

Derecho fundamental a la salud mental de las personas sujetas a medidas de seguridad de internación en la sentencia del tribunal constitucional y sus efectos en la política del Estado

Fundamental right to mental health of persons subject to internment security measures in the Constitutional Court ruling and its effects on State policy

Elmer Robles Blácido 

Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, Perú
eroblesb@unasam.edu.pe

Luis Robles Trejo 

Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, Perú
lroblest@unasam.edu.pe

Julio Pala García 

Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, Perú
jpalag@unasam.edu.pe

Ricardo Sánchez Espinoza 

Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, Perú
rsancheze@unasam.edu.pe

Resumen

La salud en cualquiera de sus formas o manifestaciones es un derecho fundamental. Su observancia, promoción y defensa, le corresponde al Estado. Es inadmisibles en un estado constitucional que se promueva una vida indigna, sea por acción u omisión. El Tribunal Constitucional se ha pronunciado en distintas sentencias sobre la necesidad de proteger el derecho a la salud mental de las personas en general, en especial de los privados de libertad por la comisión de delitos. En todas ellas, ha recusado la actuación del Estado. Es más, le ha exigido cumplir ciertos estándares a fin de superar tal estado de cosas. El supremo intérprete de la Constitución,

Abstract

Health in any of its forms or manifestations is a fundamental right. Its observance, promotion and defense correspond to the State. It is inadmissible in a constitutional state to promote an undignified life, either by action or omission. The Constitutional Court has ruled in different judgments on the need to protect the right to mental health of people in general, especially those deprived of liberty for the commission of crimes. In all of them, he has challenged the action of the State. Moreover, it has required him to meet certain standards in order to overcome such a state of affairs. The supreme interpreter of the Constitution, upon verifying that the right to mental health of the prisoner is violated,

RECIBIDO: 15/02/2025 - ACEPTADO:13/05/2025 - PUBLICADO:06/06/2025

al verificar que se trasgrede el derecho a la salud mental del privado de la libertad, optó por declarar estado de cosas inconstitucional. Sin embargo, es de advertir que el Estado no ha determinado políticas tendientes a enervar o por lo menos paliar los efectos de esta vulneración, menos cumplir, pese al transcurso del tiempo. Se han las sentencias y las motivaciones que han motivado a que el supremo intérprete de la constitución emita tal pronunciamiento declarando el derecho a la salud mental como derecho fundamental. Pero hay un denominador común que destaca de manera inmediata: No se tiene en cuenta la salud mental de las personas privadas de libertad, especialmente a los que tienen medida de seguridad de internación. Se concluye que el Estado es indiferente, carente de políticas para afrontar la salud mental de los peruanos, a pesar de la existencia de disposiciones imperativas.

Palabras clave: Salud mental, Estado constitucional, Medida de seguridad de internación, Estado de cosas inconstitucional

chose to declare a state of affairs unconstitutional. However, it should be noted that the State has not determined policies aimed at enervating or at least alleviating the effects of this violation, much less complying, despite the passage of time. There are the sentences and the reasons that have motivated the supreme interpreter of the constitution to issue such a pronouncement declaring the right to mental health as a fundamental right. But there is a common denominator that immediately stands out: The mental health of people deprived of liberty is not taken into account, especially those who have security measures of internment. It is concluded that the State is indifferent, lacking policies to address the mental health of Peruvians, despite the existence of mandatory provisions.

Keywords: Mental health, Constitutional status, Internment security measure, Unconstitutional state of affairs

INTRODUCCIÓN

La salud en toda sus formas y manifestaciones es un derecho fundamental, por ende, de protección especial, más aún sí, está relacionada al derecho a una vida digna de todo ser humano. Si bien los privados de libertad tienen limitado el derecho a la libertad, esta privación no se extiende a otros derechos que tiene el condenado. Proponer y defender lo contrario, sería desconocer elementales argumentos de un estado constitucional.

Este trabajo tuvo como finalidad describir y explicar el derecho fundamental a la salud mental de las personas sujetas a medidas de seguridad de internación en la sentencia el Tribunal Constitucional y sus efectos en la política del Estado.

Marco teórico

a) La salud como derecho fundamental

Es aspiración de toda persona tener una salud suficiente para desenvolverse en el ámbito social, familiar y personal. El derecho a la salud es el bienestar esperado de toda persona, en el ámbito físico, mental y social. Además, está relacionada a otros derechos como derecho a la vida, a la educación, a la alimentación, entre otros. De ahí se desprende la necesidad de protegerla.

El Tribunal Constitucional ha precisado que “El derecho fundamental a la salud involucra la facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación” (Expediente N° 05842-2006-PHC/TC LIMA). Entonces, se puede aseverar que el derecho a la salud está íntimamente ligado a la posibilidad y derecho de bienestar de toda persona en el ámbito físico y psíquico. Es decir, no solo se trata de preservar la salud mental de la persona, sino también de prevenirla, tratarla y recuperarla.

El derecho a la salud, según la concepción del Tribunal Constitucional, ha ido evolucionando, pues al inicio este derecho estaba relacionado con los derechos implícitos y no enumerados de la Constitución y ligado al derecho a la vida y la dignidad. Posteriormente, en la jurisprudencia del supremo intérprete de la Constitución, ha adquirido autonomía, toda vez que tiene exigencias propias. Es decir, ya no es una manifestación de algún derecho, sino que tiene autonomía (Leon, 2014).

b) La salud mental como derecho fundamental

b.1.- Una aproximación al fundamento del derecho a la salud mental

No existe una definición de la salud mental uniforme y que suscite unanimidad. En la comunidad científica, se conocen varias denominaciones: “enfermedad mental”, “trastorno mental”, “discapacidad mental”, “incapacidad mental”, “enajenación”, entre otras (OMS, 2006). Todas ellas, han respondido a un tiempo y a una forma de concepción que imperaba en tal circunstancia.

La OMS (2001), tratando de explicar la idea de salud mental, ha aseverado que es el “concepto que abarca, entre otros aspectos, el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales...” (p. 5). Posteriormente, esta misma entidad, ha especificado mejor el concepto de salud mental y ha precisado que es “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (OMS, 2022, p. 1). Entonces, se entiende que la salud mental es un derecho de toda persona para que se desenvuelva en el ámbito social con normalidad, usando todas sus facultades y sin limitación alguna que lo diferencie de los demás; y, si pudiera aparecer alguna limitación, esta no puede ser motivo de discriminación.

El supremo intérprete de la Constitución, ha señalado al respecto, lo siguiente:

Este Tribunal considera que el derecho a la salud mental es un derecho fundamental cuyo sustento se encuentra contenido en el principio derecho de dignidad humana y en los derechos a la salud y a la integridad psíquica. Ello debido a que la preservación de la vida humana no se limita solamente a proteger la supervivencia biológica de la persona humana, sino que también se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud. Considerar al ser humano integralmente, como una unidad física y psíquica, es imperativo, en vista de cautelar su desenvolvimiento vital dentro de unas condiciones mínimas de dignidad (Sentencia del Tribunal Constitucional, 2008).

De manera más concreta, desde el ámbito infraconstitucional, el Art. 11 de la Ley General de Salud prescribe: “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”.

b.2.- De la idea de minusvalía a problema social de la salud mental

En sus inicios, los problemas de salud mental fueron considerados como una minusvalía. Sin embargo, ha adquirido otra connotación y otra explicación mucho más comprensiva, más científica, respecto a las personas que tienen problemas de salud mental.

i) La concepción en la Constitución de 1979

El Art. 19 prescribía lo siguiente:

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. Las entidades que sin fines de lucro prestan los servicios previstos en este régimen, así como quienes tienen incapaces a su cargo, no tributan sobre la renta que aplican a los gastos correspondientes. Tampoco tributan las donaciones dedicadas a los mismos fines.

ii) La concepción en la Constitución de 1993

El Art. 7 señalaba: “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”.

Como se puede inferir de estas prescripciones, la discapacidad era una enfermedad; por ende, requería el apoyo de alguien que, a su vez, podía tener algún beneficio por esta protección. Esta concepción, tenía su sustento en el modelo médico de la discapacidad. Es decir, la discapacidad era entendida como una enfermedad. La asunción del modelo médico permitía que el fin, respecto a los discapacitados, era rehabilitarlos; y, de no lograr tal propósito, prescindir de ellas (Sentencia del Tribunal Constitucional, 2020).

iii) La concepción en la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad

El Art. 2 de la precitada Convención prescribe lo siguiente:

Por “discriminación por motivos de discapacidad” se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo.

A partir de esta prescripción, podemos inferir que la concepción inherente y presente en esta Convención difiere radicalmente de las prescripciones señaladas en nuestras dos últimas constituciones. La Convención parte de la premisa de que la discapacidad no tiene origen individual, sino esencialmente social. La discapacidad ya no es una tragedia, menos un problema. La convención aboga por la igualdad de condiciones, sin que sea aceptable o justificable la discriminación (Palacios & Bariffi, 2007).

En nuestro país, la Ley N° 30947, modificada por ley N° 31627, y su reglamento el D.S. N° 007-2020-SA, se ha adherido al modelo de atención comunitaria en salud mental, por lo que, se ha dejado de lado la concepción de discapacidad como tragedia, enfermedad o problema individual.

c) La medida de seguridad de internación

La medida de seguridad es una vía de reacción que tiene el Estado frente a la comisión de un delito por parte de un sujeto debidamente individualizado. La medida de seguridad no responde a la culpabilidad del sujeto agente, sino a la peligrosidad del sujeto que ha cometido el delito. (Caro & Reyna, 2023, p. 619)

Respecto a la medida de seguridad, Mir Puig (2004) señala:

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 llegue a cometerlo. Mientras que la pena se inflige por un delito cometido, la medida de seguridad se impone como medio de evitarlo. (p. 53)

El Tribunal Constitucional, explicando o fundamentando la medida de seguridad ha señalado que “desde la perspectiva del Derecho constitucional, la medida de internación no solo se justifica porque persigue evitar la comisión de futuros delitos, sino también porque su finalidad es la recuperación de la persona” (Sentencia del Tribunal Constitucional, 2006). Entonces, el fundamento de la medida de seguridad, radica en prevenir la comisión de nuevos delitos por parte del sujeto que no tiene culpabilidad, pero también aboga por la recuperación de la persona. Es decir, superar o recuperar la salud mental deteriorada que padece.

El Art. 71 del Código Penal prescribe dos clases de medida de seguridad: a) Internación; b) Tratamiento ambulatorio. Asimismo, el Art. 74 del mismo cuerpo normativo, prescribe 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. Solo podrá disponerse la internación cuando concurra el peligro de que el agente cometa delitos considerablemente graves.

Desde el ámbito del derecho penal sustantivo, la internación es una medida que responde a la necesidad de controlar al sujeto que ha cometido delito, pero que no es culpable. Asimismo, pretende prevenir la comisión de nuevos delitos por el mismo sujeto no culpable. Esta es la razón por la cual, el Art. 72 del Código Penal, prevé dos circunstancias para el dictado de la medida de seguridad: 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.

d) Salud mental y las medidas de seguridad

El agente que ha cometido delito, pero que no es culpable, es el que merece una medida de seguridad como consecuencia de haberse acreditado en el proceso penal el deterioro absoluto o relativo de su salud mental, y que por ende no comprendía los alcances o consecuencias de su comportamiento.

El deterioro de la salud mental coadyuva a la comisión del delito. Pero también hay evidencias de que, la condena o privación de libertad, puede generar problemas en la salud mental. Si se acredita el deterioro de la salud mental del sujeto agente, entonces, estamos ante varios problemas: ¿Se puede controlar este problema mental de las personas? ¿Pueden tratarse y prevenirse los desórdenes mentales? La respuesta a estas interrogantes, es afirmativa. Es decir, se pueden detectar, controlar y hasta prevenir. Solo la indiferencia y la desatención del Estado puede agravar la situación de las personas que tienen problemas en su salud mental.

Pero el escenario antes descrito, también genera las siguientes discusiones:

i) Si el sujeto agente, ha cometido delito como consecuencia de la perturbación de su salud mental, entonces merece una medida de seguridad de internación. Sin embargo, atendiendo a nuestra realidad y precariedad, lo más probable es que finalmente esté privado de su libertad en un establecimiento penal común.

ii) Si el sujeto agente, después de haber sido condenado y privado de su libertad, adquiere o perturba su salud mental, también es evidente que seguirá en el establecimiento penal, pues el Estado no tiene las condiciones para trasladarlo a un centro especializado para tratar su salud mental.

Es decir, por cualquier circunstancia, en la realidad, el que tiene problemas de salud mental y ha cometido delito, ya tiene un espacio reservado en un establecimiento penal ordinario. Esta es la tragedia que se conserva.

e) Estados de cosas inconstitucional

Según Ferrajoli (2011), el constitucionalismo como posición y postura frente a los que pretenden negar su supremacía y valor, al margen de la concepción que se tenga, va buscando mecanismos para controlar y limitar el poder. Precisamente en ese quehacer, aparece la técnica de estado de cosas inconstitucional.

En opinión de Quintero y Navarro (2011), el estado de cosas inconstitucional es:

Un mecanismo o técnica jurídica creada por la Corte Constitucional mediante la cual declara que ciertos hechos resultan abiertamente contrarios a la Constitución, por vulnerar de manera masiva derechos y principios consagrados en la misma, en consecuencia, insta a las autoridades competentes, para que en el marco de sus funciones y dentro de un término razonable, adopten las medidas necesarias para corregir o superar tal estado de cosas. (pp. 69-70)

La Corte Constitucional de Colombia, refiriéndose al estado de cosas inconstitucional, ha señalado los siguientes factores como criterios diferenciadores:

- i. la vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas;
- ii. la prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones para garantizar los derechos;
- iii. la adopción de prácticas inconstitucionales, como la incorporación de la acción de tutela como parte del procedimiento para garantizar el derecho conculcado;
- iv. la no expedición de medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar la vulneración de los derechos.
- v. la existencia de un problema social cuya solución compromete la intervención de varias entidades, requiere la adopción de un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante.
- vi. si todas las personas afectadas por el mismo problema acudieran a la acción de tutela para obtener la protección de sus derechos, se produciría una mayor congestión judicial (Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia, 2004).

El estado de cosas inconstitucional es una técnica enmarcada dentro de las facultades del Tribunal Constitucional, que coadyuva a la protección de los derechos fundamentales, dando respuesta a problemas que trascienden el caso concreto. El estado de cosas inconstitucional permite dar eficacia ultra a la sentencia. Por su propia naturaleza y particularidad, tiene como fundamentos en el principio de igualdad, la tutela judicial efectiva, la dignidad de la persona.

En la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, no es tan antigua la recepción y la asunción de la técnica de estado de cosas inconstitucional. Tampoco ha sido frecuente el uso de esta técnica en defensa de los derechos fundamentales, aunque sí ha coadyuvado a reconocer la primacía de los derechos frente a problemas estructurales e históricos que tiene nuestro país a la luz de los derechos fundamentales.

El máximo intérprete de la Constitución ha usado la técnica del estado de cosas inconstitucional en forma limitada y solo en casos excepcionales, tales como: STC 00009-2015-AI/TC; STC 00799-2014-PA/TC; STC 00889-2017-PA/TC; STC 00853-2015-PA/TC; STC 04539-2012-AA/TC; STC 02744-2015-PA/TC; STC 01126-2012-PA/TC; STC 01722-2011-PA/TC; STC 03426-2008-HC/TC; STC 0017-2008-PI/TC; STC 05561-2007-AA/TC; STC 6626-2006-PA/TC; STC 03149-2004-AC/TC; STC 02579-2003-HD/TC; y, STC Exp. 05436-2014-PHC/TC.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se enmarca en un enfoque mixto, ya que integra el análisis doctrinal con el estudio de casos jurisprudenciales. En este sentido, se abordaron aspectos teóricos del derecho a la salud mental, en estrecha relación con sentencias emitidas por la Corte Suprema de la República, el Tribunal Constitucional y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, las cuales resolvieron casos concretos vinculados al objeto de estudio.

El nivel de investigación fue descriptivo-explicativo, en tanto se buscó describir y analizar los fundamentos doctrinales relacionados con el derecho a la salud mental, la medida de seguridad de internación y las políticas públicas implementadas por el Estado en esta materia. El diseño adoptado corresponde a una investigación explicativa, ya que permitió, a partir del análisis de casos y fuentes normativas, identificar patrones y posibles problemas futuros relacionados con la garantía y ejercicio efectivo del derecho a la salud mental.

Se empleó un muestreo intencional, dado que se partió del análisis de una sentencia previamente identificada del Tribunal Constitucional, la cual resultó representativa para la profundización del estudio. Los datos recopilados fueron analizados a través del enfoque de la teoría de la argumentación jurídica, considerando que la labor del jurista implica esencialmente la fundamentación razonada de sus decisiones y proposiciones normativas. Entre las técnicas utilizadas destacan el análisis documental (fichaje), mediante instrumentos como fichas textuales, de resumen, comentario y bibliográficas. Asimismo, se aplicó la técnica de análisis inferencial, con el propósito de generalizar los hallazgos obtenidos a partir de los casos analizados. Finalmente, se realizó un análisis de textos jurídicos y doctrinarios, con el objetivo de sistematizar el conocimiento disponible sobre el derecho a la salud mental y la medida de seguridad de internación, facilitando así su comprensión e interpretación crítica.

RESULTADOS

A) Resultado normativo

a.1.- Normas supranacionales

i. La declaración americana de los derechos y deberes del hombre

Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad (Artículo XI).

ii. Protocolo adicional a la convención americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales

Este protocolo reconoce el derecho a la salud, “como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” (artículo 10) y lo consagra como un bien público. El Estado no puede garantizar la buena salud ni otorgar protección frente a todas las causas posibles que pueden afectar la salud de un ser humano, como son los factores genéticos, la propensión a enfermedades o la adopción de ciertas

formas de vida. Entonces, el derecho a la salud es la posibilidad de disfrutar de todas las condiciones básicas para vivir con dignidad al margen y sobre toda limitación que pudiera tener o padecer.

En lo relativo a los minusválidos, señala:

Toda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad. Con tal fin, los Estados partes se comprometen a adoptar las medidas que sean necesarias para ese propósito y en especial (Artículo 18°).

iii. Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad

La discapacidad es entendida como “una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser agravada por el entorno económico y social” (Artículo 1).

La Convención no solo incide en la prevención o eliminación de toda forma de discriminación contra las personas con discapacidad, sino también en propiciar la integración de estas en la sociedad, sin limitación alguna.

iv. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

La Convención tiene como propósito “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad inherente” (Artículo 1°).

Las personas con discapacidad son aquellas que tienen “deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Artículo 1°).

La Convención resalta la necesidad de evitar la discriminación, pues permitirlo significaría atentar contra la dignidad de la persona. Asimismo, promueve la igualdad de participación en cualquier quehacer de las personas con discapacidad.

v. Constitución Política del Perú

Según nuestra Carta Magna, “toda persona tiene derecho a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar” (Artículo 2.1).

El derecho a la integridad personal se encuentra relacionada a la dignidad de la persona, el derecho a la vida, a la salud y a la seguridad personal. Las funciones biológicas y psicológicas del ser humano devienen en una condición necesaria para el desarrollo existencial y en un medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

En otro acápite, nuestra Constitución precisa que “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” (Art. 7). Es decir, si alguna persona tiene problemas en su salud, como la salud mental, debería tener protección, seguridad y sobre todo apoyo para recuperarse de tal condición.

vi. Ley general de salud, Ley N° 26842

Esta ley pregona que “protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla” (Art. II). Asimismo, precisa que es responsabilidad del Estado “vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, los de salud ambiental, así como los problemas de salud del discapacitado, del niño, del adolescente, de la madre y del anciano en situación de abandono social” (artículo v). Es decir, el Estado tiene la obligación de afrontar los problemas de salud mental y no puede renunciar esta obligación. Actuar así, le genera responsabilidad.

vii. Nueva ley general de personas con discapacidad- Ley N° 29973

La persona con discapacidad es aquella que:

Tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás (Art. 2).

El Estado reconoce la condición de persona con discapacidad, pero también aboga por la no discriminación, la posibilidad de su inclusión en el ámbito social, así como ejercer todos sus derechos sin limitación alguna.

V) Ley de la salud mental Ley N° 30947, modificado por Ley N° 31627

Esta ley prescribe que:

Toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; así como el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

Como se puede inferir, la ley hace mención dos circunstancias: La necesidad de proteger de la discriminación y tener acceso a servicios de salud.

B) Resultado jurisprudencial

i. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil y la Corte Interamericana de Derechos Humanos

El señor Damião Ximenes Lopes tenía su salud mental deteriorada. Esta es la versión testimonial de su hermana:

El señor Damião Ximenes Lopes había sido internado en el año 1995 y, otra vez, en el año 1998. En la última internación la testigo observó que su hermano tenía cortes, heridas en los tobillos y en la rodilla, razón por la cual pidió explicaciones al funcionario de la Casa de Reposo Guararapes, quien le manifestó que las heridas fueron consecuencia de una tentativa de fuga. La testigo creyó en esa versión.

El día 4 de octubre de 1999 cuando la madre de la testigo visitó al señor Damião Ximenes Lopes, él estaba agonizando, y pidió socorro al médico Francisco Ivo de Vasconcelos, porque creía que su hijo iba a morir debido a las condiciones en que se encontraba. Sin embargo, el médico no atendió sus pedidos. El señor Ximenes Lopes murió ese mismo día. Su cadáver presentaba marcas de tortura; sus puños estaban desgarrados y totalmente morados, y sus manos también estaban perforadas, con marcas de uñas y una parte de la nariz la tenía golpeada. La causa de muerte fue descrita por los médicos como “muerte natural, paro cardio-respiratoria” y no se indicó nada más. Luego el cuerpo del señor Damião Ximenes Lopes fue llevado a la ciudad de Fortaleza para efectuarle una autopsia, la cual concluyó “muerte indeterminada”. La familia no creyó en esa pericia, piensa que hubo manipulación y omisión a la verdad. A raíz del caso de su hermano, encontró muchas personas que sufrieron malos tratos o que tuvieron parientes golpeados dentro de la Casa de Reposo Guararapes, pero las familias y las víctimas no tenían interés en denunciar los hechos, porque sentían miedo de enfrentar a la policía y al hospital (Fundamento jurídico 47).

La Corte Interamericana considera que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. La Corte reitera que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre³⁴, como la discapacidad (Fundamento jurídico 103).

La atención de salud mental debe estar disponible a toda persona que lo necesite. Todo tratamiento de personas que padecen de discapacidades mentales debe estar dirigido al mejor interés del paciente, debe tener como objetivo preservar su dignidad y su autonomía, reducir el impacto de la enfermedad, y mejorar su calidad de vida (Fundamento jurídico 109).

De los argumentos que se exponen en esta sentencia de la CIDHH, se resalta la necesidad de proteger a personas que tienen problemas en su salud mental: evitar que sea motivo de discriminación;

pero, fundamentalmente, el Estado debe orientarse por el principio de interés superior del paciente y abogar por su calidad de vida.

ii. Expediente N° 05436-2014-PHC/TC, TACNA

En esta sentencia, el Tribunal Constitucional analiza el problema de hacinamiento de los establecimientos penales en el Perú y su grave incidencia en el respecto a los derechos fundamentales, razón por la cual declara estado de cosas inconstitucional a la situación del hacinamiento, las deficiencias de la calidad de infraestructura, salud, seguridad y otros de los establecimientos penales de nuestro país. Por ello, aseveró que:

En suma, puede advertirse que la problemática del hacinamiento penitenciario, que en el caso peruano es de índole permanente y crítica, según lo mencionado supra, debe ser asumida como una política de Estado, en atención a las graves consecuencias que puede generar para los derechos fundamentales de aquellos que se encuentran privados de su libertad, no solo desde la perspectiva subjetiva de tales derechos, sino también desde su dimensión objetiva, en tanto valores del ordenamiento jurídico que conducen y orientan la actuación del Estado (considerando 65) (Sentencia del Tribunal Constitucional, 2020).

iii. Expediente N° 03426-2008-PHC

El hecho fáctico que se dilucida en el ámbito constitucional, a partir de la pretensión del solicitante, es:

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 (Considerando 20).

En el presente caso, la sentencia del Órgano Jurisdiccional no se cumplió debido a que los centros hospitalarios de salud mental se niegan a recepcionarlo por no tener capacidad para tal fin, por lo que el favorecido es internado en un establecimiento penal ordinario o común.

Después de analizar el caso, el Tribunal Constitucional, concluye:

...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.(considerando 33).

Precisamente, a partir de esta argumentación, se declara el estado de cosas inconstitucional y, por ende, ordena y exhorta a los diferentes poderes del Estado a realizar determinadas acciones destinadas a afrontar esta situación.

iv. Expediente 00009-2020-PI/TC

En esta sentencia plenaria, el pleno del Tribunal Constitucional (Sentencia Plenaria del Tribunal Constitucional, 2020), dilucidó la demanda de inconstitucionalidad presentada contra algunos artículos de la Ley N° 30947, Ley de salud mental.

Los asuntos controvertidos propuestos por los demandantes, fueron, entre otros, los siguientes:

- a) La ley no contempla el diagnóstico y tratamiento en la atención de la salud mental, al ser importante en la protección y defensa de la salud mental de la comunidad, por ende, vulnera el Art. 7 de la Constitución.
- b) En los incisos 4 y 14 del Art. 9 de ley de salud metal, se han omitido las atenciones psicoterapéuticas y se ha priorizado la prescripción de medicamentos, pese a que estos deben ser usados siempre que sea estrictamente necesario o de manera complementaria a un tratamiento psicoterapéutico que resguarde la salud de los ciudadanos.

En el proceso de su razonamiento y argumentación, el fundamento de voto del magistrado Espinoza Saldaña fue el siguiente:

Este Tribunal ha sostenido que la salud mental, como todo derecho fundamental, conlleva el cumplimiento de obligaciones por parte del Estado o de los particulares que brindan esos servicios. En el caso del Estado, entre dichas obligaciones se encuentran, a título enunciativo:

- i) El Estado debe crear las condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de problemas de salud mental, que incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud mental preventivos, curativos y de rehabilitación. ii) 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 psicológico y médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobado y en buen estado, así como condiciones sanitarias adecuadas.

Para que el Estado cumpla dicha obligación, la mayoría de hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud deben brindar atención psicológica y psiquiátrica. De este modo se cubrirá la demanda a nivel nacional, pues la atención a la salud mental no puede

ser centralizada. Asimismo, para que dicha obligación se ejecute también es necesario que el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, en la distribución del gasto público en salud, establezcan una partida presupuestal exclusiva para el fomento, prevención, curación y rehabilitación de los trastornos mentales.

iii) El Estado debe suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento de los tratamientos iniciados y demás requerimientos que los médicos consideren necesarios para atender el estado de salud mental de una persona; es decir, tiene el deber de asegurar y proveer una atención médica eficaz.

iv) En virtud del principio de progresividad en la realización de los derechos económicos, sociales, culturales, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Estado se encuentra obligado a aumentar de forma progresiva la satisfacción del derecho a la salud mental; y, por el contrario, está impedido de generar retrocesos en el ámbito de protección ya garantizado.

En ese sentido, el Estado no puede suprimir la prestación de servicios de salud mental ni puede suspender injustificadamente los tratamientos ya iniciados, ni el suministro de medicamentos, alegando razones presupuestales, administrativas o de cualquier otra índole.

Asimismo, el Estado tampoco puede aumentar de forma sustancial los requisitos previstos para el acceso a los servicios de salud mental, disminuir la calidad con la que estos se prestan ni reducir los recursos públicos asignados para la satisfacción y pleno ejercicio de este derecho fundamental.

v) El Estado debe fomentar la salud mental a través de acciones enfocadas a modificar los principales obstáculos estructurales y de actitud para reducir la discriminación y promover los derechos fundamentales de las personas que padecen este tipo de problemas de salud. El fomento a la salud comprende el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud mental, así como el fomento de la participación de la población en la prestación de servicios médicos preventivos y curativos a este respecto.

vi) El Estado debe diseñar políticas, planes y programas dirigidos a mejorar la salud mental de las personas y reducir el impacto de este tipo de problemas en la sociedad.

vii) El Estado tiene el deber de regular y fiscalizar a las instituciones que prestan servicios de salud mental, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas con este tipo de problemas de salud, lo que incluye, por igual, a entidades públicas y privadas (Sentencia 02480- 2008-AA/TC, fundamento 16).

Como se puede inferir, la salud mental es esencial para todas las personas.

v. Casación N° 1048-2018 Arequipa

La Sala Penal Permanente de la Corte Suprema (Casación penal, 2019), ante el cuestionamiento de la indebida aplicación de la medida de seguridad de internación, al imponer el internamiento por el lapso de 17 años, expresa el siguiente hecho fáctico:

Superada la etapa intermedia y luego del juicio oral de primera instancia, el treinta y uno de enero de dos mil dieciocho, los señores jueces que integraron el Segundo Juzgado Penal Colegiado Supraprovincial Permanente de la Corte Superior de Justicia de Arequipa declararon a Reynaldo Huacasi Ticona como autor del intento de la comisión del delito materia de acusación, en agravio de la referida víctima, y en consecuencia: i) establecieron en su contra la medida de seguridad de internamiento por un periodo de diecisiete años y seis meses, ii) determinaron la inhabilitación para el ingreso o reingreso en el servicio docente o administrativo de instituciones educativas públicas o privadas y iii) fijaron en S/ 1000 (mil soles) el monto de pago por concepto de reparación civil(considerando tercero).

Resolviendo el cuestionamiento, propone los siguientes argumentos:

1.11. Huacasi Ticona es una persona sometida a tratamiento psiquiátrico natural y, si bien el hecho por el que es juzgado es reprochable y el abuso sexual de un menor de edad no admite la mínima justificación, también es cierto que ni el injusto ni la culpabilidad están en cuestionamiento, sino la proporcionalidad de la medida de seguridad impuesta.

1.12. Así, constituyen referentes para la imposición de una pena o una sanción justa su sometimiento a los principios de:

- **Necesidad.** El juez deberá evaluar, más allá del mandato legal, la necesidad de imponer una sanción a una persona, determinando su grado de culpabilidad y los fines previstos en la Constitución.

- **Merecimiento.** Se realizará la estricta evaluación del reproche de la conducta punible y los intereses cuya protección se pretende alcanzar con la pena.

1.13. Sobre esta base, debemos establecer que una persona con alteraciones mentales congénitas –retraso mental leve a moderado–, como es el caso de Reynaldo Huacasi Ticona, no va a cambiar ni mejorar con su internamiento por un periodo prolongado de diecisiete años. Por el contrario, su salud se deteriorará si no cuenta con asistencia especializada necesaria.

1.14. El Estado peruano no presenta necesidad justificada para que un ciudadano de tales alteraciones naturales sea restringido en su libertad con la medida de internamiento. Nótese que Huacasi Ticona no es una persona esquizofrénica ni psicópata que deba ser aislada o considerada naturalmente peligrosa para la protección de los bienes jurídicos. Este es un ciudadano que padece un retraso congénito, y la respuesta necesaria del Estado, definitivamente, debe ser la asistencia o tratamiento ambulatorio, con lo cual se desestima absolutamente su inocuidad,

tanto más si en su haber no se registran hechos similares perpetrados con anterioridad o posterioridad al que fue materia de juzgamiento (considerando primero, numeral 111 al 1.14).

La Corte Suprema, corrige el actuar arbitrario de los jueces superiores, pues considera que la determinación arbitraria de la medida de seguridad de internamiento por un periodo de 17 años y 6 meses es contraria a los criterios de necesidad y merecimiento.

DISCUSIÓN

a) La salud mental: Derecho fundamental

La salud en todas sus manifestaciones es un derecho fundamental. Si el Estado no atiende tal necesidad de su población o, mejor de las personas, contraviene no solo su razón de ser, sino también sus deberes especiales señaladas en la Constitución, las leyes ordinarias y, sobre todo, en los tratados internacionales.

El problema de salud mental tiene varios orígenes o factores; por ende, es deber del Estado, no solo diagnosticarla, sino también tratarla y superar tal estado de salud.

La salud mental, en su comprensión actual, no es una enfermedad que obligue al Estado o la familia aislar al paciente, sino más bien asumir un rol protagónico en el proceso de recuperación del que la padece. Esa recuperación no será aislándola de su familia o su entorno, sino todo lo contrario. El mejor criterio para recuperar a quien sufre de salud mental es la familia y la comunidad.

Nadie está exento de sufrir problemas de salud mental. Es obligación del Estado afrontarla y hacer esfuerzos para insertar a la comunidad a las personas que tienen problemas en su salud mental. Solo así, se podrá aseverar que se vive en un estado constitucional.

b) La medida de seguridad de internación

Los problemas de salud mental en la persona pueden aparecer antes de la comisión de un delito o también como resultado de la imposición de la consecuencia jurídica del delito. De suscitarse el primer supuesto y de comprobarse su participación en evento delictuoso, le correspondería la medida de seguridad y, de ser el caso, su internación, siempre que se acredite la posibilidad de cometer nuevo delito y con fines de remediar en lo posible la salud mental.

De haberse ordenado la internación, el Estado debe cobijar al interno en un centro de rehabilitación de salud mental. Pero nuestra realidad es palmaria. En nuestro país, la ausencia de estos o, en su defecto, precarios servicios de tratamiento de la salud mental, hacen que finalmente se espere la ejecución de la medida de internación en un establecimiento penal común. Es decir, se priva de libertad en iguales condiciones con aquel que tiene una salud mental normal.

Lo ideal es que el que tiene orden de internación, cumpla el mandato judicial en un centro de rehabilitación de salud mental, pero eso no sucede en nuestra realidad. Y, eso es, lo trágico; lo no

admisible, no solo en el plano formal, sino también en el plano real. Es la demostración palmaria del fracaso del Estado en cuanto a la salud mental.

c) Estado de cosas inconstitucional y sus efectos en la política de salud mental en Perú

No cualquier sentencia del Tribunal Constitucional declara el estado de cosas inconstitucional. Para su declaración se requiere de ciertos factores que involucren a sujetos o pretensiones que vayan más allá de las partes en un proceso constitucional o que el alcance de estas sobrepase el interés de las partes. Es una técnica que tiene como sustento la defensa de valores y derechos fundamentales.

El Tribunal Constitucional, al verificar que “...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 su Sentencia del 2008, declaró el estado de cosas inconstitucional. Pero no fue una declaración lírica, pues las circunstancias y la realidad exigían el pronunciamiento acorde a la necesidad de proteger los derechos fundamentales.

El Tribunal Constitucional, como máximo intérprete de la Constitución y garante de la vigencia, defensa y materialización de los derechos fundamentales, ha exhortado y ordenado a los poderes del Estado a realizar actos propios de su función destinados a superar la trasgresión de la salud mental de las personas privadas de libertad y, que tienen mandato de internación (Sentencia del Tribunal Constitucional , 2008).

Pasado el tiempo, la constatación es trágica. No se ha tenido avances significativos. Continúa el estado de desamparo a las personas que sufren perturbación en su salud mental, más específicamente de sus poderes. Es decir, no se han realizado acciones concretas tendientes a superar el estado de cosas inconstitucional (Defensoría del Pueblo, 2008).

Según el Tribunal Constitucional, el “derecho a la salud mental tiene por finalidad la protección de los derechos a la salud, a la integridad personal y a una vida en condiciones dignas...” y que “las manifestaciones que integran su contenido pueden ser ejercidas y exigidas...”, por lo que el derecho a la salud mental comprende:

a.- El derecho a acceder a tratamientos adecuados e idóneos, sean ellos de orden preventivo, curativo o paliativo, cuando las personas tengan problemas para disfrutar del más alto nivel posible de salud mental, tratamientos que deben formar parte del sistema de salud y seguridad social. La ausencia de un tratamiento con los estándares más altos de calidad puede poner en riesgo la vida de las personas e incluso ocasionarles un perjuicio irremediable.

b.- El derecho a que la atención médica sea integral, es decir, que comprenda todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud mental del paciente (Sentencia del Tribunal Constitucional, 2008).

La Dra. Ledesma (Sentencia Plenaria del Tribunal Constitucional, 2021), en su fundamento de voto, ha señalado lo siguiente respecto a las obligaciones del Estado sobre la salud mental:

- i) El Estado debe crear las condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de problemas de salud mental, que incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud mental preventivos, curativos y de rehabilitación.
- ii) 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 aprobado y en buen estado, así como condiciones sanitarias adecuadas. Para que el Estado cumpla dicha obligación, la mayoría de hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud deben brindar atención psiquiátrica. De este modo se cubrirá la demanda a nivel nacional, pues la atención a la salud mental no puede ser centralizada. Asimismo, para que dicha obligación se ejecute también es necesario que el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, en la distribución del gasto público en salud, establezcan una partida presupuestal exclusiva para el fomento, prevención, curación y rehabilitación de los trastornos mentales.
- iii) El Estado debe suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento de los tratamientos iniciados y demás requerimientos que los médicos consideren necesarios para atender el estado de salud mental de una persona; es decir, tiene el deber de asegurar y proveer una atención médica eficaz.
- iv) En virtud del principio de progresividad en la realización de los derechos económicos, sociales, culturales, ..., el Estado se encuentra obligado a aumentar de forma progresiva la satisfacción del derecho a la salud mental y, por el contrario, está impedido de generar retrocesos en el ámbito de protección ya garantizado.

En ese sentido, el Estado no puede suprimir la prestación de servicios de salud mental ni puede suspender injustificadamente los tratamientos ya iniciados, ni el suministro de medicamentos, alegando razones presupuestales, administrativas o de cualquier otra índole.

Asimismo, el Estado tampoco puede aumentar de forma sustancial los requisitos previstos para el acceso a los servicios de salud mental, disminuir la calidad con la que estos se prestan ni reducir los recursos públicos asignados para la satisfacción y pleno ejercicio de este derecho fundamental.

- v) El Estado debe fomentar la salud mental a través de acciones enfocadas a modificar los principales obstáculos estructurales y de actitud para reducir la discriminación y promover los derechos fundamentales de las personas que padecen este tipo de problemas de salud. El fomento a la salud comprende el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud mental, así como el fomento de la participación de la población en la prestación de servicios médicos preventivos y curativos a este respecto.

- vi) El Estado debe diseñar políticas, planes y programas dirigidos a mejorar la salud mental de las personas y reducir el impacto de este tipo de problemas en la sociedad.
- vii) El Estado tiene el deber de regular y fiscalizar a las instituciones que prestan servicios de salud mental, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas con este tipo de problemas de salud, lo que incluye, por igual, a entidades públicas y privadas (Sentencia 02480- 2008-AA/TC, fundamento 16).

A pesar de las exhortaciones de la declaratoria de estado de cosas inconstitucional, el Estado en su conjunto casi poco o casi nada ha realizado para superar tal situación caótica respecto a la salud mental:

- a) La infraestructura carcelaria no ha cambiado; por consiguiente, continúa el hacinamiento.
- b) No hay una política pública de salud mental. Solo se ha emitido la Ley N° 30947.
- c) Tampoco se ha destinado o se destina presupuesto para afrontar la salud mental de los ciudadanos.
- d) El poder judicial a través del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial ha emitido las siguientes resoluciones con la finalidad de atender de acuerdo a su competencia la salud mental de quienes se encuentran con medidas de seguridad de internación.

d) Personas con medidas de seguridad de internación reclusos en establecimientos penales del país

¿Si la decisión judicial es la imposición de la medida de seguridad de internación, por qué se deriva a estas personas a establecimientos penales comunes? La primera y única respuesta es: “No hay vacantes en establecimientos de salud mental; en consecuencia, no se puede dejar libre a estas personas, pues son un peligro para la sociedad”. Aquí entra en cuestión lo señalado en el Art. 4 del TUO de la Ley Orgánica del Poder Judicial que obliga a las partes a cumplir las decisiones judiciales en sus propios términos.

Al margen de cualquier disquisición, lo cierto es que, en pleno siglo XXI, aún hay personas con medidas de seguridad de internación reclusos en penales comunes al advertir que no hay espacio para albergarlos en un centro de tratamiento de su salud mental (Defensoría del Pueblo, 2018). Esta es una demostración de que la declaración del estado de cosas inconstitucional, la orden y la exhortación a los poderes del estado, han sido simplemente eso, sin ningún efecto en la realidad.

e) Hacinamiento como expresión de incumplimiento de estado de cosas inconstitucional

Es evidente que el hacinamiento en los establecimientos penales de nuestro país viene afectando en forma directa el goce y ejercicio de los derechos fundamentales de las personas privadas de su libertad. Esta situación se ha convertido en un problema sin solución. La indiferencia y desatención del Estado, así como la falta de una política clara para afrontar y dar solución a la misma, empeora la situación. Se puede aseverar que los establecimientos penales en el Perú no coadyuvan a la resocialización y la reinserción social, sino a todo lo contrario.

CONCLUSIONES

El Estado debe reconocer y actuar no solo en el plano formal, sino esencialmente en la materialización de la defensa del derecho a la salud mental. Debe asumir, además, que la salud mental es un problema público, esencial, ligado al derecho a la salud y la vida digna.

En la actualidad, el Estado es indiferente al problema de la salud mental. El presupuesto ínfimo, la falta de infraestructura y sus servicios son el ejemplo más ilustrativo. El escaso presupuesto y su carácter centralizado son un indicativo más de la forma en que el Estado peruano viene incumpliendo sus compromisos internacionales que lo obligan a proteger la salud, especialmente la salud mental, como un derecho humano.

Cuando se trata de la protección de los derechos económicos, sociales y culturales el cumplimiento estatal de sus compromisos internacionales o las exhortaciones del Tribunal Constitucional no se evalúa en función de si hay o no presupuesto, infraestructura u otro, sino en el modo y el comportamiento del Estado para dar inicio a un goce progresivo de estos derechos.

El problema de la salud mental es complejo. Hunde sus raíces en factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales.

A pesar de que el Tribunal Constitucional ha declarado el estado de cosas inconstitucional, respecto a la salud mental de las personas con medidas de seguridad de internación, a la fecha no se tiene mayores evidencias de haber mejorado tales observaciones, mandatos u observaciones. La indiferencia y la desatención son reglas que se mantienen.

Las personas con medidas de seguridad de internación no deben permanecer en un establecimiento penal común, tal como se tiene evidencias a la fecha. El Estado debe buscar alternativas diferentes y menos gravosas para estas personas, pues su finalidad no es privar de la libertad, sino recuperarlas.

REFERENCIAS

- Caro, D. C., & Reyna, L. M. (2023). *Derecho Penal parte general*. Escuela de Derecho L.P. SAC.
- Casación penal 1048-2018 (Sala Penal Permanente de la Corte Suprema, 4 de septiembre de 2019).
- Defensoría del Pueblo (2018). *Informe defensorial N° 180*. Defensoría del Pueblo.
- Ferrajoli, L. (2011). Constitucionalismo principialista y constitucionalismo garantista. *DOXA*, 15-53. <https://doi.org/10.14198/DOXA2011.34.02>
- León, F. J. (2014). El derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional Peruano. *Pensamiento Constitucional*, 19(19), 389-420. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/12534/13094>

- Mir Puig, S. (2004). *Derecho Penal parte general*. B de F Ltda.
- OMS (2001). *Informe sobre la salud en el mundo 2001. La salud mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. OMS.
- OMS (2006). *Manual de recursos de la OMS sobre salud mental, derechos humanos y legislación*. OMS.
- OMS (2022). *Plan de acción integral sobre la salud mental 2013-2030*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357847/9789240050181-spa.pdf?sequence=1>
- Palacios, A. & Bariffi, F. (2007). *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos: Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca SA. <http://hdl.handle.net/11181/3912>
- Quintero, J. & Navarro, A. M., & Meza, M. I. (2011). La figura del estado de cosas inconstitucionales como mecanismo de protección de los derechos fundamentales de la población vulnerable en Colombia. *Revista Jurídica Mario Alario D Filippo*, 3(1), 69-80.
- Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia, T-025/04 (Corte Constitucional 22 de enero de 2004).
- Sentencia del Tribunal Constitucional 881 5-2005-PIC/TC (Tribunal Constitucional 7 de enero de 2006).
- Sentencia del Tribunal Constitucional 02480-2008-PA/TC (Tribunal Constitucional 11 de julio de 2008).
- Sentencia del Tribunal Constitucional 02480-2008-PA/TC (Tribunal Constitucional 11 de Julio de 2008).
- Sentencia del Tribunal Constitucional 05048-2016-PA/TC (Tribunal Constitucional 18 de agosto de 2020).
- Sentencia del Tribunal Constitucional 05436-2014-PHC/TC (Tribunal Constitucional 26 de mayo de 2020).
- Sentencia del Tribunal Constitucional 00009-2020-PI/TC (Tribunal Constitucional 18 de noviembre de 2021).
- Sentencia Plenaria del Tribunal Constitucional Sentencia 945/2021 (Tribunal Constitucional 20 de agosto de 2020).
- Sentencia Plenaria del Tribunal Constitucional 00009-2020-PI/TC (Tribunal Constitucional 18 de noviembre de 2021).