, fracción XV; 48; 49, y 50 del Código Penal para el Estado de Chiapas.

Al respecto, esta Comisión Nacional considera indispensable poner de manifiesto que los enfermos mentales que cometen hechos descritos en algún tipo penal, deben ser considerados -previa valoración por un perito especializado en psiquiatría- como sujetos inimputables.

El Código Penal para el Estado de Chiapas, al regular las circunstancias excluyentes de responsabilidad penal, establece en su artículo 13, fracción 11, que: "Son circunstancias excluyentes de responsabilidad: [...] 11. Hallarse, al cometer el delito, en un estado de inconsciencia de sus actos, determinado por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o enervantes; o por un estado tox infeccioso agudo o por un trastorno mental involuntario de carácter patológico y transitorio".

En virtud de ello, no se le puede imponer una pena a un inimputable, sino una medida de seguridad, como es la de tratamiento, prevista en los artículos 16, fracción XV; 48; 49, Y 50 del Código Penal para el Estado de Chiapas.

No proporcionarle tratamiento a un inimputable equivale, de hecho, a que la privación de la libertad a que se le somete pierda el carácter de medida de seguridad y adquiera la calidad -injustificable jurídicamente- de pena.

En el expediente CNDH/122/96/CHIS/POO152, referido al inicio de esta Recomendación, no obran ante- cedentes suficientes en relación con la actuación de la Defensoría de Oficio del Estado de Chiapas en los casos de los enfermos mentales sentenciados que se encuentran recluidos en los Centros de Readaptación Social de Tuxtla Gutiérrez y de Tapachula.

No obstante, resulta conveniente insistir en que, en los casos de enfermos mentales que se presenten en el futuro, los defensores de oficio hagan valer ante

los jueces la inimputabilidad de sus defendidos y soliciten que se les aplique la medida de seguridad de tratamiento prevista en los artículos 16, fracción XV; 48; 49, y 50 del Código Penal para el Estado de Chiapas, y no una pena de prisión, como ha ocurrido en los casos a que se refiere la Evidencia 5.

e) El Título Segundo del Código Penal para el Estado de Chiapas, sobre "Penas y medidas de seguridad" establece el rango de penalidades aplicables a cada delito. Los artículos 16, fracción XV; 48; 49, y 50 de dicho Título Segundo regulan la medida de seguridad que consiste en "tratamiento de inimputables permanentes", el que puede aplicarse en internamiento o en libertad, según preceptúa el párrafo primero del artículo 48. Al respecto, el artículo 50 antes citado dispone lo siguiente: "En ningún caso, la medida de tratamiento impuesta por el órgano jurisdiccional excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito. Si concluido ese tiempo, la autoridad ejecutora considera que el sujeto continúa necesitando el tratamiento, lo pondrá a disposición de las autoridades sanitarias para que procedan conforme a las leyes aplicables".

Por su parte, el Título Tercero del mismo Código Penal, denominado "Aplicación de sanciones", señala las reglas y las circunstancias a que el órgano jurisdiccional debe ajustarse o que debe tomar en cuenta en cada caso para aplicar la pena o medida de seguridad, dentro de los límites establecidos para cada delito. El Capítulo VII del Título Tercero se refiere a la "Reclusión para enfermos mentales y sordomudos"; en este capítulo, el artículo 73 dispone: "Además de las prevenciones hechas en los artículos 49, 50 y 51 de este Código, el órgano jurisdiccional y ejecutor deberán tomar en cuenta: [...] 11. Los enfermos mentales que hayan ejecutado actos o incurrido en omisiones definidos como delitos, serán reclusos en establecimientos especiales por todo el tiempo necesario para su curación [...]".

Esta última disposición resulta oscura, pues parece contradecir lo señalado en el artículo 50 antes transcrito, ya que según éste, la medida de tratamiento no puede exceder de la duración del máximo de la pena aplicable al delito y, además, permite que el tratamiento se lleve a cabo en libertad; en cambio, el referido artículo 73 señala que los enfermos mentales "serán reclusos", lo que excluye tal tratamiento en libertad.

Por otra parte, es conveniente poner de manifiesto que la expresión "todo el tiempo necesario para su curación", que se emplea en el artículo 73, puede implicar un tiempo mayor que el de la pena, puesto que la curación del enfermo mental -si es que se produce- no siempre se da dentro de un plazo determinado.

De ello se concluye que el juez sólo podría imponer una medida de tratamiento por "todo el tiempo necesario" para la curación del enfermo mental, si se prevé que este tiempo va a ser inferior al de la medida de seguridad, pero que si no es así, regiría lo dispuesto en la segunda parte del artículo 50 que una vez cumplida la medida de seguridad, la autoridad ejecutora ponga al enfermo mental a disposición de las autoridades sanitarias para que éstas le den la atención que corresponda, según las normas vigentes en materia de salud mental.

Sin embargo, la forma en que está redactado el artículo 73 del Código Penal para el Estado de Chiapas se presta a confusión por las razones que se han expresado anteriormente.

Por otra parte, el artículo 48 del Código Penal para el Estado de Chiapas expresa textualmente que "En el caso de los inimputables permanentes, el órgano jurisdiccional dispondrá las medidas de tratamiento aplicables en el internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente". El "procedimiento correspondiente" no está establecido en el Código de Procedimientos Penales para el Estado de Chiapas, ya que no se regula la suspensión del procedimiento ordinario y la apertura de uno especial en el caso de los enfermos mentales, el examen del inculpado por peritos, las garantías procesales de que gozará el enfermo psiquiátrico y los demás aspectos propios de dicho procedimiento especial. Esta omisión impide aplicar debidamente las normas sustantivas contenidas en los artículos 16, fracción XV; 48; 49, y 50 del Código Penal antes referido.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional considera conveniente que las autoridades estatales realicen los estudios pertinentes para aclarar el sentido y alcance del referido artículo 73 del Código Penal para el Estado de Chiapas, y evitar así la aparente contradicción entre éste y el artículo 50 del mismo código; igualmente, que dichas autoridades lleven a cabo los análisis y propuestas jurídicas necesarios para introducir en el Código de Procedimientos Penales del Estado las normas que regulen el procedimiento a que debe sujetarse la aplicación de medidas de tratamiento a inimputables por enfermedad mental. Los estudios, análisis y propuestas antes referidos tendrían por objeto que el Ejecutivo del Estado pudiera presentar posteriormente las iniciativas de ley que estime convenientes.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, señor Gobernador del Estado de Chiapas y señor Presidente del H. Tribunal Superior de Justicia, las siguientes:

IV. RECOMENDACIONES

Al Gobernador del Estado de Chiapas:

PRIMERA. Que en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y en el Centro de Readaptación Social Número 3 de Tapachula, se acondicionen áreas específicas para albergar exclusivamente a los enfermos mentales, de conformidad con las posibilidades presupuestales, pero de manera progresiva.

SEGUNDA. Que se contrate a un médico psiquiatra para que atienda a los enfermos mentales que se encuentran reclusos en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 Y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y a otro para que atienda a los pacientes psiquiátricos internados en el Centro de Readaptación Número 3 de Tapachula.

TERCERA. Que el tratamiento con fármacos que se proporciona a los internos enfermos mentales en los Centros de Readaptación Números 1, 2 Y 6 de Tuxtla Gutiérrez, y 3 de Tapachula, se complemente con actividades de terapia ocupacional, recreativas, psicopedagógicas y psicoterapéuticas, coordinadas por el área de psiquiatría, a fin de que se cumpla con las normas mínimas de tratamiento y se logre el objetivo de rehabilitación. Que se dote a los Centros referidos de personal especializado en psicología y en terapia ocupacional, que imparta actividades psicopedagógicas y psicoterapéuticas a los reclusos con padecimientos psiquiátricos.

CUARTA. Que en los Centros de Readaptación Social Números 1, 2 y 6 de Tuxtla Gutiérrez y 3 de Tapachula, se proporcione a los internos enfermos mentales, en forma constante y oportuna, los medicamentos psiquiátricos indicados.

QUINTA. Que dé instrucciones a la dependencia de su Gobierno que corresponda, a fin de que realice un estudio jurídico para aclarar el sentido y alcance del artículo 73 del Código Penal para el Estado de Chiapas; igualmente, que gire instrucciones para que se lleven a cabo los estudios y propuestas que se requieran para introducir en el Código de Procedimientos Penales del Estado las normas que regulen el procedimiento a que debe sujetarse la aplicación de medidas de tratamiento a inimputables por enfermedad mental.

Al Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Chiapas:

SEXTA. Que instruya a los defensores de oficio para que en todos aquellos casos en que pueda declararse inimputables a sus defendidos, lo hagan valer oportunamente y soliciten que se les aplique la medida de seguridad de

tratamiento de inimputables permanentes, prevista en los artículos 16, fracción XV; 48; 49, Y 50 del Código Penal para el Estado de Chiapas.

SÉPTIMA. Que se desarrollen programas tendientes a fortalecer el trabajo de la Defensoría de Oficio, en relación con los procesos de enfermos mentales e inimputables, a fin de que en éstos se incluyan los dictámenes periciales para acreditar el padecimiento mental del inculpado y se reconozca su incapacidad mental.

Al Gobernador del Estado de Chiapas y al Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado:

OCTAV A. En ningún caso podrá interpretarse la presente Recomendación en el sentido de que restrinja o suprima, en perjuicio de cualquier interno, algún derecho o beneficio que se derive del orden jurídico mexicano y de los instrumentos jurídicos internacionales que México ha ratificado, ni tampoco de manera que afecte en cualquier forma su dignidad o menoscabe las oportunidades para facilitar su reincorporación a la vida en libertad y, en el caso de los enfermos psiquiátricos, la recuperación de su salud mental. Se entenderá que en cada caso las autoridades penitenciarias armonizarán las exigencias institucionales con los derechos de los reclusos enfermos mentales, de manera que con respeto a la dignidad de éstos, se les ofrezcan oportunidades para facilitar su recuperación.

NOVENA. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esta circunstancia.

Atentamente,

El Presidente de la Comisión Nacional

Rúbrica