



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC

LIMA

M. H. F. C.

AUTO 4

AUTO 4

EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES ORIENTADAS A LA ERRADICACIÓN DEL ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONAL DECLARADO RESPECTO A LA SITUACIÓN DE SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS RECLUIDAS EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS

En Lima, a los 16 días del mes de diciembre de 2024, en sesión de Pleno Jurisdiccional, los magistrados Pacheco Zerga (presidenta), Morales Saravia, Gutiérrez Ticse, con fundamento de voto que se agrega, Monteagudo Valdez, Ochoa Cardich y Hernández Chávez han emitido el presente auto. El magistrado Domínguez Haro (vicepresidente), con fecha posterior, votó a favor del auto con fundamento de voto, que se agrega. Los magistrados intervinientes firman digitalmente en señal de conformidad con lo votado.



VISTOS

1. Los artículos 139.2, 201 y 202 de la Constitución, y el artículo 1 de la Ley 28301, Orgánica del Tribunal Constitucional, conforme a los cuales, en un Estado constitucional, todos los poderes públicos, órganos constitucionales autónomos y demás entidades públicas o privadas, tienen la obligación de acatar los pronunciamientos del Tribunal Constitucional una vez que estos son publicados o notificados.
2. La sentencia emitida por el Tribunal Constitucional en el Expediente 04007-2015-PHC/TC, que fue publicada en su sitio web el 16 de setiembre de 2019 y en el diario oficial *El Peruano* el 18 de diciembre de dicho año, mediante la cual declaró fundada la demanda de *habeas corpus* por haberse vulnerado el derecho a la salud de don M.H.F.C. y, en consecuencia, ordenó al Ministerio de Salud (Minsa) como parte emplazada su inmediata evaluación para su respectivo diagnóstico y tratamiento.
3. Asimismo, en dicha sentencia se declaró un *estado de cosas inconstitucional* (en adelante, ECI) respecto a la situación de salud mental de las personas que se encuentran internadas en los establecimientos penitenciarios del país.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

4. En tal sentido, se ordenó al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (Minjus) y al Instituto Nacional Penitenciario (Inpe), en coordinación con el Minsa, diseñar, proponer y ejecutar un plan de acción que pueda asegurar la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental de las personas privadas de su libertad a nivel nacional.
5. Asimismo, se ordenó al Inpe que realice las siguientes acciones:
 - i. Elabore, en coordinación con el Minsa, en un plazo máximo de 3 meses, contados desde la fecha de publicación de la sentencia, un protocolo para la detección y tratamiento de un interno que sufre de alguna enfermedad mental, conforme a lo puesto en el fundamento 81 de la sentencia;
 - ii. En coordinación con el Minsa, en un plazo máximo de 12 meses, contados desde la fecha de publicación de la sentencia, identifique el total de la población penitenciaria que padece de algún tipo de trastorno mental; y,
 - iii. Cada tres meses informe al Tribunal Constitucional del avance de lo dispuesto en la sentencia.
6. El auto de fecha 8 de junio de 2021, a través del cual el Tribunal Constitucional, luego de realizar la primera evaluación de las distintas acciones adoptadas por las instituciones involucradas conforme a lo dispuesto en la sentencia, concluyó, principalmente, en que:
 - i. El Inpe y el Minjus no habían cumplido plenamente el mandato de la sentencia contenido en el punto resolutive 3 del fallo, disponiendo, por tanto, que informen sobre el estado de aprobación del “Plan de acción que asegure la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental para las personas privadas de su libertad”.
 - ii. El Inpe informe al Tribunal Constitucional sobre los resultados que se obtendrán a partir de la implementación del “Protocolo para la detección y tratamiento de un interno que sufre de alguna enfermedad mental”, aprobado mediante Resolución Directoral N° 018-2021-INPE/DTP de fecha 28 de abril de 2021.
 - iii. El Inpe y el Minsa no habían cumplido plenamente el mandato de la sentencia contenido en el punto resolutive 5 del fallo, disponiendo, por tanto, que se informe al Tribunal Constitucional, dentro de los seis meses, sobre los avances en la realización de un diagnóstico complementario dirigido a obtener el resultado final sobre el número de internos con problemas de salud mental que conforman la población penitenciaria.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

- iv. El Inpe comunique al Poder Judicial la lista de personas inimputables actualmente reclusas en los distintos establecimientos penitenciarios del país, a fin que los respectivos jueces penales realicen una reevaluación de su estatus jurídico y se disponga su inmediata reubicación en el lugar que la condición de inimputable exige. Para el efecto, deberán realizarse además las coordinaciones interinstitucionales necesarias con el Minsa con el objeto de verificar la disponibilidad del espacio en los centros de salud especializados.
7. El Acuerdo de Pleno del Tribunal Constitucional de fecha 25 de octubre de 2022, conforme al cual quedó establecido que este Colegiado puede evaluar periódicamente aquellos casos donde se haya decretado la existencia de un ECI y adoptar las medidas que considere necesarias con el objeto de revertir dicha situación, respetando los parámetros establecidos en la sentencia en que fuera decretado el ECI; y.

ATENDIENDO A QUE

8. El tiempo transcurrido desde la expedición del citado auto de fecha 8 de junio de 2021 y la relevancia constitucional de la obligación de erradicar el ECI declarado respecto a la situación de salud mental de las personas que se encuentran internadas en los establecimientos penitenciarios del país, constituyen una justificación razonable para que el Tribunal Constitucional realice una segunda evaluación sobre las actuaciones que, principalmente, el Inpe y el Minjus han debido seguir realizando en cumplimiento de lo dispuesto en la sentencia emitida en el Expediente 04007-2015-PHC/TC; por tal razón, se procederá al análisis de las acciones institucionales ejecutadas y de las cuales se ha informado a esta instancia constitucional:

Sobre el estado de aprobación del “Plan de acción que asegure la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental para las personas privadas de su libertad” (punto resolutivo 3 de la sentencia)

9. Mediante Oficio 557-2021-JUS-DM, presentado el 20 de julio de 2021 ante el Tribunal Constitucional, el exministro de Justicia y Derechos Humanos, don Eduardo Vega Luna, informó:
- Que el Plan de Acción en Salud Mental para población en Establecimientos Penitenciarios elaborado, es el resultado del esfuerzo conjunto entre las entidades del Minjus, Inpe y Minsa, en beneficio de la población privada de libertad y su necesidad de atención a la salud.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

- Que es el producto de diez (10) reuniones entre los equipos técnicos multidisciplinarios de las entidades participantes, llevadas a cabo entre los meses de mayo y julio del 2021; además de diversas reuniones internas entre el equipo técnico de la Dirección General de Asuntos Criminológicos (DGAC), la Dirección de Política Criminológica (DPC) y el consultor contratado para la elaboración del Plan. Igualmente, del desarrollo de reuniones al más alto nivel, desde el mes de abril, para discutir las líneas de relevancia y definir las acciones sucesivas.
- Que la finalidad del Plan de Acción es “asegurar la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud mental para las personas privadas de su libertad a nivel nacional, contribuyendo a la reinserción familiar, social y laboral de la población penitenciaria”, por medio del objetivo general de “promover la salud mental de la población privada de su libertad a través de la intervención interdisciplinaria de carácter preventivo-promocional y de atención terapéutica frente a los problemas de salud mental”.
- Que el Plan de Acción, a su vez, se divide en dos grandes componentes en relación al objetivo general, cuya implementación requiere de la participación de equipos interdisciplinarios de salud mental, en las dos fases que se han establecido: fase 1, atención inicial de la salud mental y fase 2, consolidación de la atención de la salud mental.
- Que en la ejecución del Plan de Acción en Salud Mental para población en Establecimientos Penitenciarios, se requiere la participación activa del Minjus, Inpe y Minsa; teniendo en cuenta que su implementación consiste en un proceso gradual y sostenido de ampliación de cobertura, optimización de recursos, habilitación de espacios, especialización de la intervención e inclusión del modelo de salud mental comunitario, bajo la misma línea de acción de la Política Nacional Penitenciaria dirigida a garantizar el respeto pleno de los derechos y a brindar oportunidades de reinserción a las personas privadas de libertad.

10. En tanto que, a través del Oficio 865-2023-JUS/DM, presentado el 1 de diciembre del 2023, el ministro de Justicia y Derechos Humanos, don Eduardo Arana Ysa, remitió a este Colegiado el Informe N° 057-2023-JUS/DGAC, elaborado por la Dirección General de Asuntos Criminológicos del Minjus, y, en relación con el punto resolutivo 3 del fallo de la sentencia, expresa a lo siguiente:

Ante la importante labor de atender la salud mental de la población penitenciaria, el Minjus, Inpe, Minsa y Devida, acordaron participar de la Mesa de Trabajo Multisectorial con el objeto de elaborar la Estrategia Priorizada de Acción en Salud Mental para Población Privada de Libertad, 2022-2023. Esta Estrategia, brindará una respuesta inmediata a la necesidad del servicio, en tanto se gestionan los requerimientos para una garantía presupuestal de largo plazo.

En ese sentido, las entidades se reunieron en cinco oportunidades, para cumplir



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

con el objetivo de la Mesa de Trabajo, el cual era “Diseñar, aprobar y ejecutar un plan priorizado que asegure la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental de las personas privadas de libertad a nivel nacional”. Desde ese momento, se siguió la ruta formal para aprobar por norma el instrumento, en febrero de 2023, mediante el Decreto Supremo N° 001-2023-JUS.

Sobre los resultados obtenidos a partir de la implementación del “Protocolo para la detección y tratamiento de un interno que sufre de alguna enfermedad mental”, aprobado mediante Resolución Directoral N° 018-2021-INPE/DTP de fecha 28 de abril de 2021 (punto resolutivo 4 de la sentencia)

11. Mediante Informe N° 181-2023-JUS/DGAC-DPC, de fecha 10 de noviembre de 2023, la directora de Política Criminológica, a partir de la información requerida a la Subdirección de Salud Penitenciaria del Inpe, comunicó a la Dirección General de Asuntos Criminológicos del Minjus lo siguiente:

2.4.1.1 Identificación de casos nuevos con problemas de salud mental:

De acuerdo al documento de la Estrategia, este servicio se provee actualmente y consiste en la atención inicial brindada a la población privada de libertad, por medio del cual el equipo de la Subdirección de Salud Penitenciaria, principalmente con el apoyo de los médicos psiquiatras, puede identificar población con algún tipo de padecimiento que requiere la intervención especializada en salud mental.

La meta anual planteada por el Inpe para este servicio es de 480 personas atendidas. En relación a ello, para el año 2022, el Inpe reportó un total de 819 personas atendidas, superándose la meta en un 70,62%.

Las atenciones consideran: atenciones presenciales, atenciones por Telemedicina, a cargo de médicos psiquiatras del Inpe y atenciones de médicos psiquiatras de los servicios de salud mental penitenciarios en los E.P. de Lurigancho, Mujeres Chorrillos y Callao en el marco del PP 0131¹.

En el primer semestre del año 2023, por su parte, se avanzó un 67.92% del cumplimiento del servicio; y, como parte de las acciones desarrolladas en el marco de la provisión del servicio, el responsable de Telemedicina de la Subdirección de Salud Penitenciaria, coordina con los responsables de los establecimientos penitenciarios con la finalidad de dar prioridad a la atención de ingresos nuevos que presentan problemas de salud mental o referidos nuevos al servicio de salud.

¹ El Programa Presupuestal 0131 (PP 0131) está destinado a la atención de personas con problemas de salud mental.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

Asimismo, se han identificado nuevos usuarios del programa de salud mental penitenciaria de los E.P. de Lurigancho y Mujeres Chorrillos, referidos como resultado del Tamizaje Positivo al Cuestionario de SRQ18. Ello se ha facilitado por la programación regular de atención por Teleinterconsulta de 11 pacientes por día, siendo las atenciones programadas dos veces por semana a cargo del médico psiquiatra del Inpe. De igual forma, contribuye al tamizaje masivo en los servicios de salud mental penitenciarios en los E.P. de Lurigancho, Mujeres Chorrillos y Callao.

2.4.1.2 Atención a la población privada de libertad con problemas de salud mental:

Se plasma en la Estrategia Priorizada como un servicio ya disponible para la población privada de libertad, que para junio de 2022 ya había brindado 1,858 atenciones. Estas atenciones se refieren exclusivamente a las realizadas por las y los psiquiatras en los distintos establecimientos penitenciarios a nivel nacional, las cuales se esperan incrementar en la medida en que se disponga de los canales que garanticen la prestación del servicio por telemedicina.

Respecto a la meta anual, el Inpe estableció 4,800 atenciones, equivalentes a un mínimo de 400 atenciones por mes, en el marco de este servicio. Así, al cierre del año 2022, se habían brindado 3,784 atenciones, cumpliendo en un 78,83% la meta. Una limitante plasmada por el Inpe es el incremento de la demanda de informes médicos, a lo cual destinaron gran parte del tiempo, por el detalle requerido,

En cuanto al primer semestre del año 2023, se ha alcanzado un 34,54% de la meta establecida en el año.

Sobre la realización de un diagnóstico complementario dirigido a la obtención del resultado final sobre el número de internos que conforman la población penitenciaria que padece de algún tipo de trastorno mental (punto resolutivo 5 de la sentencia)

12. De la “Estrategia Priorizada de Acción en Salud Mental para Población Privada de Libertad 2022-2023”, aprobada mediante Decreto Supremo 001-2023-JUS, de fecha 8 de febrero de 2023, se advierte data proporcionada por el Inpe (a junio de 2022) sobre población penitenciaria que requiere del servicio de salud mental:

Se han identificado a 1,285 personas privadas de libertad con trastornos mentales y de comportamiento. Estos datos se han obtenido producto de la atención brindada por la especialidad de psiquiatría del Inpe en 45 centros de salud de los establecimientos penitenciarios, donde las intervenciones fueron de forma presencial y a través de la teleinterconsulta; información validada con el sustento del diagnóstico de la evaluación por parte de los médicos especialistas en el área de la Subdirección de Salud Penitenciaria del Inpe.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

De las 1,285 personas identificadas con trastornos mentales y de comportamiento, 629 presentan trastornos neuróticos, 332 presentan enfermedades mentales graves y 324 dependencia a sustancias psicoactivas. Por su parte, los establecimientos penitenciarios de la Oficina Regional de Lima concentran a 1,076 personas del total de esta población.

En tanto que, de los distintos establecimientos penitenciarios que conforman la Oficina Regional de Lima, el E.P. Lurigancho concentra la mayor población de personas privadas de libertad con problemas de salud mental (356 personas), siendo los trastornos neuróticos los más frecuentes. De este grupo poblacional en los E.P. de Lima, 556 mujeres padecen de algún problema de salud mental identificado (133 de enfermedades mentales graves, 144 de dependencia a sustancias psicoactivas y 279 de trastornos neuróticos). Los 520 restantes, corresponden a personas del género masculino (100 con enfermedades mentales graves, 136 con dependencia a sustancias psicoactivas y 284 con trastornos neuróticos). Se evidencia, entonces, una mayor presencia de enfermedades mentales graves en las mujeres privadas de libertad en la Región de Lima; situación que se reproduce a nivel nacional, al tener en cuenta que, de los 1,285 casos identificados, 759 corresponden a mujeres y los restantes 526, a hombres.

13. Del mismo documento citato, también se advierte data sobre la población penitenciaria en condición de inimputabilidad:

La Subdirección de Salud Penitenciaria del Inpe ha podido identificar a 106 personas privadas de libertad inimputables (100 varones y 6 mujeres), de las cuales, 103 tienen calidad de sentenciadas y 2 de procesadas (ambas mujeres), mientras que de un caso (recluido en el E.P. de Lurigancho), no se precisa el detalle. Esta población se encuentra privada de su libertad en 24 establecimientos penitenciarios, siendo el E.P. de Lurigancho en la Oficina Regional de Lima, con 46 casos, el que concentra el mayor número de inimputables.

Evaluación de las acciones institucionales realizadas por el Inpe en coordinación con el Minjus y el Minsa

14. En lo que corresponde al diseño de un “Plan de acción que asegure la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental para las personas privadas de su libertad”, se verifica que la gestión del exministro de Justicia y Derechos Humanos, don Eduardo Vega Luna, en cumplimiento de lo ordenado por este Tribunal Constitucional en su sentencia recaída en el Expediente 04007-2015-PHC/TC, elaboró el “Plan de Acción en Salud Mental para Población en Establecimientos Penitenciarios”. Sin embargo, tal como se advierte de la exposición de motivos del Decreto Supremo 001-2023-JUS, que aprueba la “Estrategia Priorizada de Acción en Salud Mental para Población Privada de Libertad 2022-2023”, dicho Plan “se encuentra actualmente en revisión, para garantizar la



participación multisectorial y la gestión presupuestaria que facilite su posterior implementación multianual”.

15. Del documento adjunto al Oficio 557-2021-JUS-DM, presentado el 20 de julio de 2021 a este Tribunal, se observa que el “Plan de Acción en Salud Mental” proponía dos grandes componentes de actuación, vale decir, acciones esencialmente de *prevención* y de *atención especializada*, que involucra a la población reclusa de todos los establecimientos penitenciarios del país:

Este Plan de Acción propone dos grandes componentes de actuación, uno que procura involucrar a la mayoría de los internos e internas de los 69 establecimientos penitenciarios en el territorio nacional, a través de acciones de prevención y promoción de estilos de vida saludable, incidir sobre los factores psicosociales de la depresión, ansiedad e ideación suicida, así como las que procuran acciones sobre la conducta violenta de los internos e internas y en el consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Son, entre otras, acciones que requieren de profesionales de la medicina, psiquiatría, psicología, enfermería, trabajo social y personal técnico, debidamente formado para el desarrollo de los programas ad hoc que se propone diseñar e implementar progresivamente.

El segundo componente, propone el diseño de servicios de atención especializada para internos de establecimientos penitenciarios que presentan trastornos graves de salud mental, como son los que han sido declarados inimputables, pero cumplen o esperan una sentencia poniendo en evidencia otro serio problema que el sistema penitenciario no ha logrado revertir, esto es el precario registro y tamizaje de las personas que ingresan diariamente a los establecimientos penitenciarios y que requieren una solución pronta para evitar que se cronifiquen los estados de alteración de comportamiento o se precarice su salud integral.

16. Como se ha referido, mediante Decreto Supremo 001-2023-JUS, la actual gestión del Minjus aprobó la “Estrategia Priorizada de Acción en Salud Mental para Población Privada de Libertad 2022-2023”. Esto fue así, en atención a que:

En la ejecución del ‘Plan de Acción en Salud Mental para Población en Establecimientos Penitenciarios’, se requiere la participación activa del MINJUSDH, INPE y MINSA; teniendo en cuenta que su implementación consiste en un proceso gradual y sostenido de ampliación de cobertura, optimización de recursos, habilitación de espacios, especialización de la intervención e inclusión del modelo de salud mental comunitario, bajo la misma línea de acción de la Política Nacional Penitenciaria [... Es decir,] plantea un conjunto de nuevas actividades, tareas y acciones, que para su funcionamiento requiere un importante aporte presupuestario, de capital humano, infraestructura y, en general, de capacidad logística y operativa para poder ser ejecutado.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

Así, el Plan de Acción propuesto en un primer momento, necesita ser coordinado multisectorialmente para disponer del recurso e insumos mínimos que permitan su inicial implementación y continuidad en el tiempo. Ante ello, y con la importante labor de atender la salud mental de la [... población privada de libertad], el MINJUSDH, INPE, MINSA y DEVIDA, han acordado participar de una Mesa de Trabajo Multisectorial con el objeto de elaborar la Estrategia Priorizada de Salud Mental para Población Privada de Libertad, 2022-2023. Esta Estrategia Priorizada, brindará una respuesta inmediata a la necesidad del servicio, en tanto se gestionen los requerimientos para el Plan de Acción multianual.

17. Esta “Estrategia Priorizada de Acción en Salud Mental para Población Privada de Libertad 2022-2023” se ha planteado como objetivos específicos “promover la salud mental de la población privada de su libertad a través de la intervención interdisciplinaria de carácter preventivo-promocional”, y “brindar atención terapéutica frente a los problemas de salud mental identificados en la población privada de su libertad”. Estos objetivos coinciden con los dos grandes componentes de actuación establecidos en el “Plan de Acción en Salud Mental para Población en Establecimientos Penitenciarios”, a pesar de que actualmente se encuentra en revisión.
18. Al respecto, cabe señalar que, si bien es cierto con la aprobación del Decreto Supremo 001-2023-JUS, la actual gestión del Minjus ha pretendido otorgar una respuesta inmediata a los problemas de salud mental que presenta la población penitenciaria, también es cierto que este Tribunal Constitucional exigió la aprobación y concretización de un plan de acción permanente que represente una atención real y efectiva frente a los casos de salud mental, independientemente de las acciones institucionales y presupuestales que hubiera que adoptarse para el efecto. Y esto fue así porque no basta con acciones temporales dirigidas a realizar exclusivamente diagnósticos médicos, sino que se requiere coberturar y hacer seguimiento continuo a los tratamientos que exige el estado de salud mental de cada interno, con el objeto de garantizar las adecuadas condiciones en que una persona privada de su libertad cumpla condena, a fin de proteger su derecho fundamental a la salud, así como su dignidad personal.
19. En tal sentido, *el punto resolutivo 3 del fallo emitido en la Sentencia 04007-2015-PHC/TC debe seguir bajo evaluación por parte de este Colegiado.*
20. Ahora, en cuanto a los resultados obtenidos a partir de la implementación del “Protocolo para la detección y tratamiento de un



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

interno que sufre de alguna enfermedad mental” (aprobado mediante Resolución Directoral N° 018-2021-INPE/DTP, de fecha 28 de abril de 2021), no se advierte información precisa al respecto en el Oficio 865-2023-JUS/DM presentado por el Minjus ante este Tribunal con fecha 1 de diciembre del 2023.

21. Basándose en data proporcionada por el Inpe, el Minjus solo ha dado cuenta del número de internos que recibieron atención inicial durante el año 2022 y el primer semestre del año 2023, sin precisar si para este efecto se siguió el protocolo de detección y tratamiento aprobado por la citada Resolución Directoral N° 018-2021-INPE/DT, o no, y sin especificar cuál fue la intervención cuantitativa del personal médico en psiquiatría y psicología.
22. En consecuencia, *el punto resolutivo 4 del fallo emitido en la Sentencia 04007-2015-PHC/TC también debe seguir bajo evaluación del Tribunal Constitucional y el Inpe deberá remitir, en un plazo no mayor a 6 meses, un diagnóstico de resultados vigente sobre la población penitenciaria con problemas de salud mental, a partir de los datos obtenidos en aplicación del protocolo para la detección y tratamiento. Asimismo, el Inpe deberá informar en términos cuantitativos sobre el personal médico en psiquiatría y psicología asignado al Área de Salud Penitenciaria a nivel nacional.*
23. De otro lado, en lo que corresponde a la identificación del total de la población penitenciaria que padece de algún tipo de trastorno mental, el Tribunal Constitucional advierte que, si bien hacia el año 2022 el Inpe ha realizado un trabajo de diagnóstico médico en 45 establecimientos penitenciarios del país que le ha permitido identificar a una población de 1285 personas privadas de su libertad con trastornos mentales y de comportamiento (trastornos neuróticos, enfermedades mentales graves y dependencia a sustancias psicoactivas); este no es un resultado completo (no incluye todos los problemas de salud mental, como por ejemplo los casos de demencia senil, que obligatoriamente deben identificarse, entre otros), ni definitivo, y así lo ha reconocido la propia institución al afirmar que “este grupo de personas identificadas no representa el total de la población con problemas de salud mental”².

² “Estrategia Priorizada de Acción en Salud Mental para Población Privada de Libertad 2022-2023”, p. 27.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

24. En tanto que, en el caso de la población penitenciaria en condición de inimputabilidad, el Inpe ha identificado a 106 internos, y el mayor número de casos se concentra en la Oficina Regional de Lima. Sobre esta situación concreta, a pesar de lo dispuesto por el Tribunal Constitucional en su auto de fecha 8 de junio de 2021, el Inpe no ha informado a la fecha sobre el estado de la comunicación al Poder Judicial de los internos inimputables recluidos en los distintos establecimientos penitenciarios del país, ni sobre la revaluación de su estatus jurídico que justifique su inmediata reubicación en el lugar que la condición de inimputable exige.

25. En consecuencia, *el punto resolutivo 5 del fallo emitido en la Sentencia 04007-2015-PHC/TC también debe seguir bajo evaluación del Tribunal Constitucional y el Inpe deberá informar a este Colegiado, dentro de los seis meses de notificado el presente auto, sobre los avances en la realización de un diagnóstico complementario dirigido a obtener el resultado final sobre el número de internos con problemas de salud mental que conforman la población penitenciaria, y que incluya el tipo de enfermedad mental que se padece; en tanto que, en un plazo no mayor a 3 meses, deberá informar de las coordinaciones realizadas con el Poder Judicial sobre la situación de la población penitenciaria en condición de inimputabilidad.*

Por estas consideraciones, el Tribunal Constitucional, con la autoridad que le confiere la Constitución Política del Perú,

RESUELVE

1. **DECLARAR** que el mandato de la sentencia contenido en el punto resolutivo 3 del fallo seguirá bajo evaluación; y **ORDENAR** al Minjus que, en el plazo improrrogable de 3 meses, contado a partir de la notificación del presente auto, informe sobre el estado de revisión, aprobación y consecuente implementación del “Plan de acción que asegure la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental para las personas privadas de su libertad”.

2. **DISPONER** que el cumplimiento del punto resolutivo 4 contenido en el fallo de la sentencia continúe en evaluación; y **ORDENAR** al Inpe que, dentro de los seis meses de notificado el presente auto, remita un diagnóstico de resultados vigente sobre la población penitenciaria con problemas de salud mental, a partir de los datos



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

obtenidos en aplicación del “Protocolo para la detección y tratamiento de un interno que sufre de alguna enfermedad mental”, aprobado mediante Resolución Directoral N° 018-2021-INPE/DTP, de fecha 28 de abril de 2021; y, asimismo, informe en términos cuantitativos sobre el personal médico en psiquiatría y psicología asignado al Área de Salud Penitenciaria a nivel nacional.

3. **DECLARAR** que el mandato de la sentencia contenido en el punto resolutivo 5 del fallo seguirá bajo evaluación; y **ORDENAR** al Inpe que, dentro de los seis meses de notificado el presente auto, informe sobre los avances en la realización de un diagnóstico complementario dirigido a obtener el resultado final sobre el número de internos con problemas de salud mental que conforman la población penitenciaria a nivel nacional, precisando, además, el tipo de enfermedad mental que se padece; en tanto que, en un plazo no mayor a 3 meses, deberá informar de las coordinaciones realizadas con el Poder Judicial sobre la situación de la población penitenciaria en condición de inimputabilidad.
4. **DISPONER** que se notifique el presente auto al Inpe, Minjus, Minsa y al Poder Judicial.

Publíquese y notifíquese.

SS.

PACHECO ZERGA
DOMÍNGUEZ HARO
MORALES SARAVIA
GUTIÉRREZ TICSE
MONTEAGUDO VALDEZ
OCHOA CARDICH
HERNÁNDEZ CHÁVEZ

PONENTE MONTEAGUDO VALDEZ



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

**FUNDAMENTO DE VOTO DEL MAGISTRADO
DOMÍNGUEZ HARO**

Con el debido respeto por la opinión de mis distinguidos colegas, emito el presente fundamento de voto únicamente a fin de precisar que no se está realizando, en puridad, una supervisión de sentencia; sino una mera evaluación respecto del cumplimiento de lo previamente ordenado en la sentencia emitida en la presente causa y en el auto de fecha 8 de junio de 2021.

S.

DOMÍNGUEZ HARO



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

FUNDAMENTO DE VOTO DEL MAGISTRADO GUTIÉRREZ TICSE

Sin perjuicio de suscribir la presente ponencia, expreso los siguientes fundamentos en el presente caso, debido a haberse suprimido por el colegiado con mi voto en contra, la función de supervisión del Tribunal Constitucional:

El estado de cosas inconstitucional

1. En la sentencia emitida por el Tribunal Constitucional en el Expediente 04007-2015-PHC/TC, se declaró un *estado de cosas inconstitucional* (en adelante, ECI) respecto a la situación de salud mental de las personas que se encuentran internadas en los establecimientos penitenciarios del país.
2. En tal sentido, se ordenó al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (Minjus) y al Instituto Nacional Penitenciario (Inpe), en coordinación con el Minsa, diseñar, proponer y ejecutar un plan de acción que pueda asegurar la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental de las personas privadas de su libertad a nivel nacional.
3. Asimismo, se ordenó al Inpe que realice las siguientes acciones:
 - i. Elabore, en coordinación con el Minsa, en un plazo máximo de 3 meses, contados desde la fecha de publicación de la sentencia, un protocolo para la detección y tratamiento de un interno que sufre de alguna enfermedad mental, conforme a lo expuesto en el fundamento 81 de la sentencia;
 - ii. En coordinación con el Minsa, en un plazo máximo de 12 meses, contados desde la fecha de publicación de la sentencia, identifique el total de la población penitenciaria que padece de algún tipo de trastorno mental; y,
 - iii. Cada tres meses informe al Tribunal Constitucional del avance de lo dispuesto en la sentencia.
4. El auto de fecha 8 de junio de 2021, a través del cual el Tribunal Constitucional, realizada la primera evaluación de las distintas acciones adoptadas por las instituciones involucradas conforme a lo dispuesto en la sentencia, concluyó, principalmente, que:



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

- i. El Inpe y el Minjus no habían cumplido plenamente el mandato de la sentencia contenido en el punto resolutivo 3 del fallo, disponiendo, por tanto, que informen sobre el estado de aprobación del “Plan de acción que asegure la disponibilidad y accesibilidad del servicio de salud mental para las personas privadas de su libertad”.
- ii. El Inpe informe al Tribunal Constitucional sobre los resultados que se obtendrán a partir de la implementación del “Protocolo para la detección y tratamiento de un interno que sufre de alguna enfermedad mental”, aprobado mediante Resolución Directoral N° 018-2021-INPE/DTP de fecha 28 de abril de 2021.
- iii. El Inpe y el Minsa no habían cumplido plenamente el mandato de la sentencia contenido en el punto resolutivo 5 del fallo, disponiendo, por tanto, que se informe al Tribunal Constitucional, dentro de los seis meses, sobre los avances en la realización de un diagnóstico complementario dirigido a obtener el resultado final sobre el número de internos con problemas de salud mental que conforman la población penitenciaria.
- iv. El Inpe comunique al Poder Judicial la lista de personas inimputables actualmente reclusas en los distintos establecimientos penitenciarios del país, a fin que los respectivos jueces penales realicen una reevaluación de su estatus jurídico y se disponga su inmediata reubicación en el lugar que la condición de inimputable exige. Para el efecto, deberán realizarse además las coordinaciones interinstitucionales necesarias con el Minsa con el objeto de verificar la disponibilidad del espacio en los centros de salud especializados.

La supresión de la facultad de supervisión del Tribunal Constitucional

5. Por Acuerdo de la mayoría del Pleno del Tribunal Constitucional de fecha 25 de octubre de 2022, quedó establecido que este Colegiado suprimió nuestra facultad ínsita de supervisión de las sentencias del Tribunal Constitucional.
6. Lamentablemente dicha posición, que tuvo mi voto en contra, ha limitado nuestro accionar para desarrollar acciones tendientes a la eficacia de las sentencias constitucionales.
7. Debe tomarse en cuenta que, en muchos casos, las sentencias estructurales y la variedad de sentencias interpretativas que los Tribunales Constitucionales modernos emiten hacen que se requiera de la supervisión.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N. ° 04007-2015-PHC/TC
LIMA
M. H. F. C.
AUTO 4

8. Es esa la razón por la que la propia Corte Interamericana de Derechos Humanos a través de su jurisprudencia³ y posterior reglamentación, ha establecido un rol supervisor de sus decisiones. Este criterio es recurrente por las cortes constitucionales en América Latina como son los casos de Colombia y del Ecuador, y han servido para generar un mejor clima constitucional entre los poderes públicos para impulsar las políticas de Estado que demanden el cumplimiento pleno de sus sentencias.
9. Y es que los Tribunales Constitucionales no se limitan a determinar el Derecho aplicable a cada caso, sino contribuyen a generar un pleno Estado constitucional, donde los derechos no solo los de libertad sino los prestacionales y colectivos que por su propia naturaleza son progresivos, llevan aparejados entre las funciones asignadas, la de verificar la voluntad de los poderes públicos en el tiempo para ejecutar los mandatos del órgano supremo en la interpretación del texto constitucional con su consabida dinámica en el tiempo.
10. Es por ello que disiento de la decisión del colegiado de suprimir esta función al amparo de no haber un mandato expreso en el Código Procesal Constitucional, por tratarse de una función implícita por su rol de garante de la Constitución, sus reglas, principios y valores.

En conclusión

11. Por las consideraciones expuestas, soy de la opinión que el pleno del Tribunal Constitucional, debe restituir de forma inmediata la función de supervisión para poder atender casos como este de forma integral con las previsiones que resulten necesarias.

S.

GUTIÉRREZ TICSE

³ Caso Baena Ricardo y otros vs. Panamá, Sentencia de 28 de noviembre de 2003, Competencia, Serie C, N° 104, párr. 72.