

PROYECTO DE LEY

ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL EN CONFLICTO CON LA LEY

Expediente N.º 20.235

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

Desde inicios de la década de los ochenta, se han dado notables avances en la creación de normativa que brinde una adecuada protección e inclusión de las personas con discapacidad. Costa Rica ha suscrito los instrumentos internacionales relativos a esta temática y, en 1996, se aprobó la Ley N.º 7.600, Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, la cual brindó un cambio de paradigma significativo para la población con discapacidad. Asimismo, en el 2016 se aprobó la Ley N.º 9379, Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, que brindó un ingente salto en el camino de la inclusión y respeto por los derechos humanos.

Si bien Costa Rica ha establecido en su normativa el reconocimiento de sus derechos y los mecanismos para su implementación, aún existen grandes necesidades y deudas para la población con discapacidad. Una de ellas es la población con discapacidad mental en conflicto con la ley, la cual es doblemente vulnerable y estigmatizada: por tener discapacidad y por haber cometido un injusto penal. Actualmente, no existe normativa especial para la atención de esta población y la única que existe es el capítulo del Código Penal sobre medidas de seguridad, aprobado en 1970, cuando el enfoque sobre las personas con discapacidad era radicalmente distinto del actual.

Ante este vacío legal, fue por una resolución de la Sala Constitucional que se estableció la violación de derechos que sufría esta población. Mediante la resolución 2009-4555, de las ocho horas y veintitrés minutos, de 20 de marzo de 2009, los magistrados constitucionales condenaron a la Caja Costarricense de Seguro Social y ordenaron la creación de un centro especializado para atender, de forma integral, a esta población. Actualmente, existe el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), Centro especializado a cargo de la Caja; sin embargo, todavía este Centro está lejos de ser una respuesta satisfactoria y se mantiene una alta deuda hacia los derechos humanos de esta población con discapacidad.

El presente proyecto de ley tiene como objetivo principal cambiar el paradigma de atención sobre la población con discapacidad mental en conflicto con la ley. En lo pertinente a su atención, se desea establecer que se rija por un principio de un tratamiento integral (de característica biopsicosocial), que busque su plena

integración a la sociedad y se minimice tener población institucionalizada y con ello los efectos que este aislamiento provoca. Asimismo, desde el punto de vista penal, las medidas de seguridad son aplicables a las personas con discapacidad mental que cometen un injusto penal (inimputables) y el motivo que justifica su institucionalización está justificado por la peligrosidad del sujeto que cometió la acción típica y antijurídica. Esta perspectiva debe cambiar, pues se trata de personas que padecen una enfermedad, por lo que su internamiento en un centro especializado no debería tener como objetivo reducir su peligrosidad sino darle un adecuado tratamiento a su salud.

Además, este proyecto de ley da rango legal y presenta principios orientadores de tratamiento al Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), que actualmente funciona y que está a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Derechos de las personas con enfermedad mental en conflicto con la ley

Mediante la Ley N.º 8661 se aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 19 de agosto de 2008. Tal normativa generó obligaciones para el Estado costarricense que debe cumplir en la protección de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad. Entre algunas de las obligaciones que suscribió Costa Rica está la de establecer acciones afirmativas para luchar contra la discriminación; incluir a las personas con discapacidad en espacios laborales y comunitarios adecuados, así como garantizar condiciones justas y adecuadas en el caso de que una persona con discapacidad deba enfrentar una privación de su libertad. Sobre este último tema, el artículo 14 de la Convención supracitada, en lo que interesa, indica:

Artículo 14.- Libertad y seguridad de la persona

1. [...]
2. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la presente Convención, incluida la realización de ajustes razonables.”

Asimismo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso Caso Ximenes Lopes vs. Brasil, que emitió su sentencia el 4 de julio de 2006, realizó determinadas valoraciones sobre las responsabilidades del Estado para con la población con discapacidad mental, entre algunos de sus argumentos señaló lo siguiente:

“128. Los Estados tienen el deber de asegurar una prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad mental. La anterior

obligación se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios de salud básicos; la promoción de la salud mental; la prestación de servicios de esa naturaleza que sean lo menos restrictivos posible, y la prevención de las discapacidades mentales.”

Como se desprende de la anterior cita, la Corte Interamericana de Derechos Humanos establece que los Estados deben procurar dar una atención médica eficaz a las personas con discapacidad mental, que conlleve la menor afectación a la vida en libertad y sea lo menos restrictiva posible.

Además, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, a instancia de su Relatoría sobre los Derechos de las Personas Privadas de Libertad, en el año 2008, publicó los “Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas”, en tal instrumento dedicó una reflexión sobre las personas con discapacidad mental y estableció lo siguiente:

“Principio III: Libertad Personal

[...]

3. Medidas especiales para las personas con discapacidades mentales

Los sistemas de salud de los Estados Miembros de la OEA deberán incorporar, por disposición de la ley, una serie de medidas en favor de las personas con discapacidades mentales, a fin de garantizar la gradual desinstitucionalización de dichas persona y la organización de servicios alternativos, que permitan alcanzar objetivos compatibles con un sistema de salud y una atención psiquiátrica integral, continua, preventiva, participativa y comunitaria, y evitar así, la privación innecesaria de libertad en los establecimientos hospitalarios o de otra índole. La privación de libertad de una persona en un hospital psiquiátrico u otra institución similar deberá emplearse como último recurso, y únicamente cuando exista una seria posibilidad de daño inmediato o inminente para la persona o terceros. La mera discapacidad no deberá en ningún caso justificar la privación de libertad.”

En conclusión, el Estado costarricense -en función de los instrumentos internacionales suscritos- tiene la obligación de brindar, de forma preventiva, un modelo que atienda adecuadamente los problemas de salud mental de la población. Asimismo, en el caso de que una prevención sea insuficiente y alguna persona con enfermedad mental cometa una acción tipificada como delito, el Estado debe brindarle la atención médica adecuada para tratar integralmente esta enfermedad y debe procurar utilizar lo más restrictivo posible la institucionalización en un centro especializado y, si es necesario, internarla; el tratamiento debe basarse en un enfoque de reinserción a la comunidad de forma plena. Lamentablemente, en este tema existe un considerable vacío normativo que oriente la acción estatal en la materia, lo que vuelve imperioso este proyecto de ley.

Situación actual del Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol)

Antes de julio de 2011, las personas con discapacidad mental en conflicto con la ley eran ubicadas y atendidas en el Hospital Nacional Psiquiátrico, de la Caja Costarricense de Seguro Social. Allí se ubicaban a quienes les había sido impuesta una medida cautelar de internamiento o una medida de seguridad curativa y la custodia de las personas estaba a cargo del personal de la Policía Penitenciaria o de la Fuerza Pública y, en muchas ocasiones, permanecían sin custodia policial. No obstante, una serie de situaciones devinieron en insostenible la permanencia de dicha población, principalmente por la falta de condiciones de seguridad para mantener una custodia adecuada, así como la posibilidad de garantizar los derechos de las diferentes personas usuarias, con alto grado de vulnerabilidad que se ubicaban y permanecían, en muchos casos, de forma permanente en dicho establecimiento de atención médica.

Como se indicó anteriormente, el 20 de marzo de 2009, la Sala Constitucional, mediante resolución N.º 2009-4555, expediente N.º 08-013518-0007-CO, consideró procedente ordenar a la Caja Costarricense de Seguro Social, como autoridad competente en materia de atención médica, lo siguiente:

- “a)- Que en el plazo improrrogable de un año se planifique y programe la creación, construcción y puesta en funcionamiento de un centro de tratamiento psiquiátrico especializado para personas declaradas inimputables o con la imputabilidad disminuida, a las que el sistema penal impone una medida cautelar o de seguridad por el sistema penal.
- b)- En tanto no sea creado y puesto en funcionamiento el Centro Psiquiátrico Especializado debe proceder, en un plazo razonable, a separar a los enfermos mentales que no se encuentran sometidos a medidas preventivas o de seguridad alguna respecto de los que sí lo están
- c)- Coordinar con el Ministerio de Seguridad Pública la custodia de los enfermos mentales inimputables o con imputabilidad disminuida a quienes se les haya impuesto una medida cautelar o de seguridad curativa”.

Aunado a lo anterior, la Sala Constitucional también le ordena al Ministerio de Justicia y Paz lo siguiente:

- “a) Crear en el plazo de un año un cuerpo de policía penitenciaria especial que se encargue de la custodia y contención de los enfermos mentales con medidas cautelares o de seguridad impuestas por el sistema penal;
- b) Coordinar acciones con la Caja Costarricense de Seguro Social para que cuando se construya y entre en funcionamiento el centro psiquiátrico especializado, el cuerpo de policía penitenciaria referido entre en funcionamiento”.

En atención a esta resolución, las autoridades de la Caja procedieron a habilitar el Centro de Atención para las Personas con Trastornos Mentales en Conflicto con la Ley (Capemcol), el cual entró en funciones el 29 de julio de 2011. Dicho establecimiento se crea como una dependencia del Hospital Nacional Psiquiátrico, del cual depende administrativamente (presupuesto, alimentación, vestido, medicamentos, etc.), además se dotó de un personal de planta (psiquiatras, médicos generales, enfermería, asesoría legal, entre otros). Es importante resaltar que el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) fue ubicado en un edificio alquilado, una antigua bodega, el cual tiene infraestructura y condiciones materiales limitadas para la ubicación, atención y rehabilitación de las personas usuarias.

Al iniciar sus labores, el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) tenía cuarenta y nueve personas usuarias y capacidad para setenta y cinco camas. Ante el aumento de las personas que empezaron a ser remitidas a dicho establecimiento, la capacidad de Capemcol debió subir a noventa camas y, según las autoridades a cargo del Centro, esta era la capacidad máxima de población que podría acomodarse y atenderse adecuadamente. Actualmente, hay ciento catorce camas instaladas, todas ocupadas, lo cual implica que este establecimiento ha debido sobrepasar su capacidad, y por lo cual tiene una sobrepoblación de un 26%, si se toma como referencia la capacidad máxima que ha establecido el personal del Centro.

Financiamiento de Capemcol

El Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) goza de un ingreso presupuestario fijado en el inciso v) del artículo 8 de la Ley N.º 8718, Autorización para el Cambio de Nombre de la Junta de Protección Social y Establecimiento de la Distribución de Rentas de las Loterías Nacionales, que definió lo siguiente:

“Artículo 8.- Distribución de la utilidad neta de las loterías, los juegos y otros productos de azar

La utilidad neta total de la Junta de Protección Social, será distribuida de la siguiente manera:

[...]

v) De un uno por ciento (1%) a un dos por ciento (2%) para la adquisición de un terreno, así como para construir, equiparar y operar un centro psiquiátrico penitenciario.

[...].”

Actualmente, este dinero no ha podido ser ejecutado para el funcionamiento ordinario del Centro, puesto que la Contraloría General de la República ha indicado que la ley supracitada destina esos recursos a la construcción y el equipamiento de un centro especializado, por lo que no se puede utilizar en las necesidades actuales de atención de esta población. Por esta razón, la Caja Costarricense de Seguro Social está diseñando un proyecto para poder usar estos recursos, pero mientras eso sucede se cuenta con una subejecución de aproximadamente ¢1.964.951.630,00.

Otro de los objetivos de este proyecto de ley es modificar ese inciso para permitir que el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) pueda hacer uso de esos recursos para cubrir las amplias necesidades que tiene hoy en día. Asimismo, se establece un transitorio para que el dinero acumulado sea ejecutado según el proyecto -ya planificado- de la Caja Costarricense de Seguro Social y así no interrumpir los procesos ya iniciados a favor de la población con enfermedad mental en conflicto con la ley.

Medidas de seguridad en el Código Penal

El capítulo de medidas de seguridad de la Ley N.º 4573, Código Penal vigente, data del año 1970, con la aprobación originaria de tal cuerpo normativo. Es claro que con el transcurrir de los años, tal normativa ha quedado desactualizada y no responde a las necesidades actuales que enfrenta Costa Rica, por lo que no es de extrañar que después de someterse a la jurisdicción constitucional, la Sala Constitucional haya anulado varias de sus normas al considerarlas contrarias a la Constitución Política (así quedó expresado en las resoluciones: N.º 88-92 de las 11:00hrs. de 17 de enero de 1992; N.º 10404-2013 de las 16:00hrs., de 31 de julio del 2013; N.º 1588-98. de las 16:27hrs., de 10 de marzo de 1998; N.º 6379-93 de las 9:18hrs., de 30 de julio de 1993). Como se observa, actualmente el capítulo de medidas de seguridad está casi obsoleto y, ante la anulación de varios de sus incisos, requiere una renovación completa de su articulado.

Asimismo, el paradigma de atención de las personas con discapacidad ha variado significativamente, así también las normas supranacionales y legales que han establecido nuevas formas de atender a esta población; sin embargo, esta visión reformista no se ha visto traducida al ámbito penal, pues aún sigue primando una visión de peligrosidad sobre una de atención integral al problema de salud. Ante esta situación, no queda duda de que Costa Rica sigue teniendo una deuda con el cumplimiento de derechos humanos y uno de los objetivos de este proyecto es cumplir ese pendiente.

Este proyecto de ley introduce una reforma integral al capítulo de medidas de seguridad en el Código Penal, en el que se clarifica su aplicación, se mejora la redacción del articulado, se normativizan los planteamientos expresados en la jurisprudencia constitucional, se generan nuevas formas de cumplimiento que establecen más proporcionalidad a estas medidas y se crea una normativa acorde a los instrumentos internacionales de derechos humanos. Es importante hacer

notar que la redacción de este capítulo (trabajo realizado en conjunto con la Defensa Pública), se efectuó observando la dinámica actual de los procesos de este tipo, tanto en fijación de la medida como en su aplicación, por lo que no establece cambios radicales en la materia ni de imposible cumplimiento.

En conclusión, este proyecto de ley va a significar un avance considerable en la materia de protección de las personas con discapacidad mental en conflicto con la ley y en la consolidación de la defensa de sus derechos fundamentales. Esta población, por su condición de doble estigmatización, merece una respuesta adecuada del Estado que vele integralmente por su seguridad y salud.

Por todas las razones mencionadas, se presenta a consideración de las señoras diputadas y los señores diputados el siguiente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

**ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD
MENTAL EN CONFLICTO CON LA LEY**

**CAPÍTULO I
Disposiciones generales**

ARTÍCULO 1.- Objeto

La presente ley regula la atención que deben recibir las personas que, en el marco de un proceso penal, sean declaradas inimputables, con la imputabilidad disminuida y se les ordene cumplir una medida de seguridad o se encuentren bajo una medida de internación, de internación para observación o a la población penitenciaria por causa de una enfermedad mental sobrevenida. Asimismo, los enfoques de atención se deberán brindar desde una perspectiva de derechos humanos, reconociendo los derechos y la dignidad de las personas con enfermedad mental en conflicto con la ley.

Esta ley crea el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), estableciendo una institución médica encargada de llevar a cabo los tratamientos requeridos para la debida atención de la población con enfermedad mental en conflicto con la ley y, a la vez, redefine el contenido y la aplicación de las medidas de seguridad establecidos en el Código Penal.

ARTÍCULO 2.- Principio del goce de la autonomía personal

Se deberá garantizar el derecho de todas las personas con enfermedad mental en conflicto con la ley para que reciban un tratamiento que no les impida o

afecte, de manera negativa, su desarrollo pleno como personas y que no limite otros ámbitos de sus vidas.

ARTÍCULO 3.- Principio de atención integral

Se deberán establecer tratamientos de atención integral desde una perspectiva biopsicosocial, que evalúen no solo las condiciones médicas de la persona sino también su entorno familiar, laboral y demás elementos sociales que deban ser atendidos para dar un tratamiento que busque una solución integral dirigida a integrar a la persona a la comunidad.

La atención y el tratamiento deberán ser planificados, evaluados y aplicados por profesionales en psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional, derecho y demás campos que sean pertinentes.

ARTÍCULO 4.- Principio de respeto a la dignidad humana

A toda persona con enfermedad mental en conflicto con la ley, que esté con medida curativa de seguridad o se encuentre bajo una medida de internación, de internación para observación o a la población penitenciaria por causa de una enfermedad mental sobrevenida, se le garantizará su integridad física, psíquica, moral y el respeto a su dignidad humana, conforme a los derechos y las garantías fundamentales establecidos en la Constitución Política, en la jurisprudencia constitucional, en los estándares e instrumentos internacionales sobre derechos humanos y en la normativa nacional.

ARTÍCULO 5.- Principio de tratamiento menos restrictivo

Se deberá brindar el tratamiento menos invasivo y restrictivo a las condiciones físicas y mentales de las personas, siempre que se logre cumplir con la eficacia de este, haciendo una ponderación respetuosa de la dignidad de la persona y conforme al principio de proporcionalidad y razonabilidad. El internamiento en el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) solo será aplicable si no hay otra medida menos gravosa que permita brindar el tratamiento necesario. Se privilegiará la atención de índole comunitaria, a fin de lograr la integración de la persona a la sociedad.

ARTÍCULO 6.- Principio de gratuidad

Correrá, por cuenta del Estado, el pago, la manutención y el tratamiento de las personas con enfermedad mental en conflicto con la ley que deban ser internadas en un centro de atención especial por alguna medida de seguridad o se encuentren bajo una medida de internación, de internación para observación o a la población penitenciaria por causa de una enfermedad mental sobrevenida. Con este fin, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) deberá brindar atención a las personas que no estén aseguradas dentro del régimen contributivo.

También, correrá por cuenta del Estado el tratamiento y seguimiento médico que deba tener una persona a la que se le haya levantado la medida de seguridad o medida de internación o de internación para observación, si por recomendación médica debe continuar con algún tratamiento relacionado con su afectación mental. En este caso, se les deberá brindar en la atención primaria de su respectiva comunidad o en el centro médico más cercano, para evitar el desarraigo completo y garantizar la continuidad de su aplicación.

ARTÍCULO 7.- Principio de normalización

Las condiciones de vida de la persona con enfermedad mental en conflicto con la ley que esté con medida curativa de seguridad o se encuentre bajo una medida de internación, de internación para observación o a la población penitenciaria por causa de una enfermedad mental sobrevenida, deberán tener como referencia la vida en libertad, reduciendo al máximo los efectos negativos del internamiento. La persona internada en el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) deberá contar con espacios idóneos para realizar actividades recreativas, educativas y laborales.

Se deberá procurar su desinstitucionalización, cuando esta sea innecesaria, y se procurará su adaptación plena a la vida en sociedad.

ARTÍCULO 8.- Principio de no discriminación

Las disposiciones de esta ley y los tratamientos biopsicosociales se deberán aplicar de forma objetiva y sin discriminación en razón de etnia, género, orientación sexual, idioma, religión, nacionalidad, edad, condición o cualquier otra circunstancia.

Las autoridades respectivas deberán atender con especial atención a los pacientes con mayores condiciones de vulnerabilidad, asegurando el desarrollo de una política de género, que reconozca las diferencias y afectaciones especiales que tienen las mujeres en estas circunstancias.

ARTÍCULO 9.- Prohibición de tortura y de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

Queda prohibida toda acción, omisión o medida constitutiva de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes a las personas con enfermedad mental en conflicto con la ley. Se deberá garantizar un espacio físico adecuado y acceso a los servicios necesarios para garantizar sus derechos fundamentales, con un tratamiento respetuoso de la dignidad de los pacientes. Se deberá brindar la adecuada seguridad a ellos y a los terceros involucrados en su atención.

ARTÍCULO 10.- Principio de coordinación y colaboración interadministrativa

Las autoridades correspondientes deberán procurar espacios adecuados y permanentes de coordinación y colaboración, tanto a lo interno de su respectiva institución, así como con otras instituciones que resulten pertinentes y necesarias conforme al objeto y los principios de esta ley. Tanto las autoridades médicas como las penitenciarias planificarán y coordinarán sus respectivas labores, procurando generar las sinergias necesarias para dar atención adecuada a los pacientes y hacer eficiente la acción del Estado.

CAPÍTULO II

Creación del Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol)

ARTÍCULO 11.- Creación

Se crea el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), como un órgano especializado de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en la atención psiquiátrica de las personas declaradas como inimputables que hayan cometido un injusto penal.

Para el adecuado funcionamiento de este Centro, la Caja Costarricense de Seguro Social podrá crear una unidad programática presupuestaria exclusiva y adoptará las medidas que considere necesarias para el adecuado funcionamiento del Capemcol.

ARTÍCULO 12.- Objeto

El objetivo del Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) será la prestación de servicios psiquiátricos, servicios de salud especializados y de rehabilitación para las personas declaradas inimputables o con la imputabilidad disminuida, a las que se les impone una medida cautelar o de seguridad por el órgano jurisdiccional correspondiente y a la población penitenciaria que por causa de una enfermedad mental sobrevenida, sea trasladada de un centro penitenciario cerrado al Capemcol.

ARTÍCULO 13.- Funciones

El Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) tendrá las siguientes funciones:

- a)** Aplicar los tratamientos pertinentes a las personas con alguna medida de seguridad o cautelar, ordenada por un órgano competente.
- b)** Coordinar, con los centros médicos regionales con servicio de psiquiatría más cercanos al lugar de domicilio del paciente, el seguimiento y la atención correspondiente, de manera que estará informado sobre la

situación de la persona y podrá realizar observaciones o sugerencias sobre la atención que recibe.

ARTÍCULO 14.- Protocolos médicos

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) establecerá los protocolos médicos necesarios para la atención de las personas con alguna medida de seguridad. Estos protocolos médicos deberán tener un enfoque de derechos humanos, de manera que se brinde una atención psicosocial integral.

ARTÍCULO 15.- Comisión interdisciplinaria

El Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) tendrá una comisión interdisciplinaria que evaluará los tratamientos a aplicar a los pacientes y dará seguimiento a su evolución. Para que se autorice el cese de una medida de seguridad o su modificación, el juez competente deberá contar con un informe técnico de esta comisión.

Esta comisión deberá ser integrada por profesionales de las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional, derecho y demás campos que sean pertinentes.

ARTÍCULO 16.- Reglamentación

El Ministerio de Salud, dentro del Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines, establecerá una categoría específica para la atención de personas con enfermedad mental en conflicto con la ley. En esta reglamentación se establecerán las condiciones de infraestructura adecuada y la formación médica especializada que deberá contar el personal del Centro.

ARTÍCULO 17.- Custodia y seguridad

Corresponderá a la Policía Penitenciaria del Ministerio de Justicia y Paz crear un cuerpo o grupo especial, que será el encargado de brindar la custodia y contención requeridas de las personas inimputables o con imputabilidad disminuida, a las que se les impone una medida cautelar o de seguridad por el sistema penal, así como el resguardo de los funcionarios y de las personas que visiten el Centro.

Este personal deberá contar con sensibilización, formación y capacitación específica para comprender y atender las necesidades de las personas pacientes de este Centro.

ARTÍCULO 18.- Protocolos de seguridad

La Dirección Médica del Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), en coordinación con la Policía Penitenciaria del Ministerio de Justicia y Paz, desarrollarán los protocolos de

seguridad necesarios para el adecuado resguardo de los pacientes, de los funcionarios y de las personas que visiten el Centro.

ARTÍCULO 19.- Convenio entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Justicia y Paz

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Justicia y Paz deberán suscribir un convenio que establezca los términos en los que cada institución colaborará para cumplir los objetivos, principios y fines de esta ley, siempre dentro del ámbito de sus competencias y de la normativa vigente.

Este convenio será revisable cada cuatro años y se podrá prorrogar, de estimarse conveniente.

**CAPÍTULO III
Reforma de otras leyes**

ARTÍCULO 20.- Se reforma el inciso v) del artículo 8 de la Ley N.º 8718, Autorización para el Cambio de Nombre de la Junta de Protección Social y Establecimiento de la Distribución de Rentas de las Loterías Nacionales, de 22 de setiembre de 2010. El texto es el siguiente:

“Artículo 8.- Distribución de la utilidad neta de las loterías, los juegos y otros productos de azar

La utilidad neta total de la Junta de Protección Social será distribuida de la siguiente manera:

[...]

v) De un uno por ciento (1%) a un dos por ciento (2%) para la operación y el funcionamiento del Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol).

[...].”

ARTÍCULO 21.- Se reforman los artículos 97, 98, 100, 101 y 102 y se adicionan los artículos 98 bis, 99, 102 bis y 102 ter al título VI de la Ley N.º 4573, Código Penal, de 4 de mayo de 1970. Los textos son los siguientes:

**“TÍTULO VI
Medidas de seguridad**

**SECCIÓN I
Disposiciones generales**

Aplicación de las medidas de seguridad

Artículo 97.- Las medidas de seguridad se aplicarán solamente a las personas mayores de dieciocho años que hayan cometido un injusto penal y que hayan sido declaradas inimputables o con la imputabilidad disminuida.

Plazos de las medidas de seguridad

Artículo 98.- Al momento de determinar que una persona inimputable, o con imputabilidad disminuida, realizó un injusto penal, se le aplicará una medida de seguridad por un plazo determinado, tomando en cuenta los principios de proporcionalidad y razonabilidad, el cual no podrá ser superior al término medio entre el extremo mínimo y superior de la pena que la ley fija para esa conducta típica.

Duración de las medidas curativas de seguridad

Artículo 98 bis.- Para determinar su duración, será indispensable solicitar, a la Comisión Interdisciplinaria del Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), un informe técnico para que otorgue insumos sobre la necesidad, idoneidad y naturaleza de la eventual medida de seguridad a imponer.

Aplicación obligatoria

Artículo 99.- Obligatoriamente, la autoridad jurisdiccional impondrá la correspondiente medida de seguridad:

- 1) Cuando el autor de un injusto penal haya sido declarado inimputable o tenga su imputabilidad disminuida.
- 2) Cuando por causa de enfermedad mental se interrumpe la ejecución de la pena que le fue impuesta. En este caso, la autoridad jurisdiccional competente tomará en cuenta, para su imposición, todos los criterios establecidos en el artículo 98 bis de esta ley respecto a la forma y duración de la medida de seguridad. Al momento de determinar su duración, deberá tomar en cuenta el tiempo que la persona haya descontado de la pena originaria, de tal manera que esta no podrá ser superior al tiempo que restaba para su cumplimiento.
- 3) Cuando la toxicomanía o el alcoholismo son habituales y han determinado la conducta delictiva del reo.
- 4) En los demás casos expresamente señalados en este Código.

SECCIÓN II

Clasificación y aplicación de las medidas de seguridad

Clases

Artículo 100.- Son medidas curativas

- 1) El ingreso al Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), la cual solo será aplicable si no hay otra medida más efectiva para aplicar el tratamiento.
- 2) El ingreso en un establecimiento de tratamiento especial educativo, adecuando la imposición de esta medida al principio de tratamiento menos restrictivo.
- 3) Someterse a un tratamiento psiquiátrico.
- 4) Cualquier otra que el tribunal o las partes consideren adecuadas y necesarias para el tratamiento de la inimputabilidad, siempre que sean más beneficiosas y proporcionales al injusto penal cometido.

Modalidades de cumplimiento

Artículo 101.- Las medidas de seguridad podrán cumplirse de la siguiente manera:

- 1) Ambulatoria: mediante consultas externas realizadas en los centros médicos regionales, con servicio de psiquiatría, más cercanos al lugar de domicilio del paciente.
- 2) Internamiento: en los supuestos en que se requiera que el paciente reciba atención permanente por parte de los especialistas en salud.
- 3) Ambulatoria con tratamiento por enfermedad adictiva.

Para la determinación de la modalidad, el juzgador deberá valorar la opción que más favorezca al paciente que haya cometido un injusto penal, independientemente de la gravedad del hecho. A estos efectos, se contará con el criterio de los expertos de salud de Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol), que brindarán sus informes desde la perspectiva de salud biopsicosocial.

Medidas de seguridad ambulatoria por enfermedad mental

Artículo 102.- A efectos de brindar espacios a las personas pacientes sometidas a una medida de seguridad ambulatoria, el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (Conapdis) contará con espacios en albergues, para que esta población pueda ser hospedada y atendida conforme a sus necesidades. Lo anterior, para aquellos casos en que la persona no cuente con apoyo familiar que lo atienda.

Para estos efectos, se realizarán las coordinaciones y colaboraciones necesarias entre el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) y el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (Conapdis).

Medidas de seguridad ambulatoria por enfermedad mental, adicciones y consumo problemático de drogas

Artículo 102 bis.- En casos de patología dual, enfermedad mental y enfermedad adictiva o de consumo problemático de drogas, que no requieran internamiento, la atención será brindada por los servicios que brinde la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), sea en hospitales nacionales, clínicas regionales o por medio de los equipos interdisciplinarios de atención en salud mental (Eisam).

Medidas de seguridad ambulatoria por enfermedad mental y adicciones

Artículo 102 ter.- Corresponderá al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) brindar atención a las personas con enfermedad adictiva o de consumo problemático de drogas, garantizando la ubicación en un centro especializado subvencionado o supervisado por esta Institución, para que esta población pueda ser atendida.”

TRANSITORIO ÚNICO.- El dinero que esté pendiente de ejecución en atención al inciso v) del artículo 8 de la Ley N.º 8718, Autorización para el Cambio de Nombre de la Junta de Protección Social y Establecimiento de la Distribución de Rentas de las Loterías Nacionales, de 22 de setiembre de 2010, se destinará a acondicionar, comprar o construir un espacio físico para el Centro de Atención para las Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (Capemcol) y, de ser posible, para su equipamiento.

Rige doce meses posteriores a su publicación.

Marco Vinicio Redondo Quirós
DIPUTADO

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial de Seguridad y Narcotráfico.