



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS

Trabajo de fin de Carrera Titulado:

El trastorno mental en la inimputabilidad de un delito y sus efectos legales.

Realizado por:

Giullissa Fernanda Caiza Caiza

Director del proyecto:

Msc. Estefany Alvear Tobar

Como requisito para la obtención del título de:

ABOGADA DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Quito, septiembre 2023

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, GIULLISSA FERNANDA CAIZA CAIZA, ecuatoriana, con Cédula de ciudadanía N° 175288051-6, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional, y se basa en las referencias bibliográficas descritas en este documento.

A través de esta declaración, cedo los derechos de propiedad intelectual a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y normativa institucional vigente.

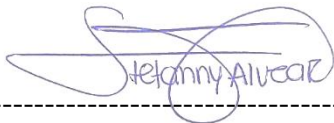
Giullissa Caiza

Giullissa Fernanda Caiza Caiza

175288051-6

DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

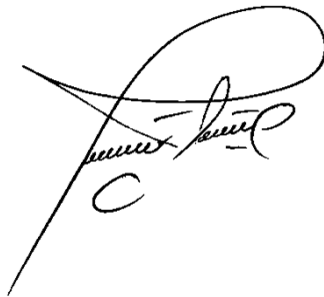


Msc. Estefany Alvear Tobar

CI. 1722402144

PROFESOR INFORMANTE:

Después de revisar el trabajo presentado lo han calificado como apto para su defensa oral ante el tribunal examinador.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Fernando Altamirano', with a large, stylized flourish above the name and a small 'C' written below it.

Abg. Fernando Altamirano

CI. 1803699139

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Giullissa Caiza

Giullissa Fernanda Caiza Caiza

175288051-6

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo de investigación y titulación no hubiera sido posible sin el apoyo incondicional de mi directora de tesis, Msc. Estefany Alvear, misma que con su capacidad, sabiduría y su don para enseñar, guío cada paso de esta investigación. Sus aportes, comentarios y correcciones se ven reflejados en el desarrollo y el gran resultado del presente trabajo.

A la Universidad Internacional “SEK”, por ser mi segundo hogar, formarme con excelentes bases académicas – jurídicas y prepararme para enfrentarme a la vida profesional.

A mi padre, por ser la luz de mi vida y el soporte durante este largo y complejo trayecto. Gracias por tu ejemplo de firmeza y por inculcarme valores de perseverancia a través de la frase que llevaré por siempre en mi mente y en mi corazón: “Sí vas a hacer algo hazlo bien, sino no lo hagas”. Formaste una guerrera, que no se venció y hoy por hoy cumple poco a poco sus metas.

A mi madre, por ser mi aliada incondicional, por enseñarme que no se necesita de nadie para salir adelante y cumplir mis sueños. Gracias por haberte puesto al hombro mi carrera universitaria y hacer hasta lo imposible porque jamás decaiga y continúe con mi primer escalón, tu ejemplo de dedicación y de ser siempre una de las mejores, forjó mi trayecto estudiantil.

A mi hermana, por ser mi alma gemela, quien secó mis lágrimas en mis noches cansadas y se encargó de sacar mil sonrisas en mi rostro aquellos días que parecían interminables.

A mis abuelitos por siempre estar presentes, y ser un apoyo en todo el sentido de la palabra.

A mi mejor amigo Pablo Arias, quien fue la persona que más confió en mi incluso hasta más que yo. Gracias por ser parte de esto, tu ayuda y apoyo incondicional fueron mi mejor regalo.

Les quedo sinceramente agradecida.

DEDICATORIA

A mi familia (Mauricio, Mónica, Michelle y Pincky) por ser mi mayor ejemplo, mi soporte en mi enfermedad y mi alegría en mis días grises; mis triunfos siempre serán a su nombre.

A la memoria de mi viejita Alejita, quien en vida con su bendición y consejos formaban ese lado humano que todo abogado debe tener antes de ejercer y formar su insensible personalidad. La vida me dio la suerte de tenerla y compartir junto a ella desde muy pequeña y aunque hoy por hoy no me verá graduarme, sé que desde el cielo su bendición llegará hacia mí y la atesoraré por el resto de mi vida.

A mi princesa Brady Isabella Caicedo Caiza, que es quien con tan solo una sonrisa alegra mi existencia; la niña que dice que de grande quiere ser como yo. De todo corazón, espero ser un buen ejemplo para ti.

A la niña de mis ojos y amor de mis amores Marcela Lucía Rodríguez Marcano, quien me enseñó que ser guerrera no es una palabra, es una virtud que muy pocas la tenemos; que gran lección me diste desde el primer día que llegaste a mi vida.

A mi guerrero favorito Nicolás Lobo Marcano, por enseñarme que lo material es superficial y que lo que realmente vale es el corazón y que los corazones que se unen ni la distancia ni los kilómetros podrán separar.

Este logro no hubiera sido posible si ustedes no hubieran sido mi inspiración.

RESUMEN

La inimputabilidad de un delito, tiene la función de excluir la responsabilidad penal en las personas consideradas inimputables. En la legislación ecuatoriana para ser inimputable penalmente se debe cumplir con dos condiciones, por un lado, poseer un trastorno o enfermedad mental y por el otro pertenecer al grupo de menores infractores.

En virtud de aquello, este trabajo de investigación consta de tres capítulos que desglosarán la temática planteada. En el primer capítulo, se desarrollará la imputabilidad e inimputabilidad con teorías del delito, para posteriormente ser sustentadas. El segundo capítulo detallará la causal principal que determina la inimputabilidad de un delito, que es el trastorno mental, misma temática que es primordial dentro de la presente investigación. El objetivo es demostrar la vulneración a los derechos de una persona inimputable al momento de ser penalmente sentenciada. El tercer capítulo determina la legislación comparada entre Ecuador y España, tomando en cuenta que el primero no cuenta con los centros psiquiátricos penitenciarios especializados, mientras el segundo es un referéndum de cómo sobre llevar estos casos de inimputabilidad por trastorno mental.

Finalmente, se presentarán las conclusiones que definirán cada teoría planteada y sentarán la perspectiva y posición que fui desarrollando en base a la evolución de mi trabajo de investigación.

Palabras clave:

Inimputabilidad – Imputabilidad – trastorno mental – enfermedad mental – centro psiquiátrico penitenciario.

ABSTRACT

The unenforceability of an offence has the function of excluding criminal responsibility in persons considered unenforceable. In Ecuadorian legislation, two conditions must be met in order to be unenforceable. On the one hand, having a mental disorder or illness and on the other hand belonging to the group of juvenile offenders.

As a result, my research work is summarized in three chapters that will break down the issues raised. Within the first chapter, imputability and unenforceability will be developed with theories of the crime, and then be sustained. The second chapter will detail the main cause that determines the unenforceability of a crime, which is mental disorder, the same subject matter that is paramount within the present investigation. The aim is to demonstrate the violation of the rights of a person who is not liable to prosecution at the time of his or her criminal sentence. The third chapter determines the comparative legislation between Ecuador and Spain, taking into account that the first does not have specialized psychiatric prisons, while the second is a referendum on how to handle these cases of unenforceability for mental disorder.

Finally, the conclusions that will define each theory will be presented and will set the perspective and position that I developed based on the evolution of my research work.

Keywords:

Unenforceability - Imputability - mental disorder - mental illness - psychiatric prison.

Contenido

1. Introducción	14
2. Justificación	17
3. Objetivos de la Investigación:	19
4. Hipótesis:	20
CAPÍTULO I	21
1.1 Imputabilidad	21
1.1.1 Definición de Imputabilidad	21
1.1.2 Análisis de la imputabilidad	22
1.2 Inimputabilidad	23
1.2.1 Desarrollo Histórico	23
1.2.2 Definición	30
1.2.3 Naturaleza	33
1.2.4 Inimputabilidad y Culpabilidad	34
1.2.4 Elementos de la Inimputabilidad	36
1.2.4 Personas Inimputables	38
CAPÍTULO II	47
2.1 Introducción, historia, naturaleza, definición de Trastorno mental	47
2.1.1 Introducción	47
2.1.2 Historia	49
2.2 Trastorno Mental	61
2.2.1 Naturaleza	61
2.2.2 Definición	62
2.2 Factores psicológicos, biológicos y sociales	65
2.2.1 Factores psicológicos	65
2.2.2 Factores biológicos	66
2.2.3 Factores sociales	67

2.3 Trastornos humanos	69
2.3.1 Tipos de trastorno mental	69
2.3.2 Tipos de trastorno de personalidad	71
2.4 Encuestas y entrevistas	75
2.4.1 Análisis porcentual de las encuestas	75
2.4.2 Análisis de las entrevistas	83
CAPÍTULO III.	89
3.1 Categorías Dogmáticas	89
3.1.1. Delito	89
3.2 Consecuencias Jurídicas del Delito	95
3.2.1 Definición	95
3.2.2 Penas para personas imputables	95
3.2.3 Medidas de seguridad para personas inimputables	100
3.3 Legislación Comparada	101
3.3.1 Comparación Legislativa con el país de España, respecto de las medidas de seguridad aplicables a las personas inimputables.	101
3.4 Análisis del INFORME N° 63/99; CASO 11.427 VÍCTOR ROSARIO CONGO vs. ECUADOR	105
3.4.1 Antecedentes	105
3.4.2 Trámite ante la comisión	105
3.4.3 Hechos	106
3.4.4. Posiciones de las Partes	110
3.4.5 Análisis	113
3.4.6 Decisión:	120
IV. CONCLUSIONES	121
4.1 Conclusiones Capítulo I (Imputabilidad e Inimputabilidad)	121
4.2 Conclusiones Capítulo II (Trastorno Mental)	121
4.3 Conclusiones Capítulo III (Legislación Comparada)	122

4.4 Conclusiones Generales	122
4.5 Conclusiones Metodológicas	123
Bibliografía	124

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el área de criminología en el Derecho Penal tiene un gran auge a nivel mundial; debido a que a través de ella se reconoce de forma parcial los derechos de las personas con déficit psicológico y psíquico al momento de delinquir, lo cual da origen a una indistinta y diferente interpretación entre el área judicial y el área psicológica.

En relación a las sanciones que las personas que padecen trastornos mentales deberían recibir, se parte de dos perspectivas. Por un lado, ante la autoridad judicial, el victimario con estas características debería cumplir su sentencia como el resto de delincuentes, es decir, dentro de una cárcel común; Mientras que por el lado psicológico la recriminación propia da lugar al trastorno mental, mismo que es un castigo o una pena más que suficiente o incluso más fuerte que el privarle de la libertad al momento de cumplir su condena, ya que a través de ella llegan a tener desenlaces desagradables como su muerte o incluso la pérdida total de su conciencia mental.

Es necesario tomar en cuenta que la presencia de trastornos mentales en Ecuador es bastante común, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, el 8,3% de la población ecuatoriana posee trastornos mentales derivados de la depresión y el 5,2% derivados de la ansiedad encontrándose por encima de la media de la Región de las Américas (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

En consecuencia, a lo mencionado lo que se intenta evidenciar es sí a las personas que cometen un delito y poseen un trastorno mental, se les da el tratamiento de evaluación psíquica necesaria antes de ser sentenciado.

La influencia de este trabajo de investigación aportará al conocimiento de la estructura que verificará sí el estado garantiza a las personas con trastorno mental su derecho a ser inimputables penalmente. Para ello, es necesario aclarar que desde el área psíquica la recriminación propia es una manera de castigo al delincuente. Sin embargo,

esta recriminación propia no es una sentencia válida en nuestra normativa vigente, por lo que únicamente se considera como válida a la justicia ordinaria que se la presencia en una sentencia, misma que se lleva a cabo dentro del sistema de privación de libertad.

Por lo tanto, para resolver la temática expuesta, es nuestra legislación a través del Código Orgánico Integral Penal y la Constitución de la República del Ecuador las que buscan una protección de derechos a las personas con trastornos mentales, interviniendo a la “inimputabilidad” de un delito como garantía a su condición mental.

En el Ecuador han existido casos donde una persona que posee un trastorno mental ha llegado a ser inimputable penalmente. Para ello, ha sido necesario mantener un control de dicha problemática desde el área penal, es decir los peritos o personal encargado son quienes deben asegurarse desde un inicio si la persona que comete el delito tiene o no un trastorno o déficit mental.

Una vez comprobado que la persona posee dicho trastorno, la justicia ordinaria deberá garantizar la protección de los victimarios, y dotarlos del tratamiento especializado o hacer válido la inimputabilidad delictiva.

Personalmente, considero relevante el análisis de las cláusulas de nuestra legislación vigente como el Art. 35, 36 y otros del Código Orgánico Integral Penal para la verificación de los efectos legales que deben recaer sobre las personas con diferente capacidad mental.

En definitiva, la problemática a solucionar se basa en rectificar, si antes de emitir una sentencia realmente el estado garantiza a las personas con trastorno mental su derecho a ser inimputables penalmente; o si en el caso de ser culpables garantiza que cumplan su condena dentro del establecimiento indicado, es decir, en un centro psiquiátrico y no en una cárcel común.

Dentro de la información relevante que se utilizará para el desarrollo de este proyecto se cuenta con una sentencia que nos permitirá visualizar la inoperancia de la justicia ecuatoriana frente a una persona que debió ser considerada inimputable por Trastorno Mental. Así como también se realizará un análisis comparativo entre España y Ecuador.

El problema a resolver mediante la investigación, es rectificar antes de emitir una sentencia que la persona posee un trastorno mental, y con ello deberá la justicia ordinaria garantizar la protección de los victimarios, y dotarlos del tratamiento especializado haciendo válida la inimputabilidad delictiva. Así como también, en caso de no ser inimputables penalmente deberá garantizar su traslado a un centro psiquiátrico especializado.

Por tanto, se analizará las posiciones anteriormente expuestas a través de la revisión de la normativa, reglamentos y códigos tanto del área jurídica como del área médica y psíquica.

2. Justificación

El trastorno mental en la inimputabilidad de un delito forma parte de la criminología de la ciencia jurídica del derecho penal, por lo que es importante analizar sus ventajas y desventajas que dan paso a los efectos y conflictos legales de la misma. A lo largo de esta tesis se analizará por qué en la presencia de un trastorno mental se manifiesta la ausencia de la justicia ordinaria, pero interviene la teoría de la “justicia mental” o culpabilidad propia que atribuye el victimario, esto en función a la recriminación y a los trastornos posteriores que responden a la gravedad de sus delitos.

Los fundamentos importantes para desarrollar esta temática nacen a partir de la siguiente interrogante; ¿Hasta dónde puede llegar a ser más grave la propia recriminación

o justicia mental, que la justicia ordinaria y su sentencia?; Esto en función de que el victimario, con el tiempo puede llegar a desarrollar shocks mentales y recuerdos de los daños gravosos emitidos por su persona. Dando como resultados cuadros traumáticos y psicópatas, que con el tiempo desarrollan un estilo de vida desagradable.

El principal objetivo de esta investigación es conocer el funcionamiento de la normativa que ampara a las personas con trastornos mentales comprobados, donde una de sus ventajas puede llegar a ser al mismo tiempo una desventaja; ya que pueden excluirse de la pena en un centro de privación de la libertad, pero pueden recaer sobre la pena que se lleva a cabo dentro un centro psiquiátrico.

La necesidad de esta investigación se justifica, debido a que la legislación ecuatoriana reconoce como causal de inimputabilidad a el trastorno mental (persona con desfaces mentales y psíquicos). Sin embargo, es necesaria esta investigación porque las autoridades pertinentes antes de emitir una sentencia, no siempre verifican como elemento primordial el estado psicológico y psíquico del victimario, vulnerando de forma directa el artículo 35 y 36 del Código Orgánico Integral Penal.

Las personas con trastornos mentales que no pueden ser oficialmente inimputables penalmente, deben tener el derecho a una protección psicológica mientras cumplen su sentencia en el centro de privación al que hayan sido asignados. Por tal razón, entre sus razones teóricas se presencia que como sociedad y autoridades competentes estamos incurriendo en una transgresión al principio de rehabilitación y reformatión que debería recibir una persona que mantenga una sentencia. Esto en razón de que varias personas con dichos padecimientos son enviadas directamente a una penitenciaría común, donde ni las personas denominadas “sanas” reciben el tratamiento necesario y adecuado, peor aún lo van a recibir las personas con afectaciones mentales que necesitarían de un cuidado penitenciario psiquiátrico. Por tal razón al ser un país que garantiza la igualdad de

derechos a todas las personas sin importar su condición, se debería buscar cómo enmendar el que todas las personas que tengan este padecimiento sean trasladadas a sitios especializados para ellas, evitando así que se mantengan en una penitenciaría común donde lo único que conseguimos es más afectaciones a las mismas.

Las metodologías de investigación que se realizarán se verán enmarcadas en el análisis de la normativa legal pertinente, puesto que a través de ello demostraré que las personas que poseen cualquier tipo de trastorno mental llegan a ser inimputables penalmente. Así como también se realizará un análisis comparativo entre la rama psicológica y jurídica que sustenten el porqué de estos trastornos y la razón de varios delitos. Del mismo modo, en base a derecho se verificará las circunstancias en las que la inimputabilidad puede ser considerada.

Considero relevante profundizar todo lo anteriormente expuesto, ya que a través de las razones prácticas me permito defender los derechos de una persona que actúa ante la sociedad como defensa a traumas ocasionados en el pasado. Mismos traumas que posteriormente ocasionaron un trastorno que les convierte en victimarios delictivos. Razón por la cual, en la práctica podemos evidenciar que su desenlace es muy lamentable desde dos perspectivas. La primera es evidenciada con el desamparo de la justicia ordinaria, porque no son evaluados psicológicamente sino únicamente condenados, y dentro de su condena su salud mental llega a empeorar. La segunda se la presencia porque una justicia mental o propia los puede llevar a ocasionar su propia muerte, es decir sus desbalances psicológicos incluso es señal de que pueden llegar a atentar contra su vida.

3. Objetivos de la Investigación:

Objetivo General:

Analizar la situación psíquica-psicológica y judicial-penal de la persona que cometa un delito y posea trastorno mental, en relación a las sanciones que deberían

recibir, con la finalidad de garantizar la protección de derechos a las personas con trastornos mentales, interviniendo a la “inimputabilidad” de un delito como garantía a su condición mental.

Objetivos específicos:

- Deducir la base legal y la normativa pertinente de la inimputabilidad de un delito. Así como también conceptualizar a la misma relacionándola con la temática planteada.
- Categorizar los distintos tipos de trastornos mentales que puedan llegar a ser inimputables al momento de delinquir, al igual que definir cada trastorno desde la perspectiva psíquica y jurídica.
- Justificar la responsabilidad penal impuesta a una persona con trastornos mentales que cometa un delito en base a la interpretación más idónea ya sea por la justicia ordinaria o la justicia mental.

4. Hipótesis:

El derecho penal y su jurisdicción llegan a ser ambiguas al momento de sentenciar a una persona, por lo que, en nuestra legislación uno de los grupos más desamparados en estos escenarios son los enfermos de trastornos mentales; en razón a lo antes mencionado, esta investigación busca demostrar la poca eficiencia de nuestro sistema para hacernos cargo de personas en estas situaciones.

CAPÍTULO I

En el presente capítulo se detallará la imputabilidad y la inimputabilidad, mediante sus concepciones, historia y elementos. A su vez, se denotará la diferencia existente entre estas dos teorías dentro del ámbito penal.

1.1 Imputabilidad

1.1.1 Definición de Imputabilidad

La definición del término imputabilidad, mantiene su procedencia etimológica de la lengua latín “imputare”, que significa asignar, atribuir, o dejar algo a cargo de alguien. Para hablar de imputabilidad se debe tomar en cuenta dos condiciones fundamentales; por un lado, tener presente que la persona al momento de cometer una infracción penal posea inteligencia y con ello comprensión y entendimiento de su actuar; por el otro que la conducta de la persona se adecúe a la ley (Cárdenas Molina, 2016).

Para (Cabello, 2000) “Ser imputable equivale a ser mentalmente sano; se supone que todos lo somos, hasta que no se demuestre lo contrario”.

La imputabilidad (causalismo- esquema von Liszt beling) también se la define como una categoría dogmática que determina las condiciones que debería tener una persona para que en función de ello se le atribuya la responsabilidad penal por el hecho antijurídico cometido.

La imputabilidad también es conocida como la capacidad de culpabilidad, que se basa en un término jurídico que mantiene relación con la adjudicación a una persona, que cuenta con la facultad mental total de delinquir o cometer un hecho delictivo. La condición de imputabilidad es la presencia o la presume una persona acusada de delinquir y que es responsable total de su actuar.

1.1.2 Análisis de la imputabilidad

La capacidad de autodeterminación que tiene un sujeto es uno de los elementos principales de la culpabilidad, porque demuestra el poder obrar de otro modo, de diferente manera y acorde a las exigencias y necesidades del ordenamiento jurídico. Para actuar de este modo, el sujeto debe comprender el carácter ilícito de su conducta (con el fin de que esté en la capacidad de evitar la actuación de los delitos de acción o con el objetivo de ser impulsado por la actuación de los delitos de omisión) (Jescheck, 2003).

Por tanto, la libertad que fundamenta y representa la imputabilidad consiste en ser una libertad limitada (dependiendo de las circunstancias concretas de una persona, ya sea de mayor o menor medida), en respuesta a múltiples factores tanto endógenos como exógenos que se desarrollan al momento de llevar a cabo una conducta o tomar una decisión. Es decir, para afirmar que un sujeto imputable actuó de manera libre, estamos manifestando que la decisión penal no es exclusivamente la respuesta de la normativa legal o el resultado de leyes causales, al contrario, estamos determinando que en última instancia el libre actuar es el fruto de la voluntad del procesado (Casanueva Sanz, 2021).

Frente a lo mencionado es necesario tener presente que, al ser limitada la libertad, el sujeto actor está condicionado por factores externos e internos, que han influido en la decisión de cometer un hecho ilícito y por tanto en su ejecución (Casanueva Sanz, 2021).

El Código Orgánico Integral Penal determina que para que el sujeto sea imputable debe comprender la ilicitud del hecho, y contar con la intervención de las funciones anteriormente mencionadas. Así como también el sujeto debe tener la capacidad de actuar de modo acorde a la comprensión, decidiendo llevar o no a cabo el hecho ilícito, para finalmente inhibirlo o efectuarlo con voluntad (Casanueva Sanz, 2021).

El juicio de imputabilidad nace del análisis de las funciones y condiciones psíquicas que intervienen en el trayecto del proceso volitivo que ha desarrollado al hecho ilícito que se quiere imputar a un sujeto, a través del cual se desarrollan las fases de deliberación, concepción, decisión y ejecución. Mismas que son la atención, afectividad, conciencia, memoria, inteligencia, voluntad, la percepción y el pensamiento y si ninguna de ellas se encuentra alterada el sujeto es penalmente imputable; sin embargo, si sufren alguna alteración o perturbación afectiva a una de estas fases, por último, si el acto no llega a ser libre o voluntario, será juzgado como inimputable, debido a que su imputabilidad estaría disminuida, respecto de la regulación penal (Casanueva Sanz, 2021).

Una vez clara la perspectiva de imputabilidad, es necesario pasar al concepto de inimputabilidad, que se rige por evitar la responsabilidad penal a una persona debido a sus desbalances psíquicos o condiciones que son consecuencia de la inimputabilidad.

1.2 Inimputabilidad

1.2.1 Desarrollo Histórico

1.2.1.1 Inimputabilidad en el finalismo

El finalismo es un concepto utilizado en derecho penal el cual surgió entre los años de 1940, esta teoría fue propuesta por Hans Welzel, un reconocido jurista alemán, quien menciona que, para describir al finalismo, se debe partir del concepto de la acción humana y esta es la teoría central del delito, es decir, que la finalidad de una acción humana se basa en que el ser humano puede prever las posibles consecuencias de su actividad. Gracias a esta perspectiva, el concepto de delito también se modifica, pues este ya no solo es un acontecimiento físico, si no que interviene la voluntad del espíritu humano la cual puede provocar daños, como por ejemplo una violación, un robo con

fractura, etc. Por lo tanto, los movimientos en un contexto tempo-espacial son los que le dan sentido a lo denominado el accionar humano (García Falconí, 2014, p 7).

En esta teoría de derecho penal, lo más relevante es la finalidad de las acciones u omisiones de una persona con respecto a una situación en un espacio y tiempo definidos constituyen distintas conductas humanas y cada acción u omisión se las realizaron con una finalidad en concreto, por ello, en términos de penalidad y de delito, es extremadamente relevante, porque cada acción u omisión son conductas diferentes y en cada una de estas se actuó con dolo o culpa dependiendo del caso.

Para el concepto del finalismo existen dos fases de la conducta humana las cuales son; una fase externa y otra interna. La fase interna se produce en el mundo subjetivo del autor y está definida por tres pasos como lo señala (Velásquez,1982):

- a) Proponerse el fin, por ejemplo, asesinar a un enemigo
- b) Seleccionar los medios para su realización, este proceso mental ocurre una vez determinado el fin, es decir, ¿Cómo lograrlo?, ¿Con qué hacerlo?
- c) Consideración de los efectos contaminantes que se unen causalmente al fin, por ejemplo, la destrucción del entorno físico del enemigo.

La segunda fase (la fase externa) consiste en las acciones tomadas por el autor, lo que se refiere a la puesta en marcha del plan elaborado con los medios seleccionados conforme al plan mental, esto se refiere a la normal y usual capacidad humana de la previsión de acontecimientos, tomando en cuenta todos los posibles contratiempos que pueden surgir a lo largo de la ejecución del esquema mental realizado con anterioridad a la ejecución (Velásquez, 1982).

Siguiendo esta línea de investigación durante la época del finalismo, si el autor tiene la capacidad de diseñar un esquema mental en el cual considera todos los posibles

escenarios que pueden surgir a partir del objetivo que pretende cumplir, entonces de este planteamiento aparece la siguiente cuestión; ¿Una persona con un trastorno mental tiene la capacidad mental de elaborar un plan para cometer un delito?

Según la metodología que sigue el sistema finalista propuesto por Welzel, no se puede desconocer la naturaleza humana, y por ello la conducta óptica de las acciones para el concepto finalista debe manejarse dentro del derecho penal, para lograr regular la conducta óptica. De esta manera, la estructura finalista de las acciones humanas es esencial para la valoración jurídica, ya que, únicamente las acciones finalistas son consideradas como conductas específicamente humanas y por lo tanto deben ser objeto de valoración humana. Sin embargo, también existen las conductas no finalistas, por ejemplo, los movimientos corporales involuntarios, los movimientos ocasionados por un ataque epiléptico, o los reflejos en un sentido estricto, no pueden ser consideradas como una conducta humana, además de la psicosis alterada por trastornos mentales (Cerezo Mir, 2009).

De esta manera, a pesar de que las conductas ópticas¹ realizadas por el autor y que merecen valoración jurídica por ser acciones finalistas dentro de este sistema, ya que existió un proceso mental antes de llevarlas al mundo real, en ocasiones pueden ser desacreditadas si el autor sufre algún tipo de trastorno mental, como puede ser la esquizofrenia, demencia, epilepsia e incluso el trastorno afectivo bipolar, lo que afecta la psicosis del ser humano, y mientras la persona se encuentra bajo los efectos de la psicosis, y realice procesos mentales complejos como los descritos por el sistema finalista, no pueden ser consideradas acciones humanas debido a que su estado mental se encuentra

¹ Conducta óptica: define en sí la existencia de las cosas; misma existencia que forma parte de un dato independiente de lo que puede saber el hombre acerca de ella, es decir su pensamiento ni hace ni deshace.

alterado, y las decisiones tomadas dentro de este estado no caben dentro de la valoración jurídica (Hernández Arguedas, 2015).

Para el sistema finalista y para Welzel, quien impulsa este concepto, el ser humano tiene la capacidad de distinguir el bien y el mal, así también como los actos justos e injustos, ya que el finalismo propone que todas las acciones realizadas provienen de la capacidad mental, por lo que, el intelecto está relacionado con las capacidades mentales y la voluntad del autor son factores fundamentales frente a la valoración jurídica, pero si estas facultades se ven alteradas por un caso de psicosis, para Welzel esto significaba inimputabilidad absoluta, pues no existe la capacidad de comprensión de sus actos, y de su voluntad (Jescheck, 2003).

1.2.1.2 Inimputabilidad en el Causalismo

El causalismo surgió en base a responder algunas falencias que tenía el sistema neokantiano que anteriormente se utilizaba como base del derecho penal, porque no permitían resolver algunos casos específicos. Desde este punto de vista, la ideología causalista busca encontrar una relación entre el proceso subjetivo del ser humano con una modificación en el mundo exterior, por lo que se empieza a establecer la existencia de elementos no solo objetivos sino también subjetivos, es decir, que el actuar o no hacerlo depende de un proceso interno en cada una de las personas y este proceso mental comienza a formar parte de la antijuridicidad (García Falconí, 2014).

La Escuela Causalista surge por la propuesta de Franz VON LISZT, mismo que la construye desde la conducta voluntaria o la definición de acto en el mundo exterior que se constituye de modo voluntario. Desde una visión sumamente positivista, tanto en derecho, como en psicología y ética un acto es el cambio o modificación del estado voluntario, consciente y presente del ser (Liszt, 2007).

Se podría manifestar que la inimputabilidad en el causalismo propone que ninguna acción que no sea típica en el sentido apuntado podrá calificarse como delito ya que, por más que sea una culpable y antijurídica una acción, no resulta apropiada para calificarlo como punto de referencia en la aplicación de una conminación penal (Beling, 1906).

Dentro de este contexto la tipicidad es netamente objetiva, del mismo modo que la antijuridicidad, la que se define como la acusación de una lesión que se encuentra en peligro de un bien jurídico, sin la presencia o sin que operen las causas de justificación. Dentro del esquema BELING la culpabilidad se mantiene como la relación psicológica existente entre el resultado y el autor.

El esquema desarrollado por Von Liszt – Beling presenta esta fase del delito iniciando por la acción u omisión, seguida de la tipicidad; misma que abarca el sujeto activo, verbo rector, elementos normativos y valorativos. Posteriormente, en la etapa de la antijuridicidad se analiza la antijuridicidad material y formal a través de sus causas de justificación que son estado de necesidad, legítima defensa y consentimiento. Una vez concretadas estas fases se da paso a la “inimputabilidad”, y finalmente a la culpabilidad que presencia el conocimiento, el dolo, la voluntad y la culpa.

En definitiva, el causalismo a diferencia del finalismo no desconoce el concepto de conducta óptica; pero, basta con que la conducta del autor sea voluntaria, por ello, esta teoría prescinde del fin o del resultado. Para los causalistas la conducta voluntaria es cuando el autor tiene la intención (voluntad) de cometer el delito teniendo en cuenta lo que puede ocasionar su acción o no acción, con respecto a una situación específica, en esta línea la teoría del causalismo define como un acto voluntario cuando existe una “intervención muscular” (Velásquez, 1982).

Por lo que, el causalismo explica que únicamente se pueden imputar los delitos a una persona que tiene pleno uso de sus facultades mentales, ya que, el proceso mental de

la acción o inacción para la intervención muscular es una fase que requiere de un análisis para determinar la voluntariedad del autor lo que procede a su accionar, independientemente del resultado obtenido, en otras palabras, lo que impulsa a cometer los hechos ilícitos son impulsados por el estado psíquico-mental y la voluntad humana. Por esta razón, para el causalismo si el autor del hecho ilícito se encuentra en un estado de psicosis alterado por algún trastorno mental, los delitos no pueden ser imputados, ya que, en la parte subjetiva del autor por su condición alterada, el principio de causalidad se ve afectado y no puede ser juzgado.

1.2.1.3 Inimputabilidad en el Neokantismo

Dentro del derecho, la filosofía siempre ha jugado un papel extremadamente importante, ya que, varias de sus teorías sirvieron como base para el desarrollo de la materia penal. El neokantismo es un sistema propuesto por Immanuel Kant, que surgió a partir de la crítica al empirismo y el racionalismo, debido a que el autor considera que las teorías anteriormente mencionadas no tenían en cuenta el rol activo del individuo en su proceso cognitivo; es decir, que el neokantismo es una teoría filosófica aplicada al derecho que se enfoca en estudiar los principios, fundamentos y métodos del conocimiento humano, lo que permite valorar la finalidad de las acciones humanas (Estupiñan, Arteaga, & Infante, 2018).

El neokantismo además de tomar en cuenta las ideas epistemológicas de Kant, propone una nueva postura en respuesta al positivismo jurídico, sin embargo a pesar de querer separarse de las ideas del positivismo no lo logra por completo, por lo que el neokantismo sigue valorando la finalidad y contrapone al empirismo con el análisis teleológico, por lo que esta ideología pretendía alcanzar un concepto más científico y brindarle mayor científicidad a las distintas disciplinas que estudiaban al ser humano y sus acciones (Estupiñan, Arteaga, & Infante, 2018).

La ideología del neokantismo remitió la noción del derecho penal a un terreno independiente y externo al derecho positivo, debido a que los problemas se trasladaron el mundo de los valores, es decir, que esta teoría se enfoca en los valores de la humanidad y no en el ámbito de la vida social. Por esta razón, el bien jurídico se considera no como una realidad fenoménica, porque de acuerdo con la finalidad de la norma se alinea a un valor objetivo al cual la ley penal confiere su tutela jurídica mediante el tipo penal. Por ello, no se trata de un objeto corporal, externo, sobre el que se realiza la acción ilícita, en cambio, se trata de del objeto valorativo (en base a los valores) que es protegido por el tipo penal y atacado por el delito, representando el contenido valorativo y el propio sentido del tipo (Estupiñan, Arteaga, & Infante, 2018).

En otras palabras, el neokantismo en derecho penal está basado en las raíces filosóficas de Kant, el cual considera que el análisis de las situaciones del bien jurídico no se centra en la realidad social en la que se desarrolla el hecho ilícito, sino que sitúa la problemática en el terreno de los valores de la humanidad, es decir, su fin es determinar si la conducta final del ser es buena o mala en base a los valores.

Uno de los aportes más importantes del neokantismo dentro del derecho penal, es la descripción de un enfoque valorativo, por lo que el análisis de los hechos tiene un juicio de valor y no se construye solo la norma. El neokantismo considera a la pena impuesta como una pequeña dosis de justicia en el mundo terrenal, pues de acuerdo con esta ideología se reconoce a la justicia como un valor universal, esta previene al Estado la venganza privada lo que significó un gran paso en la historia de la humanidad. El neokantismo significó además asignar un derecho a una función restauradora en el que se garantiza la libertad de los individuos (Cardenal Motraveta, 2002).

Esta forma de derecho penal no le entrega gran importancia a los procesos mentales que surgen dentro de la parte subjetiva del ser humano, sin embargo, no los descarta por completo, ya que, esta ideología se basa en los valores de la humanidad los cuales en su gran parte son universales, y cada uno de los seres humanos actúan en base a estos. Por ello, al que obra completamente por fuera de los valores para la sociedad era más sencillo imputar una pena al autor del acto ilícito, que para una persona que socialmente es incorregible debido a que tiene algún tipo de trastorno mental, razón por la cual se convierte en inclasificable e incalificable si una persona con un algún tipo de desorden mental va en contra de los valores de la ciencia penal (García Amado, 2019).

Posiblemente en esta forma de pensar de acuerdo con la ideología del neokantismo, da explicación al derecho penal aplicado a trastornos mentales como la bipolaridad, esquizofrenia y la demencia, pues penalistas como Liszt y Beling, pulían cada detalle del sistema conceptual del delito, porque para unos era sencillo desentenderse sobre esta situación en concreto del derecho penal, otros lo describían con grandes detalles, con el objetivo de reconocer que la normativa no funciona de igual forma para el que es incapaz de atenerse a las normas, o de guiarse por los valores de las normas que dan sentido a la sociedad, por lo tanto no existe forma de “castigar” al infractor de los valores con algún tipo de alteración mental (García Amado, 2019).

1.2.2 Definición

Tanto el derecho penal como la criminología analizan el origen de la conducta delictiva que en muchas ocasiones proviene por efectos de trastornos mentales, donde su garantía es la inimputabilidad penal. Por su parte, el derecho penal es una rama del derecho que debería ser considerada un medio de prevención contra la delincuencia, no únicamente un medio de represión. Por lo tanto, hablamos de un derecho penal monista cuando se presencia a la aplicación individual de una pena, mientras que, el derecho penal

dualista se basa en la aplicación de la pena en conjunto de otras medidas de seguridad y corrección (Muñoz Conde, 1985).

La inimputabilidad es una teoría analizada en el sistema penal dualista, debido a que su aplicación interviene otras medidas de corrección. Según (Criollo et al.,2019) manifiesta que: “La inimputabilidad es la falta de capacidad de culpabilidad, erigiéndose en un elemento contrario a la culpabilidad, por lo que el sujeto no podrá ser responsable penalmente”.

Dentro del análisis de la culpabilidad, existe la inimputabilidad como excepción a la imputabilidad, misma que es válida dependiendo las circunstancias en las que se haya dado el delito. En este sentido ya no se califica la materialidad del delito, sino estrictamente la responsabilidad del sujeto en cuestión.

Para el autor Ossorio, M. (2020) la Inimputabilidad “es la situación en que se hallan las personas que, habiendo realizado un acto configurado como delito, quedan exentas de responsabilidad por motivos legalmente establecidos”.

Uno de los motivos legalmente establecidos se deriva del área de la salud mental psíquica y psicológica, donde es causal de inimputabilidad “los trastornos mentales” que posea una persona, debido a que la conducta humana depende de la capacidad cognoscitiva y volitiva de una persona y si una de estas capacidades no se encuentra en su estado normal, el actuar de una persona es bajo su inconsciencia y por ende no se lo puede determinar su culpabilidad, ya que para que se consuma la responsabilidad penal se debe garantizar que la persona que delinquiró se encontraba en todas sus capacidades mentales, así como también se debe demostrar la materialidad del acto.

La salud mental es el bienestar consciente del individuo, donde sus propias capacidades pueden afrontar con firmeza las irregularidades de la vida y ser una

contribución para su comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2022). Sin embargo, cuando el ser consciente del individuo se encuentra en desfase, se puede definir como una condición mental en deterioro, desarrollada en un trastorno mental que afecta a su comportamiento, estado de ánimo y pensamiento; es necesario dejar claro que un trastorno mental surge por enfermedades mentales como los trastornos de ansiedad, depresión, bipolaridad, entre otros.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 3, numeral 1 y su artículo 32, dice que a todas aquellas personas que padecen enfermedades de alta complejidad (trastornos mentales) y catastróficas, con el fin de que se sujeten al fundamental derecho de la salud pública, donde no se incluya únicamente la garantía de protección proveniente del Estado, sino también su atención especializada y su gratuidad (Constitución de la República del Ecuador, 2011). Referente a las enfermedades de alta complejidad como es el padecimiento de un trastorno mental, debe incluir la garantía y aplicación de los siguientes principios: eficacia, equidad, eficiencia, calidad, en respuesta al diagnóstico y los tratamientos vinculados a los mismos.

Del mismo modo, la legislación a través de los artículos 35 y 36 del Código Orgánico Integral Penal estipulan que no existe responsabilidad penal cuando la persona que haya delinquido padezca de un trastorno mental debidamente comprobado. Para ello, se deja claro que el trastorno mental es presenciado cuando la persona que al momento de cometer una infracción no tiene la capacidad de comprender la licitud de su conducta y por ende no será penalmente responsable, pero el juez deberá dictar una medida de seguridad acorde a su capacidad mental (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Antes de proceder al discernimiento entre la responsabilidad penal y la inimputabilidad de un delito, es necesario precisar que la Constitución de la República

del Ecuador garantiza el derecho a la libertad en su Artículo 66, numeral 3 y 29, literal c y d, mismos que serán detallados a continuación: “Se reconoce y garantizará a las personas: 3. El derecho a la integridad personal, que incluye: la integridad física, psíquica, moral y sexual. 29. Los derechos de libertad también incluyen: c) Que ninguna persona pueda ser privada de su libertad por deudas, costas, multas, tributos, ni otras obligaciones, excepto el caso de pensiones alimenticias. d) Que ninguna persona pueda ser obligada a hacer algo prohibido o a dejar de hacer algo no prohibido por la ley.” (Constitución de la República del Ecuador, 2011, Art. 66, incisos: 3 y 29)

Una vez claro que como ciudadanos tenemos garantías al derecho de libertad, también se debe mencionar que tenemos obligaciones sancionadas al incumplir con este derecho. Dentro de este marco las consecuencias legales llegan a dar paso a la “inimputabilidad penal”, en respuesta de un trastorno mental.

1.2.3 Naturaleza

La naturaleza de la inimputabilidad nace de la conducta humana inconsciente, formada por la capacidad de obrar (volitivo) y por la capacidad de entender (cognoscitivo), que son los elementos valorativos sobre el actuar de una persona. Al momento del cometimiento de una conducta ilícita o una acción se debe verificar si dicha conducta es afectada psíquicamente o perturbada; ocasionando así que la persona en conflicto no difiera de manera correcta lo permitido de lo prohibido (Cárdenas Molina, 2016).

La naturaleza de la inimputabilidad no es sinónimo de las causas de inimputabilidad: inmadurez psicológica o trastorno mental. Al contrario, la inimputabilidad se debe centrar en la conducta humana y para ello la Ley penal manifiesta que esta situación puede estar

presente en el autor ilícito, durante el cometimiento de un delito, a través de tres circunstancias (Cárdenas Molina, 2016).

Para el enjuiciamiento y valoración de la inimputabilidad se debe calificar tres puntos simultáneos:

Cuantitativo: grado o intensidad de perturbación

Cualitativo: la naturaleza de perturbación

Cronológico: instantaneidad o permanencia de la perturbación (Cárdenas Molina, 2016).

1.2.4 Inimputabilidad y Culpabilidad

Para Agudelo, “la inimputabilidad es la incapacidad del sujeto para ser culpable o para comprender la ilicitud de un hecho que ejecuta y/o determinan las exigencias del derecho”. (Agudelo, 1982)

. Por tanto, “...el Derecho vigente sea la pena principal consecuencia del delito y su imposición requiera en el autor del delito unas facultades psíquicas y un determinado grado de madurez psíquica y física que no se exigen para poner una medida.” (Muñoz Conde, 1985)

La inimputabilidad presenta dos perspectivas cuando se la relaciona con la culpabilidad dentro del ámbito jurídico penal; en función de que los componentes estructurales de la culpabilidad forman parte de la inimputabilidad (capacidad de culpabilidad), exigibilidad y conocimiento de la antijuricidad (Cárdenas Molina, 2016).

1.2.4.1 Perspectiva Dependiente:

Desde una perspectiva dependiente la culpabilidad y la inimputabilidad constituyen sus elementos de forma contraria, a la imputabilidad como circunstancia

opuesta a la inimputabilidad; y la imputabilidad como elemento fundamental de la culpabilidad (Cárdenas Molina, 2016).

Sí los aspectos subjetivos de una persona, como su capacidad del orden jurídico (conciencia) con su distinción entre lo prohibido – permitido y su capacidad de actuar (voluntad) de acuerdo al orden jurídico se ven anulados por la presencia de un trastorno mental, el elemento o figura de la culpabilidad no subsistirá, siendo condiciones fundamentales de la inimputabilidad. Por tanto, si alguno de estos elementos llegara a faltar se da lugar a la inimputabilidad y en consecuencia a la inculpabilidad se presencia la exclusión del juicio de reproche (Cárdenas Molina, 2016).

1.2.4.2 Perspectiva Independiente:

Para Carlos Fontan Balestra: “Cualquiera puede ser declarado imputable o inimputable sin que haya cometido delito alguno; la culpabilidad, en cambio, requiere un hecho: el hecho que ha de ser valorado como culpable. Tanto por su naturaleza como por su función, la culpabilidad es una característica de la acción, en tanto que la imputabilidad es una condición del autor”. (Fontan Balestra, 1998)

La perspectiva Independiente es planteada por elementos constituidos por la inimputabilidad como una condición subjetiva del actor y la culpabilidad como elemento constitutivo del hecho; Desde la visión moderna de concepción penal la culpabilidad es constituida como elemento fundamental de la estructura del delito y como el último elemento de una conducta antijurídica y típica (Cárdenas Molina, 2016).

1.2.4 Elementos de la Inimputabilidad

La conducta del individuo se ve reflejada en la actividad cerebral normal o anormal que presenta el ser humano respecto de sus estímulos internos y externos; dando como resultado en varias ocasiones la consumación de conductas o actos determinados

en la ley. Para ello Agustín Cueva Tamariz, manifiesta que: “El delito, fenómeno biosocial que tiende a retardar las leyes de la evolución colectiva, no es fruto del caso, ni de la fácil y brillante fórmula del libre albedrío humano. El delito, es la concreción de un juego de factores endógenos y exógenos obrando sobre el campo de la psicología del delincuente”. (Cueva Tamariz, 2004)

Los elementos principales o comunes que pertenecen a la inimputabilidad, acorde a la doctrina se basan en ser los siguientes:

1. “Falta de un estado de madurez mínimo, fisiológico y psicológico.
2. Falta de la plena conciencia de los actos que realizan.
3. Falta de capacidad de voluntariedad.
4. Ausencia de capacidad de libertad”. (Calabuig & Villanueva Cañadas, 2015)

La inimputabilidad debe verificar en la mayoría de situaciones que el estado de demencia deba darse al momento de cometer un delito.

A continuación, el derecho penal y la psiquiatría forense analizan los elementos constitutivos que determinan la inimputabilidad:

1.2.4.1 Capacidad Volitiva:

La capacidad volitiva proviene de la voluntad, que se desarrolla en la capacidad de obrar, donde una persona realiza una conducta bajo la comprensión de lo ilegal o lo legal; es la responsabilidad de la conducta propia. La voluntad para el Derecho, a través del acto jurídico dirige los actos humanos en su totalidad, por tanto, la voluntad es la autodeterminación libre (Cárdenas Molina, 2016).

Para ello, el catedrático Hans Welzel, plantea lo siguiente: “Culpabilidad es la reprochabilidad de la resolución de la voluntad. El autor habría podido adoptar en lugar de la resolución de voluntad antijurídica una resolución de voluntad conforme con la

norma. Toda culpabilidad es, pues, culpabilidad de la voluntad. Sólo aquello que depende de la voluntad del hombre puede serle reprochado como culpable”. (Welzel, 2004)

1.2.5.2 Capacidad Cognoscitiva

La capacidad cognoscitiva nace de la conciencia y surge de la capacidad de entendimiento o comprensión, en el discernimiento de lo ilegal y lo legal, lo permitido y lo prohibido, lo malo o lo bueno que proviene de una conducta o acto. La conciencia dentro del derecho es una función o elemento psíquico de autoconocimiento humano; porque no se queda en conocer lo material, va más allá; es decir, hacia una comprensión moral y el entendimiento intelectual (Cárdenas Molina, 2016).

Para Agustín Cueva Tamariz: “la conciencia es la autopercepción, el conocimiento del yo, de la personalidad, de los actos, de sí mismo. Todo acto ignorado por el yo es un acto inconsciente, puesto que la conciencia es la cualidad indispensable para que el acto fisiológico sea psíquico”. (Cueva Tamariz, 2004)

De este modo, la voluntad y la conciencia, una vez desarrolladas con normalidad y con las facultades estructurales del ser humano, se convierten en elementos y capacidades indispensables que determinan o no la responsabilidad penal de la persona procesada en un delito o infracción. La inimputabilidad es válida cuando determina la falta o ausencia de estas capacidades, por lo que se entiende que la persona estuvo en incapacidad para entender y comprender el hecho ilícito. Mismo acto, que debe ser probado a través de un informe psiquiátrico, psicológico y social correspondiente (Cárdenas Molina, 2016).

1.2.4 Personas Inimputables

Dentro del contexto de la Inimputabilidad sus causas son aquellas que evitan la responsabilidad penal en una persona procesada; y parten de dos perspectivas, por un

lado, los menores infractores y por el otro las personas que poseen algún trastorno mental al momento de delinquir.

1.2.4.1 Menores Infractores

Los menores infractores parten del término “menor” que significa niña o niño manifestado por la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), mismo término que ha sido utilizado por el Estado y diversos organismos internacionales. Respecto de su definición “niño” es aquel ser humano menor de edad que significa una persona menor de dieciocho años (ONU, 1989).

El término “niño” y “menor” incluye a las personas que no han cumplido dieciocho años y por ende determinan también a los “niños, niñas y adolescentes”. Dentro de este mismo ámbito todas las personas denominadas menores son sujetos de derechos; por lo que la mayoría de edad únicamente les otorga la capacidad de actuar para en función de sus actos ser responsables de los mismos, mientras que el ser menores de edad, los vuelve incapaces o inimputables por la tutela y amparo judicial emitida por el ordenamiento legal pertinente (Corte IDH, 2022).

En la actualidad la normativa vigente se ha encargado de establecer reglas y normas con la finalidad de regular el comportamiento y acciones de los “menores”, es decir de las personas que no hayan alcanzado su mayoría de edad. En razón de su minoría de edad las normas adjetivas y sustantivas deben cuidar que no se vulneren los derechos de los adolescentes infractores, centrándonos en su condición jurídica de inimputabilidad que los exime de la responsabilidad penal común, dentro de la capacidad jurídica de inimputabilidad que protegen a los menores infractores el Estado plantea modos y formas de implementar el “ius punendi” en los menores infractores (Ortega Galarza, 2018).

Para ello, el Comité de Derechos Humanos determina lo siguiente:

Los niños se diferencian de los adultos tanto en su desarrollo físico y psicológico como por sus necesidades emocionales y educativas. Esas diferencias constituyen la base de la menor culpabilidad de los niños que tienen conflictos con la justicia. Estas y otras diferencias justifican la existencia de un sistema separado de justicia de menores y hacen necesario dar un trato diferente a los niños. La protección de interés superior del niño significa, por ejemplo, que los tradicionales objetivos de la justicia penal, a saber, represión/castigo, deben ser sustituidos por los de rehabilitación y justicia restitutiva cuando se trate de menores delincuentes. (Naciones Unidas, 2007)

El ordenamiento jurídico o sistema penal de los menores infractores está direccionado a los menores de edad, pero es necesario dejar claro la distinción existente entre niño y adolescente, y entre púber e impúber. Sin embargo, el Código de la Niñez y Adolescencia no presenta esta distinción, pero manifiesta que niña o niño es aquel ser humano que no ha cumplido doce años de edad y el adolescente es aquel ser humano donde su edad varía desde los doce hasta los dieciocho años (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003).

Mientras, que en el Código Civil se determina otra distinción entre los menores:

Infante o niño el que no ha cumplido 7 años; impúber, el varón, que no ha cumplido 14 años y la mujer que no ha cumplido 12; adulto, el que ha dejado de ser impúber; mayor de edad, o simplemente mayor, el que ha cumplido 18 años y menor de edad o simplemente menor (niño, niña o adolescente), el que no ha llegado a cumplirlos. (Código Civil, 2019)

Esta diferencia presenta el desarrollo psíquico y físico de una persona, al momento de relacionarse con el mundo jurídico y por ende para responder ante la normativa penal

correspondiente a menores infractores. Dentro de este contexto de menores infractores el concepto de la inimputabilidad es válido en la prohibición a que los adolescentes sean juzgados por las autoridades o jueces ordinarios donde se les imponga una pena prevista en la normativa penal, pero sí deben responder a otro tipo de sanción como el cumplimiento de medidas socioeducativas.

Es necesario precisar que el Código Orgánico Integral Penal, impone sanciones justas para los menores infractores dependiendo el acto y las circunstancias en la que hayan cometido el delito:

Un adolescente puede pasar de un régimen a otro, por orden del juzgador, en razón del cumplimiento progresivo del plan individualizado de aplicación de la medida socioeducativa, el número de faltas disciplinarias cometidas, y el tiempo cumplido de la medida socioeducativa, de acuerdo con los requisitos establecidos en el presente Código. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

En los regímenes antes señalados se elaborará el plan individual de aplicación de la medida socioeducativa y su ejecución, en los regímenes cerrado y semiabierto se regulará además su ubicación poblacional. Art. 381.- Régimen cerrado. - Consiste en el internamiento a tiempo completo del adolescente infractor en un Centro para el cumplimiento de la medida socioeducativa privativa de libertad. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Art. 382.- Régimen semiabierto. - Consiste en la ejecución de la medida socioeducativa en un Centro de adolescentes infractores, con la posibilidad de ausentarse por razones de educación o trabajo. Además, se realizará actividades de inserción familiar, social y comunitaria. En caso de incumplimiento del régimen, el adolescente será declarado en condición de prófugo. Si se cumpliera

el sesenta por ciento de la medida socioeducativa impuesta, se podrá modificar el internamiento institucional cerrado por el de internamiento con régimen semiabierto o internamiento de fin de semana. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Art. 383.- Régimen abierto. - Es el período de inclusión social en el que el adolescente convivirá en su entorno social en el que el adolescente convivirá en su entorno familiar y social supervisado por el Ministerio encargado de los asuntos de justicia y derechos humanos. Este régimen puede ser revocado por el juzgador, a petición del Coordinador del Centro cuando hay motivo para ello, en consideración de los informes del equipo técnico. En caso de incumplimiento de este régimen sin causa de justificación suficiente y probada, además de la revocatoria de este beneficio, el juez, a petición del Coordinador del Centro, podrá declarar al adolescente como prófugo. Para acceder a este régimen se requiere el cumplimiento del ochenta por ciento de la medida socioeducativa. En esta etapa el adolescente se presentará periódicamente ante el juzgador. No podrán acceder a este régimen los adolescentes que se fugan de un Centro de adolescentes infractores. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

1.2.6.2 Trastornos mentales

El trastorno mental es considerado otra causal de inimputabilidad, ya que a través de ella se excluyen de manera parcial o total la responsabilidad penal.

Para Luis Jiménez de Asúa:

Son causas de inimputabilidad la falta de desarrollo y salud de la mente, así como los trastornos pasajeros de las facultades mentales que privan o perturban en el sujeto la facultad de conocer el deber; esto es, aquellas causas en las que si bien

el hecho es típico y antijurídico, no se encuentra el agente en condiciones de que se le pueda atribuir el acto que perpetró. (Jiménez de Asúa, 1980)

Es por ello, que los trastornos mentales son denominados una segunda causal de inimputabilidad, debido a que la normativa legal caracteriza a los mismos por transitorios o permanentes en conjunto de sus varios tipos clínicos. Determinando así que la presencia de esta incapacidad conlleva a la disminución o eliminación de la capacidad volitiva y la capacidad cognoscitiva del ser humano, limitando la autodeterminación normal de una persona y su comprensión ante su actuar como producto de sus perturbaciones psíquicas (Cárdenas Molina, 2016).

Es necesario tener presente que ante un trastorno mental transitorio o permanente, la responsabilidad penal desaparece, otorgándole una extinción de culpa o amparando a la persona procesada del hecho ilícito bajo la figura de inimputabilidad, debido a que la persona no se encuentra en todas sus capacidades mentales al momento de delinquir, y por tanto posee desfases psíquicos y psicológicos que la eximen de su responsabilidad en función a su condición mental.

Los criterios más importantes para determinar la inimputabilidad en un trastorno mental son los criterios biológicos, ya que toma en cuenta el carácter orgánico físico del individuo; el criterio psicológico; el criterio psiquiátrico que representa a la inimputabilidad porque comprueba la anormalidad biopsíquica determinada clínicamente. Así como también se deberá verificar a través de un examen médico legal que el sujeto sufre una enfermedad mental; y, por último, se deberá analizar el criterio sociológico que determina la personalidad del individuo en relación con el contexto social y su desarrollo con la sociedad (Agudelo, 2007).

1.2.6.3 Inimputabilidad en el marco legal ecuatoriano a causa de trastornos mentales.

Artículo 35 (Código Orgánico Integral Penal)

El Código Orgánico Integral Penal, reconoce a la Inimputabilidad, localizado en la sección tercera, del libro primero; mismo que a través su artículo 35 dictamina lo siguiente: “Causa de inculpabilidad. – No existe responsabilidad penal en el caso de trastorno mental debidamente comprobado.” (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Análisis: En este artículo se determina que el trastorno mental debidamente comprobado por medio de un examen médico como un informe psiquiátrico, psicológico y social, es reconocido como una causa de inimputabilidad del delito cometido por el autor, por lo que su pena es reemplazada por medidas de seguridad en base a la peligrosidad del inimputado.

Artículo 36 (Código Orgánico Integral Penal)

En secuencia, dentro del mismo capítulo del Código Orgánico Integral Penal, en su 36, denominado “Trastorno mental”, se presentan las figuras de la “Inimputabilidad” y la “Imputabilidad atenuada”, planteadas del siguiente modo:

El primer inciso manifiesta que:

La persona que al momento de cometer la infracción no tiene la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, debido al padecimiento de un trastorno mental, no será penalmente responsable. En estos casos la o el juzgador dictará una medida de seguridad. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Por otra parte, el segundo inciso manifiesta que:

La persona que, al momento de cometer infracción, se encuentra disminuida en su capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, tendrá responsabilidad penal atenuada en un tercio de la pena mínima prevista para el tipo penal. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Análisis: Referente al primer inciso, un individuo con algún tipo de trastorno mental absoluto o permanente, no puede comprender la ilegalidad de su conducta o sus hechos, y en razón de los principios del derecho penal llega a ser no responsable, debido a que no puede discernir lo ilícito de su acto, por lo tanto, el juez es quien debe dictaminar una medida de seguridad, de acuerdo con la peligrosidad del imputado y en base al informe psiquiátrico (Inimputabilidad absoluta).

Mientras que, en el inciso dos del mismo artículo, se refiere a un trastorno mental el cual disminuye las capacidades lógicas de la persona, y no puede comprender de forma absoluta la ilicitud de su conducta, por lo cual, la culpabilidad de este individuo es atenuada, provocando de igual manera una responsabilidad atenuada y disminuyendo su pena a un tercio del tiempo normalmente estipulado en la ley (Inimputabilidad atenuada).

Artículo 37 (Código Orgánico Integral Penal)

En el artículo 37, denominado “Responsabilidad en embriaguez o intoxicación”, en su numeral uno, se presenta la figura del trastorno mental transitorio:

Salvo en los delitos de tránsito, la persona que al momento de cometer la infracción se encuentre bajo los efectos del alcohol o de sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionada conforme con las siguientes reglas:

1. Si deriva del caso fortuito y priva del conocimiento del autor en el momento en que comete el acto, no hay responsabilidad. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Análisis: En el caso de que un individuo cometa una infracción penal bajo un estado mental alterado por los efectos del alcohol, sustancias estupefacientes o psicotrópicas, será exento de responsabilidad.

Artículo 76 (Código Orgánico Integral Penal)

En el 2014 el Código Orgánico Integral penal por primera vez incorporó en legislación penal del Ecuador, un capítulo titulado “Medidas de seguridad” para los casos de inimputabilidad detallando lo siguiente:

El internamiento en un hospital psiquiátrico se aplica a la persona inimputable por trastorno mental. Su finalidad es lograr la superación de su perturbación y la inclusión social. Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social, que acredite su necesidad y duración. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Análisis: En el ámbito penal, las medidas de seguridad para una persona procesada en calidad de inimputable por trastorno mental, con los previos exámenes psiquiátricos, psicológicos y sociales, que acrediten su condición, deben ser impuestas por el juez encargado de imponer el tiempo y necesidad del acusado en base a los exámenes anteriormente mencionados.

A través del peritaje psiquiátrico: se verifica los antecedentes psiquiátricos y la presencia de un trastorno mental en la persona procesada, así como también se verifica la presencia de consumo de drogas o hábitos toxicómanos.

Mientras que en el peritaje psicológico se verifica la historia y datos clínicos de la persona procesada, en relación a los antecedentes judiciales y laborales en base a su integración social.

Y finalmente, el parte social verifica y determina las actitudes del inimputado frente a la ley, la sociedad y frente a sí mismo.

CAPÍTULO II

En el presente capítulo se conocerá el principal elemento por el cual una persona puede llegar a ser inimputable, misma que es el Trastorno mental y todo lo que relaciona a este tipo de enfermedades mentales. A su vez, se detallará la diferencia de Trastornos mentales y trastornos de la personalidad.

2.1 Introducción, historia, naturaleza, definición de Trastorno mental

2.1.1 Introducción

A medida que avanzan los años, la normativa jurídica penal evoluciona y a la par de esta, se desarrolla a grandes pasos la forma de entender al ser humano por medio de la investigación de su conducta, con el objetivo de: analizar, determinar y explicar la relación entre el proceso cognitivo de una persona y los demás elementos involucrados en un hecho delictivo, con la misión de identificar, cuáles son las causas que llevaron al autor del hecho a su cometimiento. Las disciplinas que se encargan de determinar cuál fue el móvil del delito y que siempre están disponibles para el servicio de la Ley son conocidas como Ciencias Penales y entre las que más se destacan se encuentran: medicina legal, psiquiatría forense, psicología jurídica, criminología, etc.

Estas ramas han avanzado a lo largo del tiempo, con el objetivo de ayudar al Derecho penal a determinar la causalidad de los actos ilícitos, y en base a esto clasificar la conducta humana y los diversos tipos de personalidad que existen en el mundo. Una de las categorizaciones más importantes, que hoy por hoy ya no son utilizadas dentro del Derecho penal es la Tipología Criminal, de Cesare Lombroso, sobre la que el autor detalla que se distingue entre lo patológico y no patológico y en esta clasificación se destacan distintos tipos, como se detalla a continuación:

- Delincuente nato (atavismo)
- Delincuente loco moral (morbo)

- Delincuente epiléptico (epilepsia)
- Delincuente loco (Alineado, alcohólico, histérico y alocado)
- Delincuente ocasional (pseudocriminal, criminaloide y habitual)
- Delincuente pasional (Cárdenas Molina, 2016).

Dentro de la doctrina jurídico penal, en la que se detalla al trastorno mental como un estado psicológico alterado el cual afecta a las capacidades cognitivas y valorativas del ser humano, es menester tener la intervención de un perito especializado en las diferentes ciencias penales, ya que con su conocimiento y experiencia aporta información relevante en la resolución de un caso, en el que se debe determinar la imputabilidad o inimputabilidad del acusado (Cardenal Motraveta, 2002).

En este posible escenario ficticio, la participación de la Psiquiatría forense es primordial, ya que es el área encargada de establecer la inimputabilidad de un delito como lo recalca Gisbert Calabuig & Villanueva Cañadas (2015) en su libro Medicina Legal y Toxicología:

“La peritación psiquiátrica en sus aplicaciones al campo del Derecho penal tiene como objeto fundamental el establecimiento de la inimputabilidad en el caso de las acciones delictivas. Pero no limita esto a sus fines; también se ocupa del estudio de la peligrosidad de los delincuentes”.

Sin embargo, para lograr entender de mejor manera a lo que se refiere el trastorno mental, es importante estudiar cómo se ha desarrollado este concepto a lo largo de la historia, y como a la par del crecimiento de las ciencias forenses esta definición se fue aplicando en el derecho penal, además de identificar cuáles son los cambios que ha sufrido la legislación ecuatoriana en su historia sobre la inimputabilidad por trastorno mental (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2 Historia

Para el análisis de la historia de los trastornos mentales en el ser humano, es de suma importancia tomar como base de la misma manera el desarrollo de la medicina y la psiquiatría, debido a que estas ciencias desde sus inicios han pretendido entender el complejo organismo de las personas y su deliberado comportamiento, el cual puede ser modificado por los diferentes factores internos y externos que influyen a lo largo de su vida, provocando alteraciones físicas o mentales conocidas como enfermedades y trastornos que incluso pueden llevar hasta la muerte de una o miles de personas.

Todas las ramas de las ciencias médicas han tenido un desarrollo bastante lento comparado con otras ciencias, por lo que el concepto de “trastorno mental” es un término relativamente nuevo comparado con el tiempo en el que se empezó a escribir la historia. Por esta razón, y con base en las ciencias médicas, los trastornos mentales existen desde hace mucho tiempo, pero no podían ser identificados en los individuos y mucho menos entendidos como lo que son. Por ello, se pretende describir cómo se entendían las enfermedades mentales en las diferentes etapas de la historia (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.1 Edad Antigua

A lo largo de esta etapa de la historia en las diferentes civilizaciones, una enfermedad mental era catalogada como un castigo divino o causado por algo maligno, como eran: los hechizos, embrujos y maldiciones. De acuerdo con diferentes historiadores y arqueólogos, los cuales encontraron restos de cráneos perforados en Perú, los primeros intentos de sanar este “mal” fue realizando distintas perforaciones craneales con el objeto de que los espíritus malignos y hechizos sean expulsados de la cabeza de las personas (Cárdenas Molina, 2016).

Una de las civilizaciones más influyentes en la historia del ser humano es la egipcia, esta civilización observó a las personas con afecciones mentales como habitantes con padecimientos de comportamiento; es decir, que los actos de estos habitantes no iban de acuerdo con los lineamientos de la civilización, pero no los catalogaban como castigos divinos, al contrario, de acuerdo con varios registros escritos en los papiros de Ebers, se describe a la epilepsia como una forma de locura, y en el papiro de Edward Smith se resalta la relación entre las funciones mentales y motoras del cerebro (Cárdenas Molina, 2016).

Por otra parte, en la antigua Mesopotamia los médicos y sacerdotes babilónicos, intentaron tratar a las enfermedades mentales como algo diferente para su época, pues empezaron a examinarlas como afecciones mentales sustentando su teoría en el concepto mágico animista o demológico, lo que los llevó a la misma conclusión, de que las afecciones mentales son castigos divinos por pecados cometidos contra sus dioses. Sin embargo, sus métodos para buscar la sanación se basaban en la utilización de sustancias alucinógenas, rituales de sacrificios animales para la adoración y perdón de sus dioses, entre otros (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.1.1 Periodo Greco-Romano

En este periodo de la historia, como es bien sabido Grecia, fue una de las civilizaciones que más aportes científicos brindó al mundo, y los avances en las ciencias médicas no fueron la excepción, ya que, fueron los primeros en el estudio de las enfermedades mentales desde un punto de vista científico, separando a las afecciones mentales de la religión, y dándole una connotación natural (Cárdenas Molina, 2016).

El considerado padre de la medicina Hipócrates, fue el primero en describir las primeras enfermedades mentales como son: la epilepsia, manía, paranoia, delirio, fobias,

histeria, entre otras. Además, dentro de sus estudios describió que el cerebro del ser humano tiene la capacidad de pensar, sentir y soñar (González Hernández, 2017).

Otro de los filósofos más importantes de la historia de la humanidad como lo fue Platón, plantea en sus estudios que las enfermedades mentales están compuestas por tres elementos: orgánico, ético y divino, y clasificando a la locura en cuatro tipos definidos de la siguiente manera: poética, ritual, poética y erótica (Bohórquez Ruiz & Orellana Román Carlos, 2019).

Galeno al ser uno de los médicos más influyentes dentro del periodo greco-romano, entre sus aportes más relevantes en el campo de la salud mental, es la división de los trastornos psíquicos en mentales y orgánicos, planteando que la salud mental y psíquica deben tener una adecuada armonía entre lo racional, irracional y sensual de lo que compone el alma (SAC, 2016).

De igual manera, en Grecia la medicina crecía a pasos agigantados en Roma, Aurelio Cornelio Celso un médico, filósofo italiano, divide a las afecciones mentales en locales y generales, colocando a las enfermedades mentales dentro de las generales y subdividiéndolas en la locura y delirio (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.2 Edad Media

En la edad media la medicina psiquiátrica sufrió un gran retroceso debido a que la iglesia tomó una fuerte relevancia dentro de esta época y empezaron una vez más, a catalogar a las enfermedades mentales en una ciencia nombrada “demonología”, y por lo tanto, las afecciones mentales se consideraban posesiones demoníacas, ya que las personas que las sufrían tenían un estado mental alterado que era rechazado por la sociedad y lo denominaban como brujería o castigo divino, llevándolo una vez más al campo de lo sobrenatural.

Por otra parte, gracias a la influencia de Grecia y Roma la medicina árabe prosperó, en base a que las afecciones mentales eran un evento natural, y por lo tanto médicos como Al-Razi separaron la religión y las creencias demonológicas de las enfermedades mentales, describiendo diferentes enfermedades psíquicas además de ser los primeros en implementar e innovar la sanación de estas afecciones con métodos psicoterapeutas (SAC, 2016).

Durante esta época las naciones de medio oriente tuvieron gran desarrollo para el tratamiento de las enfermedades mentales, por ejemplo, en Persia el médico Avicena abordó varias enfermedades psiquiátricas y publicó un libro describiendo varios de sus síntomas (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.2.1 Renacimiento

Durante este periodo la medicina psiquiátrica, fue la época que menos aportó para el desarrollo del entendimiento de las afecciones mentales del ser humano. Como uno de los hechos a destacar durante esta época, es que se construyó el primer hospital psiquiátrico en España, lo cual para ese entonces fue un gran mérito, además se tenía la creencia de que lo que provocaba los trastornos mentales en las personas era la influencia de la luna y de la alineación de los planetas, por esta razón nace el término de “lunático”.

En esta época en algunos lugares de Europa, como por ejemplo en Alemania aún se tenía el concepto de que las afecciones mentales estaban relacionadas con la brujería y la magia, por esta razón Heinrich Kramer y Johan Sprenger con el apoyo de la iglesia, publicaron un libro llamado “El martillo de las brujas” y recalcan que esta acción era para liberar y purificar el alma. Los tratamientos para sanar las afecciones mentales de las personas eran aplicar exorcismos, torturas y la cremación de las personas para expulsar a las entidades malignas de la persona (Cardenal Motraveta, 2002).

A pesar de que en diferentes países de Europa los trastornos mentales tenían una estrecha relación con la religión y la demonología, en Suiza aún se consideraba a las afecciones mentales como algo que puede ser explicado por la ciencia. Paracelso un médico alquimista suizo, de los más célebres médicos propuso por primera vez el uso de sustancias químicas para el tratamiento de las enfermedades mentales (SAC, 2016).

Además, uno de los precursores de la psicología moderna como lo fue Juan Luis Vives un filósofo español, defendía la idea que las afecciones mentales son un hecho natural, mencionando que el alma es inmortal y por lo tanto le da el poder a la psicología de estudiar los procesos espirituales y la memoria del ser humano, con el objetivo de lograr comprender como funciona el cerebro de una persona (Cura, 2011).

También Johann Weyer defendía la posición de que las enfermedades mentales son algo natural. Por lo cual, se determinó que las personas que eran acusadas de ser brujas, al contrario de lo que se creía, eran seres humanos con enfermedades mentales, luchando de esta manera contra la sociedad, por esta razón es considerado como el primer psiquiatra y describió los síntomas para diagnosticar a una persona con psicosis, epilepsia, además definió lo que son las pesadillas, los delirios, la depresión y la paranoia (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.2.2 Periodo Barroco

A diferencia del periodo del renacimiento, en este periodo entre 1600 y 1740, la medicina realizó grandes avances, sin embargo, en cuanto al campo de la psiquiatría no presentó mayores avances, y por lo tanto las personas que poseían alteraciones mentales eran aislados, separados y recluidos de la sociedad además de ser señalados como desalineados. René Descartes un filósofo y físico francés logró relacionar y formar un nexo entre el concepto inmaterial de las enfermedades mentales con una estructura

anat6mica material del ser humano, estableciendo la relaci6n entre la gl6ndula pineal y las afecciones mentales (C6rdenas Molina, 2016).

Antes de este periodo se consideraba a la histeria como una enfermedad del 6tero en las mujeres, pero, gracias a los m6dicos ingleses Thomas Wills y Thomas Sydenham determinan que esta es una enfermedad relacionada con el cerebro (SAC, 2016).

Por otra parte, tambi6n naci6 una nueva forma de clasificar a las enfermedades mentales psiqui6tricas gracias al m6dico alem6n George Ernest Stahl, dividi6ndolas en enfermedades simp6ticas las cuales provocan un da1o en alg6n 6rgano y las enfermedades pat6ticas, que se refieren a las que no se encuentran con una lesi6n org6nica (C6rdenas Molina, 2016).

2.1.2.2.3 Periodo Ilustraci6n

Desde este periodo las enfermedades son desconectadas casi por completo de la religi6n y se dejan de relacionar estas afecciones con la demonolog6a, sin embargo, a las personas que eran declaradas enfermas mentales, eran internadas en hospitales psiqui6tricos, para ser abandonados, maltratados y despreciados, adem6s de en algunos casos ser quemados en la hoguera.

En Francia, se crearon varios internados para residir a enfermos mentales, pero, a pesar de los esfuerzos por entregar un servicio de calidad, terminaron siendo albergues para indigentes, ancianos, enfermos cr6nicos, prostitutas, hu6rfanos que terminaban siendo expuestos a medicamentos y tratamientos experimentales y ser torturados en su mayor6a (Cerezo Mir, 2009).

Con toda esta experiencia y varios a1os de observaci6n, el m6dico franc6s Philippe Pinel, propone que las afecciones mentales deben ser estudiadas aplicando un m6todo de observaci6n y presentando a la psiquiatr6a cient6fica. Esto gener6 que la

sociedad poco a poco empieza a cambiar de parecer y por lo tanto las personas que padecían de este tipo de enfermedades empezaron a ser atendidas y ser medicadas adecuadamente. Posteriormente Philippe pasó a liberar diferentes pacientes de sus cadenas, para luego denominarlo un “tratamiento moral”. Adicional Philippe clasificó las enfermedades psiquiátricas en cuatro grandes grupos como son: la manía, la idiocia, la melancolía y la demencia, para así liberar a la psicología de las teorías demonológicas (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.2.4 Periodo romanticismo

Durante este periodo, Jean Étienne Dominique Esquirol un médico francés, pretendía continuar con el concepto de terapia moral, y considerando al internamiento como una de las mejores soluciones para tratar las enfermedades mentales, esto con el objetivo de impulsar a la psiquiatría como una importante materia de estudio, para de esta forma dirigir uno de los primeros casos en psiquiatría.

Por otra parte, a lo largo de este periodo gracias a los aportes de James Braid, un reconocido neurocirujano escocés, el cual se encargó de definir los siguientes términos como son la: hipnosis, hipnotizador e hipnotizado, todo con el fin de utilizar este procedimiento para mejorar el estado de ánimo de los pacientes con trastornos mentales disminuir el dolor en las cirugías para todos los seres humanos (Cárdenas Molina, 2016).

Jean Martin Charcot uno de los primeros neurólogos franceses, y precursor de la psicopatología y para muchos, fundador de la neurología moderna, se encargó durante varios años al estudio de la relación entre las diferentes lesiones encontradas en las distintas partes del cerebro y su influencia en las habilidades motoras del ser humano.

En cuanto a Alemania se refiere a lo largo de este periodo, su sociedad como la comunidad científica empezaron a separar a las enfermedades mentales de la religión y gracias a los aportes de médicos como Johann Cristian Reil, quien se encargó de difundir y hacer entender el término de “psiquiatría”, además de ser uno de los precursores de la psicoterapia racional y fundador de la primera revista encargada de redactar los principales avances en esta área.

Wilhem Griesinger, fue otro de los médicos alemanes de gran relevancia en esta época, pues fue el encargado de catalogar a las afecciones mentales como patologías relacionadas con el cerebro, fue uno de los primeros médicos en reformar el tratamiento para las personas que padecían enfermedades mentales, su asilo y la reintegración de las personas con enfermedades mentales en la sociedad (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.2.5 Psiquiatría positivista

Este es uno de los periodos más importantes dentro de la historia de la psiquiatría y de la medicina, pues alrededor del mundo muchos médicos empezaron a especializarse en la psiquiatría, permitiendo un importante desarrollo de esta área y con sus estudios y descubrimientos a lo largo de los años, logran hacer entender a la humanidad que las afecciones mentales son una patología que afecta a diferentes facultades mentales de las personas.

Por ejemplo, el médico francés Benedicto Agustín Morel tomó como base las teorías de la evolución humana, y consideró la “deficiencia mental” como el final de un proceso degenerativo y de deterioro del cerebro del ser humano. Por ello, su teoría de la degeneración describe que durante los primeros años de vida aparecen los distintos problemas de vida y estos evolucionan hasta la adultez, y la principal causa de este proceso son la herencia de sus antecesores como un gen recesivo el cual no se había

mostrado anteriormente. Además, realizó varios estudios sobre el uso de las sustancias como el alcohol y las drogas como factores que provocan enfermedades mentales y, fue el primero en darle un nombre a la esquizofrenia y se refirió a esta como “demencia precoz”.

Los médicos alemanes también realizaron importantes aportes a la comunidad científica encargada del estudio de las enfermedades mentales. El psiquiatra Richard von Krafft-Ebing enfocó su estudio en la psicopatía sexual, enfocando su obra en las perversiones sexuales y por ello es conocido como el padre de la sexología. Por otro lado, el psiquiatra Emil Kraepelin conocido como el padre la psiquiatría científica moderna, la genética psiquiátrica y la psicofarmacología, pues su obra se basó en determinar que las enfermedades mentales se deben a desórdenes biológicos y genéticos por lo general heredados. Además, se encargó de definir la paranoia como un trastorno delirante crónico e introdujo el término de la psicosis maniaco depresiva para hacer referencia a los pacientes con trastornos psicológicos afectivos (Cárdenas Molina, 2016).

Otro de los médicos que destacaron en esta época fue Marco Lambroso, un criminólogo el cuál empezó a plantear una teoría sobre las causas que tiene un delincuente para cometer un ilícito, señalando que los actos criminales tenían como causas principales y estaban conectados con las habilidades físicas y biológicas de cada uno de los individuos. Es decir, que las distintas destrezas del ser humano tanto físicas como biológicas pueden ser causas para cometer un acto criminal, y de acuerdo con el pensamiento de este autor, se entendía que la pena sobre un delito tiene como objeto la defensa social, y por lo tanto la neutralización del peligro para el resto de la sociedad que representan ciertos individuos que no pueden controlar sus tendencias criminales.

Finalmente, uno de los médicos más importantes en la psiquiatría positivista fue Sigmund Freud, conocido como el padre del psicoanálisis, quien basó su investigación

casi por completo en la neurología e innovó la teoría de la conducta y la mente del ser humano. Renovó varias técnicas terapéuticas para las personas con enfermedades mentales y lograr entregarles un mejor trato y condiciones de vida. Sus estudios se basaban en el mundo inconsciente del ser humano, como es el deseo inconsciente y la represión de estos, fueron estudios revolucionarios para la época. Formuló las bases del tratamiento psicoanalítico, definiendo la teoría tripartita a partir de los conceptos de ello, el yo y el superyó (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.3 Época Moderna

La época moderna empieza en 1914 junto con la Primera Guerra Mundial, y aunque sería un hito de gran relevancia para la historia humana que por su contexto supondría retrocesos en la psiquiatría, fue todo lo contrario, pues a lo largo de esta época fue cuando esta área de la medicina tuvo su máximo desarrollo, con el establecimiento de clasificaciones de los trastornos mentales a nivel internacional, además de distintas terapias psicológicas y el nacimiento de psicofarmacología como una disciplina.

Los psiquiatras suizos durante esta época se llevaron los reflectores por sus importantes aportes, como es el caso del psiquiatra Paul Eugen Bleuler, que además de contribuir con el entendimiento sobre las enfermedades mentales, aportó con el estudio de las diferentes formas de la esquizofrenia o demencia precoz, agrupándolas en distintos tipos como son; la idiocia adquirida, la catatonía, demencia juvenil y la hebefrenia, todas en la actualidad conocidas como “esquizofrenia”.

Adolf Meyer otro psiquiatra suizo se encargó de introducir el concepto de higiene mental, el cual tenía el objetivo de referirse a mantener y conseguir la salud mental. Es considerado como el padre de la terapia ocupacional, pues sostiene que la ocupación debe ser saludable y permite mantener un balance entre el pensamiento, la existencia y los actos humanos.

Por otra parte, Iván Pavlov uno de los psicólogos rusos más famosos por ser el ganador del premio Nobel de Medicina, por realizar investigaciones sobre la teoría de la función cerebral, sus bases biológicas y la influencia en la personalidad. Estudió por varios años la neurosis y los sistemas de conducta y comportamiento. Su influencia es tan relevante que incluso hasta en la psicología moderna, biología y neurociencias aún se usan sus descubrimientos (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.3.1 Antipsiquiatría

Como se ha observado a lo largo de la historia, en especial desde la creación de los centros psiquiátricos que, a pesar de ser centros de ayuda para las personas con trastornos mentales, en estos la mayoría de los individuos con afecciones mentales eran maltratados, por ello, estos centros fueron duramente cuestionados por los ingleses David Cooper y Ronald D. Laing y el italiano Franco Basiglia, por lo que, formaron el movimiento “Antipsiquiatría”.

El principal objetivo de este movimiento era cuestionar al Estado, ya que permitían que en estos centros de tratamiento para personas con enfermedades mentales denominados hospitales psiquiátricos, aplicarían métodos de sanción no éticos pues estas personas eran maltratadas con frecuencia, por lo que señalaban a los psiquiatras como herramientas del poder opresivo del estado. Además, que los psiquiatras eran utilizados por las compañías farmacéuticas, por la existencia de intereses de estos en esta enfermedad, continúan con el tipo de tratamientos que se realizaban en ese entonces.

También los familiares de los pacientes fueron criticados, ya que, la educación recibida en su infancia y el trato que le entregaron a estas personas desde su niñez se derivan en alteraciones mentales en la madurez. Sin embargo, su existencia fue fugaz, porque a pesar de tener un piso basado en el maltrato en los centros psiquiátricos, su

impaciencia por generar un tipo de conciencia social los llevó a dicho trastorno (Cárdenas Molina, 2016).

2.1.2.3.2 Psicofarmacología

La psicofarmacología tuvo un avance relativamente rápido desde su conceptualización, y para la década de los cuarenta John Frederick Cade, descubre que el litio tiene un efecto anti maníaco en las personas con trastornos mentales, por lo que se toma esto como punto de partida para la utilización de medicación psicofarmacológica en los trastornos afectivos.

Pocos años después del descubrimiento de Cade, Henry Laborit y Pierre Huguenard dos médicos franceses empiezan a utilizar las fenotiazinas en la anestesia con el fin de neutralizar el shock quirúrgico lo que provocó el hallazgo de la clorpromazina. Al mismo tiempo dos psiquiatras franceses como lo fueron Jean Delay y Pierre Dniker son partícipes del fenómeno conocido como la “revolución psicofarmacológica” ya que utilizaron distintos fármacos en pacientes diagnosticados con esquizofrenia, y demostraron las propiedades antipsicóticas con éxito, lo que se conocería como el primer tratamiento efectivo contra este trastorno mental (Astudillo, 2006).

El desarrollo de la psicofarmacología significó uno de los mayores pasos en la evolución del campo de la psiquiatría y la medicina, convirtiendo a los fármacos como un elemento indispensable para el tratamiento de las afecciones mentales, ya en este punto, conocidas como enfermedades psiquiátricas. Por ejemplo, ya en la década de los sesenta los psiquiatras Roland Kuhn y Nathaniel Kline, demostraron las consecuencias de los antidepresivos y los psicofármacos sobre el sistema nervioso central (Astudillo, 2006).

En la actualidad como es bien conocido, existe una amplia cantidad de psicofármacos y medicinas, que tienen mayor eficacia y menor cantidad de efectos

secundarios, que tienen como objetivo controlar y normalizar las distintas alteraciones mentales, afectivas, conductuales y cognitivas (Astudillo, 2006).

2.2 Trastorno Mental

2.2.1 Naturaleza

Es complejo intentar definir la naturaleza del trastorno mental, esto debido a su gran variedad de tipos clínicos existentes, lo difícil de ser identificados y la heterogeneidad de síntomas y características particulares, por ello, se trata de entender a los trastornos mentales desde un campo más complejo como es la conducta y el comportamiento humano. Varios autores tratan de definir la naturaleza de los trastornos mentales, pero al ser un tema tan difícil se recalca casi de forma constante que “resulta difícil hacer una clasificación monográfica de las enfermedades mentales que satisfaga las diversas exigencias teóricas y prácticas derivadas del estudio de la naturaleza, de la génesis y de la estructura de los trastornos psíquicos” (Cueva Tamariz, 2004).

A lo largo de la historia el ser humano ha ido evolucionando en sus capacidades como lo es: su inteligencia, habilidades de comunicación y la capacidad de relacionarse unos con otros, el ser humano también fue capaz de crear y/o fabricar su propio hábitat natural como lo son hoy en día todas las ciudades. Partiendo desde este punto, los trastornos mentales están ligados directamente con el comportamiento y la “conducta humana” y las ciencias buscan de alguna manera normalizar de lo que se trata un comportamiento normal, para el derecho penal y la psiquiatría, diferenciar entre lo “normal y anormal” es complejo, debido a que es difícil delimitar y colocar las líneas entre los conceptos de normalidad y anormalidad, ya que depende en gran medida del contexto sociocultural en el que se desarrollan estos conceptos, y cómo es percibido por cada una de las personas.

Por otra parte, cada uno de los comportamientos humanos ya sean estos catalogados como normales o anormales resultan de la íntima y compleja relación entre los diferentes factores que influyen en una persona ya sean estos internos o externos, por ejemplo; factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Sin embargo, es importante determinar qué es lo que se define como normal y anormal, desde esta perspectiva, la psiquiatría observa a una persona normal como “la persona que conoce la diferencia entre lo real y lo que no es, que no utiliza mecanismos de defensa en exceso, que es capaz de desempeñarse satisfactoriamente de una institución y cuya conducta cotidiana no está dominada por acciones excesivamente rígidas o dañosas” (Hikal, 2005).

Desde el punto de vista psiquiátrico, lo normal y natural se refiere a una persona que tiene la capacidad de diferenciar entre el mundo real y el mundo imaginario. En cambio, las conductas anormales en base a este concepto son los comportamientos con procesos mentales alterados o trastornados, lo que provoca la disfunción de la realidad y de su atención, la percepción, razonamiento e imaginación no están alineados con relación a la ley y los valores sociales bien definidos, además también se incluye el mal manejo de emociones y de sus reacciones físicas (Cárdenas Molina, 2016).

2.2.2 Definición

Para definir a un “trastorno mental” también existe un proceso analítico bastante complejo, debido a que no hay un único tipo clínico de trastorno, al contrario, existen múltiples casos y muy distintos unos de otros, con variadas perturbaciones funcionales, características y diversos rasgos. Por lo tanto, para conceptualizar de la manera más acertada un trastorno mental, se debe partir desde la definición de salud mental.

La salud mental es un término que en los últimos años se ha vuelto muy popular, y en especial en esta época post-pandemia, en la que muchas personas necesitaron de ayuda profesional para superar esta dura etapa que atravesó la humanidad. De acuerdo

con la OMS se define “como un estado de bienestar en el cual un individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a la comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2016).

De esta forma, de acuerdo con lo que se refiere a la salud mental, se denomina un trastorno mental a la disfunción en el comportamiento y la manera de razonar de una persona dentro de una sociedad con reglas y leyes determinadas. Es decir, que se refiere a una alteración del estado mental de una persona, además el término “trastorno” fue creado con el objetivo de ser una palabra menos genérica como lo es afecciones, la cual puede referirse a diferentes tipos de enfermedades, pero el término trastorno a pesar de que continuamente está acompañado de palabras como evitativo, de personalidad o bipolar, se refiere a las enfermedades que tiene que ver con el cerebro como la neurosis y la psicopatía (Cosacov, 2007).

Partiendo de lo que es la salud mental y su significado, la OMS (2016) manifiesta que “son enfermedades psiquiátricas; es decir, enfermedades que se manifiestan principalmente como trastornos del pensamiento, las emociones o del comportamiento y que causan malestar o una deficiencia funcional”.

Por otra parte, una herramienta muy utilizada dentro del Derecho Penal y que rige en la normativa del Ecuador es el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DMS V) que los definen claramente como un “síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental” (Americana, 2014).

Como se menciona anteriormente, para el derecho penal una herramienta bastante relevante es el DMS V, porque, en este manual se da a conocer una moderna clasificación

de los trastornos mentales, muestra la amplia diversidad de tipos clínicos que existen, y detalla claramente aquellos trastornos que anulan por completo o disminuyen las capacidades facultativas de una persona, lo que representa y da a entender que no todos los trastornos mentales en una persona están en el caso de la inimputabilidad. Dentro de la normativa jurídico penal en el Ecuador, se detallan dos tipos de trastornos los denominados absolutos o permanentes y los transitorios, los que se definen de mejor manera, en los siguientes párrafos (Cárdenas Molina, 2016).

Un trastorno mental permanente puede ser identificado como una perturbación en las funciones psíquicas de un individuo, la cual permanece de forma continua a lo largo del tiempo, la característica principal en este tipo de trastornos es que se genera la pérdida de contacto con la realidad, por las alteraciones de percepción y delirios que nacen dentro del sujeto del que se habla (De la Espriella Carreño, 2014).

Por su parte, un trastorno mental transitorio, presenta la perturbación de las funciones que pertenecen a la psiquis del individuo, y se entiende como una breve o corta alteración de las capacidades cognitivas y valorativas que pueden ser causadas por una causa interna o externa con respecto al entorno en el que convive el sujeto. (De la Espriella Carreño, 2014).

En definitiva, el trastorno mental se refiere a una profunda alteración de las capacidades cognitivas de un individuo por diferentes factores y afecta durante un momento o a lo largo del tiempo la capacidad de autodeterminación de una persona, siendo producto de una causa externa (transitorio) o interna (permanente). Para concluir, estos estados de alteración mental influyen en la conducta humana lo que tienen como efecto un leve o grave deterioro de la salud mental de una persona, lo que puede ser incompleto (no psicótico o de caso fortuito) o completo (psicótico o patológico) (De la Espriella Carreño, 2014).

2.2 Factores psicológicos, biológicos y sociales

Cada uno de estos factores dentro de la medicina psiquiátrica son parte y/o componen el llamado “factor criminógeno”, siendo integrado por las causas exógenas y endógenas, de distinta índole lo que ayuda al desarrollo antisocial de un individuo. El estudio de estos factores ayuda al entendimiento de las diferentes alteraciones de conducta, y con base a estas alteraciones poder descubrir el tratamiento más adecuado el cual permita combatir con el o los trastornos.

Desde la perspectiva de la criminología “los factores causales criminógenos se refieren a los hechos individuales de cada sujeto; es decir, hay diversos factores en el medio, pero no todos influirán en nuestra conducta final; así, cada individuo tendrá sus causas tomadas de un abanico de factores” (Hikal, 2005).

De acuerdo con varios datos recaudados por la OMS hasta el 2016 “se calcula que aproximadamente una cuarta parte de la población mundial sufre de trastornos mentales en algún momento de su vida” (Organización Mundial de la Salud, 2016). Lo que hace entender que estos se pueden presentar en cualquier persona, sin distinguir edad, sexo, raza o condición social. Las causas de este tipo de enfermedades son muy complejas de identificar, sin embargo, las agujas apuntan a que los factores tanto biológicos, psicológicos y sociales pueden explicar la causa de estas enfermedades.

2.2.1 Factores psicológicos

Los factores psicológicos son de suma relevancia al momento de determinar cualquier tipo de trastorno mental, debido a que está relacionado con las vivencias personales de cada individuo y si estas fueron o no traumáticas a nivel emocional y psicológico, como son las agresiones físicas, violencia sexual o acoso, violencia familiar. Cualquier tipo de emoción que sea excesivamente difícil de entender para una persona

puede ser el caldo de cultivo para una enfermedad mental, como pueden ser la muerte de un familiar cercano, rupturas amorosas; es decir, situaciones que alteran la psicosis de una persona (Cárdenas Molina, 2016).

En los componentes más relevantes en los factores psicológicos se tienen:

- Factores afectivos y emocionales: Donde están los sentimientos, emociones y motivaciones.
- Factores cognitivos: Se refiere a los pensamientos de un individuo, creencias, valores, percepción, valores e inteligencia.
- Factores conductuales: Están relacionados al comportamiento de un individuo en la sociedad, como son las habilidades de afrontamiento individual y la capacidad de formar relaciones sociales.
- Factores de configuración psicológica: Este factor se refiere sobre la personalidad de un individuo, su carácter, temperamento, mecanismos de defensa y desarrollo psicológico (Cárdenas Molina, 2016).

2.2.2 Factores biológicos

En cuanto a los factores biológicos se refiere a cómo se lleva varios componentes, los cuales influyen directamente en las posibles causas que permitan explicar el trastorno mental en un individuo, entre estos factores los que más destacan son:

- Factores genéticos: También conocido como el factor hereditario y es considerado como el factor con mayor influencia dentro de los factores biológicos.

Un ejemplo muy común sobre cómo influye la genética en los trastornos mentales, es sobre dos gemelos que son adoptados por dos diferentes familias y por lo tanto educados de diferente manera, los dos pueden llegar a tener trastornos mentales por el hecho de compartir genética con sus padres biológicos. Científicamente hablando el componente genético para un individuo llega a ser determinante en lo que refiere a su

personalidad. De acuerdo con este punto de vista se puede mencionar que los “factores hereditarios pueden predeterminar el surgimiento de enfermedades mentales, es importante prestar atención a las causas que podría tener cierta enfermedad, así como la esquizofrenia, y la depresión que en muchos casos es transmisible” (Hikal, 2005).

Otros factores biológicos que pueden ser la causa de enfermedades mentales pueden ser:

- Factores prenatales: Como cuidado prenatal deficiente, enfermedades de los progenitores, infecciones prenatales, exceso y abuso de sustancias indebidas o medicamentos, accidentes, tramas entre otros.
- Factores postnatales: Factores que afectan al sistema nervioso central, como traumatismos, infecciones y desnutrición.
- Factores ambientales: De forma general lo que se refiere al ambiente natural como el clima, calor, frío y humedad. El ambiente artificial (vivienda), esto tiene influencia directa en su desarrollo personal y por lo tanto en la aparición de trastornos mentales (Cárdenas Molina, 2016).

2.2.3 Factores sociales

Los factores sociales se refieren a todo el entorno social que nos rodea en el diario vivir, las situaciones que pasa un individuo en su día a día, como pueden ser sencillas y relajadas o complejas y estresantes lo que a largo plazo puede desembocar a la persona a una enfermedad de tipo mental.

Además, son múltiples y posiblemente de los más complejos de analizar, debido a que influyen demasiadas situaciones como son las condiciones de vida, adaptación social, pobreza, afectividad en el hogar. Además, también influyen en gran medida los diferentes lugares en donde se desarrolla la persona como es la escuela, el trabajo, si en el país o región hay una guerra, desastres naturales, etc (De la Espriella Carreño, 2014).

Entre los factores más relevantes sociales se pueden encontrar:

- Factores socioculturales: Estos factores abarcan un campo bastante amplio como es la condición socioeconómica, cultura, normas sociales, morales y de convivencia, religión , empleo y condiciones laborales, cada uno de estos elementos puede generar un diferente tipo de trastorno mental dependiendo de la persona y el ambiente en el que se desarrolla, por ello se menciona que “para entender el actuar de una persona antisocial, es necesario comprender a la vez la influencia del medio, observar y tratar criminológicamente los problemas de las relaciones de la familia y de la colectividad” (Hikal, 2005).
- Factores familiares: probablemente el componente más importante dentro de los factores sociales, pues representa el factor de riesgo más relevante, siendo el que determina mayor influencia sobre el individuo, ya que juega un papel de suma importancia en el proceso de socialización. Los componentes más determinantes son: el afecto familiar, papel dentro de la familia, tipo de familia, entorno familiar, entre otros. Cada uno de estos componentes puede provocar un desequilibrio emocional en la salud mental de una persona (SAC, 2016).

Esta es una de las razones por las que el estudio de la estructura familiar es tan importante ya que permite “conocer y obtener información sobre las personas con las que convive, conocer las condiciones y relaciones familiares, la economía y el nivel educativo. De la familia depende la integración del niño, del adolescente y del adulto a la sociedad como individuo positivo” (Hikal, 2005).

2.3 Trastornos humanos

2.3.1 Tipos de trastorno mental

El cerebro del ser humano es una increíble estructura, la cual, a pesar de los grandes avances tecnológicos, el desarrollo de las ciencias médicas y los diferentes y profundos estudios que se han realizado sobre este, no se ha logrado poder entender en su totalidad cómo funciona este increíble órgano. Pero al igual que el resto del cuerpo humano, el cerebro también se enferma lo que puede afectar totalmente al desarrollo del ser humano. Las enfermedades mentales existentes en la sociedad son más comunes de lo que se creen, pues estas afectan a pensamientos, emociones, sentimientos y por supuesto al cuerpo (Cárdenas Molina, 2016).

Los problemas mentales en su mayoría son permanentes a excepción de algunos casos, y llegan a ser graves en su mayoría, ya que afectan a la vida de los individuos en todos sus ámbitos, como lo son; el personal, familiar, social y laboral, ya que puede generar incapacidades.

De acuerdo con el sistema DMS creado por la Sociedad Americana de Psiquiatría en los Estados Unidos se ha logrado a lo largo de los años poder generar una estructura para las enfermedades mentales basadas en un sistema, clasificando a las enfermedades de la siguiente manera:

- Jerárquico: Subdivisión con estructura Categorical: Basadas en la observación y juicio clínico.
- Débil.
- Multiaxial: Cada caso se evalúa desde varios ejes que pueden ser relevantes (Cárdenas Molina, 2016).

En base a esta clasificación el Sistema DMS es el que tiene mayor aceptación mundial, y sobre el cual la normativa ecuatoriana se basa en las áreas de diagnóstico clínico, investigación, estadísticas y por su puesto en el sistema utilizado para el diagnóstico de las distintas enfermedades mentales.

De acuerdo con el Código Orgánico Integral Penal (COIP) en sus artículos 35 y 36, describe la figura de los trastornos mentales sin definirlos, y tampoco clasificando sus tipos. Lo que lleva al uso del DMS 5, la versión actualmente más aceptada y utilizada en el mundo en el área de la psicología, psiquiatría y ciencias forenses, ya que en este sistema se describen 20 categorías que diagnostican el trastorno mental, los cuales se mencionan a continuación:

- Trastorno del desarrollo neurológico
- Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
- Trastorno bipolar y otros trastornos relacionados
- Trastornos depresivos
- Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados
- Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés
- Trastornos disociativos
- Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados
- Trastornos alimenticios y de la ingesta de alimentos
- Trastorno de la excreción
- Trastorno del sueño vigilia
- Disfunciones sexuales
- Disforia de género
- Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta
- Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos

- Trastornos neurocognitivos
- Trastornos de personalidad
- Trastornos parafilicos
- Otros trastornos mentales (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Para entender los trastornos de personalidad y por ende sus tipos, son sus teorías las que enfocan estos defectos mentales en las personas.

Por tanto, las **teorías de la personalidad** buscan dar una explicación a las características y procesos psicológicas fundamentales que se encuentran en la naturaleza humana; su interés se basa en la investigación y descripción de factores que conforman a una persona, con el objetivo de comprender su conducta e intentar predecirla (Utel, 2013).

Las teorías son útiles como un resumen del criterio de los teóricos acerca de la naturaleza humana en general, además sirve como una guía para entender un caso individual. Dichas teorías parten de diferentes supuestos filosóficos y explican su distinta, evolución, metodología y origen (Utel, 2013).

2.3.2 Tipos de trastorno de personalidad

La personalidad de un individuo es el elemento que permite diferenciar a una de los demás, y está determinada por un conjunto de características las cuales determinan las acciones de una persona en su diario vivir como son; el carácter, la voluntad, emociones, inteligencia y su composición física. Cada una de estas características influyen de manera directa en el desarrollo de una persona, tanto en el ámbito biológico, familiar y social, además, es lo que le permite crear experiencias al ser humano (Achával, 2003).

La psiquiatría desde su punto de vista define a la personalidad como “la forma en que el sujeto se proyecta en el mundo social y que permite predecir como actuará en una determinada ocasión, si no existieran motivaciones anormales en él”. (Achával, 2003)

Varios estudios psiquiátricos demuestran que la presencia de un trastorno de personalidad, no es razón suficiente para señalarla como falta de capacidad de comprensión de la realidad; es decir, que un trastorno de personalidad no afecta en gran medida a la conducta del ser humano y por lo tanto, el individuo puede entender cuáles son las reglas que rigen en la sociedad, debido a que sus facultades mentales se mantienen intactas, por ello, si una persona con un trastorno de personalidad comete un delito puede enfrentarse a la inimputabilidad disminuida (Cárdenas Molina, 2016).

Por otra parte, desde la perspectiva jurídico penal es imperativo señalar dos grupos de trastornos de personalidad, que son:

- Ajenos a la personalidad anormal del sujeto: que no pertenecen a dicha personalidad y al presentarse la transforman en otra distinta.
- Propios de la personalidad anormal del sujeto: que pertenecen a dicha personalidad, no provienen de elementos ajenos (Cárdenas Molina, 2016).

Varios de los trastornos de personalidad más comunes en el mundo, surgen en la etapa de la adolescencia, como consecuencia nacen de distintas afecciones psíquicas, lo que genera diferentes cambios externos en el comportamiento, pensamiento y emociones de la persona. Cada uno de estos factores afectan en gran medida a su entorno personal, social, familiar y laboral. Por esta razón, “los efectos de la personalidad se juzgan por una disfunción o desadaptación del individuo a unas normas culturales sociales e institucionales”. (Bergalli, Bustos, & Miralle, 1983)

Siguiendo esta línea de pensamiento los trastornos de personalidad para la DSM V son “patrones permanentes de experiencias internas y de comportamiento que se apartan acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, es un fenómeno generalizado y poco flexible, tiene inicio en la adolescencia y la edad adulta temprana, es estable en el tiempo y da lugar al malestar o deterioro” (Americana, 2014).

En otras palabras, los trastornos de personalidad son acciones diferentes a sus patrones comunes de comportamiento y que se mantienen en el tiempo, por lo general este tipo de trastornos se presentan en la adolescencia y la edad adulta temprana.

Ya que, en los trastornos de personalidad es muy común los cambios de comportamiento que no van de acuerdo con las normas sociales, que de forma común el individuo respeta, se hacen necesarios los análisis de personalidad, los cuales permiten ver de la manera en que ciertos trastornos llevan a cierto individuo a sentirse motivado para cometer actos ilícitos, y viéndolo desde la criminología y las ciencias forenses, se clasifican a las personas por su conducta, como sujetos sociales o sujetos desviados (Cárdenas Molina, 2016).

Como su nombre lo indica, el sujeto social se adapta a la sociedad y sus normas de convivencia, lo que le permite desarrollarse de manera adecuada y en base del bien común, en cambio, el sujeto desviado tiene un comportamiento ajeno o desviado al de la comunidad y este tipo de sujetos se clasifican entre diferentes tipos los cuales se describen a continuación:

- **Sujeto asocial:** este sujeto se aparta de la sociedad, prefiere aislarse de la misma y no busca el bien común, sin embargo, no agrede al resto.

- Sujeto parasocial: este tipo de sujeto desviado lleva una vida de forma paralela a la sociedad, pero, no comparte ni cree en sus valores sin apartarse de la comunidad.
- Sujeto antisocial: los sujetos antisociales no se adaptan a las normas de la sociedad y de comportamiento legal, van en contra del bien común y de los valores básicos de la comunidad, es decir que vive contra la sociedad y por lo tanto la agrede de forma continua (Cueva Tamariz, 2004).

Y en base a esta clasificación se definen los distintos tipos de trastornos de personalidad, con el fin de definir hasta qué punto se puede aplicar la inimputabilidad a sus delitos, por lo que la ciencia y la psiquiatría los definen como se muestran a continuación (Astudillo, 2006).

- Trastorno de Personalidad histérica. – El trastorno de personalidad histérica viene desde el periodo greco-romano, y era una enfermedad la que se la relacionaba en su mayoría a las mujeres porque se la asociaba con el útero, pero varios años más tarde, esto fue desmentido y se entendió como un trastorno mental. Los principales síntomas de este trastorno son; la excesiva angustia, autoestima disminuida, inseguridades, indecisión, dificultad para concentrarse, alteraciones en el apetito y sueño, además de alta emotividad. Una persona con este trastorno de personalidad busca ser el centro de atención de forma constante y ser admirado, por ello es muy común que las personas con este tipo de trastorno sean sexualmente proactivas y seductoras por naturaleza.
- Trastorno de Personalidad Paranoide. – Este trastorno en su mayoría se presenta en la edad adulta, presenta varios rasgos los cuales permiten identificar a este trastorno como son; la desconfianza, suspicacia, interpreta con maldad las intenciones de los demás, sospechan continuamente de la fidelidad de pareja,

lealtad de amistades, sacan conclusiones precipitadas y toman la mayoría de las opiniones a su persona como amenazas.

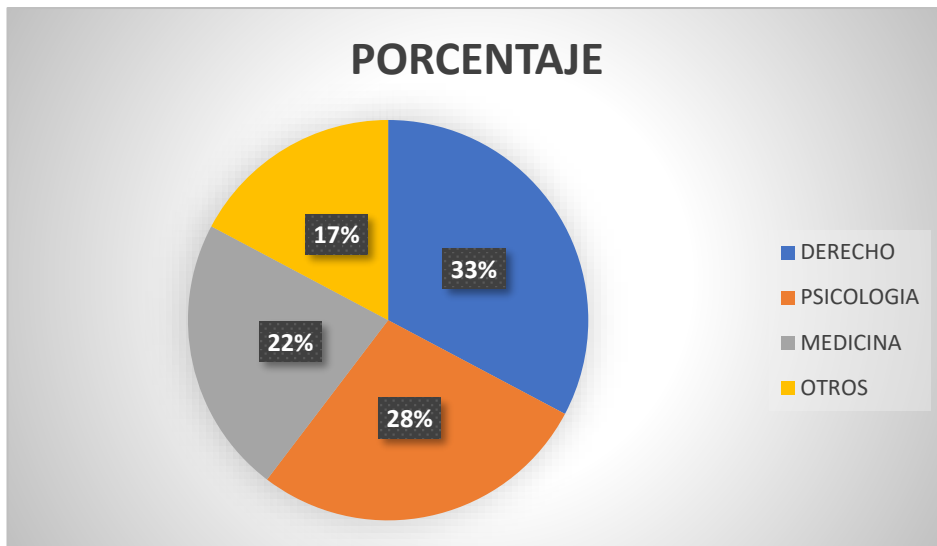
- Trastorno de Personalidad Esquizoide. – Este tipo de trastorno por lo general sale a relucir en la adolescencia y es uno de los trastornos de personalidad que conlleva mayores dificultades, por la diversidad, recurrencia y lo crónico que puede llegar a ser. Las características más comunes de este trastorno son: conducta antisocial, agresiva en las relaciones interpersonales, no presenta interés sexual, no presenta sentimientos, culpa o remordimiento. En casos de agresión se determina como esquizofrenia catatónica con excitación, en este caso hay una agitación psicomotora externa, grita continuamente con violencia, también tienen tendencias suicidas y llegar hasta el homicidio (Astudillo, 2006).

2.4 Encuestas y entrevistas

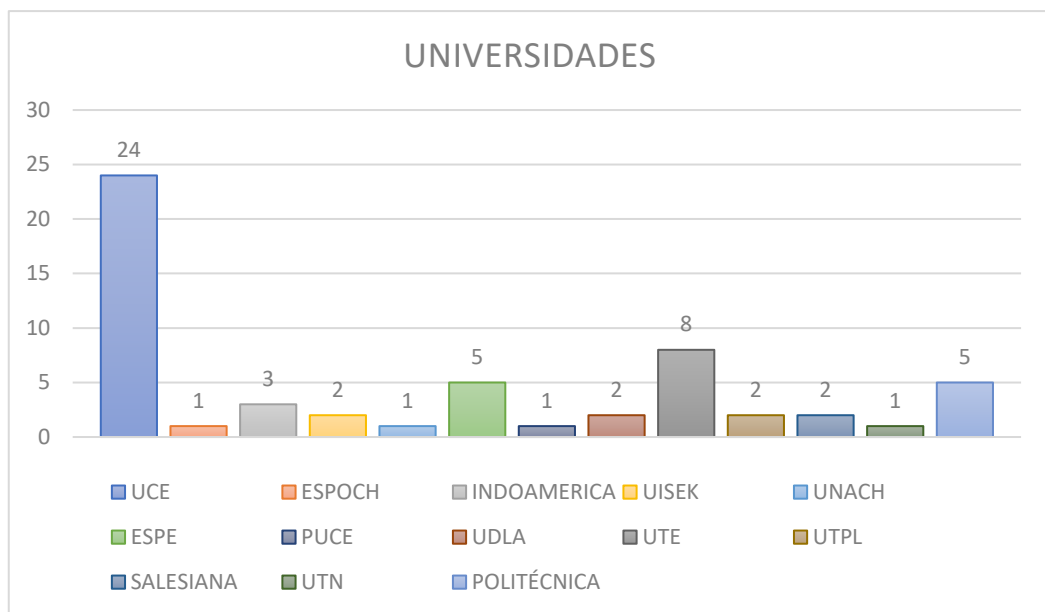
2.4.1 Análisis porcentual de las encuestas

Para fundamentar el presente trabajo de investigación, es necesario proceder con datos cuantitativos y cualitativos emitidos por la población, misma que fue un grupo de 58 estudiantes y profesionales de las carreras de: derecho, psicología, medicina y otras.

Los porcentajes respecto de las respuestas emitidas por las distintas carreras a fines con la temática planteada son los siguientes:



Los estudiantes que se permitieron resolver la presente encuesta provienen de diferentes instituciones de educación superior:



La encuesta fue desarrollada en base de diferentes interrogantes con respuestas cerradas, las cuales serán tabuladas respecto de su respuesta y su carrera.

PREGUNTA 1:

1. Usted conoce respecto de la inimputabilidad de un delito
58 respuestas

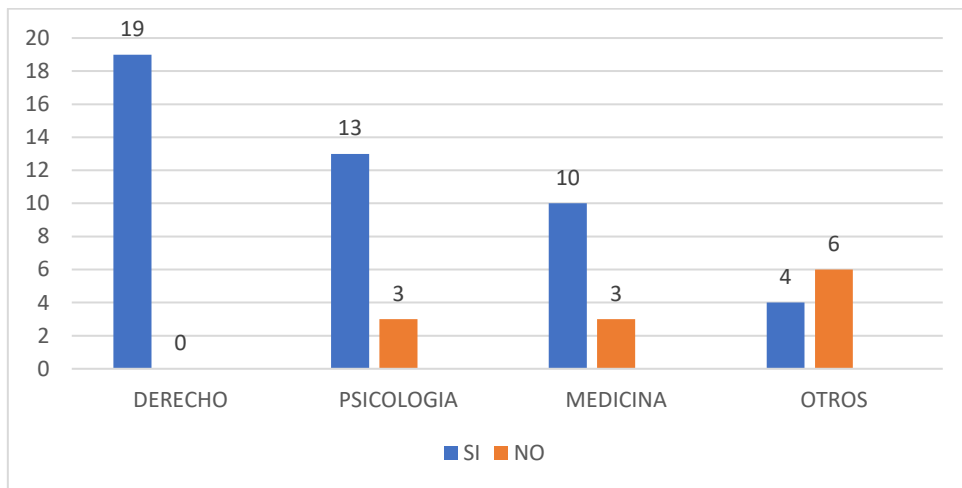
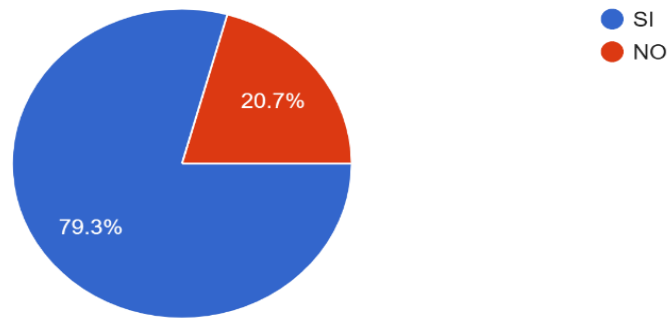


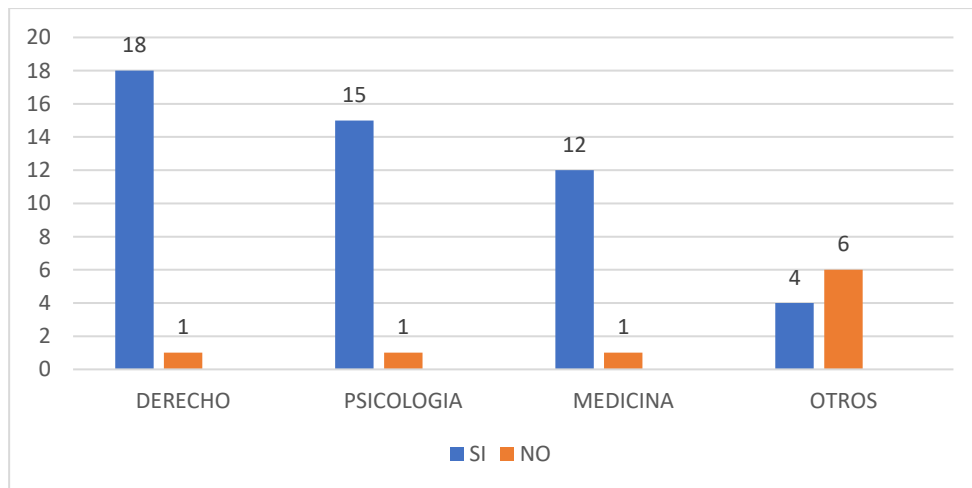
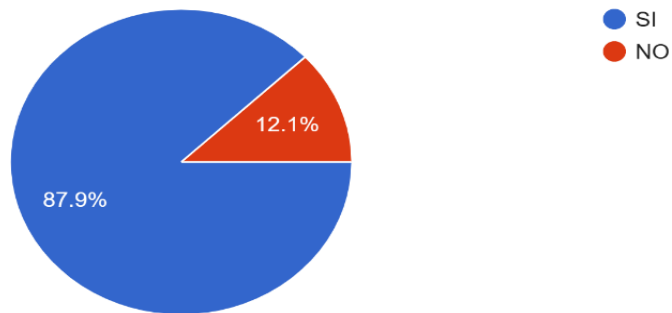
Figura. 1. Tema: Encuesta Inimputabilidad de un delito, 2023.

El 79.3% de las personas encuestadas manifestaron conocer sobre la teoría “inimputabilidad de un delito”. Cabe recalcar que el porcentaje mayor sobre el conocimiento de la misma parte de los estudiantes de derecho, seguido por los estudiantes de psicología y medicina; mientras que personas de otros tipos de carrera desconocen dicha teoría y por ende lo que esta implica.

PREGUNTA 2:

2. Usted conoce sobre trastornos mentales

58 respuestas

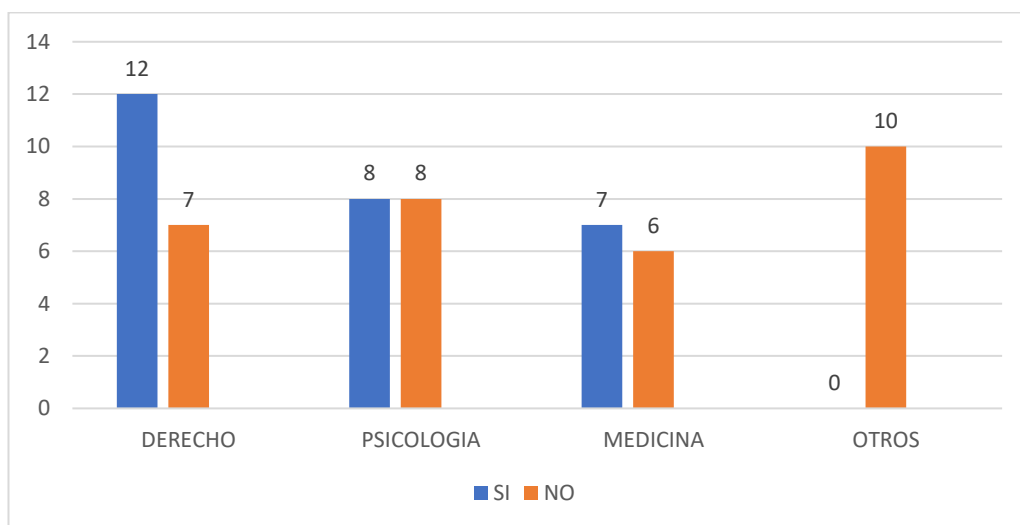
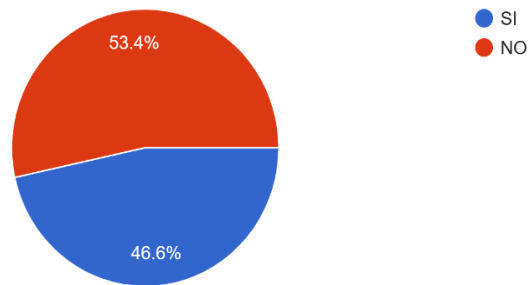


El 87.9% de las personas encuestadas manifestaron conocer sobre los trastornos mentales. Cabe recalcar que el porcentaje mayor sobre el conocimiento de la misma parte de los estudiantes de derecho, seguido por los estudiantes de psicología y medicina; mientras que personas de otros tipos de carrera desconocen dicho trastorno. A título personal como mentora de esta investigación, tenía una ideología de que la rama de psicología debería ser la variable más alta en conocer este tipo de trastornos.

PREGUNTA 3:

3. ¿Las personas con trastornos mentales en algunas circunstancias llegan a ser inimputables penalmente, usted está de acuerdo con ello?

58 respuestas



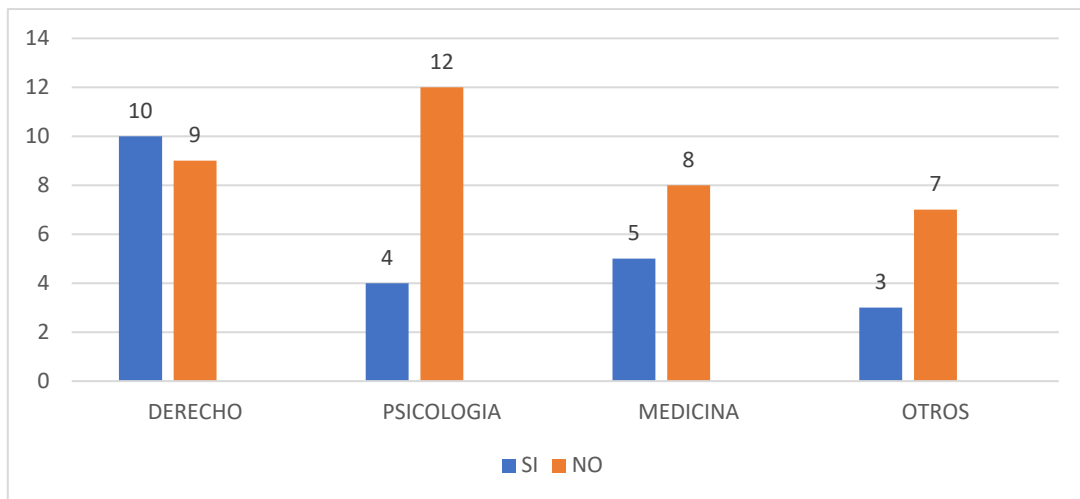
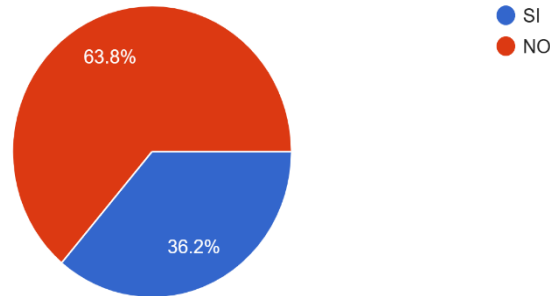
El 46.6% de la población encuestada aceptó que las personas con trastorno mental deberían ser inimputables penalmente. Sin embargo, es notorio que el mayor porcentaje proviene de la respuesta “no”. Y es aquí donde se debe precisar que generalmente quienes respondieron un “no”, es porque desconocen la temática planteada y todo lo que esta conlleva, sobre todo las personas que provienen de carreras no afines a las que conocen sobre la teoría y sobre el trastorno expuesto.

A título personal, considero que como sociedad deberíamos instruirnos más antes de juzgar a las personas con estas condiciones específicas.

PREGUNTA 4

4. ¿Según su criterio, Una persona con trastorno mental grave debe considerada inimputable al momento de delinquir?

58 respuestas



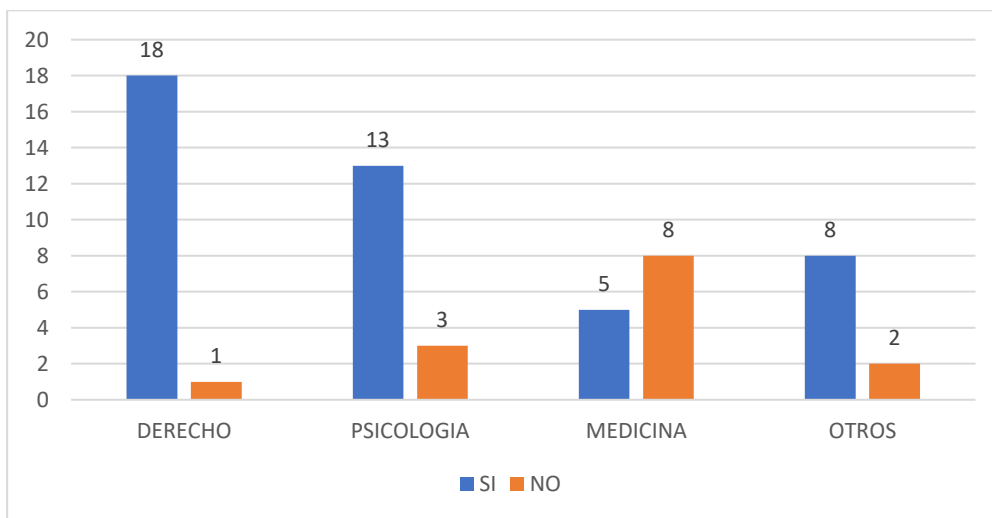
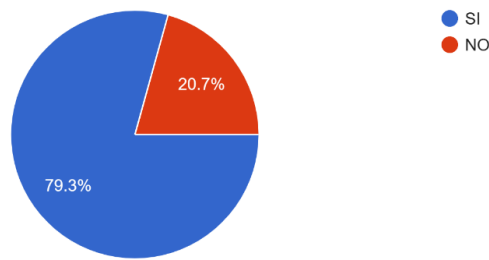
El 63.8% de las personas encuestadas consideran que la inimputabilidad no debería proteger a las personas con trastornos mentales al momento de delinquir. Sin tomar en cuenta que estas personas antes de cometer un delito o reaccionar de manera equívoca, sufrieron desfases mentales y alteraciones psíquicas que ocasionan su accionar.

Desde mi perspectiva, es muy admirable visualizar que la rama que más aportó de manera negativa a esta protección es la rama de psicología, aun cuando son ellos quienes más que nadie, debería conocer el proceso de las personas en cuestión, por qué llegan a delinquir y por ende sus consecuencias.

PREGUNTA 5

5. ¿Según su criterio, está de acuerdo con que las personas que poseen trastornos mentales sean juzgadas a través de un proceso legal diferente al proceso común?

58 respuestas

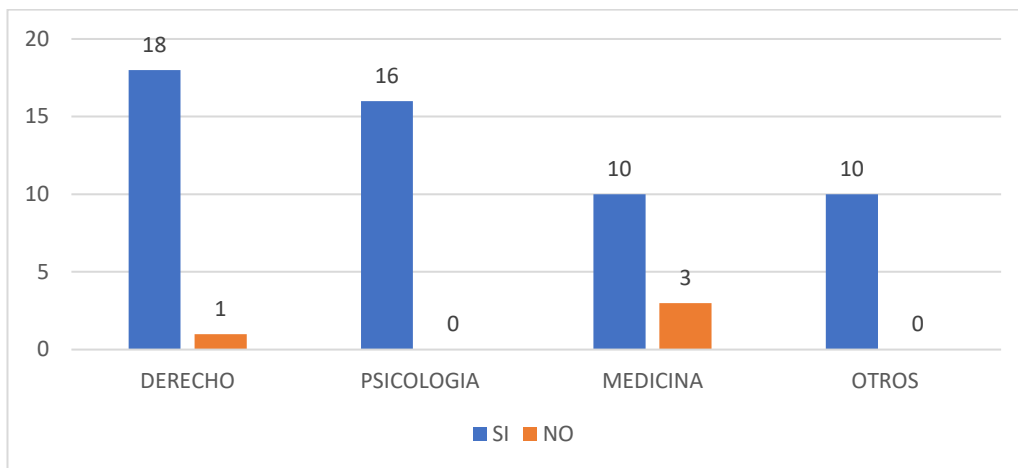
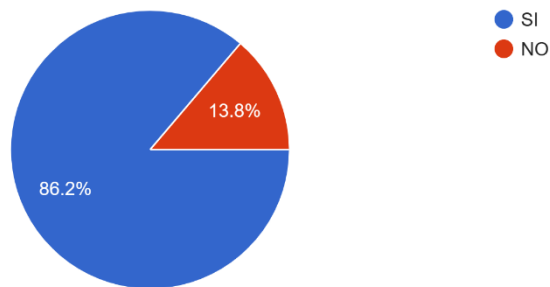


Esta interrogante me permitió visualizar que el 79.3% de los encuestados demostraron estar de acuerdo con que las personas con estos trastornos sean juzgados de manera diferente a la común. Para ello, las ramas de derecho y psicología priman en la encuesta sobre el porcentaje a favor, dejando claro que se debe analizar la situación de desventaja en las que se encuentran estas personas y por ende su juzgamiento debe ser especializado y a cargo del personal pertinente como médicos y centros psiquiátricos acordes.

PREGUNTA 6:

6. Crees tú, ¿que una persona con trastorno mental deba recibir su tratamiento en un lugar diferente a prisión?

58 respuestas

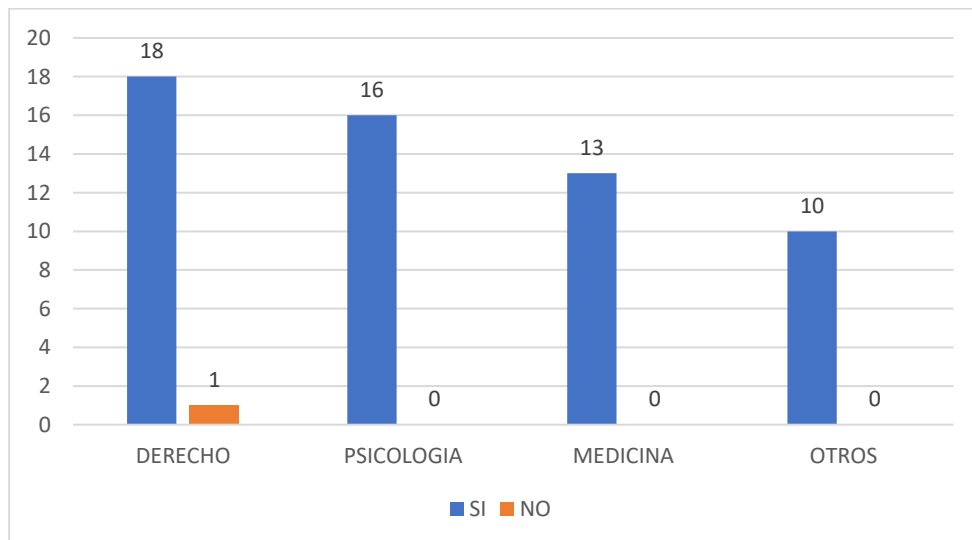
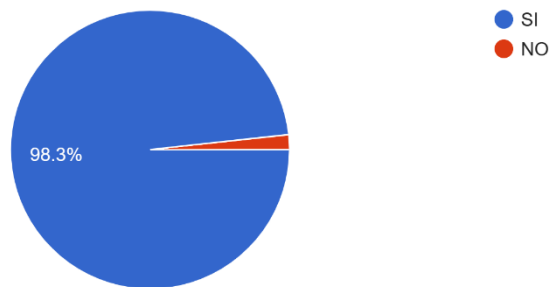


De todas las ramas proviene el 86.2% de favorabilidad a que las personas con este tipo de trastornos deban cumplir su pena o su tratamiento en un lugar diferente a prisión. Para ello, es necesario dejar claro que como lo hemos venido desarrollando en el presente trabajo de investigación, el modo más acorde de que dichas personas cumplan su pena y tratamiento es dentro de un centro psiquiátrico especializado para estas circunstancias y que por ende provean de la seguridad necesaria.

PREGUNTA 7

7. Crees que la inimputabilidad de un delito cometido por una persona con trastorno mental en el sistema judicial deba ser evaluada por profesionales de la salud.

58 respuestas



Finalmente, a través de la última interrogante se pudo corroborar que el área de medicina, psicología y derecho coinciden en que las personas con estos trastornos deban ser evaluados por profesionales expertos en este tipo de trastornos como lo son los psiquiatras y psicólogos.

El 98.3% afirma que el sistema judicial no solo debe contar con profesionales del derecho para afrontar estos casos, sino con personas especializadas en el análisis del porque el actuar del delito.

2.4.2 Análisis de las entrevistas

En esta sección se presenciara el análisis de las entrevistas realizadas a tres expertos en la materia competente dentro de la temática postulada, con el fin de conocer las percepciones y puntos de vista de cada profesional correspondiente a su área, como lo es el Médico Psiquiatra Fernando Cornejo, quien nos apoya con una de las opiniones más fundamentales desde el área médica-psíquica que analiza a profundidad estos tipos de trastornos; seguido de la psicóloga clínica Alexandra Armas profesional que trabaja como terapeuta continua de personas en condiciones de desventaja como lo es un trastorno; y finalmente presentaré el análisis legal por medio de la Msc. Estefy Alvear experta en criminología y derecho penal, quien desde su punto de vista jurídico aportará su posición sobre dicho juzgamiento.

2.4.2.1 Entrevista al Médico-Psiquiatra Fernando Cornejo:

Fernando Cornejo, es médico especialista en psiquiatría en la Universidad del Salvador, en Buenos Aires, Argentina; cuenta con una especialidad superior en adolescencia en la Universidad Andina Simón Bolívar; y es magíster en neuropsicofarmacología clínica en el Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Héctor Barceló, en Argentina.

La entrevista se desarrolló de la siguiente manera:

¿Qué es para usted un trastorno mental?

Es una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo (OMS).

¿Considera usted que las personas con trastornos mentales son un peligro para la sociedad? No, siempre y cuando sigan el tratamiento médico y fármaco enviado por el tratante.

Partiendo de que inimputabilidad, es el modo de dejar sin responsabilidad penal a una persona que responde a específicas condiciones como un trastorno mental, debido a que al momento de delinquir se encuentra fuera de sus condiciones normales. ¿Está usted de acuerdo en que las personas con estos trastornos sean inimputables penalmente?

No todas las personas con trastornos mentales son inimputables.

Puede mencionar la clasificación de trastornos mentales que usted conoce.

Psicosis, trastornos del afecto, trastornos de ansiedad, trastornos bipolares, trastornos de los impulsos, trastornos de la personalidad, trastornos por consumo de sustancias.

Desde su análisis médico ¿Qué trastorno mental realmente puede generar una inimputabilidad?

No es una patología específica, sino el momento del desarrollo de la patología en la que se consuma el acto.

Sí usted fuera juzgador desde sus conocimientos ¿Qué tipo de responsabilidad aplicaría a las personas que mantienen esta condición?

Depende del momento en el que se desarrolla el acto y la condición de comprender el mismo.

2.4.2.2 Entrevista a la Psicóloga Clínica Alexandra Armas

Alexandra Armas es Psicóloga clínica de profesión; Magister en neuropsicología; Magíster en Psicología Forense y Clínica.

La entrevista se desarrolló de la siguiente manera:

¿Qué es para usted un trastorno mental?

Un conjunto de signos y síntomas que alteran funciones mentales que comprometen el desenvolvimiento emocional, social y familiar. El cual se requiere que se logre identificar para poder ejecutar y tratamiento oportuno.

¿Considera usted que las personas con trastornos mentales son un peligro para la sociedad?

Llega a ser de riesgo si se minimizan los riesgos y no se interviene oportunamente. Con un adecuado seguimiento y apoyo tanto a quien lo padece como a su familia o entorno puede la persona que lo padezca adecuarse a la sociedad.

Partiendo de que inimputabilidad, es el modo de dejar sin responsabilidad penal a una persona que responde a específicas condiciones como un trastorno mental, debido a que al momento de delinquir se encuentra fuera de sus condiciones normales. ¿Está usted de acuerdo en que las personas con estos trastornos sean inimputables penalmente?

Es importante evaluar cada caso, y determinar el tipo de cuadro clínico, la edad, el nivel de consecuencias en el caso de la toma de decisiones y las consecuencias sobre terceros. Y principalmente bajo qué condiciones mentales realizó una acción en contra de la ley.

Puede mencionar la clasificación de trastornos mentales que usted conoce.

DSM V y CIE 11

Desde su análisis médico ¿Qué trastorno mental realmente puede generar una inimputabilidad?

Esquizofrenia, discapacidades mentales, enfermedades neurológicas.

Sí usted fuera juzgador desde sus conocimientos ¿Qué tipo de responsabilidad aplicaría a las personas que mantienen esta condición?

La responsabilidad sería más a los cuidadores que garanticen el tratamiento adecuado de la persona. Pienso además que es una responsabilidad comunitaria el integrar a personas con trastornos mentales justamente para evitar situaciones de desborde que pueden tener como consecuencia generar una acción contra otra persona y que pueda llevar a una acción legal.

2.4.2.3 Entrevista a la Msc. Abogada Estefany Alvear

Estefany Alvear, abogada de los Tribunales y Juzgados de la República (2017) Universidad Central del Ecuador. Especialista en Técnicas de Litigación en Juicio (2019) Universidad Internacional de la Rioja. Mediadora (2019) Universidad Internacional del Ecuador. Máster en Ciencias Criminológicas y Seguridad (2020) Universidad de Granada– España. Candidata a Doctora en Criminología (2021) Universidad de Murcia – España.

La entrevista se desarrolló de la siguiente manera:

¿Qué es para usted la inimputabilidad?

Es una condición bajo la cual la persona no tiene la capacidad para conocer y comprender la ilicitud de su actuar, por lo que no puede autodeterminarse de acuerdo con esa comprensión.

Partiendo de que inimputabilidad, es el modo de dejar sin responsabilidad penal a una persona que responde a específicas condiciones como un trastorno mental, debido a que al momento de delinquir se encuentra fuera de sus condiciones normales. ¿Está usted de acuerdo en que las personas con estos trastornos sean inimputables penalmente?

Si.

¿Considera usted que las personas con trastornos mentales son un peligro para la sociedad?

En algunos casos.

Desde su análisis jurídico ¿Qué trastorno mental realmente puede generar una inimputabilidad?

Depende del caso.

Sí usted fuera juzgador desde sus conocimientos ¿Qué tipo de responsabilidad aplicaría a las personas que mantienen esta condición?

Aplicación de una medida de seguridad, que es el internamiento en un hospital psiquiátrico.

CAPÍTULO III.

3.1 Categorías Dogmáticas

3.1.1. Delito

El delito en su acepción formal es la conducta castigada por la ley a través de una pena, mientras que de su acepción material es aquella acción típicamente culpable y antijurídica a la que se señala una pena (Garcias Planas, 1985). La acción u omisión analiza la tipicidad, antijuricidad, y culpabilidad:

3.1.1.1 Tipicidad

La tipicidad se presenta en la conducta humana mediante acciones u omisiones que además de ser penadas por la ley son socialmente reprobables. Para que un acto sea crimizable el legislador debe haber descrito a la infracción de una manera objetiva (Garcias Planas, 1985).

Se divide en dos perspectivas, por un lado, la tipicidad objetiva y por el otro la subjetiva.

- **Tipicidad Objetiva:** Desarrolla el análisis del tipo como está descrito en el Código Orgánico Integral Penal, es decir aquí se considera el sujeto activo, el verbo rector, los elementos normativos y elementos valorativos.

a) **Sujeto activo:** Es aquella persona que realiza el tipo penal de manera determinada o indeterminada.

- i. **Tipo penal Determinado:** Se lo presencia cuando se cumple o se comete una situación en específico, como por ejemplo el peculado, mismo que se lo define de la siguiente manera:

Art. 278.-Peculado.-Las o los servidores públicos; las personas que actúen en virtud de una potestad estatal en alguna de las instituciones del Estado; o,

los proveedores del Estado que, en beneficio propio o de terceros, abusen, se apropien, distraigan o dispongan arbitrariamente de bienes muebles o inmuebles, dineros públicos, efectos que los representen, piezas, títulos o documentos que estén en su poder en virtud o razón de su cargo, serán sancionados con pena privativa de libertad de diez a trece años. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

- ii. **Tipo penal Indeterminado:** Se lo presencia a través de un delito cometido por cualquier persona, como por ejemplo la violación; mismo que se lo define de la siguiente manera:

Art. 171.-Violación. -Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años en cualquiera de los siguientes casos:

1. Cuando la víctima se halle privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o "por discapacidad no pudiera resistirse".
2. Cuando se use violencia, amenaza o intimidación.
3. Cuando la

víctima sea menor de catorce años. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019)

- b) **Verbo rector:** Es la conducta desarrollada dentro del delito, por ejemplo, engañar, robar, etc.
 - c) **Elementos normativos:** Son aquellos elementos configurados en otra normativa. Por tanto, es aquel término legal requiere necesariamente de una norma o de los datos que esta pueda lógicamente emitir (Universidad de Navarra, 2021).
 - d) **Elementos valorativos:** Son aquellos que analizan otra condición valorativa que puede beneficiar al victimario, es decir, sí el juez valora algo diferente y lo considera importante puede aplicar la reducción de la pena.
- **Tipicidad Subjetiva:** Analiza a profundidad el dolo y culpa.
 - a) **Dolo:** Es el conocimiento de los elementos del tipo objetivo sumado a la voluntad, porque la persona debe conocer sobre todo cual es el verbo rector.
 - i. **Dolo directo:** Es el conocimiento de los elementos del tipo objetivo sumado a la voluntad.

En el dolo directo el autor quiere realizar precisamente el resultado (en los delitos de resultado) o la acción típica (en los delitos de simple actividad): el autor quería matar y mata, quería dañar y rompe la cosa, etc. En estos casos se habla de dolo directo de primer grado. En el Código Penal se utilizan a veces expresiones como "de propósito",

"intención", "malicia", etc., que equivalen a esta especie de dolo. (Muñoz Conde, 1999)

- ii. **Dolo indirecto:** En esta figura la persona no tiene la voluntad de realizar el verbo rector, pero, es consciente de que le está poniendo en peligro a otra persona.

Para el autor Muñoz Conde en el dolo indirecto “El autor acepta la realización del tipo como una consecuencia necesariamente unida al resultado que pretende” (Muñoz Conde, 1999).

- iii. **Dolo eventual:** Esta figura es relativa a la probabilidad, la probabilidad es más alta, es muy parecida a la culpa con representación.

Con la categoría del dolo directo no se pueden abarcar todos los casos en los que el resultado producido debe, por razones político-criminales, imputarse a título de dolo, aunque el querer del sujeto no esté referido directamente a ese resultado. Se habla aquí de dolo eventual. En el dolo eventual el sujeto se representa el resultado como de probable producción y, aunque no quiere producirlo, sigue actuando, admitiendo la eventual realización. El sujeto no quiere el resultado, pero "cuenta con él", "admite su producción", "acepta el riesgo", etc. (Muñoz Conde, 1999)

b) Culpa: Es el conocimiento o la infracción al deber objetivo de cuidado (este objetivo de cuidado es el cuidado mínimo, se lo determina en la norma).

NOTA: Cuando no hay dolo ni culpa lo que hay es conducta atípica.

3.1.1.2 Antijuricidad

Para que sea antijurídica la conducta penalmente relevante se deberá amenazar o lesionar un bien jurídico protegido, sin justa causa (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Del mismo modo son causas de exclusión de la antijuricidad los siguientes elementos:

- **Legítima Defensa:** Puede ser para defender un bien jurídico propio o ajeno. “Reacción proporcionada y adecuada a una agresión ilegítima no provocada por el que se defiende” (Muñoz Conde, 1999). Pero va a ser legítima defensa cuando existan estas características.
 - **Actual e ilegítima:** Tiene que ir en contra de la normativa.
 - **Racional:** Debe ser racional la forma en la que se responde.
 - **Falta de provocación suficiente**
 - **Error de prohibición:** “Desconocimiento o ignorancia del carácter prohibido del hecho típico y antijurídico” (Muñoz Conde, 1999). Existe cuando se actúa bajo una causal de justificación y puede ser:
 - Vencible:** En el caso de que se podía conocer la acción, y se presencia la disminución de la pena.
 - **Invencible:** En el caso en el que no se puede conocer la forma, por ende, no hay pena.
- NOTA: El error de prohibición se lo analizó en la antijuricidad, pero afecta a la culpabilidad.

- **Estado de necesidad:** Situación de conflicto entre dos bienes jurídicos que solo puede ser salvada sacrificando uno de ellos” (Muñoz Conde, 1999). En esta figura se sacrifica un bien de menor valor para defender a uno de valor mayor y se mantienen tres requisitos:
 - **Real y actual peligro:** El peligro tiene que ser real y en el momento actual.
 - **Bien sacrificado de menor valor:** Se sacrifica el bien menor o que menos importancia represente.
 - **No haya otro medio:**
 - i. **Justificante:** Representa el mismo valor.
 - ii. **Exculpante:** Representa mayor o menor valor.

3.1.1.3 Culpabilidad

Es el conocimiento de la antijuricidad del actuar. Para que una persona se la considere penalmente responsable, deberá ser imputable y actuar en base al conocimiento de la antijuricidad de su conducta (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

Se analiza las siguientes figuras:

- **Inimputabilidad:** Si es inimputable, no significa que no sea culpable, por lo que no se impone la pena, pero sí la medida de seguridad.
- **Juicio de Reproche:** Es el juicio realizado por todos como sociedad y se refleja en la sanción.

3.2 Consecuencias Jurídicas del Delito

3.2.1 Definición

Las consecuencias jurídicas del delito son directamente el efecto de la acción delictiva, por lo que es una sanción aplicada al sujeto o persona que comete un delito o

infracción penal. Por principio de legalidad la sanción que se puede aplicar, únicamente debe estar establecida para el tipo del delito cometido (Alvear Tobar, 2023).

Como consecuencia jurídica del delito, la sanción penal priva a la persona de ciertos bienes jurídicos protegidos o derechos previstos en la norma. Estos derechos de los cuales son privados dependen de la legislación en la que se encuentren al momento de cometer un delito y son los siguientes:

- Derecho a la vida, al momento de aplicar la pena de muerte.
- Derecho a la libertad, al momento de imponer una pena privativa de la libertad.
- Derecho a la propiedad, al momento de aplicar sanciones patrimoniales (Alvear Tobar, 2023).

El Código Orgánico Integral Penal presenta un sistema dualista de sanciones. Por un lado, la pena y por el otro la imposición de medidas de seguridad, dependiendo si el infractor es inimputable o imputable. Bajo esta posición, la culpabilidad del sujeto tiene como responsabilidad la pena, mientras que la medida de seguridad está orientada para disminuir la peligrosidad post delincencial (Meini, 2013).

3.2.2 Penas para personas imputables

3.2.2.1 Clasificación de las penas.

La pena es determinada por el Código Orgánico Integral Penal como una restricción a los derechos y a la libertad de las personas, en respuesta a una consecuencia jurídica de omisiones u acciones (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019). Su clasificación se deriva en penas privativas de libertad, no privativas de libertad, y restrictivas de los derechos de propiedad.

3.2.2.1.1 Penas privativas de libertad

En la legislación ecuatoriana, la duración de las penas privativas de libertad es hasta cuarenta años, y su finalidad es la resocialización para lograr su reinserción a la sociedad (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

De este modo, el objetivo principal del Sistema de Rehabilitación Social es la rehabilitación integral, así como la protección y garantía de los derechos de las personas sentenciadas penalmente (Constitución de la República del Ecuador, 2011).

3.2.2.1.2 Penas no privativas de libertad

Las penas no privativas de libertad en la legislación ecuatoriana son las siguientes:

✓ **Tratamiento médico, psicológico, capacitación, programa o curso educativo:**

Este tipo de pena se basa en la obligación que tiene la persona sentenciada para sujetarse al tratamiento médico, psicológico, capacitación, programa o curso educativo; su duración es determinada por los exámenes periciales (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

✓ **Obligación de prestar servicio comunitario:** Consiste en el trabajo no remunerado que realiza la persona como cumplimiento a su sentencia en un tiempo de doscientas cuarenta horas (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

✓ **Comparecencia periódica y personal ante la autoridad, en la frecuencia y en los plazos fijados en sentencia.** (Alvear Tobar, 2023)

✓ **Suspensión de la autorización o licencia para conducir cualquier tipo de vehículo.** (Alvear Tobar, 2023)

✓ **Prohibición de ejercer la patria potestad o guardas en general:** La persona que se encuentre bajo esta sentencia no podrá ejercer la patria potestad o guardas

por un tiempo determinado en la sentencia (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

✓ **Inhabilitación para el ejercicio de profesión, oficio, empleo o cargo público:**

Se desarrolla cuando el delito tiene relación directa con el ejercicio de la profesión, empleo, oficio, o cargo público de la persona sentenciada. El juez, es quien dispone que luego del cumplimiento de la sentencia, se la inhabilite en el ejercicio de su profesión por el tiempo determinado en el tipo penal (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

✓ **Prohibición de salir del domicilio o del lugar determinado en la sentencia:** Esta

sanción obliga a que la persona permanezca totalmente en su domicilio o en un lugar determinado, bajo las condiciones emitidas por el juez mediante sentencia (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

✓ **Pérdida de puntos en la licencia de conducir en las infracciones de tránsito.**

✓ **Restricción del derecho al porte o tenencia de armas.** (Alvear Tobar, 2023)

✓ **Prohibición de aproximación o comunicación directa con la víctima, sus familiares u otras personas dispuestas en sentencia, en cualquier lugar donde se encuentren o por cualquier medio verbal, audiovisual, escrito, informático, telemático o soporte físico o virtual.** (Alvear Tobar, 2023)

✓ **Prohibición de residir, concurrir o transitar en determinados lugares.**

✓ **Expulsión y prohibición de retorno al territorio ecuatoriano para personas extranjeras.** (Alvear Tobar, 2023)

✓ **Pérdida de los derechos de participación:** La persona que se encuentre bajo sentencia de pérdida de derechos de participación, como responsabilidad penal no podrá ejercer estos derechos por el tiempo determinado en el tipo penal. En caso de delitos como asociación ilícita, sobrepagos en contratación pública, lavado de

activos, entre otros; tendrán una sanción de diez a veinticinco años determinada por el juzgador (Alvear Tobar, 2023).

- ✓ **Inhabilitación para contratar con el Estado:** Es aplicada en sentencias condenatorias ejecutoriadas por delitos como enriquecimiento ilícito, peculado, testaferrismo, delincuencia organizada, entre otros; Esta pena no privativa de libertad será comunicada por el organismo técnico regulatorio del Sistema Nacional de Contratación Pública (Alvear Tobar, 2023).

3.2.2.1.3 Penas restrictivas de los derechos de propiedad

Dentro de estas penas restrictivas se encuentran las siguientes:

- ✓ **Multa,** dicho valor se lo calcula en base al salario básico unificado del trabajador en general, y se la debe pagar de manera inmediata una vez ejecutoriada la sentencia.

En el caso de que la persona sentenciada demuestre incapacidad para cancelar la multa, el juez autorizará que su cumplimiento se realice de la siguiente manera:

- a) Pago por cuotas o a plazos durante el mismo lapso de tiempo en el que se determinó la condena.
 - b) Una parte de la multa puede ser condenada, en caso de demostrar pobreza extrema.
 - c) En caso de infracciones sancionadas de un día a seis meses con penas no privativas de libertad, podrán cumplir su condena a través de servicio comunitario (Alvear Tobar, 2023).
- ✓ **Comiso penal,** se efectúa en casos por delitos dolosos y recae sobre los bienes, como productos, instrumentos o réditos en la comisión del delito. En el caso de tipos penales culposos no habrá comiso.

El juez a través de sentencia condenatoria, dispondrá el comiso de los siguientes bienes:

- a) Bienes, activos o fondos, equipos o instrumentos y dispositivos informáticos que sirvan para financiar o cometer la infracción penal punible.
- b) Bienes, activos o fondos, contenido de producción digital que procedan de una infracción penal.
- c) Bienes, activos o fondos y productos que se convierten o transforman en bienes que provienen de una infracción penal.
- d) El resultado o producto del delito que se relacione con bienes provenientes de fuentes ilícitas; ya sea objeto del comiso o el valor del producto entremezclado.
- e) Beneficios derivados de los bienes o ingresos provenientes de la infracción penal.
- f) Bienes, activos o fondos y productos en propiedad de terceros, cuando estos son adquiridos con conocimiento del cometimiento del delito o para imposibilitar el comiso de bienes de la persona sentenciada (Alvear Tobar, 2023).

✓ **Destrucción de los instrumentos o efectos de la infracción:** Dependiendo el caso la pena lleva consigo la destrucción de los efectos que de la infracción provengan y de los instrumentos con que se ejecutó, salvo que pertenezcan a una persona que no sea responsable de la infracción (Alvear Tobar, 2023).

3.2.3 Medidas de seguridad para personas inimputables

Son una consecuencia jurídica del delito, basada en la peligrosidad criminal con la que se efectúa el acto y por el que se pretende encontrar una prevención al mismo. La

peligrosidad criminal tiene que ser probada, para que se le imponga una medida de seguridad. Para que no exista ninguna medida de seguridad, se debe justificar que existe una necesidad de aseguramiento futuro frente al autor del delito (García, Boldova, & Alastuey, 2016).

El origen de las medidas de seguridad está basado en la necesidad de emitir una respuesta penal a las personas inimputables, es decir, que no pueden cumplir una pena común. Sin embargo, este cuadro presenta un riesgo delictivo para la sociedad; su aplicación se adecua de mejor manera a la personalidad del delincuente, tomando en cuenta la importancia de la eficacia en la readaptación del infractor (Rodríguez Magariños, 2015).

Por tanto, son medios impuestos por el Estado, y se las considera preventivos especiales, privativos o limitativos de bienes jurídicos para determinados delincuentes peligrosos, intentando lograr su readaptación a la vida social a través de medidas de educación, de corrección y curación (Cuello Calón, 1956).

Dentro de este enfoque, se habla de prevención especial que es un “efecto de la pena en el individuo autor de un delito, bien inocuizándolo y apartándolo de la sociedad (prevención especial negativa), bien resocializado o recuperándose para la misma (prevención especial positiva)” (Muñoz Conde, 1999)., al momento de la individualización en su aplicación, a más de la singularidad de los tratamientos impuestos, cuyo cumplimiento es obligatorio al constituir el contenido de la medida (Martínez Guerra, 2004).

Para el autor Rodríguez Horcajo Daniel, la doctrina ha elaborado una justificación adicional a la peligrosidad en la aplicación de las medidas de seguridad, entendiendo que esta fundamentación exclusivamente preventiva es inherentemente irrestricta y puede llevar a intervenciones penales ilimitadas; por

lo cual, es común que, con la idea de prevención, se menciona el principio de interés preponderante, lo que conlleva que la medida de seguridad solo resulta tolerable si alcanza un resultado de prevención de delitos de valor superior a la injerencia estatal en la esfera privada del sujeto. (Rodríguez Horcajo , 2019)

3.3 Legislación Comparada

3.3.1 Comparación Legislativa con el país de España, respecto de las medidas de seguridad aplicables a las personas inimputables.

3.3.1.1 España

En este país y en su legislación regulada por el Título IV de la Ley Orgánica 10/1995, se establece que las medidas de seguridad son aplicadas cuando el sujeto que ha cometido un delito pueda deducirse un pronóstico de comportamiento futuro que revele la probabilidad de comisión de nuevos delitos. (Ley Orgánica 10/1995, 1995)

Las sanciones impuestas por este código son las siguientes:

✓ Penas Privativas de Libertad:

- a) Internamiento en centro psiquiátrico
- b) Internamiento en centro de deshabitación
- c) Internamiento en centro educativo especial

✓ Penas No Privativas de la Libertad:

- a) Inhabilitación profesional
- b) Expulsión del territorio nacional de extranjeros no residentes legalmente en España
- c) Libertad vigilada
- d) Custodia familiar
- e) Privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores.

f) Privación del derecho a la tenencia y porte de armas (Ley Orgánica 10/1995, 1995).

A diferencia de la legislación ecuatoriana, España si cuenta con Hospitales psiquiátricos penitenciarios (HPP) uno ubicado en Alicante y otro en Sevilla. Los dos dependen de la administración penitenciaria y se encuentran bajo la responsabilidad del Ministerio de Interior (Pri Insider Son, 2022).

Los HPP y las UHPP tienen como finalidad y por objeto brindar a las personas privadas de libertad o sujetas a medidas de tratamiento obligatorio un tratamiento médico apropiado, y facilitar su reinserción social y profesional. Aquí se sitúan a las personas privadas de libertad en estado de crisis psicótica o aquellas que poseen algún desfase o trastorno mental, en respuesta a su condición ningún tratamiento a largo plazo y su estadía se asemeja a la de un centro penitenciario por las restricciones a las libertades individuales, con la gran diferencia que estas deben adaptarse al estado del paciente y a su condición mental (Pri Insider Son, 2022).

Cabe mencionar que la revisión de la medida de seguridad es emitida cada seis meses, en función de que los médicos psiquiatras son los encargados de solventar y entregar un informe sobre el estado de sus pacientes al juez de vigilancia penitenciaria (Pri Insider Son, 2022).

3.3.1.2 Ecuador

En la legislación ecuatoriana el Código Orgánico Integral Penal, determina como medida de seguridad, el internamiento en un hospital psiquiátrico. Dicha sanción es aplicable únicamente a personas calificadas como inimputables por padecer o poseer un trastorno mental. Por lo que el objetivo primordial es conseguir la superación de la

perturbación y lograr la inclusión social (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019). A pesar de ello no existe una mayor regulación al respecto.

En la misma normativa legal, en su artículo 558 se determina que, una vez comprobados síntomas de trastorno mental en la persona investigada, la fiscalía tiene la obligación de ordenar el reconocimiento de la enfermedad; por lo que se designará un perito médico psiquiatra, que será el cargado de presentar el informe sobre el estado de la salud mental del procesado. Una vez obtenido el informe, dependerá de su resultado en inicio de instrucción fiscal, así como la continuación del proceso o la adopción de las respectivas medidas de seguridad (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2019).

En efecto, como medida de seguridad el internamiento psiquiátrico, implica la reclusión de la persona en un centro especializado, es decir, en un centro de tratamiento para enfermedades mentales, que debería ser sostenido por el Estado y debería contar con los recursos personales y materiales necesarios para el tratamiento de estos trastornos (García Falconi, 2014). El Estado es quien tiene el deber de garantizar la salud mental de los ciudadanos, y para ello el numeral 1 de los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los enfermos mentales y mejoramiento de la atención de la salud mental, establece que la obligación principal proviene del Estado y es quien debe velar porque las personas que padezcan estas enfermedades tengan mejores derechos, entre ellos una buena atención y buen trato, que sean tratadas con respeto a su dignidad y humanidad (Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y el mejoramiento de la atención de salud mental, principio N. 1).

En Ecuador no existen suficientes centros especializados para este tipo de personas, en comparación a otras legislaciones como España. El Hospital Psiquiátrico del Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, es el único centro privado de la región Costa y considerado el más grande del país, que ofrece tratamientos

de enfermedades mentales. Atiende a pacientes de todo el país y es el Estado quien, a través del Ministerio de Salud Pública, cubre los gastos de atención de esta población (Bohórquez Ruiz & Orellana Román Carlos, 2019).

En la actualidad se desconoce las estadísticas sobre los pacientes que habitan en este centro. Sin embargo en el año 2019 para los casos judiciales dentro de este centro, lideraban con un total de 28,47% las personas con diagnóstico de esquizofrenia, seguido del grupo que posee trastornos mentales del comportamiento por consumo de drogas con un total de 18,54% y con 28 casos, posteriormente los casos por trastornos mentales orgánicos representan el 15,89 % del total y por último representan el 9,27 % del total 14 personas con trastorno bipolar (Bohórquez Ruiz & Orellana Román Carlos, 2019).

En definitiva, respecto a la aplicación de medidas de seguridad en la legislación ecuatoriana, se comprobó que este tipo de sanción genera dos problemáticas, ya que algunos operadores de justicia no aplican la Norma para la atención integral a las personas declaradas inimputables por trastorno mental. Del mismo, modo también fue verificada la falta de peritos, dando como resultado la deficiencia logística y la falta de estandarización de procedimientos y criterios (Alvear Tobar, 2023).

3.4 Análisis del INFORME N° 63/99; CASO 11.427 VÍCTOR ROSARIO CONGO vs. ECUADOR

3.4.1 Antecedentes

A los nueve días del mes de noviembre del año de 1994, la comisión Ecuménica de Derechos Humanos (CRDHU) presenta una petición contra la República del Ecuador, por una falta o violación a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, en perjuicio del señor Víctor Rosario Congo (Informe No. 63/99, 1999).

La Comisión apertura el caso 11.427, el 13 de febrero de 1995, tras sustanciar el trámite de admisibilidad, y se pronuncia formalmente sobre la jurisdicción que se debe entender en el caso, declarándolo admisible por medio del informe 12/971, informe sobre el cual se notifica la aprobación a las partes la fecha del 18 de marzo de 1997 (Informe No. 63/99, 1999).

3.4.2 Trámite ante la comisión

Dentro de la parte resolutoria del informe 12/97, la Comisión propone a las partes considerar la posibilidad de solucionar el caso amigablemente, y posterior a ello hacerle saber la posición de cada una de las partes involucradas en un plazo de los próximos 30 días (Informe No. 63/99, 1999).

Para el 2 de abril de 1997, el peticionario expresó su interés de comenzar con el proceso de solución amistosa. La Comisión trasladó toda esta información a Ecuador, para que el 29 de julio, el Estado presente un escrito en el que se escuda en varios argumentos sobre el fondo y la admisibilidad del caso, pero sin hacer mención sobre una posible solución amistosa. Posterior a ello, el peticionario entregó a la Comisión las observaciones de los argumentos presentados por el estado con fecha del 3 de noviembre de 1997 (Informe No. 63/99, 1999).

El Estado finalmente responde el ofrecimiento de buenos oficios de la Comisión, el 14 de noviembre, en el que señala su predisposición para iniciar el procedimiento de solución amistosa en base de las disposiciones indicadas en el Estatuto del Régimen Jurídico de la Función Ejecutiva, que se encontraba vigente en Ecuador, el cual en sus artículos 130 y 134, establece el procedimiento para que se haga efectiva la responsabilidad patrimonial y subsidiaria del Estado. La Comisión procede al traslado de la información de respuesta al peticionario, el que, por fecha del 21 de enero de 1997,

deja constancia de que no se encuentra conforme con la respuesta entregada por el Estado, ya que, los términos bajo los que se intentaba dar acceso a la opción de solución amistosa son ambiguos, y de acuerdo con la idea que existen los recursos necesarios para la reparación del daño. Por esta razón, el peticionario expresó su posición de no seguir con el procedimiento de solución amistosa y solicitó a la comisión que se realice el informe respectivo y el caso sea enviado a la Corte (Informe No. 63/99, 1999).

3.4.3 Hechos

Durante el mes de julio de 1990, Víctor Rosario Congo, ecuatoriano, de 48 años de edad fue procesado por el Juez Segundo de lo Penal en la Provincia de El Oro, territorio ecuatoriano, bajo las causas 202/90 y 205/90, es decir por robo y asalto. El 25 de julio del mismo año, cuando las causas se encontraban en su etapa sumaria, el señor Congo es recluido en el Centro de Detención para Presos Comunes de la ciudad, en el Centro de Rehabilitación Social de Machala (Informe No. 63/99, 1999).

Aunque los hechos no se han corroborado con respecto a las fechas exactas, existen varios indicadores de que en el momento del encarcelamiento del señor Congo, era presumible que sufría de trastornos mentales. El 12 de septiembre de 1990, se alojó al interno en una celda de aislamiento (Informe No. 63/99, 1999).

De acuerdo con el relato, el entonces Director del Centro de Rehabilitación, el 29 de septiembre de 1990 en su “Informe de Novedades” menciona que;

...el guía Walter Osorio... se aprovechó del estado mental deprimido del interno Víctor Amable Rosario Congo [...]. El señor Osorio en el turno asignado a él empezó a irritarlo al interno Víctor A. Rosario Congo, quiero decir, le preguntaba y le repreguntaba en tono de grito contestándole, lo que le produjo evidentemente un mayor grado de demencia de él [...] y a pesar de haber él excitado el altísimo

grado de locura en el interno Víctor Rosario Congo, el mismo guía Osorio le asestó un garrotazo en el cuero cabelludo, ocasionándole una herida que hasta el momento es visible. (Informe No. 63/99, 1999)

De acuerdo con este informe, no consta que el señor Congo haya recibido atención médica a pesar de la aparente gravedad de la lesión, además de su alterado estado emocional. Al contrario, fue recluido nuevamente en la celda de aislamiento en donde permaneció desnudo y posiblemente incómodo. En el documento denominado “informe de Novedades”, el director del Centro de Rehabilitación acepta que el señor Congo “...a la presente por su estado demencial guarda prisión solo en la celda de aislamiento, pues desde hace algún tiempo: se orina, defeca y habla solo” (Informe No. 63/99, 1999).

La Dra. Martha Sánchez de Rodríguez, Secretaria Ejecutiva de la Comisión Diocesana de los Derechos Humanos, el 20 de septiembre de 1990, procede a solicitar al Juez de la causa que se ordenara una evaluación psiquiátrica, pues para opinión de la profesional, Víctor Rosario Congo debía ser declarado inimputable por su estado mental y ser trasladado a un centro psiquiátrico (Informe No. 63/99, 1999).

Se dice que, en la misma fecha, el doctor Wilmer Riofrio, médico del Centro de Rehabilitación, dirige una nota al director proponiendo que, dado el estado mental del recluso Congo, este fuera sometido a una valoración médica psiquiátrica y de un tratamiento adecuado en una casa asistencial especializada. Esta solicitud fue también elevada al Juez de la causa (Informe No. 63/99, 1999).

El 25 de septiembre de 1990, debido a la inacción del magistrado, la doctora Sánchez solicita la acción e intervención del Ministro Fiscal de la provincia de El Oro, con el objetivo de acelerar el proceso de la diligencia. En el mismo documento, además

se solicita que se ordenaran las investigaciones necesarias para determinar al agresor y las responsabilidades de la herida sufrida por el señor Congo (Informe No. 63/99, 1999).

El Ministro Fiscal comisiona a la doctora María Teresa Bernal de Arévalo, Agente Fiscal Segundo de turno, con el objetivo de investigar las agresiones ocasionadas contra la víctima. Para el 2 de octubre de 1990, se practica el reconocimiento médico legal por parte de los peritos médicos conformados por los señores Rubén Santacruz Barahona, médico legista de la Procuraduría General del Estado, y Wilmer Riofrio, médico del Centro de Rehabilitación (Informe No. 63/99, 1999).

Los médicos elaboraron un informe en base a los hechos y la información recopilada, y en sus conclusiones señalan que la lesión física del señor Congo en la parte superior de su cabeza es el resultado de "...la acción traumática de un cuerpo contundente duro, que le determina enfermedad e incapacidad física para el trabajo de siete días a partir de la fecha de su producción, salvo complicaciones". En cuanto a su estado mental, concluyeron que "...por los signos observados en el paciente durante el examen médico, la actitud toda se enmarca dentro de los cuadros psiquiátricos de tinte psicótico (locura), cuya etiología puede relacionarse con la experiencia vivencial por la que está atravesando, lo que se enmarcaría dentro de las llamadas psicosis carcelarias o Síndrome de Ganser, la misma que suele mejorar notablemente con el cambio de ambiente por lo que sugerimos su traslado a un centro médico especializado en psiquiatría" (Informe No. 63/99, 1999).

Para el 8 de octubre de 1990, el Director del Centro de Rehabilitación Social de Machala solicita una autorización al Director Nacional de Rehabilitación Social de Quito, con el fin de trasladar al señor Congo al Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil, para que reciba la atención médica necesaria (Informe No. 63/99, 1999).

El 23 de octubre de 1990, finalmente el Juez Segundo de lo Penal autoriza el traslado del señor Congo por medio de un oficio al Director del Centro de Rehabilitación hacia el Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce de la ciudad de Guayaquil. De acuerdo con la documentación entregada este proceso fue realizado al día siguiente, sin embargo, en el Hospital Lorenzo Ponce la admisión del señor Congo fue rechazada, por lo que se procedió al traslado al Hospital Luis Vernaza en el que fue rechazado una vez más. Debido a estas situaciones la supuesta víctima tuvo que ser trasladada al Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil el 25 de octubre de 1990 (Informe No. 63/99, 1999).

El Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil recibió a Víctor Rosario Congo "...en estado de salud crítica...". La Dirección Nacional de Rehabilitación Social solicita una autorización médica en la que se menciona que "...el interno en mención debe salir con el carácter de urgente y con las máximas seguridades del caso y bajo responsabilidad (des) del guía o de los guías que lo trasladen...". La causa de salida señalada fue deshidratación de tercer grado y se ordenó que la víctima fuera trasladada al bloque de emergencias del Hospital Luis Vernaza (Informe No. 63/99, 1999).

Víctor Rosario Congo fue trasladado a las 12 horas del 25 de octubre de 1990, como consta en los registros del Archivo Clínico del Hospital. En estos archivos se menciona que el paciente llegó en estado crítico con deshidratación severa, razón por la que falleció a las pocas horas de haber sido internado (Informe No. 63/99, 1999).

El 27 de octubre 1990 se practica el protocolo de autopsia en el que se concluye que la causa del deceso del señor Congo fue la desnutrición, lo que habría causado un desequilibrio hidroelectrolítico y concluyendo en una insuficiencia cardiorrespiratoria (Informe No. 63/99, 1999).

A los pocos días de lo sucedido el guía Walter Osorio renunció a su cargo, y el Juez Segundo de lo Penal de el Oro cerró las causas por cuales se había detenido y se estaban investigando previamente al señor Congo (Informe No. 63/99, 1999).

3.4.4. Posiciones de las Partes

3.4.4.1 Las alegaciones del peticionario

El peticionario alega que el Estado es responsable por las lesiones sufridas por Víctor Rosario Congo, además de la falta de atención médica oportuna, su incomunicación y por último la negligencia cometida, dando como consecuencia la muerte de la víctima (Informe No. 63/99, 1999).

El peticionario sostiene que el Estado, es el responsable por las lesiones causadas por el personal del Centro de Detención hacia la supuesta víctima, por lo que se alega, que ha sido probado que la herida sangrante en la cabeza del señor Víctor Rosario Congo fue ocasionada por el guía Walter Osorio por medio de un golpe con un objeto contundente (Informe No. 63/99, 1999).

Además, se alega que el Estado es responsable, debido a que no brindó la atención médica obligatoria al herido que se encontraba bajo su custodia, y que, por el contrario, este fue aislado en una celda donde permaneció incomunicado a pesar de sus heridas y su estado mental (Informe No. 63/99, 1999).

Para su opinión, la muerte de la víctima no puede ser calificada como una “muerte natural”, sino que por el contrario fue el resultado de una suma de eventos causales, empezando por la debida diligencia por parte del Estado. El peticionario sostiene que existe un nexo causal entre todos los eventos que son el golpe en la cabeza, el aislamiento y finalmente la muerte de la víctima. Alega que, debido al aislamiento se ocasionó el rechazo a ingerir alimentos y adicional a la falta de atención médica por el golpe en la

cabeza. Todos estos hechos, sumados a que el señor Congo padecía de un desorden mental, permiten concluir que el Estado debe asumir la responsabilidad por lo que fue una “muerte bajo custodia” (Informe No. 63/99, 1999).

El peticionario también señala que el Estado ha incumplido con llevar a cabo una investigación judicial en la que se pueda establecer la responsabilidad de los individuos involucrados en la omisión de las agresiones causadas al interno Congo, y su posterior abandono y asilamiento. Por lo que se alega que, el Estado no cumplió con la obligación de investigar judicialmente los hechos de agresión, que de acuerdo con las características constituirían un delito de oficio perseguible, y por lo tanto se afirma que esa carga no puede ser trasladada a los peticionarios (Informe No. 63/99, 1999).

El peticionario también se encuentra inconforme y ha criticado distintos aspectos de los procedimientos forenses a los cuales se los ha calificado como “negligentes” (Informe No. 63/99, 1999).

3.4.4.2 La defensa del Estado

El Estado aportó con la documentación necesaria para confirmar la identidad del agresor que laboraba como guía del Centro de Rehabilitación Social de Machala conocido como Walter Osorio. El Estado también aportó con los elementos pertinentes que confirman el daño físico y psicológico causado por la agresión del guía a la víctima. A pesar de ello, no se ha presentado defensa que pueda justificar el porqué de la agresión del guía del Centro de Rehabilitación Social (Informe No. 63/99, 1999).

Por otra parte, el Estado califica de “perversa” la afirmación por parte del peticionario, ya que, al asegurar que existe un vínculo causal entre las agresiones sufridas el 14 de septiembre de 1990 y su muerte ocurrida el 25 de octubre del mismo año. Además de acuerdo con la autopsia realizada al señor Víctor Rosario Congo, su deceso fue

ocasionado por su grave estado de deshidratación y no como resultado de las heridas (Informe No. 63/99, 1999).

Con respecto a la acusación de tener la obligación de actuar con adecuada diligencia con respecto a las personas bajo su custodia, y de manera especial a las personas con la condición de salud del señor Congo, el Estado responde en base al contexto socioeconómico, el cual le impide tener la infraestructura necesaria como cárceles psiquiátricas y guías suficientes capacitados para manejar situaciones como la que se ha presentado en este caso (Informe No. 63/99, 1999).

Sobre lo que se refiere a la investigación de las violaciones de los derechos fundamentales de los reclusos, el Estado ha alegado que el peticionario no ha presentado recurso alguno ante el Tribunal de Garantías Constitucionales con el objetivo de proteger los derechos de la víctima. También sostiene que la denuncia únicamente se elevó ante el fiscal, el que no pertenece a la función judicial, por lo que no se puede imputar sobre el retardo de justicia al poder judicial (Informe No. 63/99, 1999).

Finalmente, como respuesta a las críticas realizadas por parte del peticionario sobre el proceso y validez de la autopsia del occiso, el Estado menciona que los peritos forenses no pueden saltarse procesos, falsificar informes, etc. debido a que se encuentran bajo severas prevenciones penales (Informe No. 63/99, 1999).

3.4.5 Análisis

3.4.5.1 Cuestiones de hecho

Los hechos del caso según como se han ido presentado por el peticionario no han sido controvertidos por el Estado, Caso contrario, este ha colaborado con la Comisión para el esclarecimiento de los hechos que son considerados relevantes, y ha presentado toda la documentación oficial (Informe No. 63/99, 1999).

En consecuencia, tanto el peticionario como el Estado coinciden en el hecho de que el 14 de septiembre de 1990, el guía Walter Osorio del Centro de Rehabilitación Social de Machala agredió físicamente al interno Víctor Rosario Congo, provocándole una herida en la cabeza. Además, ambas partes coinciden que la supuesta víctima permaneció en una celda aislado en el Centro de Rehabilitación desde el 14 de septiembre de 1990 hasta el día de su traslado al Hospital Luis Vernaza el día 25 de octubre del mismo año, donde murió. Además, no resulta controversial el hecho de que la supuesta víctima falleció por una deshidratación severa, a pesar de que el peticionario critico el proceso forense en su escrito del 6 de junio de 1996 (Informe No. 63/99, 1999).

Adicional, es menester tener en cuenta de las consideraciones de hecho antes mencionadas, para la Comisión es relevante determinar el estado de salud mental de la supuesta víctima Víctor Rosario Congo antes y durante los hechos a los cuales se refiere el peticionario en la queja. Y como se muestra a continuación, esta determinación influye en los estándares de interpretación que se deben tener en cuenta en el presente caso (Informe No. 63/99, 1999).

El estado de salud mental del individuo fue cuestionado a partir del incidente ocurrido el de septiembre de 1990. El médico Wilmer Riofrío determinó que el señor Congo padecía de un trastorno mental el 20 de septiembre de 1900 y para finalizar en el Informe Médico Legal del 2 de octubre de 1900 se establece fehacientemente que la supuesta víctima padecía de un estado de psicosis carcelaria conocida como Síndrome de Ganser (Informe No. 63/99, 1999).

A pesar de ello, en las conclusiones del Informe elaborado por la Policía Nacional presentado por el Estado, se señala que los sucesos del 14 de septiembre de 1990, Víctor Rosario Congo mencionó que; “ya padecía de alteraciones mentales, enfermedad

conocida como síndrome de Ganser”. Por esta razón la Policía Nacional llega a la conclusión de analizar las declaraciones del doctor Wilmer Riofrio, el interno Trotsky Rosario Torres y el licenciado Francisco Soreano, así también el Oficio de la fecha del 20 de septiembre de 1990 firmado por el doctor Riofrío (Informe No. 63/99, 1999).

En dicho informe también se señalaría que Víctor Rosario Congo habría padecido de algún tipo de trastorno mental desde antes de su ingreso al Centro de Rehabilitación Social, aparentemente se le administraba Valium por vía intravenosa que tienen el objetivo de conciliar el sueño (Informe No. 63/99, 1999).

A pesar de estos indicios, no se determinó fehacientemente de los elementos que den constancia sobre el expediente del caso en el que Víctor Rosario Congo se encontrara afectado por algún tipo de discapacidad mental antes de que se dicte su prisión preventiva, ya que, si ese hubiese sido el caso se habría actuado de acuerdo con la legislación ecuatoriana en la que se explica claramente el proceso en el caso de que se le haya imputado de un delito a un sujeto con discapacidad mental y se encuentre dentro de un proceso penal. Si este fuera el caso, de acuerdo con el Código Penal del Ecuador se establece que los distintos magistrados se deben investigar en el sumario acerca de los antecedentes personales de los sindicados, y por supuesto su conducta como ha sido con anterioridad a la omisión de la infracción. En el caso de que se determine que el acto delictivo se ha cometido por un individuo desalineado mental, el juez tiene la obligación de decretar su internación en un hospital psiquiátrico (Informe No. 63/99, 1999).

Los peticionarios no han planteado la posibilidad de que debió haberse decretado el internado del señor Congo en un hospital psiquiátrico, en vez de haberse dictado prisión preventiva en una cárcel para presos comunes. Tampoco se ha presentado un

respaldo probatorio que corresponda a esta afirmación, por lo que la Comisión no se pronunciará sobre este cuestionamiento (Informe No. 63/99, 1999).

Por lo que, en el caso, no existen los elementos para concluir que la víctima haya adquirido algún tipo de desorden mental verificado el 20 de octubre de 1990 teniendo como causa la agresión sufrida el 14 de septiembre de 1990 y su posterior aislamiento, a pesar resulta algo verosímil que estos hechos hayan influido en la agonía fatal de la deshidratación severa afectando la salud psicofísica del interno (Informe No. 63/99, 1999).

De acuerdo con las Naciones Unidas define a una persona con discapacidad mental, a aquella que no puede hacerse cargo de su misma persona y de sus acciones durante el transcurso de su discapacidad, por lo que requiere de cuidados, tratamientos y controles especiales para su propia protección. Por lo que se ha establecido que el señor Víctor Rosario Congo pertenecía a esta categoría de personas y por consiguiente, para los efectos del caso el señor Congo debe ser considerado como un discapacitado mental (Informe No. 63/99, 1999).

3.4.5.2 Cuestiones de derecho

El presente caso se ha presentado por el peticionario sin basar el caso de manera directa a las disposiciones de la Convención que habrían sido violadas. Las defensas opuestas por el Estado tampoco han sido basadas en la interpretación de la normativa convencional aplicable (Informe No. 63/99, 1999).

Le corresponde a la Comisión, conforme con el principio *jura novit curia*, determinar cuáles son las normas de la Convención Americana que pudieron haber resultado vulneradas con los hechos, por lo que, en este caso de no controvertidos, y de los argumentos y sus partes (Informe No. 63/99, 1999).

En el caso la Convención considera pertinente evaluar al Estado, y si este ha cumplido con las obligaciones convencionales sobre el respeto y la protección de derecho a la integridad personal, la vida y la protección judicial (Informe No. 63/99, 1999).

Antes de pasar por el análisis de las cuestiones substantivas, correspondiente a los actos y omisiones que han tenido lugar en el presente caso, y que presuntamente habrían resultado en la violación de los derechos fundamentales consagrados en la Convención, son imputables al Estado por tratarse de una persona bajo su responsabilidad, y bajo la custodia de este (Informe No. 63/99, 1999).

De acuerdo con el primer artículo de la Convención se establece que los Estados deben garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos protegidos "... a toda persona sujeta a su jurisdicción...". Por lo que las personas que se encuentran bajo la custodia del Estado como son las personas que se encuentran custodiados en los Centros de Rehabilitación y por lo tanto bajo la jurisdicción de este y por lo tanto deben asegurar la integridad física, psicológica y moral (Informe No. 63/99, 1999).

La Corte Interamericana, en el caso Neira Alegría y otros establece que "en los términos del artículo 5(2) de la Convención toda persona privada de su libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizar el derecho a la vida y a la integridad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos..." (Informe N° 28/96, 1996).

En cuanto a la responsabilidad internacional en la que puede recaer el Estado a través de sus agentes, la Corte Interamericana ha interpretado que "...todo menoscabo a los derechos reconocidos en la Convención que puede ser atribuido, según las reglas de Derecho Internacional, a la acción u omisión de cualquier autoridad pública, constituye

un hecho imputable al Estado que compromete su responsabilidad en los términos previstos por la Convención..." (Sentencia caso Velásquez Rodríguez, 1988).

Por lo que se concluye, que la supuesta víctima la que estaba detenida de manera preventiva por la substanciación del proceso por robo, la Comisión nota que en caso de determinarse que las violaciones a los derechos fundamentales del interno, se le imputarán al Estado por ser el garante de estos y por no cumplir estos (Informe No. 63/99, 1999).

3.4.5.2.1 El derecho a la integridad personal

Todas las personas tienen el derecho a la garantía de su integridad física, psíquica y moral. Por lo que nadie debe ser sometido a torturas o tratos crueles. En respuesta a ello, las personas privadas de libertad deben ser tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. Mismo derecho que fue netamente vulnerado, ya que la supuesta víctima recibió una herida sangrante en la cabeza y fue objeto de agresión física (Informe N° 28/96, 1996).

Dentro de la vulneración a la integridad personal se presenció como trato inhumano y cruel el aislamiento celular y se verificó que la Comisión consideró al Estado como responsable por la agresión física perpetrada por uno de sus agentes, conocido como Osorio, en perjuicio del señor Congo (Informe N° 28/96, 1996).

En definitiva, los sucesos del 14 de septiembre de 1990 implican una grave violación al derecho de la víctima a que se respetara su integridad psíquica, física y moral y constituyen tratos degradantes, crueles, e inhumanos (Informe N° 28/96, 1996).

Adicional a ello, el Estado vulnera el deber de asegurar la integridad psíquica, física, y moral de personas afectadas por un trastorno o una enfermedad mental.

En respuesta a lo antes mencionado, la Comisión llegó a la conclusión de que el Estado no tomó las medidas necesarias para resguardar la integridad física, psíquica, y moral de la víctima. Por lo que una vez determinada la condición de la supuesta víctima, se violó el artículo 5 de la Convención Americana, al momento de omitir brindarle el tratamiento necesario para asegurar su integridad física (Informe N° 28/96, 1996).

3.4.5.2.2 El derecho a la vida

El artículo 4(1) de la Convención Americana establece que “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. (Informe N° 28/96, 1996)

El derecho a la vida se ve vulnerado, cuando se traslada de un centro a otro a la víctima, en vez de ser promovido directamente a cualquier hospital que restablezca primero sus signos vitales y una vez recuperado analizar en qué centro debería terminar de cumplir su condena (Informe N° 28/96, 1996).

Motivo por el cual la Comisión en su *Informe 28/96*,²³ la Comisión estableció que cuando una persona se halla bajo custodia, sin la posibilidad de acudir a sus allegados, a un abogado o a un médico particular, el Estado ejerce control completo sobre su vida e integridad. En esas circunstancias las omisiones del Estado violan su deber de garantizar la salud y la vida del detenido. (Informe N° 28/96, 1996)

Por tanto, la Comisión concluyó que el Estado omitió tomar las medidas para asegurar el derecho a la vida debido a la salud y de las lesiones que tenía la supuesta víctima, todo esto ocasionado por un agente mismo del Estado, ya que Congo se

encontraba en estado de indefensión, aislado y bajo su custodia. Motivo por el cual, el Ecuador ha violado el derecho a la vida del señor Congo, consagrado en el artículo 4 de la Convención Americana y ha incurrido en la omisión de cumplir con sus obligaciones en virtud del artículo 1(1) de la misma (Informe N° 28/96, 1996).

3.4.5.2.3 Derecho a la protección judicial

El artículo 25.1 de la Convención Americana establece que:

Toda persona tiene derecho a un [...] recurso efectivo ante los jueces y tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aún cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales. (Informe N° 28/96, 1996)

El presente derecho fue violado ya que en ningún momento se dio inicio a un proceso judicial donde se investigue y establezca las responsabilidades por las lesiones y la muerte de Víctor Rosario Congo. Incurriendo así, con la vulneración del artículo 25(1) en concordancia con el artículo 1 de la Convención.

3.4.6 Decisión:

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos decidió lo siguiente:

Reiterar sus recomendaciones al Estado de Ecuador para:

1. Llevar a cabo una investigación judicial seria, imparcial y pronta con el fin de identificar, juzgar y sancionar a los responsables de las violaciones detalladas en las conclusiones de este informe.

2. Adoptar las medidas pertinentes para reparar a los causahabientes de Víctor Rosario Congo.

3. Brindar atención médico psiquiátrica a las personas que padecen enfermedades mentales y que se encuentran detenidas en centros penitenciarios.

4. Dotar al servicio de salud del sistema penitenciario de especialistas que estén en condiciones de identificar trastornos psiquiátricos que puedan afectar la vida y la integridad física, psíquica y moral de los detenidos.

(Informe N° 28/96, 1996)

IV. CONCLUSIONES

4.1 Conclusiones Capítulo I (Imputabilidad e Inimputabilidad)

- 1) La imputabilidad e inimputabilidad nacen del derecho penal como protección o resguardo al bien jurídico protegido.
- 2) La imputabilidad, es la capacidad jurídica que atribuye responsabilidad penal a una persona que cometió un delito y que tiene capacidad de autodeterminarse al momento de cometer el delito.
- 3) La inimputabilidad, es la capacidad jurídica de excluir la responsabilidad penal a una persona que comete un delito, pero que, al momento de su accionar cumple ciertas condiciones que no le permiten autodeterminarse, como poseer un trastorno o una enfermedad mental.

4.2 Conclusiones Capítulo II (Trastorno Mental)

- 1) El Trastorno mental, es la alteración de la condición mental y psíquica de una persona, motivo por el cual, su accionar es distorsionado y su capacidad cognoscitiva no es apta para reaccionar de modo racional ante cualquier suceso.
- 2) Una de las causales de inimputabilidad en el Ecuador, es el poseer un trastorno mental y en razón de ello, la normativa tiene la intención de salvaguardar a las personas en desequilibrio como son las que padecen esta enfermedad.
- 3) El trastorno mental, es motivo de exclusión de una responsabilidad penal, pero es sujeto a una sentencia valorativa a través del personal especializado como médicos psiquiatras, psicólogos y jueces aptos que al momento de sentenciarlos los ubiquen en centros de hospitalización psiquiátrica para que cumplan con su tratamiento y condena.

4.3 Conclusiones Capítulo III (Legislación Comparada)

- 1) En Ecuador no contamos con centros psiquiátricos penitenciarios, únicamente con centros de hospitalización psiquiátrica común. Sin embargo, el Hospital Psiquiátrico del Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil es el único designado por el Ministerio de Salud como refugio para personas con desfases mentales que cuenten con una sentencia o responsabilidad penal.
- 2) España, es uno de los pocos países que cuentan con Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios y que demuestran la responsabilidad Estatal para velar por la protección de las personas en desequilibrio mental. Su traslado a estos sitios especializados, es a través de una orden judicial.
- 3) En definitiva, respecto a la aplicación de medidas de seguridad en la legislación ecuatoriana, se comprobó que este tipo de sanción genera problemáticas antes que soluciones por el desabastecimiento de recursos en comparación de la legislación española, ya que estos centros son aporte para la reinserción de la persona.

4.4 Conclusiones Generales

Desde una perspectiva propia, me permito atribuir que mi temática planteada en esta investigación responde al desbalance judicial que presenta nuestro país. Y con ello me permito concluir que somos un sistema que no garantiza el derecho de rehabilitación a las personas privadas de la libertad, mucho menos a las personas privadas con trastornos mentales.

Dentro de este enfoque, logré comprobar que el estado no garantiza la estabilidad del ser humano, porque no verifica el diagnóstico de este tipo de enfermedades antes de

sentenciarlos, y son enviados a cumplir su condena en el régimen común; empeorando así, su situación de salud mental y reduciéndoles la oportunidad de recibir un tratamiento especializado y con ello posteriormente ser reinsertados a la sociedad con la convicción de que generarán un bien común.

4.5 Conclusiones Metodológicas

- 1) La metodología usada, me permitió determinar a través de las encuestas que la mayoría de mi población encuestada sí posee un conocimiento sólido sobre la “Inimputabilidad de un delito”.
- 2) En razón del conocimiento de los “Trastornos Mentales”, los resultados arrojados demostraron que la población sí conoce sobre esta enfermedad.
- 3) Las encuestas determinaron que a pesar de que los encuestados conocen sobre la Inimputabilidad de un delito y un trastorno mental. Estos consideran que las personas que poseen este trastorno no deberían ser inimputables penalmente. Por lo que la muestra usada demostró que la ciudadanía juzga un delito desde su perspectiva y no desde la teoría delictiva.
- 4) Las entrevistas realizadas, presentaron criterios diferentes desde dos visiones profesionales, tanto en el área de la salud como en el área legal; con lo que se reafirmó que las dos materias van de la mano y son necesarias para el estudio de la temática planteada.

Bibliografía

- González Hernández, J. (2017). *Hipócrates: ¿El padre de la medicina?* Obtenido de Hipócrates: ¿El padre de la medicina?: <https://www.memoriza.com/humanismo/hipocrates-el-padre-de-la-medicina/>
- Jescheck, H.-H. (2003). *Tratado de Derecho Penal*. Granada-España: Editorial Comares.
- Achával, A. (2003). *Psiquiatría medicolegal y forense*. Buenos Aires: Editorial Astrea.
- Agudelo, B. N. (1982). *Los inimputables frente a las causas de justificación e inculpabilidad*. Bogotá: Temis.
- Alvear Tobar, E. (2023). *ESTUDIOS SOBRE POLÍTICA CRIMINAL. Propuesta para el tratamiento de personas con trastornos mentales*. Quito: UISEK. Obtenido de <https://tramaediciones publica la reader estudios sobre politica criminal propuestas para el tratamiento de personas con trastornos mentales?location=5>
- Americana, A. P. (2014). *DSM V*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Astudillo, A. Á. (2006). *Psicología Criminal*. México: Porrúa.
- Beling, E. (1906). *Dir Lehre vom Verbrechen*.
- Bergalli, R., Bustos, R., & Miralle, T. (1983). *El pensamiento criminológico*. Bogotá: Editorial Temis S.A.
- Bohórquez Ruiz, Z., & Orellana Román Carlos. (2019). *La inimputabilidad y medidas de seguridad en el Sistema de Justicia Ecuatoriano, en Psicología Jurídica, Derechos Humanos y Derecho Penal*. Bogotá: Ediciones de la U, Bogotá.

- Bohórquez-Carvajal, J. (2019). *De la ciudad enferma. Platón e Hipócrates*. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. .
- Cabello , V. (2000). *Psiquiatría Forense en el derecho penal*. Buenos Aires: HAMMURABI. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.derechopenalencared.com/libros/cabello_vicente_psiquiatria_forense.pdf
- Calabuig, G., & Villanueva Cañadas, E. (2015). *Medicina Legal y Toxicología*. Barcelona: MASSON, S.A.
- Cardenal Motraveta, S. (Mayo de 2002). *El tipo penal en Beling y los Neokantianos*. Obtenido de Universidad de Barcelona: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/1410/TOL77.pdf?sequence=1>
- Cárdenas Molina, J. (2016). *"El trastorno mental dentro de la inimputabilidad y su responsabilidad penal en las personas"*. Cuenca: Universidad del Azuay. Obtenido de file:///C:/Users/ASUS/Documents/tesis%20modelo.pdf
- Casanueva Sanz, I. (2021). *UNA REVISIÓN DEL CONCEPTO DE IMPUTABILIDAD DESDE LAS CIENCIAS DE LA SALUD*. Obtenido de <https://revista-estudios.revistas.deusto.es/article/view/232/362>
- Cerezo Mir, J. (2009). *La influencia de Welzel y del finalismo, en general, en la Ciencia del Derecho Penal española y en la de los países iberoamericanos*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3281921.pdf>
- Código Civil*. (2019). Quito: Lexis finder. Obtenido de file:///C:/Users/ASUS/Documents/CUARTO%20SEMESTRE/D.%20Civil%20II%20(4to%20sem)/codigo%20civil%20(1).pdf

Código de la Niñez y Adolescencia. (2003). Quito.

Código Orgánico Integral Penal, COIP. (2019). Código Orgánico Integral Penal, COIP.

Lexis finder. Obtenido de

file:///C:/Users/ASUS/Documents/C%C3%93DIGO%20INTEGRAL%20PENAL%20(1).pdf

Constitución de la República del Ecuador. (2011). *CONSTITUCION DE LA*

REPUBLICA DEL ECUADOR. Obtenido de

file:///C:/Users/ASUS/Documents/CRE%20(2).

Corte IDH. (28 de agosto de 2022). *Condición jurídica y derechos humanos del niño, Opinión Consultiva OC-17/2002*.

Cosacov, E. (2007). *Diccionario de términos técnicos de la psicología*. Córdoba.

Cuello Calón, E. (1956). *Las Medidas de seguridad, en Revista Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*. Madrid.

Cueva Tamariz, A. (2004). *Introducción a la psiquiatría forense*. Cuenca: Universidad del Azuay.

Cueva Tamariz, A. (2004). *Introducción a la Psiquiatría Forense*. Cuenca: Universidad del Azuay.

Cura, R. O. (2011). *La filosofía educativa de Juan Luis Vives*. Buenos Aires: UCA.

De la Espriella Carreño, C. O. (2014). El trastorno mental transitorio con y sin base patológica: una versión de la medicina legal y el derecho. *Revista de Derecho Público*, 13.

- Estupiñan, M. A., Arteaga, L. L., & Infante, A. M. (2018). NUEVA MIRADA AL NEOKANTISMO EN EL ESTUDIO DEL BIEN JURÍDICO-PENAL. *Revista de Derecho Penal Contemporáneo*, 63-86.
- Fontan Balestra, C. (1998). *DERECHO PENAL Introducción y Parte General*. Buenos Aires. Obtenido de <https://es.slideshare.net/EscuelaDeFiscales/derecho-penal-parte-general-carlos-fontan-balestra>
- García Amado, J. A. (7 de Febrero de 2019). *Neokantismo y Derecho Penal*. Obtenido de Almacen de Derecho: <https://almacenederecho.org/neokantismo-y-derecho-penal>
- García Falconi, R. (2014). *Código Orgánico Integral Penal comentado*. Quito: Latitud cero editores.
- García Falconí, R. J. (2014). *Código Orgánico Integral Penal Comentado*. Quito.
- García, M., Boldova, P., & Alastuey, D. (2016). *Consecuencias Jurídicas del Delito 5ta Edición*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Garcias Planas, G. (1985). *NOCIONES SOBRE EL CONCEPTO DEL DERECHO PENAL*. España.
- Hernández Arguedas, F. (Diciembre de 2015). *La imputabilidad e inimputabilidad desde el punto de vista médico legal*. Obtenido de Medicina Legal del Costa Rica: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000200010
- Hikal, W. (2005). *Criminología Psicoanalítica conductual y del desarrollo*. México: ISBN.
- Informe N° 28/96, Caso 11.297 (Guatemala 1996).

Informe No. 63/99, Caso 11.427 (Ecuador 13 de Abril de 1999).

Jiménez de Asúa, L. (1980). *Principios del Derecho Penal - La ley y el delito*. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.

Ley Orgánica 10/1995, d. 2. (1995). *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. España.

Liszt, F. (2007). *Tratado del Derecho Penal*. Buenos Aires: Valletas.

Martinez Guerra, A. (2004). *Nuevas tendencias político-criminales en la función de las medidas de seguridad*. Madrid.

Meini, I. (2013). *La Pena: Función y Presupuestos*. Lima: PUCP.

Mir Puig. (2010). *Derecho Penal*. Santiago.

Muñoz Conde, F. (1985). *Derecho Penal y Control Social*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2011/03/doctrina28058.pdf

Muñoz Conde, F. (1999). *Teoría General del Delito*. Santa Fe de Bogotá - Colombia: EDITORIAL TEMIS S. A.

Naciones Unidas. (2007). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Obtenido de Los derechos del niño en la justicia de menores: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.10_sp.pdf

ONU. (20 de noviembre de 1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*.

Organización Mundial de la Salud. (5 de Enero de 2016). *Definición de trastorno Mental*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/ws/>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental*. Obtenido de Salud mental:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ortega Galarza, J. L. (2018). *Sistema Penal Juvenil en Ecuador*. Quito: Universidad

Simón Bolívar. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6700/1/T2907-MDPE-Ortega-Sistema.pdf

Ossorio, M. (2020). *Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales*. Guatemala:

Datascan, S.A. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.elmayorportaldegerecia.com/Libros/Politica/%5BPD%5D%20Libros%20-%20Diccionario%20de%20Ciencias%20Juridicas%20Politicasy%20Sociales.pdf

Pri Insider Son. (16 de NOVIEMBRE de 2022). *España: la locura del encierro*.

Obtenido de ¿Qué ocurre con los autores de delitos que sufren de trastornos mentales?: <https://www.prison-insider.com/es/articles/espagne-l-enfermement-a-la-folie#:~:text=Espa%C3%B1a%20cuenta%20con%20dos%20hospitales,depende%20de%20la%20administraci%C3%B3n%20penitenciaria>.

Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y el mejoramiento de la atención de salud mental, principio N. 1.

Rodríguez Horcajo, D. (2019). *El Derecho Penal: concepto, en las medidas de seguridad*. Madrid: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado.

Rodríguez Magariños, F. (2015). *El Derecho Penitenciario, en Derecho Penitenciario. Enseñanza y aprendizaje*. Valencia.

SAC. (2016). *Galeno, el médico que fue todos los médicos*. Argentina: Sociedad Argentina.

Sentencia caso Velásquez Rodríguez (29 de Julio de 1988).

Universidad de Navarra. (2021). *El sistema español: los delitos*. Obtenido de Elementos descriptivos y normativos de los tipos:
<http://www.unav.es/penal/crimina/topicos/elementosdescriptivosynormativosdelostipos.html#:~:text=Por%20elemento%20normativo%20entendemos%20aquel,sin%20presuponer%20l%C3%B3gicamente%20una%20norma.>

Velásquez, F. (1982). Documentos. En E. R. Zaffaroni, *Doctrina Juridica* (págs. 979-995). Veracruz: Revista Juridica Veracruzana de Veracruz.

Welzel, H. (2004). *El nuevo sistema del proceso penal. Una introducción a la doctrina de la acción finalista*. Buenos Aires: Editorial B de F.