



Boletín de Jurisprudencia Penal

Fiscalía Adjunta de Impugnaciones (FAIM)

Tel. 2222-0501 / Fax 2222-0531 / faimpugnaciones@poder-judicial.go.cr

I Circuito Judicial de San José, de la esquina sureste de la Corte Suprema de Justicia, 100 m. sur y 50 m. este, Av.10, C.21-23. Edificio AFE, 5° piso.

Ministerio Público, Costa Rica



EL PRESENTE BOLETÍN está dirigido a fiscales y fiscalas del Ministerio Público y tiene como finalidad exclusiva el servir de herramienta para fundamentar las intervenciones del Ministerio Público en su gestión de la acción penal. No debe interpretarse que el Ministerio Público necesariamente comparte los criterios jurídicos vertidos en los votos referidos. El **Sumario** es una herramienta que sintetiza el contenido del voto para una rápida elección en cuanto a su utilidad, pero no lo sustituye ni lo modifica. **SE ADJUNTA EL VOTO COMPLETO** con las restricciones establecidas en la ley N° 8968, Protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales, y en el "Reglamento de actuación de la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales en el Poder Judicial (Ley No. 8968)" (Circulares N° 193-2014 y 88-2016). Periódicamente se envía una actualización del índice de boletines enviados. Quienes estén interesados en recibir este material pueden enviar una solicitud a la Fiscalía Adjunta de Impugnaciones.

N° **73**
2017

RESOLUCIÓN

Resolución N°: **2017-493**
Órgano emisor: Tribunal de Apelación de Sentencia Penal. Goicoechea
Fecha resolución: 27 de abril del 2017
Recurso de: Apelación penal

DESCRIPTOR / RESTRUCTOR

⇒ **Descriptor:** **Procedimiento expedito de flagrancia**
⇒ **Restrictor:** Medidas de seguridad

SUMARIO

- Es factible imponer medidas de seguridad por medio del procedimiento expedito de flagrancia.

EXTRACTO LITERAL DEL VOTO

"La única restricción que previó el legislador para la aplicación del procedimiento especial para la aplicación de medidas de seguridad, es que (conforme lo dispone el numeral 389 del mismo Código Procesal Penal) el mismo no se tramitará juntamente con uno ordinario, y que no serán aplicables las reglas del abreviado ni de la suspensión del procedimiento a prueba. Es decir, en este punto el legislador lo que proscribió es la posibilidad de que, al mismo tiempo, a

una persona que presente un estado de inimputabilidad se le esté tramitando una causa mediante el procedimiento especial previsto por los artículos 388 a 390 del Código Procesal Penal, y que, al mismo tiempo, se le esté tramitando otro proceso, pero mediante el trámite ordinario. Así, el legislador ni siquiera prohibió que la tramitación de un único proceso especial para la aplicación de medidas de seguridad, pudiera hacerse ante un juez de flagrancia".





VOTO INTEGRO N°2017-493, Tribunal de Apelación de Sentencia Penal. Goicoechea

Resolución : 2017-0493 TRIBUNAL DE APELACIÓN DE SENTENCIA PENAL. Segundo Circuito Judicial de San José. Goicoechea, a las once horas veintiocho minutos del veintisiete de abril de dos mil diecisiete.- **RECURSO DE APELACIÓN** interpuesto en la presente causa seguida contra [Nombre 002] por el delito de **DAÑOS AGRAVADOS**, en perjuicio de [Nombre 001]. Intervienen en la decisión del recurso, el juez Mario Alberto Porras Villalta, el co-juez Rafael Mayid González González y la co-jueza Patricia Vargas González. Se apersonaron en esta sede el licenciado Daniel Ignacio Clará Rodríguez, en calidad de defensor público del encartado y la licenciada Jéssica Hernández Elizondo, en calidad de Fiscal de la Unidad de Impugnaciones del Ministerio Público.

RESULTANDO: I.- Que mediante sentencia número 114-2017, de las veintidós horas del veinte de febrero de dos mil diecisiete, el Tribunal Penal de Flagrancia del Segundo Circuito Judicial de San José, Goicoechea, resolvió: "**POR TANTO: De conformidad con lo expuesto, artículos 1, 9, 142, 360 a 367, 388, 389 y 422 a 436 del Código Procesal Penal; 1, 30, 43, 51, 97, 98, 100, 101, 102, y 229 inciso 3) del Código Penal; se declara a [Nombre 002], autor no responsable del injusto penal de DAÑOS AGRAVADOS en perjuicio de [Nombre 001]. En virtud de lo anterior, se le impone la medida cautelar de seguridad curativa de INTERNAMIENTO EN EL HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO, bajo atención y acompañamiento de personal de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social como ente principal. Dicha medida de seguridad es de duración indeterminada, revisable cada dos años, sin perjuicio de hacerlo en cualquier momento, mediante informes del Instituto de Criminología. Se ordena la prórroga de internamiento de [Nombre 002] en CAPEMCO por el plazo de seis meses que vencen el 20 de agosto de 2017. Firme esta sentencia inscribese en el Registro Judicial. Las partes quedan notificadas en el acto y la sentencia queda respaldada en la unidad M del Tribunal. Carlos Morales Chinchilla. Juez. (sic)''**

II.- Que contra el anterior pronunciamiento, el licenciado Daniel Ignacio Clará Rodríguez, en calidad de defensor público del encartado, interpuso recurso de apelación. **III.-** Que verificada la deliberación respectiva de conformidad con lo dispuesto por el artículo 465 del Código de Procesal Penal, el Tribunal se planteó las cuestiones formuladas en el recurso de apelación. **IV.-** Que en los procedimientos se han observado las prescripciones legales pertinentes. Redacta el juez de Apelación de Sentencia Penal **Porras Villalta; y,**

CONSIDERANDO: I.- CONTENIDO DE LA IMPUGNACIÓN. (1).- PRIMER MOTIVO (forma): *Quebranto del debido proceso al aplicarse, de manera conjunta, los procedimientos especiales de flagrancia y de imposición de medida de seguridad.* En el primer motivo de su apelación, el defensor público del acusado objeta la sentencia de mérito por haberse realizado una incorrecta aplicación del procedimiento expedito para juzgar los "delitos" en flagrancia, ello al haber aplicado –al mismo tiempo– un proceso para la imposición de medidas de seguridad. La inconformidad se sustenta en lo siguiente: 1.a.) En el artículo 422 del Código Procesal Penal, el legislador ha sido claro en que el procedimiento de flagrancia se

aplicará cuando se trate de "delitos" en flagrancia, de modo que nunca mencionó la posibilidad de que los "injustos penales" fueran tramitados por esta vía expedita, siendo que su intención siempre ha sido que el procedimiento para la imposición de una medida de seguridad no se tramite con un procedimiento ordinario. 1.b.) La interpretación del tribunal de mérito, de que es posible aplicar –a la vez– ambos procedimientos especiales, es contraria al principio de legalidad. 1.c.) En el dictamen psiquiátrico forense se indicó que el acusado presenta una esquizofrenia descompensada pese a encontrarse con medicación, siendo "posible" que, si continúa con el proceso de seguimiento y ajustes del tratamiento, "en algún momento" llegue a recuperarse. En el juicio se le consultó a la perito psiquiatra forense si, bajo el criterio médico, era recomendable someter al acusado al juicio, siendo su respuesta negativa; más bien señaló que, una vez que fuera estabilizándose siguiera con una etapa farmacológica de mantenimiento y que enfrentara el juicio en "un tiempo prudencial de un año". Este proceso resultó tan atropellado, que no sólo se le negó la posibilidad de estar estabilizado para enfrentar "un proceso penal", sino que se le redujo a un "ser inanimado" que no tenía la posibilidad de comprender que estaba siendo el centro de un "procedimiento judicial". También se le negó la posibilidad de que, si se le declaraba autor no responsable de un injusto penal, le iban a ser impuestas medidas de seguridad. Estima el recurrente que, en casos como éste, existe una cosificación del ser humano con un padecimiento mental descompensado, el cual tiene "altísimas posibilidades" de superar. Se le causó un agravio a la defensa material, pues no se le permitió al acusado recuperarse de la descompensación por esquizofrenia, con lo que se le niega la posibilidad de comprender su entorno, lo cual le es posible alcanzar en "varias semanas", pero no en 15 días hábiles. D) Se le restringe a la defensa técnica la posibilidad de que se le realice al acusado una nueva pericia psiquiátrica para definir con certeza cuál podría ser la medida de seguridad más efectiva y proporcional que se le pueda imponer a aquel. (2).- **SEGUNDO MOTIVO (forma): Falta de valoración del "testimonio" y conclusiones de la psiquiatra forense; desproporcionalidad de la medida de seguridad con respecto a los hechos tenidos por acreditados.** En el segundo motivo de su queja, el defensor público reitera que se negó la posibilidad de realizar el debate con el acusado compensado de su esquizofrenia, lo cual –asegura– llevó al tribunal a ordenar al Instituto Nacional de Criminología la realización de un apresurado informe, que no se elaboró de manera adecuada. Lejos de hacer la investigación de campo con la madre de aquel (que es la persona con la que ha convivido toda su vida y se ha encargado de velar por su salud), el trabajador social más bien se basa en la información que logró obtener del ofendido (persona con baja escolaridad y nula comprensión de la enfermedad del sindicado), quien dice que su nieto "está loco". Esto lleva al citado funcionario a conclusiones falsas, como que el acusado cuenta con redes de apoyo familiar debilitadas y que es propenso a verse involucrado en ilícitos por falta de recursos contenciosos que le permitan una estabilidad integral. Es obvio, señala el recurrente, que el acusado ha agraviado al ofendido, pero el referido trabajador social ni siquiera se tomó la molestia de entrevistar a la perito en psiquiatría, quien sí pudo entrevistar a la madre de [Nombre 002], para saber, desde la perspectiva





médica, cuánto tiempo le tomaría al mismo estar compensado. Dicha profesional señaló que el estado mental del imputado es transitorio y producto de una descompesación por no consumir los psicofármacos recomendados para la patología esquizofrénica, y que sí es posible que recobre su vida normal; que –incluso– no descarta que en un futuro no muy lejano pudiera reincorporarse a la sociedad y, “por qué no”, a un trabajo que le ayudara en su dignificación como ser humano. Ella recomendó un tratamiento ambulatorio en la consulta externa de alguna de las dependencias de la Caja Costarricense de Seguro Social. Es falso que el trabajador social haya utilizado, como fuente, una entrevista con “la madre de éste”, como incorrectamente lo indica en el último apartado, que se denomina “fuentes de información”. Lo que realizó fue una investigación social apresurada y sin capacidad de contrastación de los resultados obtenidos, proveyendo al tribunal de información subjetiva y parcializada. Incluso el Ministerio Público, en la etapa de conclusiones, se percata de que toda la información que recabó el Instituto Nacional de Criminología es parcializada, por lo que al no saber con certeza cuál podría ser la medida de seguridad más idónea evade su responsabilidad y “muy objetivamente” le indica al tribunal que imponga la medida de seguridad ambulatoria o de internamiento que estime más oportuna. **II.- OPOSICIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO** (cfr. escrito de folios 104 a 108). La fiscal de impugnaciones, al contestar por escrito la audiencia conferida, señala lo siguiente: “[...] Los reclamos deben ser rechazados y por su estrecha relación se contestan de forma conjunta. Los argumentos del recurrente son inconsistentes. Nótese que su molestia radica sobre la base de dos ejes: el primero de ellos, referente al tema de la imposibilidad de llevar adelante un procedimiento de medida de seguridad dentro de la jurisdicción de flagrancia y que por lo tanto lo procedente era trasladar el asunto a la vía ordinaria; pero además parece sugerir que en todo caso había que darle tiempo, para que al ser valorado nuevamente con posterioridad en un tiempo prudencial, se le diera la oportunidad de someterse al debate. En el presente asunto, la modalidad de los hechos cumple con los requisitos de flagrancia; se culminó la investigación dentro de los plazos establecidos e incluso se logró recabar todos los informes relativos a la condición mental, diagnósticos, y prognosis de la sintomatología del encartado, así como las repercusiones de su condición desde el punto de vista legal, dentro de un tiempo relativamente corto, siendo entonces que como bien lo razonó el juzgador, habiéndose concluido la investigación, nada impedía que se realizara el debate bajo las reglas de la modalidad del procedimiento especial de medidas de seguridad en la sede de flagrancia, posibilidad que ya nuestros tribunales han avalado (sobre la posibilidad de que los tribunales de flagrancia conozcan el juzgamiento de inimputables véase el voto 1345-2013 del Tribunal de Apelación de Sentencia Penal del II Circuito Judicial de San José). De la lectura del discurso contenido en el recurso parece ser que, en realidad, la disconformidad del recurrente alude a la aplicación del procedimiento de medidas de seguridad como tal, pues considera que debía dársele tiempo para recuperarse y luego enfrentar el juicio, por lo cual se justifica en los hallazgos y conclusiones de los dictámenes elaborados por la doctora Gloriana Obando Madrigal de la Sección de Psiquiatría Forense del OIJ en los cuales se reconoce la posibilidad de que quien ostenta la condición de esquizofrenia se recupere a largo plazo. Nótese entonces que no existe manifestación u objeción

alguna de parte del letrado defensor a la imposibilidad de cuestionar las recomendaciones, las conclusiones, los diagnósticos de aquellos dictámenes, que refieren desde un punto de vista médico legal, cuál es la condición mental del encartado, siendo éstos la base para concluir sobre su estado de inimputabilidad y por ende, sobre los que legitima la aplicación un procedimiento especial. En efecto, el defensor no objeta las conclusiones médico legales, ni alude a imposibilidad alguna de solicitar ampliaciones o aclaraciones de dichos dictámenes, con las cuales parece estar conforme, y por ende, se verifica que el hecho de que éstos se hayan recabado de forma expedita, no le ha ocasionado agravio alguno. Es por ello que lleva razón el señor juez cuando indica que finalizada la investigación del hecho propiamente y encontrándose toda la documentación atinente a la condición psico-social del encartado completa, no existían razones para dilatar el inicio de un proceso y con base en ello rechaza la actividad procesal defectuosa planteada durante el debate. (ver archivo de sentencia a partir del minuto 15.46). Razona el juzgador, que el procedimiento de medidas de seguridad, es precisamente para juzgar personas que al momento en que se deba llevar a cabo un juicio, no se encuentren en condiciones de afrontarlo por enfermedades mentales que les impiden en ese momento darles el trato ordinario, situación por la cual la ley obliga a que el debate se realice bajo ciertas reglas, y que dada las circunstancias, permiten una presencia o participación del imputado en el debate más reducida. En ese sentido, si bien el defensor se muestra disconforme con que no se le diera oportunidad a su representado de mejorarse, como se indicó, el juzgamiento especial está hecho para personas que no tengan sus capacidades mentales íntegras, de otra manera no se explicaría. Indicó el tribunal que el inicio del proceso no se debe supeditar al otorgamiento de un plazo para ver si la condición mejora, pues explicó el juzgador, aquello es incierto y de todas maneras durante el debate la psiquiatra Brenes explicó basta y detalladamente que ello iba a depender de múltiples factores lo que impedía dar un pronóstico exacto, recomendando eso sí, al igual que lo hizo en los informes escritos, que en la situación en que se encontraba el imputado, no era posible hacer una prognosis de recuperación, sino mediaba el internamiento por un período razonable y hasta que éste respondiera al tratamiento, lo cual se corresponde con la recomendaciones contenidas en el dictamen suscrito por ésta profesional visible a folio 55 (SPPF-2017-267). Apuntó el juez que la forma para llegar a la compensación era el internamiento, pues tenía que existir una disposición coercitiva que sujetara a [Nombre 002] al centro hospitalario, desde que ya tenía antecedentes de abandono de la medicación y el tratamiento y esa coerción se lograba mediante el proceso penal y específicamente mediante la imposición de medidas de seguridad. Además señaló que era posible extraer un elemento de peligrosidad, según requiere el artículo 97 del Código Penal, siendo este elemento definido por los hechos cometidos y las conclusiones de los expertos en cuanto a la tendencia del imputado de verse involucrado en hechos delictivos, desde que no tenía la suficiente contención dentro de su entorno y por otro lado, la agresividad era un síntoma derivado de su enfermedad, a partir de lo cual era necesario establecer medidas curativas en el momento de debate, cuando el imputado está pasando por la crisis, desprendiéndose aquello de los resultados de los informes médicos y de trabajo social de folios 54 y 83 vuelto del expediente. Indicó que la finalidad de





las medidas es la rehabilitación, siendo entonces el momento del juicio y la sentencia, el que supone la necesidad de las medidas, responden a la finalidad de que logre cumplir con su tratamiento y logre compensarse. A criterio del juzgador, acceder a la solicitud del defensor, implicaría dejarlo a la deriva con un padecimiento que escapa a su control, agravando su supervisión y por ende anulando las posibilidades de que se incorpore a la comunidad y a la vida cotidiana, y por ende exponiendo a peligro a otras personas y a él mismo. Esta representación comulga con la decisión del tribunal, en el tanto, de toda la prueba pericial que se hizo llegar al debate, se verifica que una posible recuperación del encartado, solo resulta posible si se aplican medidas coercitivas de internamiento, con el fin de estabilizar a [Nombre 002], quien para la fecha del debate, se encontraba aún dentro de la crisis que lo vinculó con el hecho a juzgar, es decir, en la pretensión del abogado defensor no es posible, pues contrario a lo que reclama, la única forma de lograr la rehabilitación del encausado, es mediante la medida de internamiento, debiéndose tomar en consideración que, aunque se trate de una medida indefinida, de conformidad con lo establecido en el artículo 100 del Código Penal y de ser procedente, la defensa podría solicitar ante las instancias respectivas la revisión de la medida en el momento en que lo considere oportuno, si la situación de [Nombre 002] variare. Finalmente, resulta incorrecto afirmar, como lo hace el defensor Clará, que la decisión del tribunal desconoció los resultados de los informes de psiquiatría forense y le dio plena credibilidad al informe del Instituto Nacional de Criminología, pues por el contrario, a lo largo de la justificación de las razones por las cuales se rechazaba la petición de la defensa y en el apartado de la imposición de la medida de internamiento, el tribunal destaca los aspectos comunes de ambas pericias, resultando que en ambas se recomienda el internamiento, la subsistencia de la condición de peligrosidad del encausado, entre otros. La misma perito Brenes Madrigal al declarar en el debate destacó que se había comunicado vía telefónica con la madre del encartado, confirmando de ella misma que su hijo había abandonado el tratamiento, que ella salía a trabajar y que no lo podía supervisar de manera constante, lo cual se agravaba con el problema de consumo de sustancias del imputado. Esa imposibilidad de contención se reitera y reafirma en el mismo informe de la perito forense y según la historia clínica encontrada en la cual se hace referencia a las distintas oportunidades en que fue posible sujetar al imputado al tratamiento farmacológico y ambulatorio. Es decir, el juez tuvo a mano los elementos que reclama el recurrente hicieron falta a la pericia del INC, y que en todo caso, revelan la misma conclusión a la que se llegó en el informe de criminología, que el encartado no puede ser supervisado de manera constante, siendo esa situación conteste con la conclusión del tribunal de que la única forma de garantizar que se someta al tratamiento inicial, es la hospitalización. Tampoco es cierto que la perito haya recomendado un tratamiento ambulatorio en la consulta externa de la CCSS, la misma fue clara en que inicialmente era conveniente que se quedara hospitalizado hasta que fuera compensado, lo cual podría tardar de semanas a meses, y que ello iba a ser determinado por la respuesta del paciente a los medicamentos que se le proveyeran. Solo luego de la estabilización, la perito recomienda el tratamiento ambulatorio, pero no en este momento, como de forma tendenciosa lo refiere el defensor. (ver recomendaciones a folio 55). No es posible

considerar como lo apunta la defensa que el estado mental de [Nombre 002] es transitorio, ya que la doctora Brenes señaló que desde hace varios años se mantiene en un estado crónico marcado por crisis y que su recuperación es incierta, desde que gran porcentaje de los pacientes de esquizofrenia abandonan la medicación, caen en crisis y ello retrotrae el tratamiento nuevamente a etapas iniciales. Por todo lo anteriormente expuesto, solicito se rechacen los argumentos de los encartados y se declare sin lugar el recurso formulado [...]” (cfr. folios 105 a 108; la transcripción es literal). **III.- Sin lugar el reclamo.** Tal y como lo apunta la fiscal de impugnaciones al contestar por escrito la audiencia conferida, pese a que, de manera confusa, el defensor público dice mostrarse inconforme con que en este caso se haya juzgado el asunto a partir del procedimiento de flagrancia, lejos de exponer algún reparo concreto en torno a dicho extremo, en realidad lo que hace es objetar la aplicación del procedimiento especial para fijar medidas de seguridad, insistiendo en que debió darse un compás de espera para que el acusado se “estabilizara” de su actual estado mental y, luego de ello, pudiera estar presente en la audiencia del contradictorio en una condición mental que le permitiera comprender los alcances del juzgamiento. Como se colige de tal planteamiento, la inconformidad del abogado defensor se centra en que se haya realizado la investigación y el debate en un corto espacio temporal, le que impidió alcanzar la estabilización del acusado, de modo que (estima el impugnante) con ello se trató a éste como un “ser inanimado”. No obstante, dicho profesional en Derecho no llega a demostrar qué diferencia hubiera existido si este mismo asunto hubiera no sido conocido en un proceso de flagrancia sino ante un juez ordinario, el cual del mismo modo hubiese tenido que aplicar las reglas del proceso especial para la fijación de una medida de seguridad, por lo cual este órgano de apelación no logra constatar que se haya generado algún agravio a la defensa. En este punto el abogado defensor pareciera confundir este caso (donde, al momento del hecho, el autor ya mantiene la condición de inimputable por carecer de la capacidad de culpabilidad, esto es, de comprender el carácter ilícito de sus actos, o de ajustarse a dicha comprensión), con la situación que regula el artículo 85 del Código Procesal Penal, esto es, cuando la persona comete un delito con plena capacidad de culpabilidad, pero posteriormente sobreviene un trastorno mental que la excluye; es en este último supuesto donde necesariamente debe suspenderse la tramitación del proceso en espera de que llegue a desaparecer dicha incapacidad sobreviviente. Por otra parte, reviste muy poca solidez el argumento que expone el impugnante en el punto de su queja que aquí se identifica como “A”, pues si bien, a partir de una interpretación sistemática del ordenamiento jurídico, el artículo 422 del Código Procesal Penal expresamente establece que, por regla de principio, el procedimiento de flagrancia se aplicará en aquellos casos en que se trate de “delitos” en flagrancia (siendo claro que un hecho penalmente relevante cometido por un inimputable no configuraría un “delito” sino un “injusto penal”), no podría dejarse de lado que, correlativamente, la única restricción que previó el legislador para la aplicación del procedimiento especial para la aplicación de medidas de seguridad, es que (conforme lo dispone el numeral 389 del mismo Código Procesal Penal) el mismo no se tramitará juntamente con uno ordinario, y que no serán aplicables las reglas del abreviado ni de la suspensión del procedimiento a prueba. Es decir, en este punto el legislador lo que prescribe es





la posibilidad de que, al mismo tiempo, a una persona que presente un estado de inimputabilidad se le esté tramitando una causa mediante el procedimiento especial previsto por los artículos 388 a 390 del Código Procesal Penal, y que, al mismo tiempo, se le esté tramitando otro proceso, pero mediante el trámite ordinario. Así, el legislador ni siquiera prohibió que la tramitación de un único proceso especial para la aplicación de medidas de seguridad, pudiera hacerse ante un juez de flagrancia. Teniendo claro lo anterior, es impropio que el defensor público se muestre agraviado porque en este caso se haya realizado el debate sin la presencia del acusado (según se señaló *supra*), por lo siguiente: (i) porque esa es precisamente lo que diferencia este procedimiento especial, previsto para aquellos supuestos en los cuales pueda deducirse la aplicación de una medida de seguridad en virtud de la inimputabilidad del acusado, con respecto al ordinario [cfr. los artículos 388 y 389 incisos b) y d)]; (ii) porque esa premisa fáctica es la que se presenta en la especie, pues está de sobra acreditado, tratándose de una circunstancia no controvertida que el recurrente ni siquiera cuestiona, que para el momento, tanto del hecho como del juzgamiento, en efecto el acusado adolecía (y adolece aún) de un trastorno mental que lo coloca en estado de inimputabilidad; (iii) porque, según lo reconoce el propio impugnante, para el momento de la realización del debate (y todavía al día de hoy) la compensación o estabilización mental del acusado resulta incierta, no sólo en cuanto a que llegue a darse sino, en tal caso, cuánto tiempo se llevará para que ello ocurra. Esto permite comprender lo impropio y carente de sentido que resulta lo que pretendía (y pretende aún) el licenciado Clará Rodríguez, esto es, suspender indefinidamente la tramitación del proceso y, de manera concreta, la celebración del debate, mientras se llegue a dar esa incierta “compensación” mental del acusado. Tal *propuesta* no sólo pierde de vista que, precisamente, se está ante un proceso tendiente a imponer una medida de seguridad (no una sanción penal), sino que acogerla implicaría un abierto irrespeto al principio de justicia pronta, máxime cuando la investigación en este asunto ya está concluida; (iv) porque el defensor también pierde de vista no sólo que la decisión de fondo adoptada, según la cual se le impuso al acusado una medida de seguridad curativa, consistente en el internamiento en el Hospital Nacional Psiquiátrico bajo atención y acompañamiento de personal de salud, está enfocada y lleva como objetivo, precisamente, conseguir esa estabilización mental del acusado a la que aspira el impugnante, ello a partir del tratamiento médico que el paciente requiera (conforme lo recomienda –incluso– la perito en psiquiatría forense, recomendación que el impugnante expone e interpreta de manera sesgada en su segundo motivo de apelación, tema que se analizará y desarrollará con mayor amplitud en el siguiente considerando). Así, no tiene sentido que el defensor, quien ni siquiera objeta la autoría no responsable de su representado en el hecho ilícito que se investiga, se muestre reacio con tal medida; sino, además, que tal medida podrá ser revisada a futuro, de tal modo que la misma podría llegar a variarse o –incluso– dejarse sin efecto si se llegara a estabilizar la actual condición psiquiátrica del acusado y los médicos recomendaran su cese. En lo relativo a este aspecto, en la sentencia oral se exponen las razones que mediaron para rechazar la propuesta que el abogado defensor viene también a formular en esta sede de apelación, mismas que, en esencia, consistieron en lo siguiente: *el defensor solicitó que este proceso se tramitara en la vía ordinaria, pues en su*

criterio, al derivarse del dictamen pericial emitido por la sección de psiquiatría forense, pero principalmente a partir de la exposición que en juicio realizó la psiquiatra Gloriana Obando Madrigal, quien fue la que emitió los dictámenes médicos, es podría derivar el escenario en el cual [Nombre 002] podría ser compensado mediante tratamiento y, de alguna manera, tener sus capacidades mentales en una condición que le permita comprender lo que un proceso judicial implica; no así la comprensión al momento de los hechos. Ello a partir de la referencia que hace la doctora Gloriana, en el sentido de que este tipo de padecimiento, en ocasiones tarda entre cuatro a seis semanas para lograr la estabilización, y que en algunas oportunidades podría extenderse un poco más. A partir de esto el defensor estima que estos casos no deben tramitarse mediante el procedimiento expedito de flagrancia, porque de alguna manera se estaría cercenando la posibilidad de brindar este tratamiento y este seguimiento, y que la persona enfrente este proceso con conocimiento de lo que está ocurriendo, y no en un estado de compensación como el que todavía presenta. Este tribunal no encuentra razones para suspender la realización de un juicio, pues en el caso específico la investigación ya está concluida, a la espera de que se logre materializar la compensación del sujeto sometido al proceso. Si bien la perito indica que en este tipo de padecimiento la persona se puede compensar de 3 a 6 semanas, aunque reconoce que en algunos casos puede tardar varios meses, también señala que según estudios, hasta un 70% de los enfermos con esquizofrenia abandonan la medicación. Asimismo, en el peritaje SPPF-2017-267 de folio 49 señala lo siguiente: “[...] con respecto al pronóstico, el curso y evolución de la enfermedad no pueden ser predichos de forma confiable, pues muchos aspectos siguen siendo desconocidos. El curso parece favorable en aproximadamente un 20% de los casos, y un pequeño número de individuos llega a recuperarse completamente [...]”. De manera tal que si bien asiste razón al defensor de que existe la posibilidad, eventualmente, de que [Nombre 002] logre compensarse y estar en condiciones de comprender el proceso judicial, definitivamente esto es una expectativa; y queda claro que un elemento esencial para lograr esta compensación, es que [Nombre 002] se someta al tratamiento médico. En eso sí, la perito fue enfática y fue contundente el dictamen SPPF-2017-267. Dentro de las recomendaciones, a folio 65, indica: continuar con la hospitalización hasta que el equipo profesional tratante considere que está en condiciones de egreso; que, al egreso, mantenga un seguimiento médico con psiquiatría, con la frecuencia que la persona psiquiatra tratante indique; debe cumplir adecuadamente con el tratamiento que se le prescriba, incluyendo tomar correctamente la medicación (23:50) [...]” (cfr. archivo digital en formato DVD, 170000141092PR-20022017095747-2_MultiMedia--0 del 20/02/2017, a partir de las 15:30 y hasta las 23:50 según el contador horario). De acuerdo con lo anterior, es falso que el juez de instancia no haya analizado, y que se haya apartado, del criterio pericial rendido por la psiquiatra forense. Todo lo contrario, pues en la sentencia oral se analizaron las explicaciones, recomendaciones y conclusiones vertidas por la doctora Gloriana Obando Madrigal, donde dicha profesional explica con detalle lo incierto que resulta la estabilización del evaluado, no sólo en cuanto a la posibilidad de que ello se consiga (lo cual requiere de que él se someta con rigor a la medicación) sino, además, en cuanto al tiempo que ello requeriría. Además, clara, directa y





expresamente ella recomienda que el acusado continúe con la hospitalización hasta que el profesional tratante recomiende el egreso, no siendo hasta que se dé dicha situación que se recomienda un seguimiento en consulta externa (cfr. dictamen N° SPPF-2017-0267, folio 55). Este punto del dictamen es citado de manera sesgada y distorsionada por parte del recurrente, quien pretende hacer creer (mutilando el contenido del referido dictamen) que de una vez, conforme al estado actual del evaluado, la perito está recomendando el seguimiento médico en consulta externa, lo cual –se reitera– no ser recomienda sino a partir de que aquel se halle en condiciones de egreso, situación que aún no se ha dado y que resulta incierta. Además, de manera impropia el defensor cuestiona el dictamen de trabajo social, en cuanto en el mismo, a partir de la entrevista al ofendido y no a la madre de [Nombre 002], se concluye falsamente (asegura el quejoso) que aquel cuenta *con redes de apoyo familiar debilitadas y que es propenso a verse involucrado en ilícitos por falta de recursos contenciosos que le permitan una estabilidad integral*. Así, no obstante que el recurrente se muestra inconforme con que el trabajador social no hubiese entrevistado a la madre del evaluado, no llega a explicar qué aspectos positivos se derivan de la información

que dicha señora le aportó a la perito en psiquiatría, quien la entrevistó vía telefónica. Al revisar el contenido de la pericia psiquiátrica SPPF-2017-0008-REF del 13 de enero de 2017, de lo referido por Deidamia Madrigal Garro más bien se refuerza lo acertada que resultó la conclusión del perito en trabajo social que genera la inconformidad del defensor, pues dicha señora indicó: “[...] *Luego de egresar estuvo en el Hospital Diurno. El año pasado no quiso volver. Entonces siguió la medicación en el HSJD. Tiene una semana de que no acepta que se toma la medicación (sic) y la madre lo tiene que dejar solo porque trabaja [...]*” (cfr. folio 44 del principal). Como se colige de lo anterior, en efecto el joven acusado cuenta con una red de apoyo familiar debilitada, pues su madre (con quien habita mientras permanece en libertad) no tiene control de él para que se someta a la medicación, siendo que más bien debe dejarlo solo debido a sus obligaciones laborales. Al no constatarse los vicios que se le atribuyen a la sentencia de mérito, se declara sin lugar el recurso de apelación interpuesto por el defensor público del acusado.

POR TANTO: Se declara sin lugar el recurso interpuesto. **NOTIFÍQUESE.** *Mario Alberto Porras Villalta, Rafael Mayid González González, Patricia Vargas González.*

