



## ARARTEKOAREN IKERLANA, ZIGOR KODEA BERRITZEKO PROIEKTUAN BURUKO OSASUNAK DUEN TRATAMENDUARI BURUZKOA

2014ko uztaila

### 1. ARRISKUGARRITASUNA, ERREFORMA GIDATZEKO OSAGAIA DEN ALDETIK

Pertsona guztien eskubideak bermatzeko erakundeari –halakoa da Arartekoa erakundea- datzekion eskubideei erantzuten die adierazpen honek, bereziki pertsona ahulenen edo zaugarrien eskubideei erantzuteko. Horien artean daude buruko gaixotasuna edo gaitza duten pertsonak. Zigor sistema judizialarekiko harremanetan eta espetxe egoeretan agertzen da bereziki bizia ahultasun edo zaugarritasun hori.

Eusko Legebiltzarrean berriki aurkezturiko [Askatasunik gabe dauden pertsonen buruko osasunari EAEn emandako arreta soziosanitarioa](#) ezohiko txostenean<sup>1</sup>, presoen buruko osasunak okerrera nabarmen egin duela adierazi zuen erakunde honek, gora egin baitu buruko gaitzak dituzten eta espetxeratzen diren pertsonen kopuruak, baita espetxean dauden bitartean beren gaixotasunerako duten arretaren hutsuneez ere. Txostenean, errealitate horretara hurbiltzean antzemandako defizitez eta hutsuneez ohartarazten genuen; izan ere, maiz ez da aintzat hartzen eta ahaztu egiten da errealitate hori espetxeetako harresien barruan. Hartara, hobetzeko zenbait gomendio eta proposamen eman genituen herri administrazioentzat.

Alabaina, presoen artean buruko gaixotasunaren prebalentziari buruzko datuak ematean, arrisku batez ere ohartarazi nahi izan dugu: buruko gaixotasuna dutenen estigmatizazioa. Ondorio hori disfuntzionala da eta ez du inolako oinarri enpirikorik, zeren eta populazio osoaren batez bestekoaren antzekoa baita pertsona horien krimenen tasa. Buruko gaixotasuna duten eta komunitatean bizi diren pertsonen eginiko delituak ez dira, berez, gaixotasunaren araberakoak, bizi-baldintzen araberakoak baizik. Are gehiago, gaiari buruz argitaratu diren azterlan berrienen

---

<sup>1</sup> Euskadi. Arartekoa. *Askatasunik gabe dauden pertsonen buruko osasunari EAEn emandako arreta soziosanitarioa* [sarean]. Vitoria-Gasteiz: Arartekoa, 2014 [kontsulta: 2014-07-09]. Eskuragarri [http://www.ararteko.net/s\\_p\\_9\\_final\\_Principal\\_Listado.jsp?codMenuPN=1&title=La+atenci%F3n+socio+sanitaria+a+la+salud+mental+de+las+personas+privadas+de+libertad+en+la+CAPV&contenido=9701&codResi=1&layout=p\\_5\\_final\\_principal.jsp&tipo=5&codMenu=53&seccion=s\\_fdcc\\_d4\\_v7.jsp&codMenuSN=376&nivel=1400&language=eu](http://www.ararteko.net/s_p_9_final_Principal_Listado.jsp?codMenuPN=1&title=La+atenci%F3n+socio+sanitaria+a+la+salud+mental+de+las+personas+privadas+de+libertad+en+la+CAPV&contenido=9701&codResi=1&layout=p_5_final_principal.jsp&tipo=5&codMenu=53&seccion=s_fdcc_d4_v7.jsp&codMenuSN=376&nivel=1400&language=eu)

arabera, askoz probabilitate gehiago dago buruko gaixotasuna duen pertsona batek bortxazko delitu baten biktima izateko berau delitu-egile izateko baino<sup>2</sup>.

Espetxeak berez gaixotasunarekin identifikatzearekin du zerikusia itxurazko paradoxa horrek, baina nola edo hala soil-soilik gure herrialdekoa den fenomeno batekin ere bai<sup>3</sup>: espetxeak ero-etxe berriztat hartzea, bukatu gabeko desinstituzionalizazio-prozesuaren testuinguruan, baina horrekin batera ez dira beharrezko baliabideak garatu arretaren eredu komunitarioa egia bihurtzeko. Gabezia hori are larriagoa da egungo krisi ekonomiko larriagatik sakoneko aldaketen agertokian izan litezkeen mugen ondorioz, osasun eta gizarte prestazioak eskuratzean eta horien mailan eta kalitatean. Izan ere, prestazioon erantzukizuna eta kudeaketa herri administrazioei dagozkie.

Horrek guztiak arriskuan jartzen ditu egungo baliabideak ere bai, erakunde pribatuek kudeatuak, eta baliabideak herri finantzazioaren menpekoak diren neurri handi batean. Horren ondorioz, espetxeak, askotan, buruko gaixotasuna edo gaitza duten pertsona asko iristen diren azken geltokiak dira.

Egoera hori ez dator bat, alde batetik, 1978ko Konstituzioak aldarrikatzen duen Zuzenbide Estatu Sozial eta Demokratikoari datxekion zigor zuzenbide liberal eta garantistaren printzipioekin; bestetik, konstituzioaren testuaren beraren 49. artikulua ezarritako manuaekin. Horrekin bat etorriz, herri botereek osasun eta gizarte laguntza bermatu behar diete herritar guztiei eta, bereziki, ezinduei. Gizarte-osasuneko baliabideen egungo sarea ez dago behar bezala garatuta zenbait ezintasunen aldetik, ezta kontrol eta tratamendu medikoa jarraitzearen kontra azaltzen diren eta buruko gaitz larria duten pertsonenentzat ere. Horregatik, bat gatoz Espainiako Buruko Gaixotasuna duten Pertsonen Senideen Elkartearen Federazioaren aldarrikapenarekin (FEAFES), eta berretsi egin behar dugu: ahalik eta baliabiderik gehienak buruko osasunerako, delituen aurrezaintzarako alternatibatzat.

Horregatik guztiagatik, Zigor Kodearen erreforma aztertzean, Gobernuak Gorteetara igorria, eta xedapen bakoitzak merezi duen baloraziotik harago, ezer baino lehen gure kezka handia erakutsi behar dugu, buruko gaixotasuna arriskugarritasunarekin identifikatzen baita erreforma horretan. Filosofia hori ez da mugatzen arau-zuzenbide penalari, baizik eta gure ongizate estatu ahularen ordeztatu "karitatezko estatua" presaka ezartzeko neurri multzo bat planteatzen da, azkenean "estatu penala" ekar dezakeena. Prozesu horretan, gizarte politiken ordeztatu, pixkanaka-

<sup>2</sup> Sarah L. Desmarais et al. Community Violence Perpetration and Victimization Among Adults With Mental Illnesses. In: *American Journal of Public Health* [sarean]. 2014. E-View ahead of print [kontsulta: 2014-07-09]. ISSN 1541-0048. Eskuragarri: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2013.301680>

<sup>3</sup> García, Carolina. Las cárceles son los psiquiátricos de Estados Unidos. In: *El país digital* [sarean]. 2014ko apirilak 10. [kontsulta: 2014-07-09]. Eskuragarri: [http://sociedad.elpais.com/sociedad/2014/04/10/actualidad/1397154411\\_868706.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2014/04/10/actualidad/1397154411_868706.html)

pixkanaka, zaintza eta kontrolerako politikak gauzatzen ari dira, gizarte kategoriarik ahulenen “zigor-eustea” barne dela<sup>4</sup>.

## 2. EGILE-ZUZENBIDE PENALA

Buruko osasunaren arloan, "izatezko zuzenbide penala" "egile-zuzenbide penala" bihurtzea dakar berekin proposaturiko erreformak. Gure kultura juridiko demokratikoaren oinarrian dauden printzipio garantistetako bat izatezko zuzenbide penala da. Horren arabera, pertsonen jokabideek sortzen dituzte ondorio penalak, ez norberaren inguruabarrek. Inguruabarrak testuinguruaren barnean sartzen dira, eta kontuan hartu behar dira ezarritako zigorra edo segurtasun neurria egokiena izan dadin, baina betiere pertsonak buruturiko gertaera, ekintza edo ez-egitea abiapuntu izanik.

Egile-zuzenbide penalak, berriz, jokabideak testuingurutik ateratzea ahalbidetzen du, eta pertsonaren beraren ezaugarriekin lotu. Hala, buruko gaitza osasunaren arlotik esparru juridiko penalera itzultzen da, zeren eta, gaixotasuna baino lehen, berriz ere arriskutzat edo mehatxutzat hartzen baita, eta horrek diskriminaziozko tratamendua dakar, neurritz gaindikoa eta, beraz, bidegabea. Hori dela-eta, Espainiako Estatuak 2008ko maiatzaren 3an berretsitako 2006ko abenduaren 13ko espirituaren eta edukiaren kontrakoa da erreforma<sup>5</sup>.

## 3. PROIEKTUAREN ALDERDIRIK NEGATIBOENEN AZTERKETA<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> Hala adierazi zuten Epailtza eta Akademiaren kide ospetsuek Diputatuen Kongresuko Justizia Batzordearen aurrean, hala nola [Francisco Javier Álvarez García](#), Madrilgo Karlos III. Unibertsitateko Zuzenbide Penaleko katedradunak. Bere ustez, proiektuak “Irrazionaltasunaren, pobrezia zigortzearen eta zigor zuzenbide penalaren funtsezko oinarrien kontrako aukeraren ildotik doa *DS. Diputatuen Kongresua, Justizia Batzordea*, 503 zk., 2014/02/18koa, 10. or. Antzera mintzo ziren Batzorde horretan eginiko agerraldietan [Santiago Vidal i Marsal, Penaleko magistratua eta Zuzenbide eta Kriminologia irakaslea](#). *DS. Diputatuen Kongresua, Justizia Batzordea*, 516 zk., 2014/03/12koa, 23. or; [M<sup>a</sup> Josep Feliu Morell, Katauniako Generalitateko Justizia Administrazioarekiko Harremanetarako idazkaria eta magistratua](#), *DS. Diputatuen Kongresua, Justizia Batzordea*. 516 zk., 2014/03/12koa, 2. or. *DS. Diputatuen Kongresua, Justizia Batzordea*. 516 zk., de 2014/03/12koa, 13- or.; [Mercedes García Arán, Bartzelonako Unibertsitate Autonomoko Zuzenbide Penaleko katedraduna](#) *DS. Diputatuen Kongresua, Justizia Batzordea*. 503 zk., 2014/02/18koa, 33. or.; [José Luis Díez Ripollés, Malagako Unibertsitateko Zuzenbide Penaleko katedraduna eta Unibertsitate horretako Kriminologia Erakundeko zuzendaria](#), *DS. Diputatuen Kongresua, Justizia Batzordea*, 527 zk., 2014/03/18koa, 2. or.; [Francisco Javier Álvarez García, Madrilgo Karlos III Unibertsitateko Zuzenbide Penaleko katedraduna](#). *DS. Diputatuen Kongresua, Justizia Batzordea*, 503 zk., 2014/02/18koa. 10. or.

<sup>5</sup> Halaxe dakar NBEko kidea den Carlos Riosek egin berri-berria duen txostenak, Ezinduen Eskubideei buruzkoak, Ezinduen Ordezkariei Espainiako Batzordeak eskaturikoari erantzunez (CERMI); eskaera egin zion Nazio Batuen Erakundeari, Hitzarmenaren Nazio Jarraipenerako Erakundea den aldetik. <http://feafes.org/sala-prensa/el-comisionado-de-la-onu-carlos-rios-recomienda-a-espana-revisar-el-regimen-legal-de-medidas-de-seguridad-en-la-reforma-del-codigo-penal-20482/>

<sup>6</sup> Argitara eman zenetik, gizarte zibil antolatutako ekarpen anitz egin dizkio Aurreproiektuari, baina alderdi askotan bat dator erakunde honek defendatzen dituen eta ENEk [Espainiako Neurospikiatria Elkarteak](#) eman dituen oinarritzko zenbait alderdiren inguruan.

### 3.1. Segurtasun neurrien gehieneko muga

Orain artean adierazi dugunaren islarik argiena, beharbada, proiektuko alderdi hau izan daiteke, hain zuzen ere "arriskugarritasun" kontzeptu zehaztugabeak betetzen duen eginkizuna, baita egile-zuzenbide penala eta neurrien iraupenerako gehieneko muga desagertzea ere. Gaur egun, eta Zigor Kodearen 6.2. artikuluan ezarritakoa dela bide, izandako gertaerarako aurreikusitako zigor abstraktuaren iraupenak emango du muga hori. Erreformako Zioen Azalpenak, ordea, hauxe dakar horri dagokionez: gertaeraren erruntasunak ematen du zigorraren larritasunaren muga; segurtasunaren neurriarena, berriz, egilearen arriskugarritasunean dago. Ondorio gisa, honako hau ematen du proiektuak: *"segurtasun neurriek proportzionatuak izan behar dute, ez soilik delituzko gertaeraren larritasunarekin, baizik eta ustez egin litzakeen delituekin ere bai eta, beraz, arriskugarritasunarekin (Zioen Azalpeneko VI. Atala).*

Honaino iritsita, bidezkoa da gogoratzea arriskugarritasuna, Espainiako Neuropsikiatria Elkarteak gogorazten digunez, ez dela ez kontzeptu klinikoa ez psikopatologikoa. Ez dago oinarri zientifikorik buruko osasuneko profesionalak pertsonaren ustezko arriskugarritasuna ebaluatu ahal izan dezaten. Ez dago datu kliniko bakar bat ere pertsona "arriskutsuen" atxiloketa prebentiboa justifikatzen duenik, gogoeta juridikoetatik aparte. Delituzko jokabidea eta buruko gaitza identifikatzen direnean, nahasmena eta aurreiritziak dira gizartearen erantzunaren oinarri, ebidentzia baino.

Horrexegatik, onartezina da Proiektuak buruko gaixotasuna dutenentzat dakarren segurtasun juridikorik eza, dela espetxeratze prebentiborako posibilitateagatik, suposizioetan oinarrituriko askatasuna kentzeagatik, dela segurtasun neurrien zehaztugabetasunagatik, neurrien iraupenaren nahiz izaeraren aldetik. Erreformaren ezaugarri hori aho batez kritikatu dute zientzialariek, baita Botere Judizialaren Kontseilu Nagusiak ere<sup>7</sup>.

### 3.2. Bikario-sistemaren salbuespenak

---

<sup>7</sup> Botere Judizialaren Kontseilu Nagusia. *Zigor Kodearen azaroaren 23ko 10/1995 Lege Organikoa aldatzen duen Lege Organikoaren Aurreproiektuari buruzko txostena* [sarean]. Madril: Botere Judizialaren Kontseilu Nagusia, 2013 [kontsulta: 2014-07-09]. Eskuragarri: [http://www.poderjudicial.es/cgpi/es/Botere\\_Judiziala/Botere\\_Judizialaren\\_Kontseilu\\_Nagusia/BJKNren\\_jarduera/Txostenak/Zigor\\_Kodearen\\_azaroaren\\_23ko\\_10/1995\\_Lege\\_Organikoa\\_aldatu\\_duen\\_Lege\\_Organikoaren\\_Aurreproiektuari\\_buruzko\\_Txostena](http://www.poderjudicial.es/cgpi/es/Botere_Judiziala/Botere_Judizialaren_Kontseilu_Nagusia/BJKNren_jarduera/Txostenak/Zigor_Kodearen_azaroaren_23ko_10/1995_Lege_Organikoa_aldatu_duen_Lege_Organikoaren_Aurreproiektuari_buruzko_Txostena).



“Bikario-sistema” deritzonaren arabera, espetxeratzeko zigorrak eta segurtasun neurriak batera ezartzen direnean, neurria zigorra baino lehen betearaziko da. Halaxe dago xedaturik Zigor Kodearen 99. artikuluan eta halaxe dakar proiektuaren 101-1. artikulua. Alabaina, bigarren lerroaldea sartu du Proiektuak manu horretan, eta bikario-sistema hautsi egiten du bost urtetik gorako espetxealdiko zigorra denean. Halaxe dio:

*“Zigor Kodeko 100. artikuluan pertsona zentroan sartzeko ezarritako neurria eta bost urtetik gorako espetxealdiko zigorra aldi berean xedatzen direnean, lehenik eta behin zigorraren zati bat eta jarraian segurtasun neurria betetzea erabaki dezake epaileak edo auzitegiak. Kasu honetan, lehenik eta behin bete beharreko zigorraren zatia halako moldez xedatuko da non, segurtasun neurriaren iraunaldia batuta, ezarritako guztizko zigorraren bi herenak beteko baitira.*

Hala, bost urteko espetxealdiko zigorra jasotzen duten gertaerak direnean, "ordainsaria" da ateratzen den lehen irizpidea, zigorra betetzera deitzen denean gaixoak duen egoerari erreparatu gabe.

### **3.3. Psikiatrikoan sartzeko segurtasun neurria ondoz ondo luzatzeko posibilitatea**

Hauxe dakar Proiektuaren 98-3. artikulua:

*“Zentro psikiatrikoan sartzeko neurria, gehienez, bost urterako izango da, luzatzea erabakitzen denean izan ezik. Baldin eta epe hori igarota baldintza egokiak gertatzen ez badira neurria etetea erabakitzeko, baina, anomalia edo gaitz psikikoa duen gaixoak zentroan jarraitu behar badu gaixotasuna dela-eta delitu gehiago egin ez ditzan, honako hau erabaki dezake epaileak edo auzitegiak aurretik Ministerio Fiskalak eskaturik eta Tratamenduaren Batzordeak alde aurretik proposatuta: Ministerio Fiskalak eta neurria ezarri zaionak parte hartuko duten kontraesanezko prozesuaren ondoren, abokatuak lagunduta, bost urteko epealditan luza daitekeela neurria ondoz ondo”.*

Nahiz eta neurri horrek kontraesana dakarren proiektuan, berez segurtasun juridikoaren kontrakoa da, neurriaren iraunaldiaren zehaztugabetasuna sartzen baitu; izan ere, betikoa izan daiteke. Diskriminatzailea ere bada, buruko gaitza edo ezintasun intelektuala duten pertsonen baizik ez baitaie aplikatzen.

Ez da ikusten zigorrak/neurriak parekatuta egoteko egungo egoera aldatu beharra, Zigor Kodearen 6-2. artikuluan ezarritakoa hain zuzen.

*“Segurtasun neurriak ezin izan daitezke eginiko gertaerari aplikatu beharreko zigor abstraktua baino zorrotzagoak eta luzeagoak, edo egilearen arriskugarritasuna prebenitzeko beharrezkoa denetik haragokoak”.*

### **3.4. Zentroan sartzeko neurriaren betearazpenaren etenaldia ezesteko posibilitatea**

Espetxeetako zaintzako epaileak zigortua zentroan sartzeko segurtasun neurriaren betearazpena eten dezake dagoeneko beharrezkoa ez dela irizten badio. Posibilitate hori indarreko Zigor Kodean (97. artikulua) eta Proiektuko 102-1-c) artikuluan dago ezarrita. Alabaina, Proiektuan xedatu denez, halakoetan zentroan sartzeko neurriaren betearazpena eteteak berekin dakar berehala ezartzea zaintzapeko askatasunerako neurria, gehienez bost urterako.

Bestalde, indarreko Kodean (97 d) artikulua), ezesteko posibilitatea ezarri da, finkaturiko epearen barruan beste delitu bat egin izanagatik, baita 95. artikuluan xedaturiko inguruabarrak berriz ere gertatu direla egiaztatzen denean ere (inguruabar horietatik ondoriozta daitekeenean etorkizunean delitu gehiago probabilitatea dagoela). Proiektuak ere badakar posibilitate hori. Alabaina, deigarria da etenaldia ematean ezagutzen ez ziren iraganeko inguruabarrengatik etenaldia ezesteko posibilitatea ezartzea. Hala xedatu du 103-2. artikulua:

*“Etenaldia ezestea erabaki ahal izango da zenbait inguruabar agerian uzten direnean, hain zuzen ere etenaldia ematean horien berri izanez gero neurria eteteko erabakia ekarriko zuten inguruabarrak”.*

Posibilitate horrek muga gainditzea dakar berekin; izan ere, auziperatze kriminalaren oinarri funtsekoen kontrakoa da eta, gainera, inkongruentea da, zeren eta iraganeko gertaeren ezeztapena zuritu nahi baitu, noiz-eta garrantzizkoena etorkizunerako judizioa egitea denean.

### **3.5. Zaintzapeko askatasuna**

Aurreproiektuak zekarren "segurtasun-zaintza" deritzon neurria Proiektutik kendu ondoren, "zaintzapeko askatasuna" da buruko gaixotasuna duen pertsonaren "arriskugarritasuna" indargabetzeko azken baliabidea eta bermea, baina gehiegi erabiltzen da:

- Luzapena segurtasun juridikoaren printzipioaren kontrako iritzi subjektiboak eta nahasiak oinarri dituen posibilitatea irekitzen delako: *“Gehieneko epea (zaintzapeko askatasunarena) gehienez bost urtez luza daiteke ondoz ondoko epeetan, noiz-eta 104 bis artikulua araberaz ezarritako betebeharrak eta baldintzak nabarmenki betetzen ez direnean, aurretik eta horien ondorioz etorkizunean delitu gehiago egiteko arrisku nabarmena agerian uzten duten seinaleak badaude”* (104 ter 2 artikulua).



- Iraupenagatik: 104 artikulua (ter 1 eta 3) ezarri duenez, zaintzapeko askatasunak hiru urteko iraupena izango du eta gehienez bostekoa. Ildo horretan, neurritz kanpokoa da urtebete eta egun bateko zigorraldiak gehienez bost urteko (luzagarriak) zaintzapeko askatasuna ekarri ahal izatea berekin.
- Berehala ezartzen delako, segurtasun neurri bat etetean. Zaintzapeko askatasuna epaileak salbuesle osoa edo zatizkoa dagoela irizten dionean ezartzea izango litzateke egokiena, edo askatasuna kentzeko segurtasun neurriren bat uztean, baldin eta jasotako txosten teknikoek neurria ezarri beharra bermatuko balute.
- Zentroan sartzea (prebentiboa) erabaki daitekeelako zaintzapeko askatasunaren neurria ez ezesteko: *“Baldin eta zentro psikiatrikoan sartzeko neurriaren betearazpena etetean ezarritako zaintzapeko askatasunari dagokion neurria betetzean agerian gelditzen bada neurriaren menpean dagoenaren buruko osasunak okerrera egin duela larriki, pertsona hori zentro psikiatrikoan gehienez hiru hilabetez sartzea erabaki dezake epaileak edo auzitegiak, neurria ezeztatu ez dadin, eta epe hori beste hiru hilabetez luzatu ahal izango da ”* (103 bis 1 artikulua).

Bat gatz Espainiako Neuropsikiatriko Elkartearekin: zaintzapeko askatasuna betetzean buruko osasunaren egoerak okerrera egiten badu larriki, arreta eman behar zaio eta, hala denean, zentro zibilean sartu. Baina ez da egokia askatasuna ezezte eta zentro psikiatrikora itzultzea. Posibilitate anitz dago okertzeak dakarren egoerari aurre egiteko, ez ezinbestean zentro psikiatrikoan sartzea.

## 4. EGOZGARRITASUNA

### 4.1. Alderdi prozesalak

Erreformak ez du kontuan hartzen prozeduren eguneroko errealitatea, ezta horietan oro har gertatzen dena ere. Gaur egun, auziperatze zibilaren zati handi bat “epaiketa bizkorak” deritzenen bidez egiten da, buruko gaitz larria duten pertsonen eginiko delituak barne. Prozedura horretan, epai irmoa lor daiteke gertaera jazo eta ordu gutxi batzuetara, betiere akusatuak delitua egin izana onartzen badu eta akusazioak eskaturiko zigorrarekin bat badator. Zigorraren herena jaitsiko dio epaileak, inguruabar horri erreparatuta, berehala emango den epaian.

Hala, askotan zaila da zigorturiko pertsonak buruko gaitza duela ohartzea, halako moldez non ez baita inguruabar hori kontuan hartzen. "Oharkabeko besterentzea" denez gero, pertsona egozgarrientzat ezarritako araudia aplikatuko zaio akusatuari, zigor egokiak emanda, bestelako segurtasun neurririk aplikatzeko posibilitaterik izan gabe.

Zenbait kasutan, buruko gaitza egotea nahikoa agerikoa izaten da, antzemateko modukoa, izapidea bizkorak badira ere. Halakoetan, auziperatze "bizkorra"



amaitutzat eman eta auzia ohiko auziperatzea erabilita bideratzea izango litzateke bidezkoena. Praktikan ez da maiz hala gertatzen, ordea.

Askotariko hipotesiak izan daitezke:

- Salbuesle osoa edo zatizkoa aplikatzearekin bat etortzea, zentroan sartzeko segurtasun neurriak ezarrita.
- Aringarri hutsa aplikatzearekin bat etortzea.
- Akusazioak eskaturiko zigorrarekin edo neurriarekin bat ez etortzea; horrek berekin dakar epaiketa hamabost eguneko epean egin beharra.

Lehenbiziko kasuetan (bat etortzea), "egozgarritasunik eza" osoa edo zatizkoa izateko iritzia ezin izan daiteke inola ere "zehatza". Gehienez auzitegiko medikuaren azterketa arina izan daiteke. Hirugarren kasuan (bat ez etortzea), epe laburragoa dago buruko gaixotasuna duen pertsonaren abokatuak frogak lor ditzan pertsona horren egozgarritasun eza osoa edo zatizkoa dela frogatzeko. Hori egingarria izango litzateke pertsonak berekin izan ditzaketan agirien edo ziurtagiri medikoen bidez. Aitzitik, askoz zailagoa da lortzen hain denbora laburrean espezialista batek akusatua aztertzea eta aditu hori epaiketara agertzea bere txostena azaltzeko. Azaldutako egoera dela-eta, gaixorik dauden pertsona askok Ohiko Espetxeetan betetzen dute beren zigorra, non gaixotasunaren presentzia beranduegi antzematen den.

#### 4.2. Alderdi kontzeptualak

Buruko gaitza antzeman eta auzia ohiko prozedura erabiliz bideratu arren (horri esker, ikerketa lasaia eta osoa egin daiteke, epeei lotuta egon barik), disfuntzioak izaten dira oraindik ere. Zigor Kodeak 1995etik hartutako egozgarritasunaren kontzeptuaren xedea (ez da aldatzen Erreformaren Proiektuan), irizpide zientifikoaren bidez zalantzarik gabe, gaixotasunak "delitu zehatzarekin" duen erlazioa erabakitzea da, delitua egin den "une zehatzean". Baldin eta ikerketak agerian uzten badu une horretan edota delitu horretan buruko gaitza larria duen pertsona "egozgarria" zela, ez da salbueslerik edo aringarriarik aplikatuko eta, beraz, ezin izango da segurtasun neurriak ere ezarri.

Ikuspuntu zientifikotik, akatsik gabekoa da planteamendua, baina praktikan ohiko espetxe-zigorra ekar diezaike buruko gaitza edo ezintasuna duten askori, zeren eta espetxera ezin bidal baitaiteke soilik hari egotz dakioken delitu bat egin zezakeen pertsonaren zatiari, pertsona osoari baino.

Egoki irizten diogu honako hau proposatzeari: halakoetan ere, egozgarritasun ezagatik zigorra jaistea aplikatzeko modurik ez balego ere, kontuan izan beharko litzateke epaian, eta ahalmena eman epaileari egoki iritzako segurtasun neurriak ezarri ahal izateko.



## 5. ANBULATORIOKO TRATAMENDUAREN MENPE JARTZEKO SEGURTASUN NEURRIA

Neurri hori bildu izan du Zigor Kodeak hainbat izenekin joan den azken hamarkadetan, eta bideragarritzat jo izan da buruko gaixotasuna zuen pertsonak onartuz gero. Horrexegatik, ekainaren 22ko 5/2010 Lege Organikoa dela bide Zigor Kodean eginiko erreforman ezarri zen, tratamendu medikoei buruzko neurriak emateko, gaixoaren baimena behar zela; hasitako tratamendua bukatutzat eman zezakeen gaixoak.

Hauxe xedatu da egungo Zigor Kodearen 100-3 artikuluan:

*Ez da neurria hautsitzat joko subjektua tratamenduaren menpe jartzeari edo hasieran baimendutako tratamendu medikoa jarraitzeari uko egitea. Alabaina, epaileak edo auzitegiak beste neurri bat erabaki dezake hasierako tratamenduaren edo ondoren ukaturikoaren ordezkasun kasuko neurri aplikagarrien artean.*

Azken finean, autodeterminazio eskubidea errespetatzen zen buruko osasunaren tratamenduetan, esparru penalean ere bai.

Baina Proiektuan 100-3 artikulua antzeko beste manu bat desagertu da, buruko gaixotasuna duenaren baimena izan beharri buruzkoa. 104 bis artikulua berriak, aldiz, baimena ematen dio epaileari edo auzitegiari zenbait betebeharrak eta baldintza bete beharra ezartzeko, neurriak iraun bitartean, edo denbora jakin batean. Betebeharrak horien artean, 13. atalean xedaturikoa dago: "anbulatorioko tratamenduaren menpe jartzea".

Buruko osasunaren profesionalen iritziz, porrota izango du xedapen horrek ezinbestean; izan ere, ambulatorioko tratamenduaren menpe jarri beharra soilik kasu batean proposatzen dute, buruko gaixotasunaren baimena dagoenean.

arlotan horretan Anbulatorioko Tratamendua kentzea aldarrikatzen du, eta horren ordezkari, tratamendu komunitarioa eta osoa proposatzen du. Buruko gaitz larriak dutenentzako tratamendurako baliabide eraginkorra dela egiaztatzen da. ENEk (AEN), aldiz, honako hau proposatzen du zaintzapeko askatasuneko neurrien artean sartzea: "Etxeko arretako ekipoak eta Komunitateko jarraipena, banakoa".

Ezin ahantz daiteke itun terapeutikoa dela tratamenduaren funtsezko ardatza. Horrenbestez, horrelako neurriek ekar lezaketen arriskuaz ohartarazi beharra dago, hain zuzen buruko gaitzak dituzten pertsonak birgaitzeko jarri beharreko elementu garrantzitsuekin batera ez batoz. Elementu horiek dira, itun terapeutikoaz gain, komunitatean asertibitatea landuz diharduten tratamenduko ekipoen eta zerbitzuen baliagarritasuna.



## 6. ONDORIOAK

1. Zigor Kodea berritzeko proiektuan buruko osasunak duen tratamenduak zuzenbide aldaketa dakar: "izatezko zuzenbide penala" "egile-zuzenbide penal" bihurtzea. Arriskugarritasuna ez da kontzeptu klinikoa edo psikopatologikoa. Ez dago oinarri zientifikorik buruko osasuneko profesionalek pertsonaren ustezko arriskugarritasuna ebaluatu ahal izan dezaten. Estigmazioa da buruko gaixotasuna arriskugarritasunarekin lotzea, eta ez du inolako oinarri enpirikorik. Baina Proiektuak arriskutzat edo mehatxutzat hartzen du gaixotasuntzat baino lehen; hala, tratamendua osasunaren arlotik esparru juridiko penalera aldatzen du.
2. Zigor Kodearen Proiektuak bildutako zenbait ezarpenek atzerapena dakarte zigor handia dakarten egintzak burutzen dituzten eta buruko gaixotasuna duten pertsonen eskubideen aintzatespenean eta bermean:
  - Bikario-sistema hausten du espetxe zigorrak eta segurtasun neurriak batera ezartzen direnean.
  - Zentroan sartzeko segurtasun neurriak ondoz ondo luzatzeko posibilitatea, zigor aplikagarriak modu abstraktuan duen iraupenetik harago.
  - Zaintzapeko askatasunaren neurria berehala ezartzea zentroan sartzeko neurriaren betearazpenaren etenaldia ezesten denean, baita ezesteko posibilitatea ere etenaldia ematean ezagutzen ez ziren iraganeko inguruabarrengatik.
3. Herri administrazioek gizarte-osasunaren arloan esku hartzeko sistema eraginkorra ezarri behar dute, Osasunari buruzko 1986ko Lege Orokorraren 20. artikuluan xedatutako buruko osasunaren arreta zerbitzuen sarearekin bat etorri. Bereziki aldarrikatzen da etxeko arretarako, erizaintzako, komunitatean asertibitatea lantzen duen tratamenduko eta abarretako ekipoak izatea, bizkor eta irisgarritasunez arreta emateko krisialdian, edozein lekutan agertzen delarik ere.
4. Ez da antzematen gizartean 1995eko Zigor Kodea aldarrikatzean zegoen egoerarekiko jarrera aldaketarik, hain zuzen 25-2 artikuluan (Espainiako Konstituzioaren 9-2 artikuluari dagokionez) gaixoak birgaitzeko eta birgizarteratzeko helburuetatik hain urruti dauden neurriak Zigor Kodean ezartzea justifikatzen duenik.
5. Proiektuan ez da kontuan hartzen "epaiketa bizkorren" errealitatea, non zaila baita buruko gaixotasunen presentziaz ohartzea eta horri buruzko azterketa zehatza egitea. Ildo horretan, erreforma baliatu beharko litzateke egozgarritasunari eta arriskugarritasunari buruzko gaiak "epaiketa bizkorrak" deritzen esparruan aztertzen direla ekiditeko.

Horrengatik guztiagatik, Arartekoa bat dator buruko gaixotasunaren lanbide-eremuetatik, magistraturatik eta doktrina zientifikotik egin izan diren ohartarazpenekin, zeren eta Zigor Kodea aldatzeko Proiektuak ondorio txarrak eta beste behin estigmak ekar baititzake buruko gaixotasuna duten pertsonentzat.



Proiektua onestea, azken finean, atzera pausoa izango litzateke Konstituzioa eman zenetik lortutako bermeetan eta eskubideetan; izan ere, lege-aldaketa askotan islatu dira berme eta eskubide horiek, arau eta prozesu mailan, arlo penalean nahiz zibilean.