UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE DERECHO

TITULO

"EL PRINCIPIO PRO SER HUMANO Y SU APLICACIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS INTERNAS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL DEL ECUADOR"

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE ABOGADO

AUTOR:

JOSÉ DUVAL ABAD PEÑA

DIRECTOR:

DR. ROLANDO MACAS SARITAMA MG. SC.

Loja – Ecuador

2012

AUTORIZACIÓN

Dr. Mg. Sc. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc, Catedrático de la Carrera de Derecho, del Área Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja.

C E R T I F I C O:

Que el presente trabajo de investigación llamado **"EL PRINCIPIO PRO SER HUMANO Y SU APLICACIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS INTERNAS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL DEL ECUADOR"**, es de autoría del señor José Duval Abad Peña, previa a la obtención del Título de Abogado, el mismo que ha sido revisado minuciosamente, y se observa que cumple con los requerimientos de la normativa institucional de la Universidad, por lo que me permito autorizar su presentación.

Loja, Junio del 2012

Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.
DIRECTOR DE TESIS

AUTORIA.

Las ideas, opiniones, criterios y conceptos, y citas textuales que constan en la presente trabajo de tesis denominado: **"EL PRINCIPIO PRO SER HUMANO Y SU APLICACIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS INTERNAS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL DEL ECUADOR"**, son de exclusiva responsabilidad del autor, a excepto de aquellas citas que se encuentran entre comillas, pues estas poseen su respectivo pie de página.

Loja, 20 de mayo del 2012.

José Duval Abad Peña
El autor

DEDICATORIA.

El presente trabajo de tesis lo dedico en especial a todas las personas existentes que hacen cada momento seres muy importantes en mi vida de valoración, estima y consideración; la preferencia que llena de afectividad y en múltiples ocasiones de pesar y alegrías de mi convivir diario, momentos que me es difícil de olvidar que los llevo presente en cada instante, el cual me hace reconocer su apoyo y esfuerzo, y mi dedicación lo es mis padres**, José Armando Abad Jiménez y Elvia Gladys Peña**, que con amor y sacrificio de su trabajo humilde supieron motivarme intelectual y espiritualmente para culminar mis estudios universitarios, obtener un título y así afirmar una vida con seguridad y ejemplarizadora, a mis hermanos, primos y más familiares; a mis maestros quienes con su sabiduría supieron colmar con sus conocimientos en las aulas desde mi niñez pasando por el colegio y por últimos las aulas universitarias; y a mis amigos, que en todo momento supieron brindarme su apoyo moral y económico, sin mayores compromisos, con el ánimo y la voluntad de solamente prestarme su ayuda.

José Duval Abad Peña
El autor

AGRADECIMIENTO.

Al cumplir un reto más de mi vida, me he dado cuenta que sin una ayuda de un todopoderoso y sin el apoyo de todas las personas que he llegado a conocer, me hubiere sido imposible llevarlo a buen término, por lo que hago extensiva mi más sincera y eterna gratitud:

A la Universidad Nacional de Loja y a sus autoridades por haberme permitido la oportunidad de educarme en este centro de la sabiduría.

A los docentes que durante toda mi carrera han entregado sus sabios conocimientos para mi formación académica.

Al Director de mi Tesis Dr. Rolando Macas Saritama, Mg. Sc., que con mucha responsabilidad y dedicación ha dirigido el presente trabajo de tesis que ayudo de mucho con sus conocimientos.

A todos mis compañeros y amigos que sorteando dificultades me impulsaron a no amedrentar y no dar un paso atrás y con el ánimo de seguir siempre adelante.

El Autor

TABLA DE CONTENIDOS.

CERTIFICACIÓN.

AUTORIA.

DEDICATORIA.

AGRADECIMIENTO.

TABLA DE CONTENIDOS.

1. TITULO.

2. RESUMEN.

2.1 ABSTRACT.

3. INTRODUCCIÓN.

4. REVISIÓN DE LITERATURA.

4.1. MARCO CONCEPTUAL.

4.1.1. Breve Reseña Histórica de la Psiquiatría.

4.1.2. El primer psiquiatra.

4.1.3. Etimología de la Psiquiatría.

4.1.4. Conceptualizaciones.

4.1.4.1. Psiquiatría.

4.1.4.2. Psiquiatría forense.

4.1.4.3. Enfermedad mental.

4.1.4.4. Clasificación de enfermedades mentales.

4.1.4.5. Concepto de Trastorno psíquico.

4.1.4.6. Integridad Personal.

4.1.4.7. La salud integral.

4.1.4.8. Filosofía psiquiátrica.

4.1.4.9. Historia de los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador.

4.1.5. Hospitales Psiquiátricos.

4.1.5.1. Imputabilidad.

4.1.5.2. Inimputabilidad.

4.1.5.3. Voluntad y Conciencia.

4.2. MARCO DOCTRINARIO.

4.2.1. Filosofía Bíblica de la Psiquiatría.

4.2.2. Medidas de Seguridad.

4.2.3. Política Criminal del Estado para Garantizar los Derechos Humanos de los Internos.

4.2.4. El Principio Pro Ser Humano en la Constitución.

4.2.5. La Psiquiatría médico legal.

4.3 MARCO JURIDICO

4.3.1. La Constitución de la República del Ecuador.

4.3.2. Tratados Internacionales.

4.3.3. Código Penal Ecuatoriano.

4.3.4. Código de Procedimiento Penal

4.3.5. Código de Ejecución de Penas.

4.3.6. Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos.

4.3.7. Derecho Comparado.

4.3.7.1 Legislación Española.

4.3.7.2. Legislación Cubana.

4.3.7.3. Legislación de Estados Unidos.

5. MATERIALES Y MÉTODOS.

5.1. Materiales Utilizados.

5.2. Métodos.

5.3. Técnicas y Procedimientos.

6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

6.1. Resultado de Entrevistas.

6.2. Resultado de Encuestas.

6.3. Estudio de Casos.

7. DISCUSIÓN.

7.1. Verificación de objetivos.

7.2. Contrastación de Hipótesis

7.3. Fundamentación Jurídica.

8. CONCLUSIONES.

9. RECOMENDACIONES.

9.1. Propuesta de Reforma Legal al Código Penal.

9.2. Propuesta de Reforma Legal al Código de Procedimiento Penal.

10. BIBLIOGRAFIA

11. ANEXOS.

12. INDICE.

1. TITULO.

EL PRINCIPIO PRO SER HUMANO Y SU APLICACIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS INTERNAS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL DEL ECUADOR.

2. RESUMEN.

Las autoridades encargadas de la administración de la justicia en la sociedad ecuatoriana, no son lo suficientemente capaces por la forma de tratar a las normas legales respecto de las personas enfermas mentales en el caso de cometer una infracción ante el cual con la privación de la libertad personas que sufren algunas de las enfermedades mentales son puestos en Centros de Rehabilitación Social del Ecuador debido a que no se les ha llevado un debido procedimiento como lo estipulan las normas legales ecuatorianas, no cumpliendo con el fin de la justicia que es buscar el bien común, sino que perjudica considerablemente a quien tenga que ir por este motivo a la cárcel, por cuanto en primer lugar está atentando contra el principio Pro ser Humano establecido en la Constitución, Tratados Internacionales y las demás normas que respaldan el ordenamiento jurídico ecuatoriano.

Con tal problemática y tomando el avance que a pesar de beneficiar a un grupo muy importante de la sociedad ecuatoriana, como son las personas infractoras con enfermedad mentales o con problemas psiquiátricos, ocasiona dificultades irremediables a la persona que ingresa en los mal llamados Centros de Rehabilitación Social, los mismos que no poseen con la infraestructura adecuada, tampoco con el factor humano que debe contar con un altísimo profesionalismo, peormente con los equipos necesarios para que un paciente infractor pueda asistir a estos centros; para que logre en verdad considerarse atendido debidamente debe ser puesto en un centro hospitalario especializado con el cual no se vulneren los derechos a la salud

integral, a la atención especializada, a la plena rehabilitación, a la protección especial y el derecho a un tratamiento especializado que debe ser garantizados por el Estado. También se debe tomar en cuenta que los centros psiquiátricos existentes no son los suficientes por lo se sugiere la creación de nuevos centros que permitan el acceso o acogida a la atención especializada de personas con alteraciones psiquiátricas; en este trabajo investigativo realizo un análisis jurídico que permite arribar a posibles soluciones legales, en defensa del bien jurídico afectado como es con los derechos de estas personas enfermas mentales y a los diversos peligros propios que deben ajustarse, lo que hace difícil su recuperación, y creo es conveniente para la sociedad, instaurar en el ordenamiento jurídico normas que deben acoplarse a las existentes para que no hayan penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes que afectan para su rehabilitación y desarrollo personal.

En nuestro Código Penal señala que cuando una persona que cometa una infracción si no lo hubiere cometido con voluntad y conciencia no será reprimido; y no será responsable quien en el momento en que ejecutó la acción u omisión estaba en estado mental, imposibilitado de entender o querer, generando en algunos casos un sin número de violaciones a los derechos humanos de estas personas.

Del estudio comparado de otras legislaciones de otros países, de los cuales he tomado como muestra a España en Europa, Estados Unidos en América del Norte, Cuba y Perú en América Latina, llego a la conclusión que este tipo de enfermedades son tratables respectando los derechos de las personas

enfermas mentales cuando estas han cometido alguna infracción y son acogidos por centros especializados, con el cual responde a nuevos estudios científicos que la Psiquiatría es la ciencia que trata las enfermedades mentales en el mundo, el cual surgen médicos tratantes de estos problemas que afectan mucho a las personas en su comportamiento

La falta de centros hospitalarios especializados en brindar servicios a estas personas para la rehabilitación efectiva, hace que se vulneren muchos derechos de estas personas y la poca falta o atención por parte de las autoridades que no brindan el apoyo necesario.

2.1 ABSTRACT.

The authorities responsible for the administration of justice in Ecuadorian society, are not capable enough in the way of dealing with legal standards regarding the mentally ill in the case of committing an offense to which the deprivation of liberty some people with mental illness are placed in social rehabilitation centers in Ecuador because they have not been taken to a due process as mandated by Ecuadorian laws, not complying with the order of justice which is to seek the common good but a substantial disadvantage who have to go to jail this reason, since first principle are attacking the Pro Human Being established in the Constitution, international treaties and other standards to support the Ecuadorian legal system.

For this problem and taking despite the progress that benefit a very important group of Ecuadorian society, such as persons with chronic mental infringing or psychiatric problems, causes irreparable difficulties the person entering the so-called rehabilitation centers social, they do not have adequate infrastructure, either with the human factor must have a high professionalism, peormente the necessary equipment for a patient offender to attend these centers, to achieve truly be considered duly served be placed in a specialized hospital which does not infringe the rights to comprehensive health care, specialized care, to full rehabilitation, special protection and the right to special treatment must be guaranteed by the state. You should also note that existing psychiatric facilities are not enough so we suggest the creation of new centers or allow access to specialized care host of people with psychiatric disorders, in this research work conducted a legal analysis that

allows arrive at possible legal solutions in defense of the legal interests concerned as the rights of persons with mental illnesses and the various dangers themselves to be adjusted, making it difficult to recover, and I think it is appropriate for society, in order to establish legal rules to be attached to those for which have not or cruel, inhuman or degrading affect their rehabilitation and personal development.

In our Penal Code states that when a person who commits an offense was committed not by conscience will and will not be repressed, and will not be responsible if at the time they executed the act or omission was in a state of mind, unable to understand or will, in some cases generating a number of violations of human rights of these people.

The comparative study of other laws of other countries, of which I took as a sign to Spain in Europe, the United States in North America, Cuba and Peru in Latin America, I conclude that these diseases are treatable respecting the rights of the mentally ill when they have committed an offense and are welcomed by specialized institutions, with which responds to new scientific studies that psychiatry is the science which treats mental illness in the world, which arise physicians of these problems greatly affect people in their behavior

The lack of specialized hospitals in providing services to these people for effective rehabilitation, does that violate many rights of these people and the lack or little attention from the authorities not to provide the necessary support.

3. INTRODUCCION.

La presente tesis o investigación jurídica lleva por título, “El principio pro ser humano y su aplicación para garantizar el derecho a la integridad personal y salud integral de las personas internas en los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador”, que surge luego de un profundo análisis y revisión realizado a la normativa pertinente, entre ellas tenemos; a la Constitución de la República del Ecuador en el Articulo 66 numeral 3 literal a), garantiza el derecho a la integridad personal que incluye la integridad física, psicológica, sexual y moral, esto en relación con el Articulo 51 en donde se reconoce a las personas privadas de la libertad y a no ser sometidas al aislamiento y a garantizar su salud integral, esta disposición legal en armonía con el Artículo 363 establece que el Estado será responsable de brindar cuidado especializado a las personas internas en las cárceles, por pertenecer a grupos de intervención prioritarios, por lo tanto, el Articulo 362 determina la atención de salud como servicio público, que se prestaría a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias. Más adelante en el Art. 417 establece que en caso de los tratados internacionales ratificados por el Ecuador y otros instrumentos de derechos humanos se aplicara los principios pro ser humano: Esta normativa expuesta, en la realidad no está cumpliendo por el mismo hecho que existen casos en los cuales el infractor siendo inimputables ante la Ley penal, y por padecer una enfermedad Psiquiátrica han sido internados en los Centros de Rehabilitación Social del País, incumpliéndose lo dispuesto en el Articulo 34 del Código Penal en donde determina que el Juez de Garantías Penales en caso de considerar

que el procesado padece de una enfermedad mental, dictara un Decreto Judicial de internamiento en un Hospital Psiquiátrico, observándose que dichos hospitales psiquiátricos como el Lorenzo Ponce y Julio Endara no reciben a estos pacientes por ser considerados peligrosos para los demás pacientes por estar inmersos en un proceso judicial penal.

En la presente tesis he logrado verificar mis objetivos constituidos de la siguiente manera: el objetivo general consiste en: Realizar un estudio jurídico, doctrinario y de campo sobre el principio pro ser humano, derecho a la salud integral y derecho a la integridad personal y su aplicación a los internos en los Centros Carcelarios; este objetivo fue confirmado o verificado en el desarrollo del marco conceptual donde explico con detalles los términos relacionados con el objeto de estudio; también lo describo de forma explicativa en el marco doctrinario, en el marco jurídico donde se hace relación con las normas acordes al problema donde se hace un minucioso análisis de las normas internacionales y nacionales que amparan los derecho de los enfermos mentales, así como también practiqué la investigación de campo como son las encuestas y entrevistas que reafirma mi sustento teórico.

Entre los objetivos específicos que he desarrollado son tres, siendo el primero el siguiente: Conocer la atención especializada que reciben las personas internas en las cárceles para garantizar la salud integral. Este objetivo ha sido verificado haciendo primeramente una reseña histórica de los centros carcelarios del Ecuador y el criterio personal de que estos centros no cumplen con funciones especiales para rehabilitar personas

enfermas mentalmente, también la poca importancia de las instituciones del Estado en la creación de nuevos centros de atención especializada; como es la construcción de hospitales psiquiátricos para así garantizar los derechos a la atención y salud integral; derechos que son analizados con un profundo análisis dentro del marco conceptual, doctrinario y jurídico. En las encuestas que he planteado también se comprueba a través de la quinta y sexta pregunta donde la mayoría de los encuestados se expresan al respecto de los derechos que creen que se vulneran cuando estas personas no son atendidas en los centros especializados exclusivamente para las personas alienadas mentales que se expresa en el mismo Código Penal Ecuatoriano.

En cuanto al segundo objetivo específico que me planteado en mi proyecto de tesis es el siguiente que dice: “Establecer las medidas de seguridad que permite el régimen penal para garantizar los derechos a la integridad psíquica de los internos en los centros carcelarios” el mismo que lo he verificado en el desarrollo del marco doctrinario en el que hago un análisis minucioso de las medidas de seguridad, también menciona sobre Política Criminal del Estado para garantizar los Derechos Humanos de los Internos, en este caso de las personas que sufren alguna enfermedad mental, el cual se hace un análisis de la psiquiatría médico legal para establecer la patología y luego sugerir el tratamiento adecuado a seguirse por estas personas alienadas mentalmente, y luego se avoca el conocimiento de algunos principios entre ellos el principio constitucional del pro-ser humano que sirve para garantizar de algún modo los derechos de las personas con algunos problemas de salud o discapacidades, también en las encuestas se

formulan algunas interrogantes para sustentar lo expresado con anterioridad en mi desarrollo de mi tesis, para que la población de su criterio, si es que conocen las medidas de seguridad para garantizar los derechos a la integridad psíquica de los internos.

Finalmente el tercero objetivo específico consiste en; Proponer una reforma al Código Penal y Código de Procedimiento Penal y Código de Ejecución de Penas, para efectivizar los derechos establecidos, a la integridad personal y salud integral de los internos en los centros carcelarios. Este objetivo se lo ha comprobado con el planteamiento de la propuesta de Reforma al Código Penal Y Procedimiento Penal, propuesta que es bien vista por la mayoría de personas encuestadas, en la que dan su criterio al respecto con el planteamiento de la pregunta ocho de las encuestas.

La presente tesis también consta de la siguiente hipótesis; El principio constitucional pro ser humano, está siendo vulnerado, por parte del Estado, al no observarse protección alguna contra la integridad personal y derecho a la salud integral de los internos en los centros carcelarios, incumpliendo lo dispuesto en el Art, 34 del Código Penal en brindar atención especial de internamiento en un Hospital Psiquiátrico a los alienados mentales que cometen delito; La contrastación de esta hipótesis fue confirmada de acuerdo con el análisis minucioso de la Constitución de la República del Ecuador, de igual manera con la revisión de los tratados internacionales, el Código Penal y Código de Procedimiento Penal y Ejecución de las Penas sobre las normas que amparan los derechos de las personas enfermas mentales y los principios de cuales se basa la ley para hacer efectivos

algunos derechos de las personas que son puestas en centros carcelarios sin un previo tratamiento y diagnóstico especial para su tratamiento en centros especiales. También se contrasta esta hipótesis con el planteamiento de la encuesta donde se formulan preguntas a los encuestados que otorgan criterios muy importantes para el sostenimiento teórico, específicamente en las interrogantes dos y cuatro y siete que son preguntas especiales para lo contrastación de la suposición anticipada.

Así también hago una redacción de un caso especial que ha sucedido en nuestra ciudad de Loja, con mi propia capacidad de análisis sobre una persona que ha cometido un delito y es descubierto como enfermo mental y el mismo que se encuentra en un centro carcelario de nuestra ciudad, centro que no presta las garantías suficientes para la rehabilitación de estas personas especiales por su enfermedad.

La estructura de esta tesis se encuentra conformada de la siguiente manera: En la revisión de literatura está constituida por un marco conceptual, doctrinario y jurídico; en el marco conceptual analizo las temáticas relacionadas con una breve Reseña Histórica de la Psiquiatría, como también la primera persona que se dedicó al estudio de esta ciencia, su etimología, y conceptos básicos de Psiquiatría, psiquiatría forense, enfermedad mental, su clasificación, concepto de trastorno psíquicos, de la integridad personal, salud integral, filosofía de la psiquiatría; historia de los centros de rehabilitación social en el Ecuador, hospitales psiquiátricos en el Ecuador, inimputabilidad e imputabilidad, voluntad y conciencia de los enfermos mentales en el cometimiento de infracciones.

En el marco doctrinario hago referencia a la filosofía bíblica de la Psiquiatría, las medidas de seguridad, Política Criminal del Estado para garantizar los Derechos Humanos de los Internos, El Principio Pro Ser Humano en la Constitución, La Psiquiatría médico Legal.

En el marco jurídico interpreto la normativa legal relacionada con la temática que consta en la Constitución de la República del Ecuador, los tratados internacionales, La Declaración Universal de los Derechos Humanos y de la Salud Mental, el Código Penal, Código de Procedimiento Penal, el Código de Ejecución de Penas.

También consta de derecho comparado en la cual analizo las legislaciones de otros países como es de España, Cuba, de Estados Unidos y del Perú en relación a la temática planteada.

En lo concerniente a los materiales y métodos en el desarrollo de la presente tesis tenemos los siguientes.

Los materiales utilizados tenemos Constitución República del Ecuador, Código Penal, Código de Procedimiento Penal, Código de Ejecución de Penas, Diccionario de la Real Academia Española, Jaramillo Rodríguez Cesar Oswaldo, Guía para la Elaboración de Proyectos de Tesis de Grado; Jiménez M. Medidas Alternativas en el Sistema Penal y Perspectiva Criminológica; Zaffaroni E. Sistemas Penales y Derechos Humanos en América Latina; Cabanellas, Guillermo, Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual; Goldstein, Mabel, Diccionario Jurídico Consultor Magno; Ribó Durán, Luis, Diccionario de Derecho, etc.

Y los métodos utilizados en la presente tesis tenemos el método científico, inductivo, deductivo, analítico, histórico, descriptivo, sintético, exegético, estadístico, Mayéutico.

Las técnicas que utilice fueron 10 entrevistas a igual número de personas profesionales de la ciudad de Loja, conocedoras del tema; también recurrí al planteamiento a 96 encuestas, con ocho interrogantes planteadas a igual número de personas profesionales abogados y servidores judiciales de la ciudad de Loja. Finalmente el estudio de casos que analizo, los mismos que tienen relación a mi problemática.

En lo concerniente a los resultados está compuesto por los resultados de las encuestas y entrevistas y estudio de casos. Los resultados de las encuestas el 94% de los encuestados apoyan mi propuesta de reforma al Código Penal, para garantizar los derechos de las personas con alguna enfermedad mental en los centros carcelarios.

En las entrevistas todas las personas recomiendan que se deba garantizar los derechos importantes a las personas alienadas mentales y la creación de nuevas clínicas o de centros psiquiátricos. Con el estudio de casos demuestro que no se respeta los derechos primordiales de estas personas enfermas mentalmente que necesitan de atención especial. A continuación realizo el desarrollo de la verificación de objetivos general y específicos, la contrastación de la hipótesis, la fundamentación Jurídica

La fundamentación Jurídica está elaborada desde un punto de vista doctrinario jurídico y de la opinión la cual abarca los resultados obtenidos de

la investigación de campo, el mismo que me sirvieron para fundamentar el Art. 34 del Código Penal.

Finalmente demuestro las conclusiones y recomendaciones a las que he llegado luego del análisis y estudio de la revisión de la literatura e investigación de campo, terminando con la elaboración del proyecto de reformas al Código Penal y Código de Procedimiento Penal, incorporando normas que garanticen los derechos a la integridad de la salud y en la parte final encontramos la bibliografía de libros, de obras, leyes y páginas de internet que fueron utilizados y servirá de mucho para el desarrollo de la tesis. Incorporando los anexos conformados por los formatos de la encuesta y entrevistas y el proyecto de tesis que fue aprobado por las autoridades de la Carrera de derecho de la Universidad Nacional de Loja.

La presente tesis que a consideración de todas las personas, los profesionales y estudiosos del derecho para que les sirva como fuente, y guía de consultas.

4. REVISIÓN DE LITERATURA.

4.1. MARCO CONCEPTUAL

4.1.1. Breve Reseña Histórica de la Psiquiatría.

Los orígenes de la psiquiatría pueden rastrearse hasta los mismos albores del pensamiento, desde donde progresa con profundas ramificaciones y desgajamientos en la religión, la filosofía, la psicología y la medicina.

La Psiquiatría como parte de la medicina ha seguido muchas fases del conocimiento científico para sí llegar al paciente con el arte de curar. “Parece que no ha habido época, ni cultura, ni lugar de la tierra enteramente libre de enfermedad mental”[1]. Esto demuestra que siempre hubo y seguirá habiendo personas que padezcan de alguna enfermedad mental en todo el mundo que aflijan a la humanidad.

“Por otra parte lo que sí ha variado a través de la historia es el concepto de enfermedad mental, que por épocas y lugares se ha hecho más o menos amplio o estrecho y por lo tanto, el campo de actuación del médico ha sufrido iguales cambios. Este concepto de la enfermedad mental, que se agranda o se estrecha según los tiempos y las edades, refleja por una parte el modo de pensar prevalente en un momento y una sociedad determinados, lo mismo que la carencia suficiente de conocimientos científicos pertinentes y adecuados sobre muchos aspectos del comportamiento humano normal o perturbado y se ha prestado obviamente a abusos y arbitrariedades. Tales conceptos amplios o reducidos de la enfermedad mental según los tiempos y

[1]www.scielo.sa.cr/scielo.php?=s1409. Lunes 06 de febrero de2012.

las filosofías, han delimitado también una frontera difusa acerca de quién debe ocuparse y tratar estos problemas (sacerdote, chamán, médico brujo, filósofo, etc.). Sólo desde el final del siglo XVIII o comienzos del XIX, en que surgió la psiquiatría científica en su forma actual, la medicina occidental aceptó encargarse plenamente del problema de las enfermedades mentales y reclamar para sí el cuidado de asilos y manicomios. Esta situación llegó a su mayor auge a mediados de este siglo en que, en la mayor parte de los países, el movimiento de salud mental estaba en manos de médicos. La balanza se ha desplazado otra vez y hoy vemos cómo, en base a credos, teorizaciones y actitudes, muchos de los problemas mentales han vuelto a ser el objetivo y el campo de la psicología, la sociología y la antropología, cuando no en los medios subdesarrollados, de adeptos religiosos, de místicos, parapsicólogos, gurús, telepatistas y aún de brujas, echadoras de cartas, curanderos, etc.

Se ha hecho nacer la medicina científica a partir de Hipócrates (460-355 A.C.), él introdujo el método clínico empírico, se alejó de las creencias mágicas sobre la enfermedad y fundamentó las bases ético científicas de la medicina. Entre los numerosos aciertos del "Padre de la Medicina" hay que contabilizar para la Psiquiatría varios logros: él hizo considerar por primera vez las enfermedades mentales como enfermedades "naturales" excluyéndolas de la consideración de sobrenaturales, concepción que hasta entonces predominaba, y por lo tanto las redujo al ámbito médico, con capacidad para ser curadas también por métodos médicos, introdujo el concepto y conocimiento de los "temperamentos", es decir, lo que hoy

llamaríamos constitución o carácter o idiosincrasia, fue el precursor en la necesidad de hacer historias clínicas, en la utilidad de observar al paciente, en seguirlo y de acompañarlo críticamente a lo largo de su enfermedad, en mantener una relación respetuosa médico-paciente, en la observación psicosomática y en la correlación entre emociones, salud y enfermedad. Fue el primero que consideró el cerebro como el asiento de los sentidos y de la vida intelectual.

La Psiquiatría fue durante mucho tiempo un campo disputado por la filosofía (incluida la psicología), la teología, el mito y la superstición y después por la ciencia: la medicina y la biología”[2].

“La historia de la psiquiatría moderna es, como acabamos de ver, una continua victoria en la comprensión de la mente y la conducta humana, y un continuo desarrollo de instrumentos terapéuticos, psicológicos y farmacológicos, cada vez más eficaces. Pero también es una historia de luchas apasionadas, de sectarismo y de confusión”[3].

La psiquiatra a través del paso del tiempo se ha ido determinando su estudio pero a profundidad en áreas mucho más complejas como la estructura y funcionamiento del organismo y las formas de relacionarse con sus semejantes y los medios de adaptarse en su entorno social y de comprender el mundo exterior.

[2] www.scielo.sa.cr/scielo.php?=s1409. Lunes 06 de febrero de 2012
[3] http://www.psicoter.es/_arts/98_A155_02.pdf. viernes 09 de marzo de 2012

4.1.2 El primer psiquiatra.- De acuerdo a la historia de la Psiquiatría se dice que el primer médico psiquiatra fue Philippe Pinel, que aporto mucho a la ciencia y a lo social.

Así se lo considera “la figura más importante de la psiquiatría (considerado por algunos como el verdadero primer gran psiquiatra) es Philippe Pinel (1745-1826). Este médico francés cambió la actitud de la sociedad hacia los enfermos mentales. Pinel fue nombrado por la Comuna, en plena Revolución francesa, director médico del Asilo de La Bicètre y, posteriormente (en 1795) director de La Salpêtrière, en París. Durante su cargo liberó a los enfermos mentales de las cadenas con las que eran reducidos y confinados. En su "Tratado de la locura" clasificó las enfermedades mentales en cuatro tipos: manía, melancolía, idiocia y demencia, y explicó su origen por la herencia y las influencias ambientales. Propuso la creación de un cuerpo especializado de médicos dedicados a la atención de los "alienados", y su importancia es de tal envergadura que al movimiento iniciado por él se le ha conocido como "Segunda Revolución Psiquiátrica". Uno de sus más notables discípulos fue Etienne Esquirol (1782-1840), quien hizo de la "terapia moral" de Pinel su bandera y consiguió promulgar una ley en 1838 que obligaba a la administración francesa a disponer de un asilo para dementes en cada departamento del país”[4]

4.1.3 Etimología de la Psiquiatría.-“Vemos que la psiquiatría (de: psyche = alma, iatréia = curación, iatros = médico), es una práctica teórica altamente tecnificada. Actualmente se le considera la rama antropológica o humanista

[4]http://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_psiquiatr%C3%ADa. Sábado 10 de marzo de 2012.

de la Medicina. Según el diccionario de Littré, la psiquiatría es la parte de la medicina que trata de las enfermedades mentales, mientras que la neurología trata a las del sistema nervioso. Según Jorge Saurí, la denominación nace en centro de Europa a mediados del siglo XIX, psicosis, psicopatía, psicopatología, psiquiatría crecen desde un centro creencia común, basado en la idea del progreso ilimitado y en el avance extraordinario de la ciencia experimental. Para algunos, el término es utilizado por primera vez por Johann Cristian Reil en 1803. Aquí, y ya en su origen, la psiquiatría toma como emblemática a la psicoterapia (terapias psíquicas, tratamiento moral, etcétera)"[5]

Con la etimología sabemos de dónde se desprende su significado, la palabra Psiquiatría, es decir el comienzo en sí, de su composición griega que nos quiere decir; la curación del alma, esta será atreves de un médico especializado, donde diagnosticará y pronosticara el tratamiento a seguir de un paciente.

Entenderé por curación del alma, a la persona que esté en plena capacidad de deducir sus actos y hechos que desarrolle y esta no posea ninguna alteración mental que pueda cohibirle de voluntad o conciencia.

Hoy en día la Psiquiatría está muy tecnificada ya que se requiere de muchos métodos o procedimientos para descubrir u7hna enfermedad mental que padezca una persona humana.

[5]http://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_psiquiatr%C3%ADa. Sábado 10 de marzo de 2012.

4.1.4 Conceptualizaciones:

4.1.4.1. Psiquiatría.- "La psiquiatría es la ciencia que se dedica al estudio y tratamiento de las enfermedades mentales. Su objetivo es prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar los trastornos de la mente"[6].

Al respecto diré que la psiquiatría se la debe llamar una ciencia por qué se dedica al estudio y al trato de todas las perturbaciones mentales que afectan al ser humano, donde su principio básico es brindar un diagnóstico, para luego ser tratado de una manera adecuada por ultimo pueda ser la persona rehabilitada e incorporada al campo social.

"La psiquiatría se ocupa de la comprensión y del tratamiento de los trastornos psíquicos, es decir, de la mente, la cual tiene como sustrato anatómico el cerebro. No es del alma o del espíritu que la psiquiatría versa"[7].

Considerando que la psiquiatría se encarga del entendimiento de los trastornos mentales que tienen los seres humanos, en el cual se debe dar la evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de personas que padecen de desórdenes o trastornos del pensamiento y de las funciones del conocimiento.

4.1.4.2. Psiquiatría forense.

"Es la aplicación de los conocimientos científicos de la psiquiatría clínica a las diferentes ramas del derecho a través de la realización de los peritajes

[6]http://definicion.de/psiquiatria/domingo. 11 de marzo de 2011.
[7]http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/Psiquiatria/ModeloBiopsicosocial.html.12-03-2012.

médico-forense, que sirvan de instrumento por medio del cual se auxilia a la administración de justicia y aportarles pruebas confiables respecto al funcionamiento de la mente humana”[8].

Es la práctica de conocimientos validos o probados científicamente por la psiquiatría clínica tomando como principio la norma prescrita, a través de la realización de los peritajes, que sirven como elemento fundamental para sostener la teoría del caso, en especial en materia penal con el cual se ayuda al juez a tomar una decisión indudable.

“La Psiquiatría, como todas las especialidades de la medicina, posee un área propia, un campo delimitado de estudio y tiene así mismo sus propias técnicas de diagnóstico y tratamiento. Por ser una ciencia que estudia el comportamiento humano, normal y anormal, causado por enfermedades, esta ciencia debe disponer de medios idóneos para conocer, comprender y corregir las muy variadas modalidades de las alteraciones de la conducta, del afecto y del pensamiento e inclusive de la adaptación personal y social. Esto significa que la Psiquiatría se relaciona con aquellas características del ser humano que no son exclusivamente biológicas ni pueden evaluarse únicamente por medios físicos”[9].

Es una rama de la medicina su campo es él estudio de la conducta o comportamiento humano, afectado por las enfermedades mentales, utilizando los medios idóneos para echar de ver, entrever, y tratar de cambiar o rehabilitar las variaciones de su comportamiento y su manera de

[8] http://hellemjimenez21.blogspot.com/2009/06/psiquiatria-forense.html. Miércoles 23 de marzo de 2012.
[9] SERPA, Roberto. Psiquiatría Médica y Jurídica. Editorial Temis S.A.Santa Fe de Bogotá.1994

pensar de la persona que debe proseguir un proceso para su efectiva recuperación.

"La Psiquiatría Forense es el conjunto de nociones médico-legales-psiquiátricas que tienen importancia en el Derecho (penal, civil, laboral, canónico) y que se relacionan con algunos aspectos de la capacidad mental y psíquica. La Psiquiatría clínica se ocupa de las enfermedades mentales y de las alteraciones del comportamiento que se consideran anormales, morbosas o patológicas"[10].

La psiquiatría nos dice que es el conjunto de conocimientos médicos basados a la norma y se coordinan con aspectos de alteraciones mentales de la persona.

4.1.4.3. Enfermedad Mental.

Es un estado mental anormal. "Las enfermedades mentales están relacionadas con cambios de carácter y emociones. Esto cambios pueden ser congénitos, emocionales e interpersonal impedimentos. El termino enfermedad de la mente, se refiere a una condición con una patología especifica que cause signos y síntomas. Hay otra forma de referirse a la enfermedad mental, por ejemplo, desorden mental, desorden psicológico desorden psiquiátrica, problemas emocionales y otros.

Los desórdenes mentales pueden describirse como, depresión mayor, ansiedad generalizada. Desorden bipolar esquizofrenia y otras más. Las enfermedades de la mente están relacionada de dos maneras, biológicas,

[10] SERPA, Roberto. Ob. Cit. Pág. 85

por ejemplo, (genéticas, neuroquímicos, estructura del cerebro) y psicosocial (ej. Cognitiva bases de problemas emocionales, trauma y causa de desventaja socioeconómica”[11].

“El concepto enmarcado en la psiquiatría, medicina y psicología, es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerado como anormal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se encuentra alterado el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida. Dependiendo del concepto de enfermedad que se utilice, algunos autores consideran más adecuado utilizar en el campo de la salud mental el término "trastorno mental" (que es el que utilizan los dos sistemas clasificatorios de la psicopatología más importantes en la actualidad”[12].

Las enfermedades mentales son alteraciones de orden psicológica que afectan al pensamiento a la conciencia en las formas expresivas de la persona, llegándose a considerar a esta persona en el entorno social como rara e inclusive peligrosa por su comportamiento.

4.1.4.4. Clasificación de enfermedades mentales

Existen diversas enfermedades mentales que se manifiestan en trastornos físicos o de ánimo. Dentro de las enfermedades mentales o sicológicas se clasifican la esquizofrenia, las enfermedades depresivas y los desórdenes de la personalidad. Dentro de estos últimos se encuentran los desórdenes

[11] http://carmensosafoundation.org/quees.htm. Lunes 06 de febrero de 2012.
[12] http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_mental. Lunes 06 de febrero de 2012.

obsesivos-compulsivos, la fobia social, el síndrome premenstrual y algunas otras.

Las más frecuentes entre estas enfermedades son:

El estrés.

"Las personas pueden experimentar el estrés cuando se ven ante eventos importantes los cuales pueden ser peligrosos o muy difíciles de superar.

Entre los síntomas sicológicos del estrés están la ansiedad y la tensión, la preocupación incontrolable, irritación, distracción, y dificultad en aprender cosas nuevas"[13].

El estrés para mí son tenciones excesivas, debido a las circunstancias o eventos que son difíciles de superar o controlar por la persona el cual requiere de ayuda necesaria de un especialista, para que pueda recuperarse, o sino puede llegarle a afectar demasiado y puede producir una enfermedad mental.

La neurosis.

Son afecciones que exponen un mal funcionamiento del sistema nervioso. En las neurosis no hay lesión física ni alteración de la personalidad.

"Las principales neurosis son la ansiedad, una incontrolable obsesión por evitar situaciones peligrosas y una falta de acoplarse con personas. Algunos ejemplos de neurosis son el pánico, la fobia social, el desorden compulsivo-obsesivo, y el estrés postraumático"[14].

---

[13] http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Enfermedades_sicologicas.htm. 08 de marzo de 2012.
[14] http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Enfermedades_sicologicas.htm. 08 de marzo de 2012.

La neurosis es la afectación al sistema nervioso, la ciencia que se encarga de este estudio es la neurología. Esta enfermedad también se enmarca a las malformaciones genéticas, intoxicaciones, inflamaciones, degeneración y tumores, y están relacionadas con las células.

La hipocondría.

"La hipocondría es un desorden neurótico en el cual la persona canaliza las ansiedades, las preocupaciones y los pensamientos obsesivos para convencerse de que tiene una enfermedad física específica (ejemplo: el cáncer del colon). Es decir que los hipocondríacos están preocupados porque padecen de una enfermedad, aunque informes médicos indiquen lo contrario.

Los hipocondríacos gastan mucho tiempo y dinero visitando doctores y haciéndose varios exámenes. Las relaciones entre estos enfermos y los doctores y enfermeras pueden en muchos casos ser conflictivas; hasta el punto en que una verdadera enfermedad puede llegar a no ser diagnosticada por aquellas personas que están cansadas de atender enfermos mentales que previamente han insistido en una enfermedad que no existe"[15].

Es cuando esta persona está convencida que posee una grave enfermedad mental el cual llega a tener una preocupación crónica, por lo que el paciente llega tener una grave depresión y ansiedad, por lo que su afectación es psicológica, y deben ser atendidos por especialistas psiquiátricos

[15] http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Enfermedades_sicologicas.htm. 08 de marzo de 2012.

El desorden de la somatización.

“Es un desorden muy raro, pero toma mucho tiempo controlarlo. La persona, usualmente una mujer, tiene una historia médica larga y complicada y una serie de síntomas dramáticos pero vagos que demandan la atención inmediata del doctor”[16].

Se considera que esta es también una de las enfermedades mentales, que conlleva graves efectos a la persona por poseer una enfermedad con un tratamiento largo y complicado y señales de la enfermedad que llaman la atención de hacerse atender con un especialista.

Las quejas por lo general se basan en dolores gastrointestinales, ginecológicos y senso-motores. Las personalidades y vidas de estas personas son dramáticas y caóticas.

Los dolores de estas personas son estomacales y enfermedades propias de las mujeres, y la transferencia nerviosa por estímulos sensorios a los músculos y glándulas del organismo.

El desorden facticio.

Los individuos que sufren de esta enfermedad mental crean la apariencia de una enfermedad física para ser el centro de atención médica y/o para obtener varios tipos de droga. Las personas que sufren de este desorden por lo general se vuelven evasivas y agresivas cuando se les hacen preguntas o se les desafía a aclarar la inconsistencia de sus síntomas.

---

[16] http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Enfermedades_sicologicas.htm. 08 de marzo del 2012

La esquizofrenia.

“La esquizofrenia es un conjunto de severos síntomas sicológicos los cuales hacen difícil trabajar, jugar y estar con otras personas. Síntomas "positivos" incluyen ilusiones (creencias irracionales), alucinaciones (experiencias sensoriales por falta de estímulo), pensamiento y habla incoherentes, paranoia o ansiedad intensa e incontrolable y un comportamiento extraño”[17].

Es un trastorno d la personalidad, que produce la distorsión del pensamiento, las personas que la padecen tienen ideas extraviadas que son raros, con alteraciones de percepción y afecto anormal y aislamiento de las demás personas, la actividad conocedora es anormal tendiente a incoherencias y desconcordancias en la forma de expresarse pues no piensa ni razona antes de expresarse, descubriendo en la persona un estado confuso.

“Entre los síntomas negativos están la pérdida de experiencias y expresiones emocionales, pérdida de poder e iniciativa, inhabilidad de experimentar placer o de interesarse en cosas, y aislamiento de personas”[18].

Como se expresa los síntomas pueden llegar hacer muy graves y su funcionamiento personal es anormal tal como alucinaciones de los sentidos y conversaciones sin ningún sentido o desorganizado, y falta de iniciativa de la persona para hacer una actividad que no puede desarrollarla solo ya que necesita de ayuda de alguien para tener su fin.

---

[17] http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Enfermedades_sicologicas.htm. 08 de marzo del 2012
[18] http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Enfermedades_sicologicas.htm. 08 de marzo del 2012

La paranoia.

En general, esta enfermedad se refiere a altos niveles de sospecha y desconfianza, usualmente vistos en las creencias o desilusiones de que ella o él son víctimas del odio, celos y resentimientos de otras personas.

La persona que sufre de la paranoia esquizofrénica tiene presentimientos de que ella o él van a ser perseguidos por otros, como el vecino, el gobierno, o un extraterrestre; o por el personas especiales tales como "el Mesías" (un presentimiento de grandiosidad).

Maníacos alegres.

La persona que sufre del desorden personal paranoico parece normal, pero es sospechosa, desconfiada, hostil, controladora y rápida para desarrollar resentimientos y celos. Algunos hombres que golpean a sus esposas o novias sufren de esta enfermedad mental.

Creo que esto es más un problema psicológico que tiene una persona que tiende a comportarse de una forma irritable que todo le parece mal, que se le hace difícil controlarse en su comportamiento.

La depresión.

La depresión es un problema emocional muy grave en el cual el individuo no deja de sentirse triste y vacío, y constantemente se siente sin ayuda o esperanza.

Este problema es muy grave que afecta a su desarrollo personal su comportamiento es extraño, baja autoestima, grave depresión llegando a intentar auto eliminarse que necesita de ayuda de alguien para sentirse algo

sosegado emocionalmente, que debe ser atendido por una persona profesional en tal enfermedad.

Las personas deprimidas, usualmente sufren de ansiedad e irritabilidad, una falta de motivación, y una pérdida de placer en las cosas que antes les gustaba hacer. También tienen problemas con el apetito, el sueño, y sufren de dolores.

Muchas personas deprimidas tienen pensamientos suicidas y entre el diez y el quince por ciento terminan por quitarse la vida.

La manía.

Es un período de tiempo (por lo general de una semana a un mes) en el cual la persona es y se siente muy feliz, habla mucho, es activa e impulsiva. En muchos casos, en los momentos de manía, a pesar de sentirse confidente y feliz, la persona puede llegar a sentirse nerviosa e irritada.

Muchos maniáticos parecieran tener una energía infinita y solamente necesitan pocas horas de sueño, si es que duermen del todo.

Con la manía en su forma intermedia —la hipomanía el individuo puede llegar a ser muy creativo y productivo en su trabajo. En sus diferentes formas la persona se convierte en sicótica. Es decir, pierde la habilidad de pensar correctamente y hace juicios realistas a la vez que puede experimentar alucinaciones.

Creatividad maniacodepresiva.

Muchos individuos tienden a ser impulsivos, demandantes, agresivos, lo cual resulta en gastos enormes de dinero, consumo excesivo de alcohol, promiscuidad sexual y problemas con la ley.

La manía-depresiva.

Aproximadamente una a dos de cada 100 a 250 personas alrededor del mundo experimentan de una manera u otra episodios de manía intermedia o severa, junto con episodios de depresión.

Si los momentos de ambos tipos de problemas emocionales son intermedios, la condición se conoce como clotimia. Si los episodios de depresión son severos, sin importar si la manía es leve o severa, entonces la condición emocional se llama desorden bipolar, comúnmente conocido como "manía-depresiva." Comúnmente, personas entre los 17 a 25 años de edad tienen a ser víctimas de este tipo de problema emocional, y usualmente es crónico.

Muchos individuos que sufren de estos desordenes tienden a recuperarse en medio de episodios, y hay una asociación con la creatividad y el ingenio artístico que la persona puede desarrollar. Sin embargo, el impacto que este desorden causa en la vida de una persona es devastador. El nivel de problemas matrimoniales, abuso de sustancias, suicidio y problemas con la ley es muy alto.

Estas personas tienen muchos problemas o sucesos con sus familiares directos e incluso llegan por separarse por ignorar esta enfermedad.

El delirio.

También conocido como "el rápido inicio del síndrome cerebral," el delirio es una condición sicológica asociada con graves problemas físicos (ejemplo: sobredosis de droga o envenenamiento).

Entre los síntomas están la confusión y la desorientación, pérdida de conciencia, agitación, apatía e ilusiones (falta de percepción del estímulo externo, tal como escuchar el ruido de las ruedas de una camilla de hospital e imaginarse que es una máquina maquiladora que viene a despedazarlo.)

El delirio debe tomarse muy en serio y debe ser tratado inmediatamente, porque puede representar un grave problema físico.

La demencia.

La demencia se refiere a una disminución o deterioro generalizado de las facultades intelectuales, como la pérdida de memoria, atención y pensamiento abstracto.

La persona que sufre de demencia se puede perder fácilmente y puede ser incapaz de hacer cosas simples como volver a entrar a la casa después de que haya cerrado la puerta.

La depresión y la paranoia usualmente son asociadas con la demencia, y algunos dementes desarrollan alucinaciones. Uno de los mejores ejemplos de demencia es la enfermedad de Alzheimer, la cual empieza típicamente a los 55 años.

El narcisismo.

La persona con este tipo de personalidad tienen una incontrolable necesidad de sentirse importante, exitosa y admirada por todo el mundo.

Ellos actúan como si fueran únicos y merecedores de favores especiales. Por lo general, a los narcisistas no les importan los sentimientos y/o resentimientos de las otras personas, y están celosos de los éxitos de los demás.

4.1.4.5. Concepto de trastorno psíquico.

Los trastornos se deben a alteraciones básicamente de la mente, y **“**factores genéticos y constitucionales determinan una constelación de características neurobiológicas y neuroquímicas. Estos factores circunscriben los límites de operación del cerebro y la mente en cualquier individuo. Procesos y funciones mentales como la inteligencia, la amplitud y estabilidad del estado de ánimo, el estado de conciencia, los pensamientos y las percepciones pueden estar determinados por cantidad y sensibilidad. El que ciertos defectos genéticos - constitucionales se manifiesten en enfermedad reconocible depende del defecto en sí mismo como también de procesos del desarrollo.

Es así que algunas vulnerabilidades biológicas graves han de manifestarse en enfermedades mentales tarde o temprano, independientemente de la armonía, protección y "acojinamiento" del entorno. Ocurre esto en muchos de las enfermedades psicóticas crónicas. Sin embargo, un organismo "aprende" a desarrollar una serie de "defensas" desde el nivel celular al

psicosocial. Estas defensas incrementan nuestra capacidad de adaptación. Y así como a nivel celular existe la capacidad de reconocer, seleccionar y rechazar proteínas o moléculas en forma transitoria o permanente (procesos inmunitarios) lo mismo ocurre a nivel de organismo completo”[19].

Los trastornos psíquicos se deben a los agentes hereditarios que producen repercusiones al cerebro o a la mente de cualquier persona como a la inteligencia a lo cognoscitiva y la forma expresiva y las percepciones del individuo. Así algunas características biológicas que se pueden transformar en enfermedades mentales, alejado del entorno social del individuo que no puede repercutir, pero no está exento de las mismas repercusiones que le pueden perjudicar a su adaptabilidad o como también puede desarrollar capacidades en el organismo y psicológicas para enfrentar dichos acontecimientos.

4.1.4.6. Integridad Personal.

“El derecho a la integridad personal es aquel derecho humano fundamental y absoluto que tiene su origen en el respeto inexcusable a la vida y sano desarrollo de esta. Es el derecho al resguardo de la persona, en toda su extensión, en su aspecto físico y mental”[20].

La persona como tal, por hecho tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral, y el respeto a los demás y a su integridad personal.

[19] http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/Psiquiatria/ModeloBiopsicosocial.html. 12-03-2012
[20] http://globedia.com/el-derecho-a-la-integridad-personal. 12 de febrero del 2012

“El derecho a la integridad personal es aquel derecho humano fundamental que tiene su origen en el respeto a la vida y sano desarrollo de ésta. El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral. La integridad física implica la preservación y cuidado de todas las partes del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de las personas. La integridad psíquica es la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales, psicológicas e intelectuales. La integridad moral hace referencia al derecho de cada ser humano a desarrollar su vida de acuerdo a sus convicciones”[21].

Este es un derecho principal de todo ser humano que de ninguna manera puede ser vulnerado, o dejárselo desprotegido de ningún modo. Este principio comienza con respeto a la vida, al sano desarrollo de la persona y por esto se tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral, esto constituye el cuidado de las partes del cuerpo humano. Así lo compone también la psíquica como del intelecto, emociones, tales como trastornos y otras alteraciones psicológicas que pueden alterar el orden del pensamiento de la persona.

4.1.4.7. La salud integral.

En cualquier aspecto que afecte la salud sea física, moral y psíquica, esto repercute en el desarrolla de las habilidades y capacidades de la persona. “La Organización Mundial de la Salud define a la salud como el mejor estado

[21] http://www.cintras.org/textos/congresodh/elderechoalaintegridadjmg.pdf12 de Febrero del 2012.

de bienestar integral, físico, mental y social, que una persona pueda alcanzar y no solamente como la ausencia de enfermedades.

La salud integral es la principal condición del desarrollo humano y lo cierto es que poco nos preocupamos por cuidarla, conservarla y potenciarla.
Se le dice salud integral, porque el estado de bienestar ideal, solamente se logra cuando hay un equilibrio entre los factores físicos, biológicos, emocionales, mentales, espirituales y sociales, que permiten un adecuado crecimiento y desarrollo en todos los ámbitos de la vida.

La salud permite el desarrollo de las habilidades y capacidades que cada ser humano tiene, como persona individual y única y a pesar o a favor de las diferencias que existen entre cada uno”[22].

Indicaré que la salud integral es el estado de bienestar completo de la persona, cuando hay armonía entre las partes que componen el cuerpo humano, y además los movimientos físicos, y los mentales, emocionales, espirituales y sociales, que permiten un conveniente desarrollo y crecimiento en todos los espacios de la vida.

4.1.4.8. Filosofía Psiquiátrica.

“La importancia de lo se llamaría la "psiquiatría filosófica", que se desarrolla a partir de las ideas de Kant, que llegó a afirmar que las enfermedades mentales debían ser tratadas por los filósofos, a menos que hubiera una lesión corporal demostrable, en cuyo caso correspondían al médico. En otro contexto totalmente diferente, Eysenck (1975), considera que en el futuro las

[22] http://www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425179.html. 18-03-2012.

enfermedades psiquiátricas se dividirán en dos grandes grupos, unas con base orgánica, que serán tratadas por los médicos, y otras con base en aprendizajes erróneos, que serán tratadas por los psicólogos. Argumento análogo expone Torrey (1974), sólo que en lugar de psicólogos, él prefiere denominarlos "educadores". Con cierto sarcasmo, podríamos decir que, quizás, algunos psiquiatras se dedican al estudio de la filosofía para asegurarse su puesto de trabajo. Los más importantes exponentes de la psiquiatría filosófica son la Fenomenología y el Existencialismo”[23].

Nos trata de decir que las enfermedades psiquiatras en los tiempos de antes debían ser tratadas por los filósofos, y quienes tenían una lesión corporal podían ser tratados por especialistas médicos. Lo cual en la actualidad esta teoría se ha desvanecido totalmente por no tener mayor sustento, es así que estas personas deben ser tratadas por médicos psiquiatras especializados para cada enfermedad se debe presentar el diagnostico respectivo, para luego asumir con el pronóstico a seguir, para su plena recuperación en un Hospital Psiquiátrico.

4.1.4.9. Historia de los Centros de Rehabilitación Social en el Ecuador.

A partir de tiempos muy remotos y desde el origen de la prisión como institución fundamental del castigo moderno se instala como su finalidad exhibida la corrección del criminal o antisocial.

Junto al proceso de conquista, civilización y descubrimiento del continente americano se establecen mecanismos de represión y control de la sociedad

[23] http://www.psicoter.es/_arts/98_A155_02.pdf. viernes 09 de marzo de 2012.

es así que durante el siglo XVI se adecuan varios espacios que cumplían como cárceles cuya principal finalidad era separar a los infractores de la sociedad, determinando que el aislamiento, la condena14 y el encierro es el mayor castigo por la conducta amoral cometida y, al mismo tiempo el principal medio para “rehabilitado” al delincuente.

Se expresa que desde épocas muy antiguas se crean y se ajustan centros de represión y control de la sociedad como cárceles o celdas especiales para el encierro de personas infractoras para su castigo debido a su comportamiento y de la misma forma para rehabilitarlo al antisocial que no podía estar junto a la cantidad de gente.

En año de “1573 aparecieron las dos primeras cárceles la de Real Audiencia de Quito y era exclusivamente para hombres, luego se establece también el primer centro de rehabilitación Santa Martha para mujeres. Durante esta época las principales conductas consideras antisociales y al mismo tiempo motivo de reclusión social, según Santiago Arguello en su libro “trabajo de prisioneros” eran aquellos comportamientos que violaban las normas de la religión y las que producían daño al sentido de solidaridad. Entre los cuales la brujería, el ateísmo, el adulterio, el estupro, el robo contra las haciendas, entre otros que están directamente relacionados con la religión”[24].

Diversos de estas conductas sociales en el transcurso del tiempo han dejado de ser relacionadas como delitos, por lo que ya no son necesarios para ser

[24] http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/876/3/Capitulo%202.pdf. 02de abril de 2012

penados con la privación de la libertad. La contextualización del delito en la actualidad es responsabilidad directa del Estado y no de la religión.

En los “años 1869 y 1874 bajo la presidencia de García Moreno y durante el nacimiento del Estado Ecuatoriano se construye la primera Cárcel de varones como tal en pleno centro de lo que ahora es la ciudad de Quito con varias precariedades de orden político e ideológico, lugar en que las personas infractoras de ley serán reformadas”[25].

Así de esta manera la principal cárcel del Ecuador obtuvo el nombre del presidente de la época García Moreno que hasta entonces se la conoce con dicho nombre Cárcel No.1, o penal García Moreno, edificio fue creado con 260 celdas dividido en pabellones A, B, C, D y E que coinciden en su centro por su extremo y se separan en ángulos desiguales irregular.

“Junto a la cárcel García Moreno funcionaba la cárcel de mujeres en donde en la actualidad funciona el Centro de Detención Provisional, para mediados del siglo XX se crea la cárcel de mujeres, al igual que la cárcel de varones con varias deficiencias en esa época estaba bajo la dirección de las religiosas del Buen pastor hasta finales del siglo.

Las cárceles del Ecuador desde su creación hasta finales del siglo XX tenían funciones similares a los centros de beneficencia, por la ambigüedad de sus fines asistencialistas y represivos, las personas que se les internaba en las cárceles no necesariamente eran infractoras de ley sino también gente que permanecían en altos niveles de pobreza y mendicidad.

[25] http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/876/3/Capitulo%202.pdf. 02 de abril de 2012

En el año 1982 se comienza a separar los Centros de Beneficencia de los Centros Penitenciarios, doce casas quedan adaptadas para receptar a personas infractores de ley, la población penitenciaria iba creciendo junto a otros problemas sociales en esta misma temporada se construyen otros catorce establecimientos en diferentes ciudades del país para fines de prevención y tratamiento del delincuente.

Los principales centros que se crearon en el país para fines de reclusión y rehabilitación social son en algunas ciudades, en Quito el penal García Moreno (1869), en Guayaquil la penitenciaria modelo del litoral (1954), en la década de los setenta se crean otros centros en Alausí, Cañar, Loja, en Machala (1956), los Centro de rehabilitación de Azogues, Babahoyo, Esmeraldas se crean entre los años de (1903- 1917), la cárcel de Azuay luego de varias reconstrucciones se le crea como tal en el año de 1931, Macas (1985), Portoviejo (1853), Latacunga (1968) Riobamba (1799), y en Guaranda (1962).

Las cárceles del país de hombres y de mujeres hasta mediados del siglo XX estaban direccionadas en su gran mayoría por las municipalidades de cada ciudad. En 1970 se crea la Dirección Nacional de Rehabilitación Social como dependencia del Ministerio de Gobierno y Cárceles”[26].

Esto nos da entender que desde mucho antes en el Ecuador se crearon cárceles para fines de reclusión o rehabilitación social en importantes ciudades del país, para acoger a personas infractoras de la ley. Por lo nunca

[26] http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/876/3/Capitulo%202.pdf. 02 de abril de 2012

se tuvo en cuenta la creación de centros públicos especializados para la atención de los enfermos mentales, por los gobiernos de turno. Donde se asegura que en todo el tiempo nuestra sociedad ha venido padeciendo de personas con enfermedades mentales y por lo tanto no hubo la atención especializada, vulnerándose los derechos de estas personas.

Es preciso mencionar que la indolencia o despreocupación del gobierno o autoridades en este campo social ha sido abandonado, desamparando los derechos de muchas de estas personas que padecen de problemas mentales en la vanguardia de las cárceles centros no aptos para su recuperación personal.

4.1.5.10 Hospitales Psiquiátricos.

Entre los principales hospitales psiquiátricos del país tenemos los siguientes: “en el Ecuador funcionan 5 hospitales psiquiátricos, 3 en Quito, 1 en Guayaquil y 1 en Cuenca.

Estos establecimientos atienden a 113 usuarios por cada 100.000 habitantes. 52% son hombres y 48% Mujeres. El 3% son menores de 17 años. Ningún hospital psiquiátrico esta organizacionalmente integrado con otros establecimientos de atención ambulatoria, pero todos ellos ofrecen servicio de consulta externa.

Julio Endara – Quito

San Lázaro - Quito

Sagrado Corazón – Quito

Lorenzo Ponce – Guayaquil

CRA – Cuenca”[27].

Puedo mencionar de acuerdo a la información obtenida que existen muy pocos centros de Hospitalización psiquiátrica, que la mayoría de ellos son privados; por lo que ellos deciden a quien recibir de acuerdo a la peligrosidad del paciente. Esto hace notar la poca importancia que el Estado les ha bridado a las personas que padecen de una enfermedad mental que necesitan de una atención psiquiátrica, por lo que cabría que los gobernantes de turno se preocupen de la creación de más centros hospitalarios psiquiátricos, para la atención de los ciudadanos, donde sus derechos están garantizados en la Constitución y la igualdad de todos ante la Ley

4.1.5.11. Imputabilidad.- “Los ciudadanos que cometan infracciones, por regla general son imputables. La imputabilidad es la capacidad de entender y querer en el campo del derecho penal, es la conciencia y la voluntad para actuar ilícitamente; por lo tanto la imputabilidad implica, necesariamente, salud mental, aptitud psíquica de actuar en el ámbito penal, precisamente al cometer el delito. La imputabilidad implica culpabilidad, esto es, el sujeto primero tiene que ser imputable para luego ser culpable y solo así se le impondrá la pena establecida en la ley**”**[28].

En definitiva toda persona es imputable, cuando esta actué con voluntad y conciencia plena en el cometimiento de sus actos y hechos, y esta será

[27] http://www.who.int/mental_health/ecuador_who_aims_report.pdf. 17 febrero 2012.

[28] ERAZO BUSTAMANTE, Silvana. Ciencias Penales. Edición primera. Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja. Loja Ecuador. 2008. Pág. 68.

responsable por los mismos, por la perpetración de algún delito este será culpable y luego se le imputará la pena establecida en la ley.

4.1.5.12. Inimputabilidad.- La inimputabilidad consiste a las personas que no pueden ser condenadas penalmente por un acto o hecho punible, por ellos ocasionado.

"Es inimputable quien actúa sin voluntad y conciencia, es decir no tiene la capacidad de entender y querer al momento de cometer el acto punible"[29].
Por ello diré que la inimputabilidad es consentida por la ley para las personas que no estén en las plenas facultades de decidir y ordenar su propio comportamiento, y cuando la persona no esté en su conocimiento pleno de saber si algo está bien o mal en el instante de cometer un acto condenable por la ley.

"Son causa de inimputabilidad la falta de desarrollo y salud de la mente, así como los trastornos pasajeros de las facultades mentales 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 perpetro"[30].

Además se sostiene que las personas que estén con alguna enfermedad mental que les inhiba de conocer y decidir sobre sus actos, son inimputables las mismas que exime de responsabilidad de un hecho punible o tipificado en la ley.

---

[29] ERAZO BUSTAMANTE, Silvana. Ob. Cit. Edición primera. Pág.69.
[30] Ibídem. Pág. 69

4.1.5.13 Voluntad y Conciencia.

Voluntad.-Es el poder de manifestarse de decidir y ordenar la conducta correcta. Con este dicho formal de manera universal los elementos de actos o de hecho delictivo, topando la dificultad de la voluntad y estableciendo que es responsable quien ejecuta un hecho ilícito con voluntad y conciencia.

"La voluntad es la capacidad que tiene el individuo para dirigir su conducta personal mediante la elección de dos o más posibilidades; el concepto de voluntad lleva implícita la idea de que la voluntad es algo más que el resultado, en este concurso de fuerzas, de las cuales el individuo tiene el poder y la facultad para producir un impulso mayor en relación con otros, alcanzando un resultado diferente, que podría esperarse si la persona fuera un mero mecanismo de reacciones gobernadas por instintos, reflejos o tropismos"[31].

La voluntad es la lucidez de la persona para guiar su forma de actuar mediante la elección de casos reales, el cual le lleva a actuar con propios impulsos presididas por su propio instinto, sin la motivación extraña de otra fuerza.

"La voluntad lleva implícitos, los conceptos de volición, elección, razón, previsión y decisión; lo cual equivale a determinar que la voluntad se revela con mayor claridad en los tipos de conducta en que existe ventaja, de una alternativa respecto de otra.

---

[31] http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&view=article&id=3280:el-hech humano&catid=50:derecho-penal&Itemid=420. Miércoles 21 de marzo de 2012.

La voluntad es una facultad del espíritu humano, en tanto que la libertad es uno de los atributos de la voluntad. En esta forma, se ha tomado a la voluntad según la antigua concepción psicológica por parte de muchos tratadistas; integrando el espíritu como una de las tantas facultades, entre las que podríamos encontrar además: la inteligencia, la razón, la memoria, la conciencia, la voluntad, etc."[32]

Lleva incluidos características de conceptos más amplios que se llegan a establecer en la voluntad, que se llega a decir con más claridad, donde se muestra las decisiones de primacía de una sobre otra, para marcar que se halle formando una verdadera identidad mental, a cargo de una relación psicológica determinada, en la que la inteligencia tendría por objeto conocer; y, la voluntad decidir o no decidir; querer o no querer.

Conciencia.- Son los conocimientos y la plena razón de identificar el bien y el mal. O la actuación psíquica de la persona de cómo percibe sus actos.

La conciencia es el saber propia del ser humano, donde concurren principios de buena fe y razón, donde se distingue si una acción es buena o mala. Es el intelecto o conocimiento de algo que se va hacer, guiado por la razón que le asiste, de los prejuicios y del saber entender de muchas de las cosas.

El hombre con conciencia está formada por todo aquello que él conoce con lo que ha estado en contacto por medio de las prácticas adquiridas durante su vida. El universo externo divide la conciencia en: Subconsciencia, donde

[32] http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&view=article&id=3280:el-hecho- humano & catid=50:derecho-penal&Itemid=420. Miércoles 21 de marzo de 2012.

están obtenidas todas las experiencias del pasado, las cuales reposan profundamente enterradas influyendo dentro de su naturaleza; la Conciencia, que comprende las experiencias del presente, y la súper conciencia, o desenvolvimiento superior, por cuya adquisición el hombre está luchando. La conciencia es propiedad única de cada corriente de vida individual, y es la única actividad que no puede ser robada o destruida. Por lo tanto, aquello que el hombre construye en su conciencia mediante la admiración y esfuerzo, le toca para toda la vida.

4.2. MARCO DOCTRINARIO.

4.2.1. Filosofía Bíblica de la Psiquiatría.

A modo la escuela humanista, estos creen que el hombre es la realidad última y que determina para sí mismo lo que es bueno o malo.

Esta escuela lo pone al ser humano en primer plano para su estudio y el cual opina todo lo que es bueno o malo para él, que tiene privilegios sobre las demás cosas.

Uno de los líderes de esta escuela es O. Hobart Mowrer. Se opone a la creencia de Freud de que la enfermedad mental está arraigada en el conflicto del id con el súper-ego. El resultado de este concepto fue una liberación del sentido de la responsabilidad personal y el tratamiento se convierte en una búsqueda del culpable a quien achacar los problemas que uno tenga: los padres, la iglesia, la educación, el sistema judicial, la

sociedad, entre otros. Podemos ver el resultado de esta falacia cada día en los diarios.

El doctor Mowrer hizo mucho para demostrar los errores de Freud e indicar la ayuda disponible para los emocionalmente perturbados haciéndoles responsables de sus conductas. Sin embargo, era un humanista y no aceptaba la relación del hombre con Dios. La responsabilidad que Mowrer defendía para con uno mismo no era cristiana y debe ser rechazada.

Otro líder muy respetado de la escuela humanista fue Abraham Maslow, un doctor en psicología. Estudió bajo conductistas y estudió también extensamente psicoanálisis y antropología. Estaba en desacuerdo con Skinner y los conductistas que basaban sus conceptos en la ciencia.

Maslow se mostró crítico acerca de la concentración de Freud en personas neuróticas y psicóticas. Dijo: La imagen que tenía Freud del hombre era evidentemente inapropiada, dejando como dejaba de lado sus aspiraciones, sus esperanzas realizables, sus cualidades como divinas.

“Las enfermedades eran un “castigo divino”, y para conseguir la curación, los sacerdotes debían descubrir cuál era el pecado que se había cometido. En el “tratamiento” se empleaban oraciones, salmodias, sacrificios, fórmulas mágicas”[33].

Las enfermedades mentales eran consideradas como posesiones demoniacas y tratadas con conocimientos mágicos, y con oraciones

[33] **CARO BAROJA**, J. Las Brujas y su mundo. 8ª reimpresión. Alianza Ed. Madrid. 1988. Pág. 9

religiosas guiadas por sacerdotes para supuestas curaciones de los pacientes.

4.2.2. Medidas de Seguridad.

Son medidas de seguridad: El internamiento, la suspensión o prohibición de ejercer una actividad, la vigilancia por la autoridad y la caución.

El internamiento se refiere "al traslado involuntario, resistido o forzoso, aunque pueda ser espontaneo o solicitado, de una persona a un lugar donde queda sometido a tratamiento o vigilancia; como los enfermos en los hospitales, los locos en los manicomios, los prisioneros o refugiados en los campos de concentración, y ciertos detenidos o sujetos peligrosos en establecimientos de seguridad o corrección"[34]. Como puede ser en manicomios o casas de salud, en un establecimiento educativo adecuado, en una casa de trabajo.

En especial el internamiento se da atreves de orden judicial a las persona que tienen una enfermedad mental y requieren de ser tratado en un hospital psiquiátrico.

La suspensión o prohibición, de ejercer determinada industria, impuesta, salvo el caso en que por razones de seguridad sea comercio, tráfico, profesión, cargo, empleo, oficio o autoridad, necesario prolongarla.

Que puede realizar una actividad con una orden correspondiente por razones de seguridad personal se la negará.

[34]CABANELLAS DE TORRES, Guillermo "Diccionario Jurídico Elemental". Edición Decimoctava. 2005. Impreso en Colombia. Pág. 210

La vigilancia por la autoridad, es el servicio al cuidado que se le coloca a una persona por la autoridad a fin de observar su comportamiento en sociedad y de proceder asegurar la conducta anormal.

La caución de buena conducta, es la garantía o la amparo en favor de alguien para asegurar su cumplimiento de una obligación. En el nuestro seria de que el enfermo mental se lo ponga en un hospital psiquiátrico para su atención correspondida para su plena recuperación.

En este sentido puede decirse que la caución de buena conducta ha sido impuesta como sustitutiva de las penas privativas de libertad se corta duración, esto corresponde a contravenciones o simples infracciones menores de la norma penal.

4.2.3. Política Criminal del Estado para garantizar los Derechos Humanos de los Internos.

Al hablar de política criminal, estamos diciendo que "es el conjunto de principios en los que se inspira la actuación del Estado para organizar la lucha contra la criminalidad. En todo caso, y de acuerdo con el principio de legalidad penal, la actividad represiva del Estado mantendrá la garantía criminal o seguridad de que una persona solo puede ser condenada por una acción u omisión definida como delito en la ley orgánica vigente en el momento de la comisión"[35].

La política criminal es un con junto de principios, en los que el estado se basa para la realización de políticas que vayan en contra de las causas de la

[35] DURAN, Luis Ribó, "Diccionario de Derecho". Versión 1.0. Copyright. 1995. Bosch, Casa Editorial S.A. Barcelona. Pág. 79.

criminalidad. Que el Estado conservará la garantía criminal o seguridad cuando una persona haya cometido un delito por acción, es decir a sabiendas que lo hace, y, omisión o negligencia por la lucidez en su actuación en el cometimiento del delito. Que esta acción como la omisión debe estas tipificado en la norma para poder ser sancionada.

Tengamos en cuenta que el objetivo principal de la política criminal es rebajar la criminalidad, los derechos humanos que se encuentra señalados en la legislación nacional y que es de la esencia de la justicia penal, y la realidad de su funcionamiento, en la que estos derechos son constantemente violados.

"Las violaciones a los derechos humanos que se producen en el sistema penitenciario son seguramente de las más graves que ocasionan los sistemas de justicia penal, pero éstos se caracterizan por general un sinnúmero de gravísimas violaciones a todo lo largo de su accionar, lo que ha llevado a crear capítulos especiales de la criminología, la sociología criminal y los derechos humanos, y es un tema de especial importancia en nuestra región, donde se multiplica el accionar de estos sistemas con el errado criterio de responder con soluciones penales a todo género de conflictos interindividuales o sociales, al par que, en razón de la destrucción de las economías y de la reducción de los presupuestos de los sistemas, éstos se deterioran rápidamente, multiplicando el irrespeto a los derechos fundamentalmente de judiciales y víctimas"[36].

[36]http://www.cienciaspenales.org/REVISTA%2006/carranza06.htm. 20-02-2012.

En los centros carcelarios se dice que son los lugares donde más se violan los derechos humanos de los reos, centros donde no prestan las medidas necesarias para garantizar los derechos de estas personas en materia penal.

“La responsabilidad directa, del Estado en materia de salud, la responsabilidad directa del Estado en derecho que tienen los presos de probar la pena en el lugar, en el espacio donde vive su familia, para promover hasta donde sea posible dada la condición de persona en reclusión la integración con su familia o que no se pierda la que ya existe, que se promueva la vinculación de la persona con su entorno familiar, y con su entorno social, sus amigos, por ejemplo.

Todo esto actualmente se decide por actos administrativos, el jurista Zaffaroni explica con mucha claridad, con gran calidad esta función del derecho penal administrativo o del derecho sancionador administrativo o de los derechos administrativos que administra, finalmente, derechos fundamentales como es el derecho administrativo que regula la administración de las instituciones de prisión en el país.

Pero este sistema administrativo no tiene ni las facultades constitucionales, ni la práctica jurisdiccional para administrar derechos y por eso es muy delicado que los órganos administrativos, meramente administrativos, administren los derechos a las personas, los derechos fundamentales”[37].

[37]http://prd.senado.gob.mx/cs/informacion.php?id_sistema_informacion=8438. Miércoles 28 de marzo de2012.

Esto en especial a la responsabilidad del Estado ecuatoriano que en si debe establecerse políticas para garantizar los derechos de los reos en las cárceles del país.

Entre los derechos que se vulneran tenemos algunos de ellos, en el cual el estado como tal debe tomar mayor atención o como políticas de estado para garantizar los derechos de las personas encarceladas, “a la vida, la seguridad, la salud como a la atención médica, la educación, a la comunicación, alimentación, el trabajo, los albergues; es decir los espacios físicos que ocupan los privados de la libertad, a la libertad de conciencia y religión, libertad de expresión, a la ayuda psicológica a la seguridad social y la recreación entre otros son los derechos vulnerados a cualquier persona sujeta al sistema penitenciario; entre ellos los "presos sin condena," aquellos que no han sido legalmente condenados pero que de hecho cumplen una pena aunque luego alguno de ellos sea absuelto o sobreseída su causa”[38].

Estos derechos fundamentales de las personas el estado como tal debe garantizar sin duda las estructura de los edificios carcelarios, fomentar políticas de educación, salud, inclusive la comunicación y política de la buena administración de justicia por parte del Estado.

Así mismo de establecerse la forma de la “ejecución de las penas, así como de las medidas cautelares personales, debe ser controlada de forma constante en sede judicial. Los derechos de las personas privadas de la

[38]http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&view=article&id=3270:lbrg-aiquestquaeacute-derechos-del-reo-aiquestcuaaacutel-protecciaoacuten&catid=50:derecho-penal&Itemid=420. Miércoles 28 de marzo del 2012.

libertad deben ser susceptibles de garantía por vía judicial, mediante recursos adecuados, abogados gratuitos, exoneración de tasas judiciales y cualquier otra medida para garantizar el acceso a la justicia de las personas privadas de su libertad”[39].

El estado deben tener políticas claras y precisas en contra del aglomeración entre las cuales se establece que la autoridad competente debe determinar el máximo de las plazas disponibles en cada centro de detención y el número de personas efectivamente detenidas, dicha información debe ser pública. La ocupación de estos establecimientos por encima de su capacidad deberá ser prohibida por la ley, lo contrario constituirá trato cruel, inhumano volándose los derechos humanos. Si se verifican estas situaciones los Estados deberán sancionar a los funcionarios que han permitido esta violación y deberán plantear, junto a los jueces penales y autoridades el planteamiento de medidas inmediatas para solucionar este problema de interés social.

4.2.4. El Principio Pro Ser Humano en la Constitución.

Para el profesor Argentino Zaffaroni, esto es: “En función del principio de humanidad, es cruel toda pena que resulte brutal en sus consecuencias, como las que crean un impedimento que compromete toda la vida del sujeto (muerte, castración, esterilización, marcación cutánea, amputación, intervenciones neurológicas). Igualmente crueles son las consecuencias

[39] http://www.inredh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=102:las-obligaciones-internacionales-de-los-estados-respecto-a-las-personas-privadas-de-su-libertad&catid=74:inredh&Itemid=49#III. Miércoles 28 de marzo de 2012

jurídicas que se pretenden mantener hasta la muerte de la persona, puesto que importa asignarle una marca jurídica que la convierte en una persona de inferior dignidad”[40].

A mi manera de interpretar nos quiere decir, que se prohíben las condenas inhumanas o crueles que comprometan para toda la vida de una persona, en los Estados de Derecho, y la violación al principio de humanidad transgrede derechos de las personas, así, este principio se aplica para personas que tienen enfermedades mentales o terminales y que por argumento humanitario, se les perdona la pena, es importante destacar cuando debe darse para personas privadas de su libertad pero que tienen enfermedades no terminales, pero de extremo sufrimiento.

En este tiempo se ha discutido en proceder en alivianar con disposiciones humanista ha tomado más fuerza para evitar penas crueles, inhumanas o degradantes que se evita de algunas personas por enfermedad llega a ser inhumano, por lo que no puede suceder a estas personas por tal situación.

En el Ecuador se señala en la Constitución de la República del Ecuador, el Principio pro ser humano lo encontramos en el artículo 417 además de tratados y convenios internacionales conforme se tratará más después.

4.2.5. La Psiquiatría médico Legal.

Examina las normas legales relacionadas con las personas que poseen enfermedades mentales a fin de establecer la responsabilidad penal en lo

[40] ZAFFARONI, Eugenio Raúl, año 1999, “TRATADO DE DERECHO PENAL”, Parte General, Tomo I, Editorial “EDIAR”, Pág. 213.

concerniente al cometimiento de una infracción. El Art 34 del Código Penal nos señala: “No es responsable quien, en el momento en que se realizó la acción u omisión, estaba, por enfermedad, en tan estado mental, que se hallaba imposibilitado de entender o de querer. Sin el acto a sido cometido por un alienado mental, el juez que conozca de la causa decretara su internamiento en un hospital psiquiátrico; y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia del ministerio público y previo informe satisfactorio de los médicos designados por el juez y que de preferencia serán psiquíatras, sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado”[41].

Esto en cuanto se refiere, cuando una persona alienada mental que haya cometido una infracción, la autoridad responsable de administrar justicia, indicara, que dicha persona necesita de una atención especial el cual será remitido a un hospital psiquiátrico para su diagnóstico y luego señalar su tratamiento a seguirse para su recuperación.

Con lo antes señalado “las personas que no tienen voluntad y conciencia no pueden entonces, ser reprimidas por el cometimiento de una infracción. En caso de los alienados mentales, estos, si bien no serán responsables, por lo tanto no se les impondrá pena alguna, deben ser recluidos en un centro especial para ellos a fin de que no sigan causando daño a la sociedad y, además para que reciban un tratamiento adecuado para su recuperación”[42].

[41] CODIGO PENAL. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito-Ecuador.2009. Art. 34. Pág. 19.
[42] ERAZO BUSTAMANTE, Silvana. Ob. Cit. Edición primera. Pág.63.

Estas personas con enfermedad mental que cometen una infracción no son responsables penalmente por sus actos o hechos, sin embargo para que no ocasionen daños o perjuicios a la sociedad debe enviárselos a centros de atención especial como los hospitales psiquiátricos para que sean atendidos por profesionales médicos en la misma materia hasta su recuperación plena.

4.3. MARCO JURÍDICO.

4.3.1. Constitución de la República del Ecuador.

En cuanto a la base de sustentación del problema me puntualizo en el Articulo 66 numeral 3, literal a) de la Constitución de la República del Ecuador en cuanto a la garantías de las personas a “la integridad física, psíquica, moral y sexual”. Este derecho humano principal y absoluto que tiene su inicio en el respeto injustificable a la vida y sano desarrollo de las personas. Es el derecho al resguardo de la persona, en toda su extensión, en su aspecto físico y mental, que de ninguna manera pueden ser mancillados por nadie.

Al referirme a las personas que sufren enfermedades mentales que se debe respetar en toda su extensión sus derechos expresados de manera clara en la Constitución y que no se puede vulnerar su integridad tan solo por el hecho de sufrir una enfermedad de tal magnitud, comprende entonces garantizar una gama de diversos derechos que les son propios por tal situación, más si son personas con desequilibrios mentales. Personas que no tienen el suficiente conocimiento ni la plena capacidad para decidir sobre los actos realizados, por el cual no se les hace efectiva la integridad personal

ni a la atención especializada que se debe brindar por parte del estado. En relación también con el Artículo 51 numeral 1 y 4, de la Constitución de la República del Ecuador, de las personas privadas de libertad, que se les reconoce a las personas privas el derecho a "no ser sometidas a aislamiento como sanción disciplinaria". Que por el hecho de cometer un delito o una infracción la persona sentenciada por el juez no puede ser doblegada en sus derechos a permanecer en retraimiento e incomunicado como castigo correccional; lo que se debería hacer es brindar la suficiente y necesaria rehabilitación con la atención debida de las autoridades competentes, haciéndoles desarrollar oficios que puedan hacer en conjunto con la sociedad, es decir que se ocupen en algo que les sea productivo y tengan contacto con sus familiares, y de esa manera no se sientan aislados por completo, formándoles de esta manera trastornos mentales que pueden ser consecuencias graves en su desarrollo personal, produciendo efectos antipersonales y antisociales.

Sucede en la actualidad que no se les brida el cuidado, el trato justo y la debida atención en su salud integral en centros hospitalarios psiquiátricos.

Ratificando con lo que se dispone en el Artículo 362 inciso segundo donde dice "Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios"[43].

[43] Constitución de la República del Ecuador, Editorial Jurídica "EL FORUM". Quito- Ecuador.2009. art. Inciso segundo. Pág. 293.

Estos servicios serán para todas las personas en general, que le corresponde el servicio al estado, y de acuerdo con su costo nos dice que serán gratuitos, lo que nos hace pensar que las personas que estén en un centro carcelario serán mejor atendidos, donde se aportaran los recursos necesarios ya sean económicos, humanos y de infraestructura, creando centros de rehabilitación y hospitales psiquiátricos para su atención, debido a su situación de comportamiento personal y social. En cuanto a los enfermos mentales en esta norma las autoridades tienen el poder de crear centros hospitalarios públicos especializados para psiquiátricos para brindar el servicio de atención especial por parte de las Instituciones del estado donde se acogerán estas personas, para atención y comprenderá los métodos o procedimientos para determinar su enfermedad el tratamiento y medicamentos para su rehabilitación oportuna.

4.3.2.- TRATADOS INTERNACIONALES

DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y DE LA SALUD MENTAL

La norma común a todos los pueblos y naciones de la familia humana.

Artículo.- 1.

“La promoción de la salud mental incumbe a las autoridades gubernamentales y no gubernamentales, tanto como a los organismos intergubernamentales, sobre todo en tiempos de crisis. De acuerdo con la definición de salud de la OMS y con el reconocimiento de la preocupación de la FMSM por su funcionamiento óptimo, los programas de salud y de salud mental contribuirán tanto al desarrollo de la responsabilidad individual y

familiar en relación con la salud personal y con la de grupos con la promoción de una calidad de vida lo más elevada posible”[44].

La salud les compete a las autoridades del gobierno y por ende su responsabilidad es brindar atención necesaria a todas las personas que no pueden ser aislados por ningún caso, peormente si se trata de personas enfermas mentales que deben recibir las garantías suficientes para salvaguardar sus derechos estipulados en la Constitución de la República del Ecuador y tratados internacionales. Que es también responsabilidad compartida entre la sociedad y el Estado para llevar programas adecuados para el funcionamiento de atención a estos grupos.

Artículo.- 2.

“La prevención de la enfermedad o del trastorno mental o emocional constituye un componente esencial de todo sistema de servicio de salud mental. En este terreno, la formación será difundida tanto entre los profesionales como entre el público en general. Los esfuerzos de prevención deben incluir igualmente, una atención que sobrepasa los límites del sistema mismo de asistencia en salud mental y ocuparse de las circunstancias ideales de desarrollo, comenzando por la planificación familiar, la atención prenatal y perinatal, para continuar a lo largo de todo el ciclo de la vida proporcionando suficientes cuidados generales de salud, posibilidades de educación de empleo y de seguridad social. Será prioritaria la investigación

[44] http://usuarios.discapnet.es/border/tlpdroit.html. 14 de abril de 2012

sobre la prevención de las afecciones mentales, de las enfermedades y de la mala salud mental”[45].

La prevención de las enfermedades mentales corresponde al sistema de salud del país tanto pública como privada de anudar esfuerzos para reducir de mejor manera las causas que producen la enfermedad mental, mejor asistencia en salud mental; que consistiría en atender a las personas desde la temprana edad para prevenir estos casos de enfermedades mentales que después se volverán muy difíciles en lidiar de curar.

Artículo.- 3.

“La prevención de la enfermedad y del trastorno mental o emocional y el tratamiento de aquellos que lo sufren exige la cooperación entre sistemas de salud de investigación y de seguridad social intergubernamentales, gubernamentales y no gubernamentales, así como de las instituciones de enseñanza una cooperación semejante comprende la participación de la comunidad y la intervención de las asociaciones de atención mental profesionales y voluntarias, y también de los grupos de consumidores y de ayuda mutua. Incluirá la investigación, la enseñanza, la planificación y todos los aspectos necesarios acerca de los problemas que pudieran surgir, así como la prestación de servicios directos”[46].

Las personas que contengan estas enfermedades emocionales y mentales deben seguir un tratamiento especial en centros adecuados tanto públicos

[45] http://usuarios.discapnet.es/border/tlpdroit.html. 14 de abril de 2012
[46] http://usuarios.discapnet.es/border/tlpdroit.html. 14 de abril de 2012.

como privados, donde se les preste servicios de profesionales directos, donde haya ayuda mutua de la sociedad e instituciones en general para su asistencia en problemas derivados de la salud de estas personas.

Artículo.- 4.

"Los derechos fundamentales de los seres humanos designados o diagnosticados tratados o definidos como o emocionalmente enfermos o perturbados, serán idénticos a los derechos del resto de los ciudadanos. Comprenden el derecho a un tratamiento no obligatorio, digno, humano, y cualificado con acceso a la tecnología médica, psicológica y social indicada; la ausencia de discriminación en el acceso equitativo a la terapia o de su limitación injusta a causa de convicciones políticas, socio-económicas, culturales éticas, raciales, religiosas de sexo, edad u orientación sexual; el derecho a la vida privada y a la confidencialidad; el derecho a la protección de la propiedad privada; el derecho de la protección de los abusos físicos y psicosociales; el derecho a la protección contra el abandono profesional y no profesional; el derecho de cada persona a una información adecuada sobre su estado cínico. El derecho al tratamiento médico incluirá la hospitalización, el estatuto de paciente ambulatorio, y el tratamiento psicosocial apropiado con la garantía de una opinión médica, ética y legal reconocida y, en los pacientes internados sin su consentimiento, el derecho a la representación imparcial, a la revisión y a la apelación"[47].

[47] http://usuarios.discapnet.es/border/tlpdroit.html. 14 de abril de 2012.

Pues los derechos personales son innatos de todo ser humano y por padecer alguna enfermedad mental, no pueden ser infringidos por los demás, esto comprende que por ninguna causa o motivo se podrá discriminar en el acceso a atención médica y más servicios que se reconoce legalmente en esta Declaración Universal De Los Derechos Humanos Y De La Salud Mental para todos los pacientes con trastornos mentales.

Artículo.- 5.

"Todos los enfermos mentales tienen derecho a ser tratados según los mismos criterios profesionales y éticos que los otros enfermos. Esto incluye un esfuerzo orientado a la consecución por parte del enfermo del mayor grado posible de autodeterminación y de responsabilidad personal. El tratamiento se realizará dentro de un cuadro conocido y aceptado por la comunidad, de la manera menos molesta y menos restrictiva posible. En este sentido, será positivo que se aplique lo mejor en interés del paciente y no en interés de la familia, la comunidad, los profesionales o el Estado. El tratamiento de las personas cuyas posibilidades de gestión personal se hayan visto mermadas por la enfermedad, incluirá una rehabilitación psicosocial dirigida al restablecimiento de las aptitudes vitales y se hará cargo de sus necesidades de alojamiento, empleo, transporte, ingresos económicos, información y seguimiento después de su salida del hospital"[48].

Estos tienen igual derecho a ser tratados según los mismos criterios profesionales y éticos que otros enfermos es decir igual tratamiento médico.

[48] http://usuarios.discapnet.es/border/tlpdroit.html. 14 de abril de 2012.

Este tratamiento será conocido por todos sus familiares y la comunidad y las autoridades respectivas para su vigilancia en cuanto al trato al paciente. Las capacidades mermadas por la enfermedad le llevaran a su rehabilitación plena en su integridad personal, para el restablecimiento de sus capacidades vitales, en el caso de surgir y ser puesto a la sociedad se proseguirá con el seguimiento adecuado.

Artículo.- 6.

"Todas las poblaciones contienen grupos vulnerables y particularmente expuestos a la enfermedad o trastorno mental o emocional. Los miembros de estos grupos exigen una atención preventiva, y también terapéutica, particular, al igual que el cuidado en la protección de su salud y de sus derechos humanos. Se incluyen las víctimas de las catástrofes naturales, de las violencias entre comunidades y la guerra, las víctimas de abusos colectivos, comprendidos aquéllos que proceden del Estado; también los individuos vulnerables a causa de su movilidad residencial, (emigrantes, refugiados), de su edad (recién nacidos, niños, ancianos), de su estatuto de inferioridad (étnica, racial, sexual, socio-económica), de la pérdida de sus derechos civiles (soldados, presos) y de su salud. Las crisis de la vida, tales como los duelos, la ruptura de la familia y el paro, exponen igualmente a los individuos a estos riesgos"[49].

Esto nos explica que en todo rincón de la humanidad se encuentra con estos grupos de personas que sufren de enfermedad mental, y así además

[49] http://usuarios.discapnet.es/border/tlpdroit.html. 14 de abril de 2012.

personas que nos encontramos expuestas a estos riesgos de contraer alguna enfermedad mental por lo que es necesario que se exija la atención preventiva y terapéutica es decir al control médico oportuno que comprende el respeto a todos los derecho humanos de estas personas.

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS.

Artículo 5°.- "Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes"[50].

Esto en cuanto a que ninguna persona de acuerdo con su condición o incapacidad física, psíquica, puede estar en lugares degradantes por el motivo de estar condenado a pagar una pena donde se vulneren su derechos a desenvolverse en lugares propios como lo es con las personas enfermos mentales, que deben estar en centros de atención especializados para su desarrollo personal o posterior rehabilitación

4.3.3. Código Penal.

En cuanto a lo señalado de la responsabilidad de las personas con desequilibrio mental que el Código Penal establece en su Artículo 32, "nadie puede ser reprimido por un acto previsto por la ley como infracción, si no lo hubiere cometido con voluntad y conciencia.[51]"

[50] Diccionario, Consultor Magno, Pdf, Pág. 764.
[51] CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios y Publicaciones. Edición 1ra. Quito-Ecuador. 2009. Art.32.Pág 19.

Entenderemos por voluntad la facultad de decidir por propio conocimiento de que algo está mal o bien para actuar de cierta manera, por iniciativa propia.

Por conciencia es el conocimiento pleno del bien y del mal, conocimiento pleno de algo.

Entonces diremos que un persona enferma mentalmente no puede ser castigado si dentro de sí mismo no concibe o no sabe, de lo que está haciendo este bien o mal, por ende no actúa con conciencia y voluntad en el obrar de los hechos, en efecto cuando vulnerare una norma que puede ser grave, el juez debe tomar en cuenta las circunstancias atenuantes a favor de su problema mental, por ende corresponde dársele el respectivo procedimiento por las autoridades, para enviarlo a un centro de atención hospitalario psiquiátrico debidamente con todas las medidas de seguridad para su diagnóstico y tratamiento especial para la respectiva rehabilitación.

En el Código Penal en su artículo 34 de la perturbación mental absoluta se señala “No es responsable quien, en el momento en que se realizó la acción u omisión, estaba, por enfermedad, en tal estado mental, que se hallaba imposibilitado de entender o de querer.

Si el acto ha sido cometido por un alienado mental, el juez que conozca de la causa decretará de su internamiento en un hospital psiquiátrico; y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia del Ministerio Publico y previo informe satisfactorio de los médicos designados por el juez y que de

preferencia serán siquiatras, sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado”[52].

Por responsabilidad diré que es “Capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente”[53].

Entonces diré que una persona enferma mentalmente no obra bien en el desarrollo de sus acciones; por no hacerlo con conciencia y voluntad, por eso peormente lo hace con responsabilidad, en tal razón el juez que conociere la causa ordenará de inmediato su internamiento en un hospital psiquiátrico para su atención, y no podrá de ninguna manera ser puesto en libertad, sino previo informe de valoración de un médico psiquiatra, donde parte de él se hará constar el restablecimiento pleno y de las facultades intelectuales del internado, el médico psiquiatra que puede ser de preferencia designado por el Juez, y la audiencia será con el Ministerio Publico para ser puesto en libertad.

Pero también en la realidad han sucedido muchos casos donde alienados mentales han sido juzgados y puestos en centros de rehabilitación social del país, atentando a la seguridad de los demás reos, sin ninguna medida de seguridad y desamparados y sin el cuidado especial. Lo que no se ha hecho cumplir esta norma en cuanto a los enfermos mentales, que debe remitírselos a centros de atención psiquiátrico cuando el juez conozca la

[52]CÓDIGO PENAL. Ley Cit. Art.34.Pág. 19.
[53]Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

causa de un de estas personas para su recuperación integral, y previo un informe favorable de un médico psiquiatra para ser puesto en libertad.

En cuanto a la pena a una persona limitada por enfermedad que haya cometido una infracción, para mi modo de pensar debe ser que cumpla la pena establecida, pero podrá salir al momento de que se remita un informe pertinente donde conste que la persona internada este plenamente recuperada en su integridad personal para ser puesta en libertad y pueda desenvolverse plenamente con la sociedad esto de acuerdo lo que se establece en el Articulo 50 del Código Penal.

4.3.4. Código de Procedimiento Penal.

De acuerdo con el artículo 219 del Código de Procedimiento Penal, hace referencia del procesado con síntomas de enfermedad mental señalando lo siguiente: “Si el procesado mostrare síntomas de enfermedad mental, la fiscal o fiscal ordenará su inmediato reconocimiento, para cuyo fin nombrará y posesionará a dos médicos psiquiatras quienes presentaran su informe por escrito, en el plazo que determine la fiscal o el fiscal, mientras tanto, no se le recibirá su declaración.

Si el informe pericial establece que la enfermedad mental es transitoria, la fiscal o el fiscal postergarán la recepción de la versión hasta el restablecimiento del procesado y proseguirá la substanciación de la instrucción.

Si el informe establece que la enfermedad mental es permanente, la fiscal o el fiscal remitirán un informe a la Jueza o Juez de Garantías Penales junto con la documentación respectiva a fin de que se ordene el internamiento previsto en el Código Penal. De ser el caso, la fiscal o el fiscal continuará con la etapa de la instrucción"[54].

Esto nos dice, que en el caso de una persona poseer señales de enfermedad mental, el fiscal que lleve a cabo una investigación de un delito cometido por cualesquier persona, esta autoridad ordenará de inmediato un reconocimiento médico, por el cual se nombrará y ara tomar posesión a dos profesionales psiquiátricos, para que hagan la evaluación o revisión a la persona que supuestamente tiene la enfermedad, y luego emitirán un informe escrito en el plazo fijado por el fiscal, mientras tanto no se le recibirá su testimonio o declaración, por el cual se aplazará para otra fecha que se señalara

Si el informe señala que la enfermedad es solo momentánea o transitoria la autoridad, aplazara la admisión de la versión, está la recuperación del procesado y se proseguirá con la sustanciación de la instrucción fiscal.

Si en cambio en el informe se señala que la enfermedad mental que posee la persona es permanente, la fiscal o el fiscal enviaran el informe al Juez de Garantías Penales, junto con la demás documentación donde se evidencie que posee enfermedad y este pueda decidir a que se ordene el

[54] CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL, Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito- Ecuador, Actualizado a febrero de 2010. Art. 219. Pág. 122

internamiento en un hospital psiquiátrico para su rehabilitación especial. O no ser el caso se continuara con la etapa de instrucción fiscal.

4.3.5. Código de Ejecución de Penas.

De acuerdo con lo que señala el artículo 12 del mencionado código señala. "El objetivo que persigue el Sistema Penitenciario es la rehabilitación integral de los internos, proyectada hacia su reincorporación a la sociedad y a la prevención de la reincidencia y habitualidad, con miras a obtener la disminución de la delincuencia"[55]

Pero en realidad en el Ecuador el sistema penitenciario es obsoleto y muy antiguo, por cuanto los reos tienen que soportar situaciones degradantes, atentando a los derechos humanos de las personas contra la integridad personal, y su salud; entre otros, corriendo situaciones de riesgo que hacen de estos centros muy peligrosos para los internos y la sociedad.

Al mismo tiempo que a estas personas se les hace imposible permanecer en situaciones o momentos de terror donde ni siquiera les brindan las medidas de seguridad necesarias para su integridad personal. Ocurriendo formas humillantes de castigos por parte de los guías penitenciarios y de los demás reos, donde tienen que sobrellevar su vida, manteniendo su integridad personal, perfeccionándose en entes de suma peligrosidad, y no en la reinserción a la sociedad como lo pregona dicho Código

Diagnóstico para Salud de los internos en él Código de Ejecución de Penas expresa en su Art. 15 "Para los fines de diagnóstico, pronóstico y ubicación

[55]http://190.41.250.173/rij/basas/legisla/ecuador/coejpeac.HTM. Viernes 17 de febrero 2012.

de los internos en los centros de rehabilitación social, se adoptará el régimen basado en el siguiente procedimiento:

Diagnóstico:

1. Estudio del delito;
2. Estudio socio-familiar y ecológico;
3. Estudio médico y psicológico;
4. Definición del mecanismo crimino-dinámico; y,
5. Definición del índice de peligrosidad”[56].

Así entre otros aspectos relacionados a la rehabilitación social de los internos.

Así también los centros de rehabilitación social poseerán un centro de atención médico, que contendrá con profesionales que sepan de psiquiatría. Y los servicios médicos serán prestados a las personas internas de manera general, y tendrán vinculación con la administración general. Deberán comprender un servicio psiquiátrico, para el diagnóstico y después con el tratamiento debido de los casos de enfermedades mentales.

Pues los médicos deberán atender o examinar a cada persona reclusa, en el menor tiempo posible después de su ingreso para igualmente poder establecer la existencia de una enfermedad física o mental, para acogerse a las medidas pertinentes del caso a tratarse.

[56] CODIGO DE EJECUCION DE PENAS. pdf. pág. 4. Miércoles 4 de abril de 2012

La higiene será primordial en observarse a estos establecimientos y al aseo de los reclusos, donde se prestaran todas las facilidades para su aseo personal.

4.3.6. Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos.

Con el análisis respectivo a este reglamento quiero confirmar que hay derechos de los internos que no pueden ser de ninguna manera violentados por ningún funcionario es así como se expresa en el Artículo 1. De los derechos de los internos:

Dice en su numeral 1. "A que el establecimiento en el que este guardando prisión, cuente con las instalaciones sanitarias y medicas mínimas para garantizar la preservación de su vida, salud e integridad física"[57].

Esto en derecho a todas las personas internas que tienden a estar mucho tiempo en centros, que deben estar en buenas condiciones para de esta manera tenga una rehabilitación efectiva, con servicios que ayuden a proteger su integridad personal y no que vaya en desmedro de sus derechos, ya que por la pésima atención pueden ocasionar graves daños psicológicos, o enfermedades mentales en los mismos centros por el hecho de no asear las celdas donde permanecen y brindar servicio médico.

[57] Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos. Corporación de Estudios y Publicaciones-Edición 1ra. Quito-Ecuador.2009. Art. 1. Pág. 2

En el segundo inciso de este numeral dice: “Estos servicios se deberán prestar en su caso, por el personal médico adecuado, de manera gratuita y oportuna”[58].

Los servicios médicos y de sanidad, deben darse de manera más urgente tal como hacer un diagnóstico de acuerdo a la enfermedad que tenga el interno sugerirse el tratamiento para el paciente; y en caso de determinarse alguna enfermedad mental seguir el procedimiento legal para el internamiento en un centro especializado para su rehabilitación efectiva, que vaya en cumplimiento de los derechos de los internos estipulados en la Constitución de la Republica y convenios internacionales

4.3.7. Derecho Comparado.

4.3.7.1. Legislación Española:

En el derecho penal “considera que no se puede castigar a un delincuente si es enfermo mental, con lo que el problema que se le presenta, ante la comisión de un delito por una persona sospechosa de tener dicha enfermedad, consiste en decidir si esa persona estaba suficientemente perturbada en aquel momento como para ser dispensada de la pena y por tanto ha de ser declarado inimputable. Y una vez resuelto ese dilema, entre punir el delito, responsabilizando a su autor, o tratar la enfermedad y des responsabilizar al que la padece, la respuesta que el sistema penal ha

[58] Ibídem. Pág. 2

venido dando a dicho delincuente declarado inimputable, es la llamada medida de seguridad”[59].

Las medidas de seguridad en el Código Penal Español.

“El nuevo Código Penal no hace sino ponerse al día con el de otros Estados modernos, en consonancia con una Constitución ya veinte años vigente, que habla de derechos y libertades, de garantías jurídicas para todos los ciudadanos y por tanto también para el enfermo mental que comete un delito. Era, en fin, una exigencia democrática”[60].

“El Código Penal Español declara en el artículo 8 inciso 1 exento de responsabilidad al que se hallen en situación de trastorno mental transitorio, a no ser que se halle en situación de trastorno mental transitorio, a no ser que este haya sido buscado de propósito para delinquir…"[61]

Artículo *8*.-“Están exentos de responsabilidad criminal:

1º- El enajenado y el que se halla en situación de trastorno mental transitorio, a no ser que éste haya sido buscado de propósito para delinquir.

Cuando el enajenado hubiere cometido un hecho que la ley sancionare como delito, el Tribunal decretará su internamiento en uno de los establecimientos destinados a los enfermos de aquella clase, del cual no podrá salir sin previa autorización del mismo Tribunal.

[59] http://tratamiento-penal-del-enfermo.html 14 de abril del 2012.
[60] http://tratamiento-penal-del-enfermo.html 14 de abril del 2012.
[61] http://www.monografias.com/trabajos16/inimputabilidad/inimputabilidad.shtml. Sábado 14 de abril del 2012.

Cuando el Tribunal sentenciador lo estime procedente, a la vista de los informes de los facultativos que asisten al enajenado y del resultado de las demás actuaciones que ordene, podrá sustituir el internamiento, desde un principio o durante el tratamiento, por alguna o algunas de las siguientes medidas:

· Sumisión a tratamiento ambulatorio.

· Privación del permiso de conducción o de la facultad de obtenerlo durante el tratamiento o por el plazo que se señale.

Privación de la licencia o autorización administrativa para la tenencia de armas, o de la facultad de obtenerla, con intervención de las mismas durante el tratamiento o por el plazo que se señale.

Presentación mensual o quincenal, ante el Juzgado o Tribunal sentenciador, del enajenado, o de la persona que legal o judicialmente tenga atribuida su guarda o custodia.

Además de la enajenación, los otros apartados incluidos en este artículo como eximentes de responsabilidad penal son los de ser menor de 16 años de edad, alteración de la percepción desde el nacimiento o la infancia, actuar en defensa propia o ajena, estado de necesidad, la fuerza irresistible, miedo insuperable, cumplimiento del deber y obrar en virtud de obediencia debida (estos apartados incluyen sus correspondientes condiciones para ser considerados circunstancias eximentes).

El Código Penal, a su vez, contempla la posibilidad de que la enajenación sea incompleta, en cuyo caso se le aplica una atenuante, que puede tener

dos grados de mayor a menor cualificación: eximente incompleta propiamente dicha, prevista en el apartado 1 del Art. 9 y atenuante por analogía, que supone que no existe una enajenación propiamente dicha, siquiera incompleta, sino una circunstancia análoga (es la que se aplica en los casos de drogodependencia)"[62].

En el Código Penal Español se señala que la persona con trastorno mental queda perdonada al infringir una norma cuando en el momento de cometido el hecho no estuvo en capacidad para entender lo cometido.

Así también el Tribunal que conozca de la causa decretará su internamiento en un establecimiento destinado para la atención de los de aquella clase, es decir de las personas con enfermedad mental, y esta no podrá salir sin la autorización del mismo Tribunal que lo tomara en el momento que estime que la persona se ha rehabilitado. Cuando se haya sentenciado será puesto cuando este haga las revisiones correspondientes de los informes hechos por los profesionales facultados para la atención del enfermo mental, y demás ordenes que sirven a la autoridad para dar un criterio favorable al enfermo, se podrá dar una medida alternativa al internamiento. Así se estudiara las circunstancias de la persona, para establecer los grados de responsabilidad del hecho cometido; estas circunstancia se tomará en cuenta por el juzgador al momento de dictar sentencia, por tener una enfermedad mental, por lo que disminuye su grado de responsabilidad en el cometimiento del hecho execrable

[62] http://psiquiatriaho.galeon.com/manual/a18n4.htm-sabado 14 de abril del 2012.

4.3.7.2. Legislación Cubana.

En el padecimiento de trastornos psiquiátricos, pues de manifestarse, el sujeto carecería de las facultades cognoscitivas y psíquicas para ser motivado racionalmente por la norma.

“Al determinarse que la persona ha alcanzado el desarrollo cognoscitivo requerido para que pueda comprender y valorar su actuar, se procede entonces a verificar la existencia del supuesto psiquiátrico. En el artículo 20.1 del Código Penal Cubano se regula la enajenación mental, el trastorno mental transitorio y el desarrollo mental retardado como causas que anulan en el sujeto que comete el hecho delictivo la facultad de comprender el alcance de su acción o dirigir su conducta. En el mismo se prevé la inimputabilidad del autor que debido a las razones antes relacionadas no haya podido comprender la criminalidad del acto o regir sus acciones.

Sobre el presupuesto psiquiátrico el Código Penal cubano aunque regula la imputabilidad incompleta en el apartado 2) del antes mencionado artículo 20, no precisa los requerimientos que debe tener en cuenta el juez para estimar la capacidad de culpabilidad disminuida.

Establece en el artículo 35 como causas de inimputabilidad la enajenación mental, el trastorno mental transitorio, el estado de embriaguez, el cual debe ser pleno, fortuito, no habitual ni preordenado. Además acoge el estado de perturbación mental por la ingestión, absorción o inyección de sustancias

narcóticas o estupefacientes cuando se manifiesten las cuestiones acotadas anteriormente respecto al estado de embriaguez.

En el artículo 37 A inciso 1 del Capítulo I, denominado: De las circunstancias atenuantes personales de menor peligrosidad, que considera como tales a todas las circunstancias eximentes cuando no concurran todos los requisitos exigidos para eximir al agente de responsabilidad penal, el cual establece como excepción la del artículo 35 A inciso 1. En el mismo se manifiesta que en los casos de semilocura o perturbación incompleta, en cualquier forma, de las facultades mentales intelectivas o volitivas, el Tribunal podrá disponer la supresión de la sanción impuesta al reo y colocarlo en observación en un manicomio criminal hasta que se encuentre curado”[63].

Según esta legislación las personas que posean trastornos psiquiátricos, esta carecería de facultades cognoscitivas y psíquicas para realizar racionalmente la norma. Esto que no actúa de muy buena manera por dificultad de comprender la situación real, debido a su anormalidad mental.

Donde se regula el trastorno mental y la enajenación mental transitorio, y el desarrollo mental retardado que nos dice que son causas que anulan a la persona en su accionar en el cometimiento de un hecho delictivo. También nos da a conocer que estas personas serán inimputables cuando actúen como autores de infringir la norma, cuando no estén en capacidad de entender o comprender lo actuado. Lo que me trae más en cuenta es que no se señala los requisitos que debe tomar en cuenta el juez para estimar la

[63] http://www.eumed.net/rev/cccss/17/stfc.html-sabado 14-abril -2012.

capacidad de culpabilidad disminuida, es decir el estudio que se debería dar al enfermo mental para aseverar si está en absoluta inconciencia o es solo temporal el desorden mental.

Lo que también se dice que el agente debe considerársele las circunstancias favorables al grado de responsabilidad que se prevea en tal situación de la enfermedad que se asevere mantener.

En cualquiera de las formas de mantener la enfermedad ya sea en los casos de semilocura o perturbación incompleta de las facultades mentales de conocimiento y de voluntad el Tribunal podrá disponer el exterminio de la sanción impuesta al reo y ubicarlo en observación en un manicomio criminal hasta que se halle curado para su reinserción social.

4.3.7.3. Legislación de Estados Unidos.

TÍTULO 1. CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL

LOCURA DE DEFENSA

“Arte. 46C.002. PLAZO MÁXIMO DE COMPROMISO DE DETERMINADA POR PLAZO MÁXIMO PARA EL DELITO.

A) Una persona absuelta por razones de demencia no pueden ser cometidos en un hospital psiquiátrico u otro centro de atención hospitalaria o residencial u ordenado para recibir consulta externa o de la comunidad basada en el tratamiento y la supervisión bajo el Subcapítulo F por un periodo acumulado

que exceda el plazo máximo previsto por la ley para el delito por el que se trató de la persona absuelta”[64].

Esto es que una persona por razones de demencia que haya sido levantada su condenando podrá asistir a un hospital psiquiátrico sin previa autorización del juez hasta que se investigue si la persona supuestamente posee la enfermedad mental para ser perdonad y ser internado en un centro especializado.

B) El vencimiento de ese plazo máximo, la persona absuelta puede ser aún más confinado en un hospital psiquiátrico u otro centro de atención hospitalaria o residencial u ordenado para recibir consulta externa o de la comunidad basada en el tratamiento y la supervisión sólo en los procedimientos de compromiso civil.

El vencimiento del plazo librada de la pena por enfermedad mental, tiene que permanecer en un hospital psiquiátrico para recibir su consulta para luego recibir su tratamiento y la supervisión respectiva de la autoridad hasta su plena recuperación.

Arte. 46C.003. VÍCTIMA notificación de la liberación. Si el tribunal emite una orden que exige la liberación de una persona absuelta en la descarga o en un régimen de atención ambulatoria, el secretario del tribunal que dictó la orden, utilizando la información proporcionada en cualquier declaración sobre el impacto recibido por el tribunal en virtud del artículo 56.03 o otra

[64] http://translate.google.com.ec/translate?hl=es&langpair=enles&u=http://www.estatutes.legis. State.tx.us/Docs/CR/ .46C.htm. jueves 03 de mayo del 2012

información a disposición del tribunal, deberá notificar a la víctima o el tutor de la víctima o un pariente cercano de la liberación. No obstante el Artículo 56.03 (f), el secretario del tribunal puede revisar una declaración de impacto a la víctima con el fin de la notificación con arreglo al presente artículo

Arte. 46C.101. NOMBRAMIENTO DE EXPERTOS. (A) Si la notificación de intención de plantear la defensa por demencia se presenta en virtud del artículo 46C.051, el tribunal podrá, por propia iniciativa o movimiento por el acusado, el abogado del acusado, o el abogado que representa al Estado, a uno o más desinteresado expertos a:

(1) interrogar al acusado con respecto a la defensa por demencia, y

(2) declarar sobre el tema de la locura en cualquier juicio o una audiencia que implica esta cuestión.

(B) El tribunal comunicará a un experto nombrado de conformidad con este artículo de los hechos y circunstancias del delito del que se imputan al procesado y los elementos de la defensa por demencia.

Comentario.- la notificación hecha por la defensa por demencia, el tribunal podrá por iniciativa por el acusado, el abogado o abogado del Estado a uno o más expertos a interrogar al acusado por demencia a declarar del tema de la locura. El tribunal comunicara a un especialista que es nombrado de los hechos y circunstancias de como sucedió la infracción de que se le acusan y los elementos de la defensa por estar con enfermedad mental.

Arte. 46C.102. EXPERTOS: CALIFICACIONES. (A) El tribunal podrá nombrar a psiquiatras o psicólogos cualificados como expertos en este capítulo. Para calificar para el nombramiento conforme a este subcapítulo como un experto, un psiquiatra o psicólogo debe:

(1) En su caso, ser un médico con licencia en este estado o ser un psicólogo con licencia en este estado que tiene un doctorado en psicología, y

(2) Tiene la siguiente certificación o la experiencia o la formación:

(A) Como de certificación apropiada, por:

(I) La Junta Americana de Psiquiatría y Neurología con calificaciones agregado o especiales en psiquiatría forense, o

(Ii) La Junta Americana de Psicología Profesional en psicología forense, o

(B) La experiencia o la formación que consta de:

(I) Al menos 24 horas de formación especializada en relación con las evaluaciones forenses incompetencia o la locura;

(Ii) Al menos cinco años de experiencia en la realización de evaluaciones forenses penales de los tribunales, y

(Iii) Ocho o más horas de educación continua en relación con las evaluaciones forenses, terminó en los 12 meses anteriores a la designación y la documentación del tribunal.

(B) Además de quienes reúnan las condiciones requeridas por el inciso (a), para ser nombrado como experto a un psiquiatra o psicólogo debe haber completado las seis horas de educación continua en los cursos de psiquiatría forense o la psicología, en su caso, en los 24 meses anteriores el nombramiento.

(C) Un tribunal puede nombrar un experto a un psiquiatra o un psicólogo que no cumpla con los requisitos de los incisos (a) y (b), si las circunstancias exigentes requieren el tribunal para fundamentar el nombramiento de formación profesional o experiencia del experto que directamente proporciona el experto con un asesoramiento especializado para examinar la parte demandada que normalmente no ser poseído por un psiquiatra o psicólogo que cumple con los requisitos de los incisos (a) y (b)"[65]

Comentario.- El Tribunal nombrara a psiquiatras o sicólogos calificados como especialistas para calificar a la persona enferma mental que haya cometido un delito donde dará los informes adecuados para esclarecer de la situación jurídica de la persona que supuestamente tenga tal enfermedad y posterior se proseguirá con la evaluaciones de los especialistas que se han calificado para tales procedimientos, profesionales que serán certificados por su profesionalismo. Esta persona será certificada o más si tiene experiencia otorgado por la Junta Americana de la Psiquiatría y Neurología y algunos requisitos más que deben tener los profesionales psiquiatras para poder evaluar a un loco o demente.

---

[65] http://translate.google.com.ec/translate?hl=es&langpair=enIes&u=http://www.estatutes.legis. State.tx. us/Docs/CR/.46C.htm.jueves 03 de mayo de 2012.

4.3.7.4. Legislación del Perú.

De acuerdo con lo que se expresa la "Legislación Peruana ha acogido un artículo especial sobre el tema presentado, recogido en el artículo 20 de Código Penal Peruano.

Código Penal Artículo 20: Causas de Inimputabilidad

Está exento de responsabilidad penal: El que por anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia o por sufrir alteraciones en la percepción, que afectan gravemente su concepto de la realidad, no posea la facultad de comprender el carácter delictuoso de su acto para determinarse conforme a su comprensión"[66].

A mi forma de comprender también están libres de responsabilidad penal, una persona que posea alguna alienación mental ya que altera gravemente la conciencia por padecer enfermedad mental y no comprender el sentido verdadero de la realidad, y el cual la persona la puede llevar a cometer hecho ilícito, llevando incluso a la muerte de una persona sin darle la mayor cuidado del hecho producido debido a su inconciencia y por no estar en los plenos sentidos.

Artículo 74.-internación

"La internación consiste en el ingreso y tratamiento del inimputable en un centro hospitalario especializado u otro establecimiento adecuado, con fines terapéuticos de custodia. Solo podrá disponerse la internación cuando

[66] http://www.monografias.com/trabajos75/inimputabilidad-implicacias-medicas-legales/inimputabilidad-implicacias-medicas-legales2.shtml. lunes 16 de abril de 2012.

concurra el peligro de que el agente cometa delitos considerablemente graves”[67].

Esto asemejándose a la legislación ecuatoriana, que una persona debe ser atendida de una forma especial en un centro hospitalario psiquiátrico y no estar en centros carcelarios donde se menoscaban sus derechos , estos con fines curativos y de cuidado especial para su recuperación debida.

[67] http://es.scribd.com/encuentrocriminologia/d/36487450-Trastornos-Mentales-y-Delito. 16 de abril de 2012.

5. Materiales y Técnicas

5.1. Materiales Utilizados.

Los materiales utilizados contribuyeron a la estructura misma del informe de la tesis; como lo fueron los libros y leyes mencionándolas de la siguiente forma: Constitución República del Ecuador, Código Penal, Código de Procedimiento Penal, Código de Ejecución de Penas, Diccionario de la Real Academia Española, Jaramillo Rodríguez Cesar Oswaldo, Guía para la Elaboración de Proyectos de Tesis de Grado; Jiménez M. Medidas Alternativas en el Sistema Penal y Perspectiva Criminológica; Zaffaroni E. Sistemas Penales y Derechos Humanos en América Latina; Cabanellas, Guillermo, Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual; Goldstein, Mabel, Diccionario Jurídico Consultor Magno; Ribó Durán, Luis, Diccionario de Derecho, para Bosch; Rosental, M.M. Diccionario Filosófico; Zabala Egas, Jorge, Derecho Constitucional Zaffaroni, Eugenio Raúl, año 1999, "Tratado De Derecho Penal; Cabanellas De Torres, Guillermo "Diccionario Jurídico Elemental; Erazo Bustamante, Silvana, Ciencias Penales; Diccionario Jurídico Espasa; Ediciones Legales; Comentarios a la Declaración de los Derechos Humanos; Diccionario enciclopédico universal Aula; el internet que en sus diferentes páginas web permitió el avance de la legislación comparada en la dirección como: www.sítiosjurídicos.com, de igual manera pude utilizar material de oficina como hojas de papel bond, esferográficos, computadora, impresoras, y fichas bibliográficas y nemotécnicas elaboradas; todo este material, me ha servido de mucho para estructurar el informe final

de Tesis así como a entender mucho más a fondo mi problemática investigada como; la realidad de las leyes en nuestro sistema ecuatoriano.

5.2. Métodos.

En cuanto al desarrollo de la presente tesis, he acudido a los diversos métodos, que la investigación científica entrega, o sea, las formas o medios cognoscitivos que permiten revelar, ordenar, enseñar y emplear nuevos conocimientos; los mismos que son:

Método científico.- Es la herramienta que permite la investigación, de aplicar pasos rigurosos que permiten llegar al conocimiento de los fenómenos que se originan en la naturaleza y en la sociedad mediante la correlación de la reflexión comprensiva y el investigador en el acercamiento directo con la realidad.

Método inductivo.- Con este método utilizado me permitió, observar el contexto del problema a investigar que procede de lo particular o especifico hasta llegar a lo general, es decir partiendo de variadas observaciones directas de los fenómenos del problema socio-jurídico, en un tema específico como el derecho a la integridad personal y salud integral de las personas internas en los centros de rehabilitación social del Ecuador y su respectivo análisis de los principales términos afines al tema objeto de estudio.

Método deductivo.- Igualmente con este método me permitió, establecer una relación entre algo que se tiene como cierto y para ello es necesario seguir un análisis lógico para llegar a una conclusión; que sirve para el desarrollo de la investigación y conocer la realidad objetiva del problema a

investigar partiendo de lo general para llegar a lo particular o singular de la problemática establecida, que en el presente caso, en el desarrollo de este trabajo investigativo, inicie observando definiciones básicas a ser aplicados en forma usual y que permiten entender de mejor manera el título a investigar, sus principales ideas de doctrinarios, la repercusión en la legislación ecuatoriana así como sus vacíos y contradicciones, y la obtención de las conclusiones y con ellas las recomendaciones y por último la propuesta de reforma jurídica como posible solución en derecho a la problemática planteada en mi trabajo de investigación.

Método Histórico.- Con este me permitió conocer el pasado del problema sobre su origen y evolución y así realizar una diferenciación con la realidad en la que actualmente vivimos.

Con esto nos permite analizar la reseña histórica de las circunstancias de los temas relevantes analizados acordes al objeto de estudio tratado.

Método descriptivo.- Este método comprende realizar una descripción objetiva de la realidad actual en la que se despliega el problema, así demostrar los problemas existentes en nuestra sociedad y demostrar la falta de la norma al problema planteado.

Método analítico.- Me permitirá ilustrar el problema enfocándolo desde el punto de vista social, jurídico, político y económico; y, analizar así sus efectos de acorde con la realidad objetiva

Método sintético.- Este método me permitió estudiar lo que exponen los diversos tratadistas reduciendo al máximo una cita referente al tema planteado

Método Exegético.- A través de este método me permitió la aclaración e interpretación de las normas legales acordes al objeto de estudio como es también el derecho comparado con legislaciones de otros países.

Método estadístico.- Con este método establecí y demostré la realidad objetiva a través de cuadros estadísticos, donde se señala claramente las versiones de las personas encuestadas.

El método Mayéutico.- Me sirvió en la elaboración del banco de preguntas de las encuestas y entrevistas, de las cuales fueron esgrimidas de los objetivos y la hipótesis para después su verificación y comprobación o contrastación.

5.3. Técnicas y Procedimientos.

Como técnicas de investigación para la recolección de la información utilicé fichas bibliográficas, fichas mnemotécnicas, con la finalidad de recolectar información doctrinaria, grabadora de sonidos para registrar todos los aspectos relevantes que se establecieron durante la investigación y en la recolección de la información o a través de la aplicación de las técnicas de la encuesta y la entrevista.

La encuesta fue aplicada a noventa y seis Abogados en libre ejercicio profesional, funcionarios judiciales del distrito de Loja, docentes

universitarios que me dieron a conocer su perspectiva sobre la temática a investigar y poder desarrollar con normalidad y absoluta profundidad el trabajo investigativo. De igual forma apliqué diez entrevistas a expertos en la materia penal entre ellos a Juezas y Jueces de Loja.

Finalmente los resultados expresados de la investigación recopilada durante su desarrollo, serán expuestos en el informe final el que contendrá por mandato reglamentario de la Universidad Nacional de Loja.

Los procedimientos de la investigación utilizados son de carácter documental, bibliográfica y de campo y comparativa para encontrar normas jurídicas comunes en el ordenamiento jurídico nacional e internacional, para descubrir sus relaciones o establecer sus diferencias o semejanzas y por tratarse de una investigación analítica utilicé también la hermenéutica dialéctica en la interpretación de los textos, documentos y doctrinas descritos en la presente tesis.

6. Resultados.

6.1. Resultado de Entrevistas.

Primera entrevista.

¿Podría indicar usted, la política actual del Estado ecuatoriano para la atención especializada de los internos en las cárceles?

1) El primer entrevistado supo manifestar que; no conoce que el Estado ecuatoriano haya o tenga políticas para garantizar la integridad personal y salud de las personas.

2) El actual gobierno ha implantado una transformación en el caduco Sistema de rehabilitación, se han involucrado a más entes políticos y sociales. El problema es que requiere de un cambio total, lo que incluye gastos o recursos en grandes proporciones.

La declaración del Estado de emergencia al sistema carcelario del país es una buena muestra.

3) Se declaró en emergencia al sistema carcelario del país, se está trabajando en infraestructura física, se capacita a los guías penitenciarios, se creó el Consejo Nacional de Rehabilitación Social.

4) La política de estado que regula el tratamiento de los privados de su libertad está dispuesta en el Código de Ejecución de Penas y principalmente, una política de Estado que permite el tratamiento de los internos.

5) Creo que no hay una política bien definida al respecto pero en los tratados internacionales se estipulan normas que protegen los derechos la integridad de la persona en general, cuando estén internados y la Constitución actual es garantistas de derechos a las personas internas, también deben prestárseles los servicios necesarios, como de salud alimentación entre otros, lo que falta es la exigencia para su cumplimiento.

6) Creo que no se avanzado mucho en este tema, solo en el Código Penal que estipula cuando una persona enferma mental han cometido una infracción o delito debe ser internado en un hospital psiquiátrico; hay también persona enfermas mentales que están en las calles sin ningún cuidado ni protección corriendo riesgos por su vida y la de los demás que deben hacerse cargo las autoridades.

7) La política a mi manera de pensar es de acuerdo a las personas procesadas al grado de culpabilidad o responsabilidad de la infracción cometida, y a la ubicación provisional para las investigaciones, proporcionándole además un tratamiento acorde a la situación; es el caso de los enfermos mentales será internado en un hospital psiquiátrico para la debida recuperación.

8) La atención especializada es de acorde a las circunstancias de la persona en el momento del delito, para de igual manera establecer la forma de cumplirla la pena.

9) Que el estado ecuatoriano en la actualidad está tomando muy en serio la creación de nuevos centros carcelarios que servirá de mucho y en parte

descongestionara la población carcelaria que es el mayor problema que atenta a los derechos de las personas internas, inclusive muertes por la mala atención se ofrece.

10) No creo que haya esas políticas no las escuchado mencionar sobre la atención especializa de los internos no conocer del tema mucho.

Comentario. En cuanto a la política actual de la debida atención especial especializada que se debe brindar a los internos en las cárceles, existe en la mayoría un desconocimiento sobre aquello, expresan que en la actualidad el gobierno, se ha involucrado más en políticas sociales como la atención general al sistema de Rehabilitación, que en ocasiones se los ha declarado en emergencia, y la mayor capacitación a los guías para el manejo de reos, y que la regulación del tratamiento de los privados está estipulado en el Código de Ejecución de penas.

Que la política está bien definida en los Tratados Internacionales y la Constitución, que protegen los derechos a la integridad de los internos y por ende los servicios necesarios y que el Código Penal se establece sobre la Imputabilidad e inimputabilidad en el cometimiento de un delito de una persona enferma mental y el procedimiento a seguir para la evaluación, tratamiento e internamiento en un hospital psiquiátrico.

Segunda Pregunta.

¿Considera pertinente que las personas responsables de garantizar la atención especializada a los internos, no lo hagan, deben responder por sus actos ante la justicia?

1) Claro, porque una persona vulnerable que no está en su sano juicio debe tener el cuidado necesario y la persona que esta haga su custodia debe ser responsable.

2) Si la razón es que todas las personas o autoridades con el deber de garantizar una rehabilitación al interno debe ser un especialista en psiquiatría, esto es que el Director, trabajador(a) social, guías penitenciarios deben ser seleccionados minuciosamente, esto evitara que cualquier persona ocupe estos delicados cargos

En la actualidad se debe sancionar a estos funcionarios por irrespetar los derechos de estas personas enfermas mentales.

3) Podríamos hablar de sanciones, pero siempre y cuando sea a los mandos superiores es decir a ministros, Fiscal General, que deben ser estrictos en nombrar el personal.

4) Si, por que al no darles el tratamiento adecuado está vulnerando muchos de sus derechos, tales como el derecho a la recuperación en un ambiente optimo derecho a ser atendido por los profesionales capacitados para tratar enfermedades mentales.

5) Sin duda, pero las autoridades que deben hacer cumplir son los jueces y fiscales como entes de administrar justicia, y dar a las personas que sufren enfermedad mental un seguimiento hasta su recuperación en un centro especializado para luego ser puesto en libertad previo el informe médico.

6) Considero que sí, porque es responsabilidad de las autoridades y funcionarios de cumplir con sus funciones y obligaciones expresadas en la ley; y las personas enfermas mentales no pueden estar desprotegidas de sus derechos por terceros.

7) Creo que sí, los funcionarios que no lleven al enfermo mental al centro adecuado debe ser sancionado y quien no preste el tratamiento adecuado a las personas enfermas mentales igual debe ser castigado cuando haya la orden del juez.

8) Si, deben adquirir la responsabilidad al respecto y deben brindar la atención especializada a quienes lo requieran, es su obligación.

9) Las personas llamadas a proteger los derechos de todas las personas internas, ya sea por cualquier delito está garantizada la atención en lugares aptos para su rehabilitación y las personas que contrapongan a la ley deben ser sancionados de acuerdo con la ley.

10) Se debería dar de esa manera se responsabiliza de la rehabilitación efectiva del enfermo mental.

Comentario. La mayoría de los entrevistados consideran que una persona interna, quien este encargada de su cuidado debe ser responsable de la atención especializada por el acto de no prestar la debida atención especializada a los enfermos mentales, que sean las autoridades encargadas de administrar justicia hasta llegar al último funcionario debiendo cumplir con sus obligaciones encomendadas, los cuales también deben hacer un seguimiento de todas las personas internas.

Tercera Pregunta.

¿Conoce usted las medidas de seguridad que permite el Código Penal para garantizar los derechos de los enfermos mentales que se encuentran con orden judicial internados en los centros de rehabilitación social del Ecuador?

1) No conozco de ninguna medida de seguridad que prevea el Código Penal Ecuatoriano.

2) Yo creo que son; no son imputables por cuanto actúan sin voluntad ni conciencia; no son responsables de actos delictivos; no pueden ser encarcelados, deben ser en un hospital psiquiátrico; serán puestos en libertad previo informe de un especialista medico psiquiátrico; existe disminución en las penas (atenuantes).

3) Los enfermos mentales tienen derecho a las siguientes medidas:

Ingreso a un hospital psiquiátrico, atenuación de las penas y el no ingreso a las cárceles y al tratamiento especializado.

4) Al respecto puedo decir que la persona con perturbación mental al momento de cometer una infracción, no será responsable, y el juez señalará su internamiento en un hospital psiquiátrico para su atención especializada, y para su libertar se considerara los informes emitidos por médicos especialistas.

5) En relación desconozco pero una persona enferma mental no debe estar en un centro carcelario debido al irrespeto de los derechos de las personas y sé que no son imputables.

6) Que cuando una persona enferma mental cometa un delito debe ser internado en hospital psiquiátrico y previo informe médico de su estado de salud podrá ser puesto en libertad.

7) Que la persona que sufre una enfermedad mental debe ser internada en un hospital psiquiatra debido a su peligrosidad o riesgos que puede conllevar con las demás personas, donde será diagnosticado y luego se dará el tratamiento médico.

8) Desconozco, sé que los enfermos mentales deberían ser internados en hospitales especializados.

9) En este caso debe tomarse más en serio estimo que falta mucho por hacer, que estas personas deben tener un centro para su atención con especialistas ya que la mayoría circulan por la calle atentando a la vida de los demás, debiendo ser internados para su seguridad y la de los demás para su recuperación.

10) Deben ser aislados a centros asistenciales para su rehabilitación con especialistas psiquiatras y la imputabilidad existente con cometer infracciones.

Comentario. La mayoría de los encuestados supo manifestar desconocer las medidas de seguridad que se prevea en el Código Penal, pero algunas

de ellas expresaron que por ser enfermos mentales son inimputables al momento de cometer una infracción, el adecuado internamiento que debe existir, el tratamiento especializado y acuerdo a los informes médicos psiquiátricos podrá ser puesto en libertad, previa consideración del juez

Cuarta Pregunta.

¿Cree usted que existe vulneración de los derechos de la persona enferma mental cuando está en un centro de rehabilitación social y no en un hospital psiquiátrico?

1) Claro, que está vulnerando sus derechos, estas personas deben estar en un Hospital psiquiátrico.

2) Sí, porque está violando la Ley art. 34 del código penal vigente; y Tratados Internacionales.

3) Por supuesto se está atentando a disposiciones Constitucionales y legales, por cuanto son internos, más no delincuentes.

4) Si, por que se vulnera derechos inherentes a la persona donde pasan a la intemperie sin atención de ninguna clase, si sucede aquello la persona puede morir o acarrear situaciones de peligro para los demás reos.

5) Si por incumplirse la ley, ya que una persona enferma mental debe ser internada en un hospital psiquiátrico.

6) Si existe vulneración de los derechos de las personas enfermas mentales cuando este sea puesto en un centro de rehabilitación social, lo cual es ilegal.

7) Sin duda va a ver violación a los derechos de la persona que son reconocidos en la Constitución y tratados internacionales y el Código Penal cuando se ha verificado enfermedad mental en la persona y deberá ser puesto en un hospital psiquiátrico.

8) Si, el Código Penal en el Art. 34 dice que la persona no será responsable en el momento que se realizó la acción u omisión estaba en tal estado mental, será internado en un hospital psiquiátrico.

9) Considero que si efectivamente se vulnera sus derechos.

10) Efectivamente porque se está violentando a las disposiciones señaladas en el Código Penal Ecuatoriano por perturbación mental absoluta señalado en el artículo 34.

Comentario. Creen la mayoría que si existe la vulneración de derechos a las personas enfermas mentales cuando al momento de ser puesto en Centros de Rehabilitación Social, por no estar en un lugar especializado para su tratamiento, lo que se está violentando las normas señaladas en el Código Penal y Procedimiento Penal, y derechos inherentes a la persona, lugares donde acarrea situaciones de mayor peligro para su integridad personal, siendo además totalmente ilegal, por lo que debe ser internado en un hospital psiquiátrico.

Quinta Pregunta.

¿Qué alternativa de solución estima conveniente que debe darse para garantizar la salud mental de los enfermos psiquiátricos infractores?

1) Que el Estado asuma su responsabilidad y que los internos o privados de su libertad que tengan trastornos mentales, deben ser tratados en un hospital psiquiátrico, para su tratamiento y luego de su recuperación se trasladados al Centro carcelario para que cumplan la condena si es el caso.

2) La creación de centros especializados de tratamiento psiquiátrico por lo menos uno por cada Centro de Rehabilitación Social.

3) Cumplir con la Ley, que incluya prohibición del ingreso a la cárcel y la creación de más hospitales psiquiátricos a nivel del país.

4) A mi modo de ver debe cumplirse con lo señalado en el código penal en el artículo 34, y la creación de nuevos centros hospitalarios psiquiátricos para que el enfermo mental tenga atención especializada hasta su recuperación.

5) La mayor vigilancia de las autoridades para hacer cumplir la ley y la creación de centros especializados con buen recurso humano.

6) Más control de las autoridades para que se cumpla la ley y la atención especial que debe darse a la personas con problemas mentales en centros especiales.

7) La creación de nuevos centros psiquiátricos y para la atención debería ser gratuita para que los familiares puedan acudir sin mayor novedad para el cuidado.

8) Que se debe cumplir con lo que señala el código penal, y con la creación de nuevos hospitales psiquiátricos.

9) De que los dueños de hospitales psiquiátricos sean obligados legalmente a atender a todas las personas con enfermedad mental hasta el informe respectivo de que está plenamente recuperado, y no como está sucediendo que los tienen por un cierto tiempo y son devueltos a permanecer en la cárcel.

10) Que se hagan reformas en favor de estas personas respetando sus derechos como cualquier otra persona y que sean atendidas en hospitales psiquiátricos hasta su recuperación efectiva con vigilancia de la autoridad como puede ser la fiscalía.

Comentario. Que el estado tiene que reconocer sus obligaciones de prestar los servicios y la ayuda con toda la sociedad donde se hagan respetar los derechos de las personas, en especial a los internos y la atención especial en el caso de los enfermos mentales que deben ser tratados en un hospital psiquiátrico, para su tratamiento, además la creación de nuevos centros especializados para la acogida gratuita de todas las personas existentes con estas enfermedades; así mismo, que las autoridades encargadas de administrar justicia hagan cumplir la ley, la vigilancia y control respectiva en los centros carcelarios para que no se violenten sus derechos humanos. Y

los dueños de los hospitales psiquiátricos sean obligados mediante ley a recibir a estas personas donde no se distinga alguna discriminación de ninguna índole que imposibilite su ingreso para la atención necesaria y recuperación efectiva, y que las autoridades propongan las respectivas reformas en apoyo a estas personas

6.2. Resultados de Encuestas.

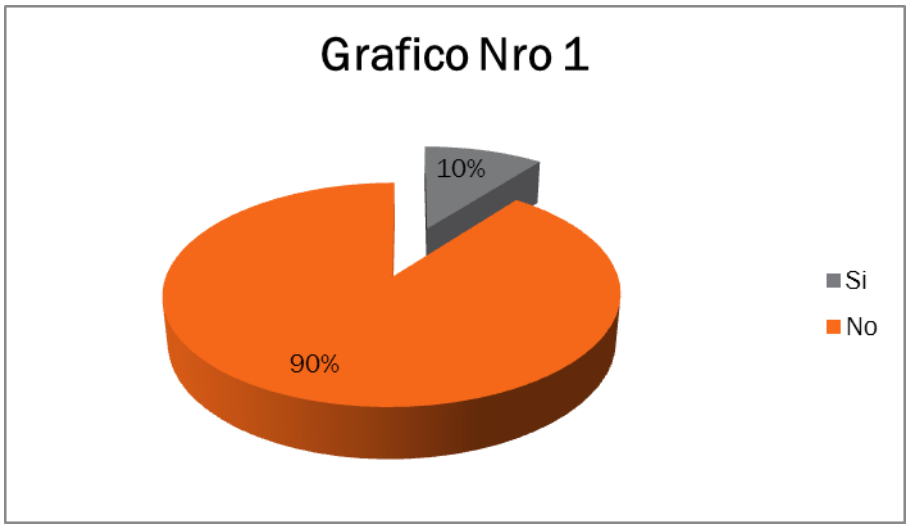
De la forma más practica a la realidad social y como estudiante de la Carrera de Derecho, con el entusiasmo de seguir en búsqueda de las respuesta eficaces a mi objeto de estudio planteado, he recurrido a aplicar la técnica de la encuesta, como un medio válido para encontrar criterios que serán válidos para ayuda del sustento ideológico de mi tesis y de la misma forma expresar conclusiones a mi problemática, y desde este punto he construido ocho interrogantes que creo que servirán para el sustento teórico en relación a la realidad social, cuyo texto presento en la unidad de anexos. Mi encuesta está dirigida a un universo de noventa y seis profesionales del derecho, algunos de ellos en libre ejercicio y a servidores de las instituciones públicas y privadas de la localidad

Los resultados obtenidos al aplicar la técnica de la encuesta son los siguientes:

Primera Pregunta: En las cárceles del país existen enfermos mentales con orden judicial por haber cometido algún delito, ¿Cree usted, que los alienados mentales deben continuar internados en estos Centros?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	10%
No	86	90%
Total	96	100%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña



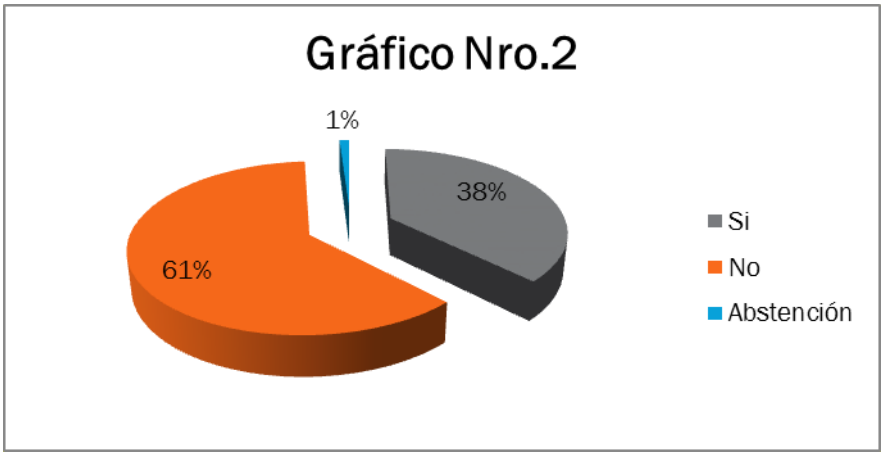
Interpretación: De un total de 96 encuestados, 10 personas que corresponden al 10% de los encuestados dijeron que en el Ecuador, existen enfermos mentales con orden judicial por el hecho de haber cometido un delito, y dicen que si deberían estar internos en centros de reclusión carcelario cumpliendo su pena; por otra parte, 86 personas que corresponden al 90% de los encuestados aseguran desconocer que en el país existan enfermos mentales con orden judicial por haber cometido algún delito en un centro de reclusión penal; también expresan que las personas que adolecieren de algún tipo de enfermedad mental deberían de estar internos en un centro o lugar de reclusión especializado para su tratamiento y atención especializada que garantice su rehabilitación.

Análisis: Entonces diré que la mayoría de los encuestados sostienen que desconocen que en las cárceles del país haya enfermos mentales con orden judicial por haber cometido algún delito o infracción; pero la mayoría manifiesta que los alienados mentales no deberían estar en las cárceles, las leyes ecuatorianas y tratados internacionales lo prohíben de manera firme, que sería ilegal que estas personas sean encarceladas por que corren riesgos a la integridad personal, vulnerando sus derechos por el hecho que tienen problemas psicológicos que pueden creer que delinquir es algo normal y hasta necesario y por su condición son inimputables que deberían tener otro tipo de atención especial para su rehabilitación; que estas personas que tienen derechos y por ende deben estar en lugares especializados o ser enviados a hospitales psiquiátricos o en centros especializados para personas alienadas mentalmente, que deben ser tratados por gente profesional, para que les brinden la ayuda necesaria para su recuperación y estabilidad mental.

Segunda Pregunta: ¿Considera usted que los enfermos mentales en los centros de rehabilitación social del Ecuador no se les respeta el derecho a la salud para la rehabilitación plena?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	38%
No	59	61%
Abstención	1	1%
Total	96	100%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña.



Interpretación: De un total de 96 encuestados, 36 personas que corresponden al 38% dijeron que a los enfermos mentales en los centros de rehabilitación social del Ecuador si se les respeta el derecho a la salud para la rehabilitación plena; por la otra parte, 59 personas que corresponde al 61% de las personas encuestadas, aseguran que a los enfermos mentales en los centros de rehabilitación social del Ecuador no se les respeta el derecho a la salud para la rehabilitación plena; mientras que una persona que corresponde al 1% se abstiene de dar su criterio a esta interrogante.

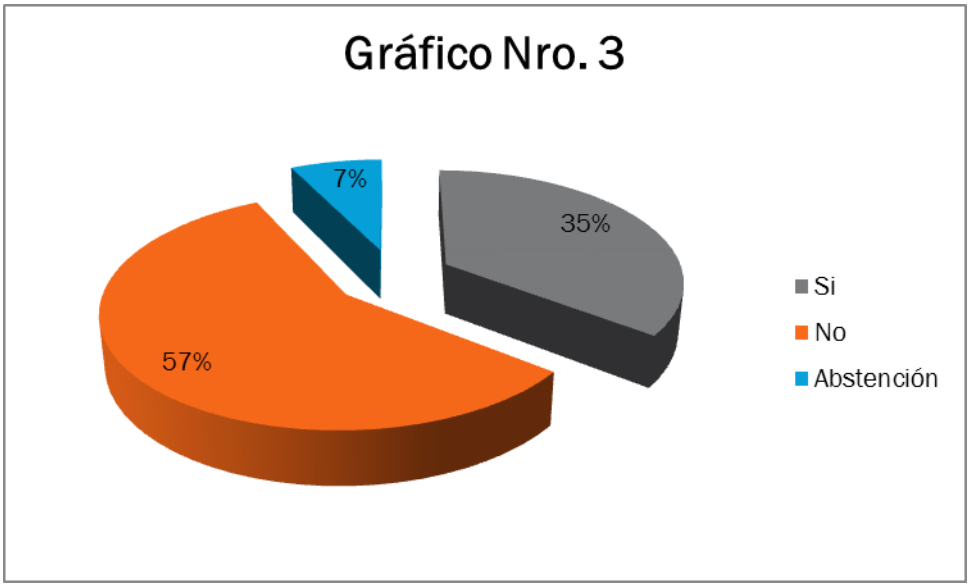
Análisis: A esto diré que la mayoría de los interrogados consideran que los enfermos mentales en los centros de rehabilitación social del Ecuador no se les respetan el derecho a la salud para la rehabilitación plena del enfermo infractor por problemas mentales, por lo que recogiendo los criterios dicen: que estas personas que se encuentran privadas de su libertad y sin una verdadera rehabilitación y tratamiento médico adecuado empeorando más su enfermedad. Que no es el sistema penitenciario el medio adecuado para rehabilitar y no presta las condiciones necesarias a estas personas especiales, por lo que adolece de medidas y deficiencias una de ellas es la

atención a la salud, vulnerando sus derechos, ya que en estos centros no tienen acceso a un médico especialista agravando su salud mental por lo que debería hacerse es dar un seguimiento y efectivo control de las patologías, o terapias para cumplir con el verdadero papel de rehabilitar, y no incrementar el número de presos en las cárceles del país, por ello no convendría dárseles el mismo trato que a los reos los que gozan de condiciones mejores de salud y de ninguna índole deben estar mesclados en prisiones por problemas distintos.

Tercera Pregunta: ¿Conoce usted las medidas de seguridad que determina el Código Penal para garantizar el derecho a la integridad psíquica de los internos en las cárceles?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	35%
No	55	57%
Abstención	7	7%
Total	96	100%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña.



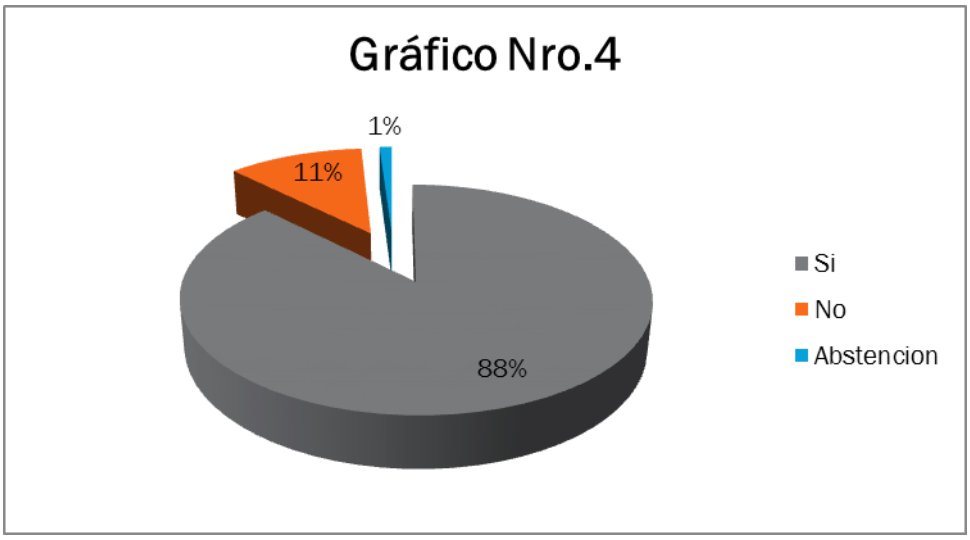
Interpretación: De un total de 96 encuestados, 34 personas que corresponde al 35% contestaron que si conocen las medidas de seguridad que determina el Código Penal para garantizar el derecho a la integridad psíquica de los internos en las cárceles; mientras que 55 personas que corresponden al 57% de encuestados no conocen las medidas de seguridad que determina el Código Penal para garantizar el derecho a la integridad psíquica de los internos en las cárceles; cabe indicar que siete personas que corresponde al 7% del total de encuestados se abstuvieron de dar su criterio a esta interrogante.

Análisis: Podre indicar que la mayoría de las personas supieron indicar que desconocen las medidas de seguridad que se determinan para garantizar el derecho a la integridad psíquica de los internos en las cárceles, y la ley es muy escueta al establecer estas medidas por lo que falta legislar, también dicen no haber leído el Código Penal sobre las medidas para dar dicho criterio, en total desconocimiento. Las personas que contestaron positivamente a esta interrogante señalan, que los internos deben ser tratados por las autoridades pertinentes de su vigilancia, a un trato justo, necesitan de apoyo psicológico y terapéutico hacer atendidos en centros hospitalarios psiquiátricos para garantizar sus derechos, e indican que están establecidas en el Código Penal pero que no se las aplica de acuerdo a su conformidad, que no se expresan claramente, y las que se señalan no se cumplen debidamente.

Cuarta Pregunta: ¿Considera usted que el principio constitucional pro ser humano está siendo vulnerado por el Estado al no efectivizar la protección debida, a la integridad de la salud y personal de los enfermos mentales?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	84	88%
No	11	11%
Abstención	1	1%
Total	96	100%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña.



Interpretación: De un total de 96 encuestados, 84 personas que corresponde al 88% contestaron que consideran que el Principio pro-ser humano está siendo vulnerado por el Estado al no efectivizar la protección debida, a la integridad de la salud y personal de los enfermos mentales;

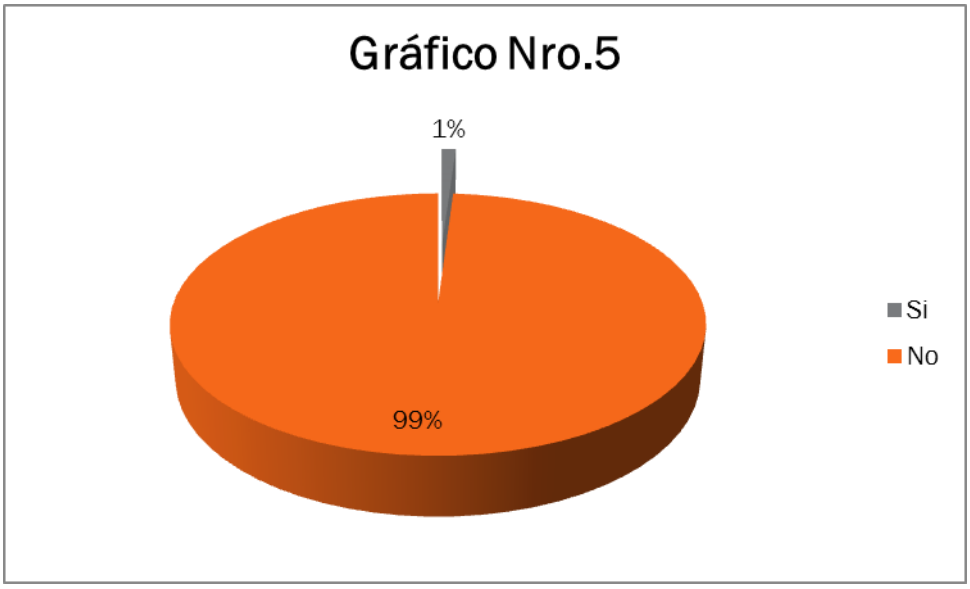
mientras que por otra parte 11 personas que corresponde al 11% de los encuestados, manifiestan que no se vulnera el principio pro-ser humano por parte del Estado al hacer efectiva la protección debida, a la integridad de la salud y personal de los enfermos mentales.

Análisis: Con lo expresado por la mayoría de los encuestados, en cuanto que se infringe el principio constitucional pro ser-humano, al no ser efectiva la protección a la integridad de la salud y más derechos personales de los enfermos mentales, por ser consideradas especiales, que el sistema de rehabilitación está a cargo del Estado y es quien debe brindar toda la infraestructura y condiciones adecuadas para efectivizar la protección de este principio. Además el derecho al trato justo y a la plena rehabilitación de los enfermos mentales en centros especiales a adecuados que tienden a mejorar su salud, por lo que el Estado no hace efectivo los mandatos constitucionales establecidos en defensa del ser humano como es la salud de los enfermos mentales.

Quinta Pregunta: ¿Usted considera que en el Ecuador hay suficientes hospitales psiquiátricos que brinde atención especial a los alienados mentales infractores?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	1%
No	95	99%
Total	96	100%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña.



Interpretación: De un total de 96 personas encuestadas, una persona que corresponde al 1% contesto, que en el Ecuador hay suficientes hospitales psiquiátricos que brinden atención especial a los alienados mentales; mientras que 95 personas que corresponde al 99% de los encuestados consideran que en el Ecuador no hay suficientes hospitales psiquiátricos que brinden atención especial a los alienados mentales infractores, y que el hospital que más conocen es el Lorenzo Ponce de Guayaquil y Julio Endara en Quito.

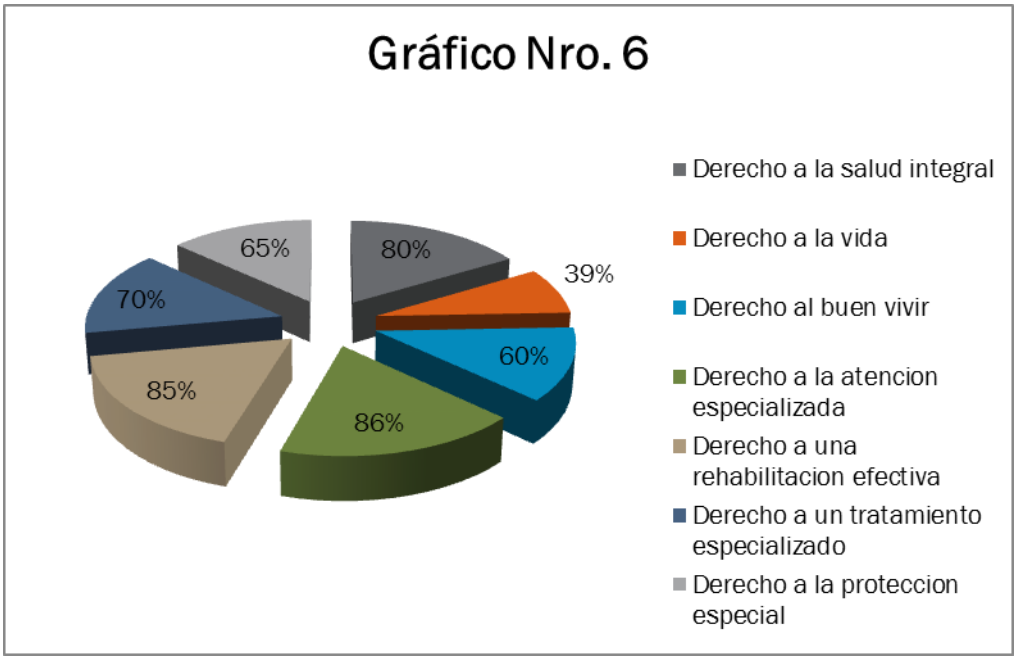
Análisis: Diré que la mayoría de las personas encuestadas contestaron que no conocen mucho del tema y desconocen la mayoría de centros de atención de hospitales psiquiátricos en el país por lo que debería hacerse brindar mayor información sobre el tema, para el conocimiento de la ciudadanía. Lo que también supieron indicar, es que falta una política clara por parte del Estado para la atención de los enfermos mentales, y la creación de nuevos hospitales psiquiátricos con todos los implementos

necesarios para garantizar los derechos a la integridad de las personas alienadas mentales, cuando estas hayan infringido la norma. Los centros que más supieron indicar que conocían entre ellos están el Lorenzo Ponce en Guayaquil y Julio Endara en Quito, y que para la atención a las personas, los familiares de estas deben pagar considerables cantidades de dinero para la atención en estos centros que carecen de recursos que el estado no apoya con presupuesto lo que se hace más difícil recurrir a estos centros, el cual los familiares los encierran en sus casas, corriendo el riesgo todos los miembros de la familia por tales circunstancias, por lo que no poseen los recursos necesarios, para la atención especial que se les debe brindar.

Sexta Pregunta: ¿Cuáles derechos considera usted que se vulneran cuando un enfermo mental infractor no es atendido debidamente en un centro hospitalario especializado?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Derecho a la salud integral	77	80%
Derecho a la vida	37	39%
Derecho al buen vivir	58	60%
Derecho a la atención especializada	83	86%
Derecho a una rehabilitación efectiva	82	85%
Derecho a un tratamiento especializado	68	70%
Derecho a la protección especial	62	65%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña.



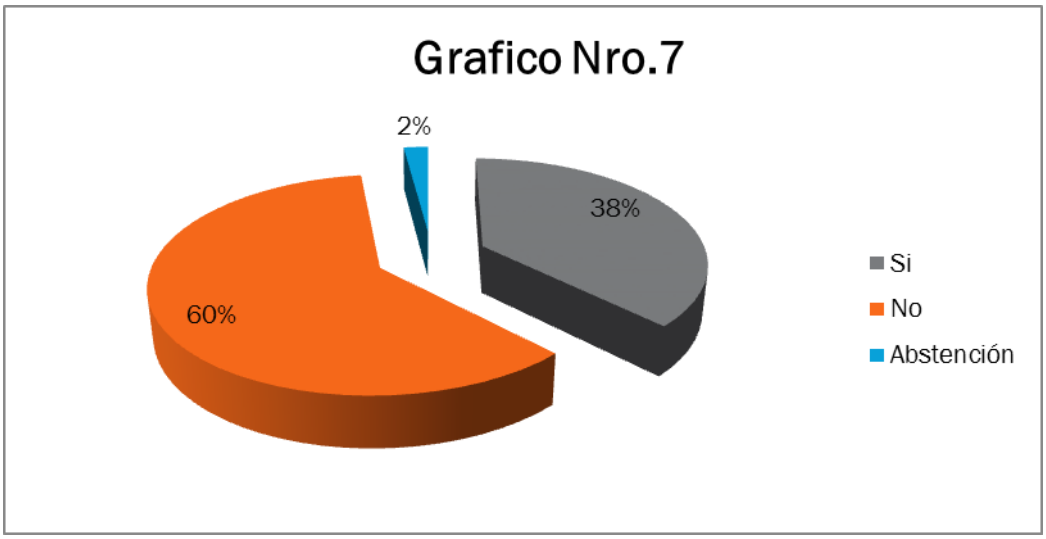
Interpretación: De un total de 96 personas encuestadas; de las cuales 77 personas que corresponden al 80% consideran que el derecho que se vulnera cuando un enfermo mental infractor no es atendidamente en un hospital psiquiátrico en su mayoría contestó que es el derecho a la salud integral; mientras que 37 personas que corresponden al 39% de los encuestados consideran que es el derecho a la vida; así también 58 personas que corresponden al 60% dijeron que se vulnera el derecho al buen vivir; 83 personas que corresponden al 86% señalaron que el derecho que se vulnera cuando un enfermo mental no es atendido debidamente en un centro especial es el derecho a la atención especializada; también se expresaron 82 personas que corresponden al 85% que el derecho a una rehabilitación efectiva; como lo señalan 68 personas que corresponde al 70% de los encuestado lo dicen que se vulnera el derecho a un tratamiento especializado; por ultimo 62 personas que corresponde al 65% opinan que es el derecho a la protección especial.

Análisis: Pues el orden de los derechos que se vulneran puesto a consideración de las personas encuestadas, cuando un enfermo mental infractor no es atendido debidamente en un centro hospitalario especializado es el que a continuación señalo: en primer lugar de acuerdo con la masa de encuestados el derecho que más se conocería quebrantado es el derecho a la atención especial en el cual no se garantiza en nuestra legislación para estas personas especiales por su forma de sufrir; pues seguidamente estaría el derecho a una rehabilitación efectiva en centros especializados para su atención que haga de estas personas sanas y entes de bien para la sociedad; pues continua el derecho a la salud integral, pues este derecho se señala claramente en la Constitución de la República del Ecuador el cual no se lo hace cumplir de manera concreta, el mismo que engloba a muchos otros derechos señalados en la encuesta pues este se entiende de modo general a sus buenas condiciones físicas, psíquicas y morales del ser humano y específicamente a los enfermos mentales que obligadamente las autoridades del Estado deben atender de modo especial; prosigue el derecho a un tratamiento especializado, que llevaría afinidad con los derechos antes señalados donde debe abarcar la atención de profesionales médicos psiquiátricos; así se enmarca también el derecho a la protección especial que le corresponde prestar al Estado a través de sus centros especializados y; por ultimo esto que atentaría al derecho al buen vivir de la sociedad en general, en los que todos somos responsables de plantear las medidas adecuadas para convivir de una mejor manera entre nosotros las personas.

Séptima Pregunta: ¿Usted cree que en el Ecuador existe la obligación a los centros hospitalarios públicos o privados a tender a cualquier enfermo mental que ha cometido un delito?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	38%
No	58	60%
Abstención	2	2%
Total	96	100%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña.



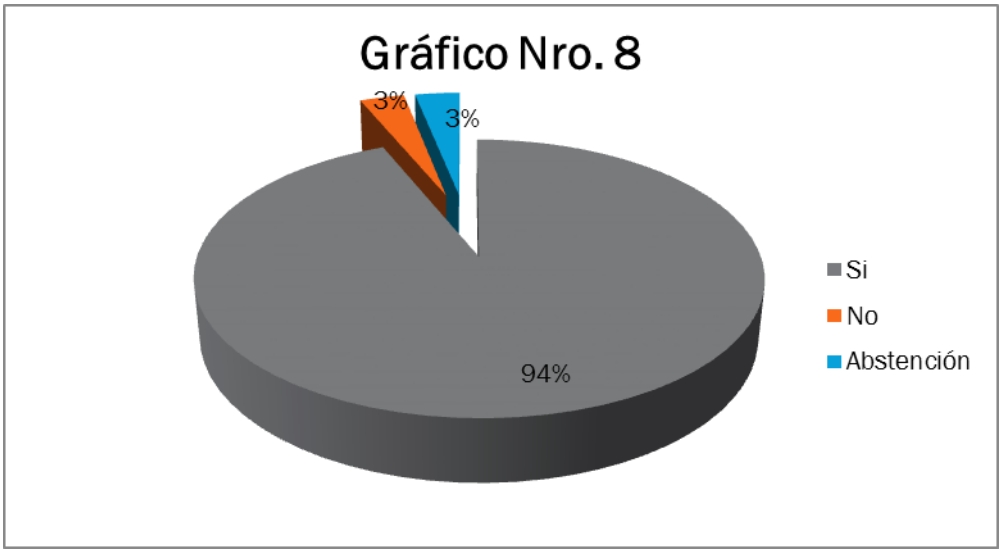
Interpretación: De un total de 96 encuestados, 36 personas que corresponde al 38% respondieron que si existe en el Ecuador la obligación a los dueños de los centros hospitalarios públicos o privados a atender a cualquier enfermo mental que haya cometido un delito o una infracción; mientras que 58 personas que corresponde al 60% contestaron a la interrogante que creen que en el Ecuador no existe la obligación a los dueños de los centros hospitalarios públicos o privados a atender a cualquier enfermo mental que haya cometido un delito o infracción.

Análisis: Según lo que contestaron la mayoría de los encuestados señalan que es un problema social, donde la facultad de los dueños a recibir al paciente, que es decisión de ellos a acoger a un alienado mental para poderlo atender en un centro especial, esto debido a la peligrosidad del mismo, además en la ley no se estipula la obligación a los dueños de estos hospitales especializados a recibir a cualquier paciente en general para su atención especial sin distinción de ninguna clase, y además debería concientizarse a los propietarios que presten la ayuda necesaria a estas personas, por lo que el Estado debe garantizar la seguridad y atención debida en estos hospitales psiquiátricos así como al personal que debe tener un título de profesional en médico psiquiatra para que atienda correctamente a un enfermo mental y además fomentar programas de acogimiento entre las autoridades de salud y demás instituciones de servicio público.

Octava Pregunta: ¿Aprobaría usted una reforma que permita la creación de centros hospitalarios psiquiátrico, que permita a los enfermos psiquiátricos infractores la atención especializada?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	90	94%
No	3	3%
Abstención	3	3%
Total	96	100%

Fuente: Profesionales del Derecho de la Provincia de Loja.
Autor: José Duval Abad Peña.



Interpretación: De un total de 96 encuestados, 90 personas que corresponde al 94% contestaron que aprobarían una reforma que permita la creación de centros hospitalarios psiquiátricos, que permita a los enfermos psiquiátricos infractores la atención especializada; mientras que tres personas que corresponde al 3% se niegan a una reforma que permita la creación de centros hospitalarios psiquiátrico, que permita a los enfermos mentales infractores a la atención especializada; y tres personas más que corresponde al 3% se niegan a dar su criterio en cuanto si aprobarían una reforma que permita la creación de hospitales psiquiátricos.

Análisis: Al respecto diré que la mayoría de las personas aprobarían una reforma que permita a las autoridades la creación de centros hospitalarios psiquiátricos, que a los enfermos mentales infractores se les de la debida atención especializada, para garantizar la rehabilitación efectiva y atención especializada y así se respetarían los derechos de estas personas vulnerables; por lo que deberían las autoridades legislar al respecto para la creación de una norma donde se garantice sus derechos y así mismo se

logre un tratamiento mucho más efectivo para su recuperación a efectos de integrarlos nuevamente a la sociedad

6.3. ESTUDIO DE CASOS.

Juicio Nro. 099-98

Actor: Juzgado Primero de Garantías Penales de Loja; y, Tercer Tribunal de Garantías Penales de Loja.

Demando: Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez.

Acción: Por muerte a su madre Rosa Elena Sánchez Armijos **(MATRICIDIO).**

TERCER TRIBUNAL DE GARANTIAS PENALES DE LOJA

2. Antecedentes.

Loja, julio 14 de 1998. Las 15H00.-VISTOS: Con el antecedente de las diligencias previas de levantamiento del cadáver, identificación, reconocimiento exterior y autopsia de la que en vida se llamó Rosa Elena Sánchez Armijos y del informe de las investigaciones realizadas por la oficina de Investigación del delito de Loja, basado, a su vez, en las partes policiales elaborados por los agentes: Ángel Arévalo, Klever Pogo, Luis Ortiz y SubTnte. Luis Pacheco, y más anexos incorporados a los autos de fs. 1 a 12, el señor Juez primero de lo Penal de Loja, con fecha de 19 de enero de 1998, inicia sumario penal sindicando a Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez, contra quien, además ordena prisión preventiva con arreglo a lo previsto en el Art.177 del Código de Procedimiento Penal; sindicado por cuanto por dichos medios conoce de estos hechos: que el día 13 de enero de 1998, aproximadamente a las 09h00, ha salido de su domicilio, situado en la calle

España y Chile, barrio la Tebaida de esta ciudad de Loja, para dirigirse al centro de la ciudad; que luego ha regresado al mencionado domicilio y le ha pedido a su señora madre, doña Rosa Elena Sánchez, que le diera de comer, pero que este le ha reclamado diciéndole que es un vago, por lo que se ha enfadado y tomando una hacha le ha dado dos hachazos en la cabeza destrozándole el cráneo y produciéndole la muerte instantánea; y, que luego de cometer este hecho de sangre a salido de la casa y se ha puesto a deambular por la ciudad, en cuyas circunstancias ha sido detenido por los agentes de la OID. Culminado el tratamiento sumarial se lo declara concluido dando lugar a la instrumentación de la etapa intermedia con el dictamen fiscal acusatorio, fs. 26 a 27, y con el auto dictado por el señor Juez Primero de lo Penal de Loja, fs.29 a 30, mediante el cual, acogiendo el criterio fiscal, declara abierta la etapa del plenario en contra del nominado acusado Samaniego Sánchez, por considerarlo en calidad de autor ha quebrantado la norma establecida en el Art. 452 del Código Penal, esto es, haber dado muerte a su madre, disponiendo nombre defensor dentro de dos días y su comparecencia a la audiencia pública de juzgamiento en el Tribunal Penal respectivo, y más las medidas cautelares de orden real y personal. Ejecutoriado este auto, se ha ordenado que el proceso se lo remita a la Oficina de sorteos a fin de que se radique la competencia en uno de los Tribunales Penales de Loja, habiéndole correspondido a este Tribunal conocer y resolver, según acta de fs. 38; Órgano Jurisdiccional que debe dictar sentencia conforme al mandato del Art. 263 del Código de Procedimiento Penal y, para hacerlo, una vez que se llevó a cabo la

audiencia pública y se suspendió el pronunciamiento de la sentencia para dar paso a la práctica de reconocimiento médico psiquiátrico del procesado, cumpliendo el cual se convocó a una nueva audiencia con la sola finalidad de reabrir el debate, y luego se delibero con vista del proceso, de la nueva prueba actuada, de las exposiciones del señor representante del Ministerio Publico y abogado defensor del procesado y de las de éste, se considera: PRIMERO: Se declara la validez de lo actuado en vista de haberse observado con estrictez las normas adjetivas que regulan el procedimiento.- SEGUNDO: Cumpliendo con el imperativo del Art. 71 del Código de Procedimiento Penal, en relación con los Art. 81, 82 y 83 del mismo código, se ha procedido al levantamiento del cadáver y luego a su identidad, reconocimiento exterior y autopsia, fs. 1, 1vta, 2y 2 vta.; por lo que se conoce que la deseada en vida se llamó Rosa Elena Sánchez Armijos, de 67 años de edad, nacida en la ciudad de Loja, de estado civil viuda, que a nivel de cráneo, el cuero cabelludo se observa. Una herida en sagital cortante irregular que va de región frontal hasta la región tempero-parieto-occipital, trayecto antero posterior hasta el occipital de 20cm.de longitud, que compromete cuero cabelludo, tejido celular subcutáneo, musculo-hueso habiendo salido espontáneamente toda la masa encefálica a 7cm.aproximadamente por fuera; una herida en sentido sagital que va desde la región parietal en su parte antero posterior y termina más o menos a 1cm. Hacia fuera de la perturberancia occipital externa, la misma que es de 25 cm. Aproximadamente convergiendo con la herida anterior, y va provocando fractura multifragmentaria de los huesos del cráneo antes descritos; una

herida cortante que atraviesa el borde interno del pabellón auricular derecho, en forma de ele de más o menos 10 cm. Que atraviesa toda la región temporal que compromete así mismo, el cuero cabelludo, tejido celular subcutáneo aponeurosis-hueso. Que a nivel de cavidad bucal: salida de masa encefálica por dicha cavidad; determinándose que las causas de su muerte se debe a trauma cráneo encefálico con fractura múltiple de los huesos de los tres pisos del cráneo, producidos con probable arma blanca cortante; explosión de la masa encefálica; y, hemorragia intra-parenquimatosa. También se ha practicado el reconocimiento pericial del escenario del hecho de sangre, y se hace además, una descripción detallada de su entorno.- TERCERO: Corresponde al Tribunal examinar la responsabilidad de Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez con mayor cuidado posible, teniendo en cuenta las circunstancias anteriores, ***concomitantes y posteriores a los hechos dolorosos que protagonizo y si su conducta, al momento que ocurrieron, estaba o no influenciada decididamente por su "esquizofrenia paranoide, psicosis por dragas o síndrome cerebral orgánico crónico" capaz de haber conmovido su conciencia y voluntad o las haya disminuido***, en orden a lo cual se observa: 3.1. Cuando el tribunal solicito al ***señor Director del Centro de Rehabilitación Social de Loja una constancia de la conducta observada por el procesado en dicho Centro*** a fs. 5 del cuadernillo del plenario se indica, por parte de los Miembros del Departamento de Diagnóstico y Evaluación, que no se puede calificar la conducta en mención, "***en virtud de que el mencionado interno padece de enfermedad mental (caso***

psiquiátrico).psicosis Toxica”. Por ello es que se dispuso que el Dr. Héctor Velepucha Ruiz, Presidente de ese Departamento, comparezca a la audiencia pública para que aclare o explique al Tribunal de tal enfermedad mental. Efectivamente, a fs.20 y vta. Consta su declaración y nos entrega algunos datos de interés: que este tipo de patología el de la psicosis toxica es por el consumo de drogas-cocaína y marihuana que lo inicia desde la edad de 18 años; que en estas condiciones mentales el paciente no hace conciencia de los actos que realiza; que desde 1990 ***ha sido tratado en la Unidad de Salud Mental del Hospital Regional Docente “Isidro Ayora” de Loja; que en ese año empezó presentando irritabilidad y agitación psicomotriz; que su capacidad de querer y entender está disminuida y que actualmente es un enfermo mental***, aunque no tiene una privación total de su conciencia y voluntad: hay momentos que tiene lucidez, puede aparentar un aspecto normal; que este tipo de pacientes cuando cometen algún tipo de delito lo narran con lujo de detalles todos los actos que ha realizado, esto se da o se ha dado en algunos pacientes psiquiátricos, la memoria no se borra totalmente y es la que les permite recordar. Dicho galeno, reforzando su declaración sobre estos reveladores datos, los apunta en su constancia de fs. 27, indicando que los mismos han sido obtenidos de la epicrisis proporcionada por el Dr. Nelson Lanchi, médico tratante de la referida Unidad Médica Mental, en la que se hace conocer, además, el tratamiento médico efectuado en el procesado y que en 1989, este ha sido ingresado a la Unidad de Farmacodependencias y Alcoholismo del Hospital Julio Endara de la ciudad de Quito, por un mes, recayendo seis meses

después en su adicción. 3.2. y ciertamente a fs. 39 de dicho cuadernillo del plenario, consta el oficio Nro. 100-D, del 8 de junio del año que decurre, suscrito por los doctores Jorge Oña Muñoz y Luis Moya T. por el que se conoce que el procesado ingreso a dicha casa de salud el 18 de septiembre de 1989 por consumo de drogas: base de cocaína, marihuana….hacen graves cambios de su conducta con carencia de interese y motivaciones , indiferencia afectiva y pensamientos con ideas delirantes persecutorios, permaneciendo hospitalizado durante 10 días sin que completare su tratamiento por su desadaptación y pobre integración al grupo, y añaden "..Posteriormente, el paciente continúo tratamiento en forma ambulatoria donde a más del diagnóstico de esquizofrenia paranoide, razón por la cual hasta el 7 de marzo de 1994, fecha que recibió el ultimo control, recibió tratamiento antipsicótico". 3.3. En esta condición de esquizofrenia paranoide, en cuya circunstancia cometió el hecho que se juzga, la que interesa analizarla con más detenimiento a luz del examen psicosomático, fs.42 a 46, más las opiniones médicas, doctrinarias y jurisprudenciales para establecer, como se anotó antes, si esta causa genero alguna inestabilidad emocional que obnubilo su conciencia y voluntad al momento de la acción que motiva este proceso, habida cuenta que el procesado, tanto en sus testimonios extraprocesal e indagatoria. Como en sus exposiciones orales ante el Tribunal, de las que se analizara más adelante, relata la forma como se la victimó a su madre utilizando una hacha. Los doctores Miguel Ángel Brito Aguirre y Nelson Lanchi León, dicen en sus conclusiones del mencionado examen, luego de anotar los antecedentes generales,

patológicos e individuales y mental: “paciente con historia psiquiátrica larga, efectuada ambulatoriamente y en los hospitales psiquiátricos, con antecedentes de consumo crónico de alcohol y drogas, alteraciones en la conducta, ideas delirantes, alucinaciones, irritabilidad, agresividad y trastornos del afecto”, ***que Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez sufre de “esquizofrenia paranoide, psicosis por drogas, síndrome cerebral orgánico crónico.*** Por lo general, individuos de este tipo de patologías mentales pueden cometer actos reñidos con la moral y las buenas costumbres de los que no son totalmente responsables. La enfermedad mental afecta su responsabilidad”, recomendando tratamiento especializado psiquiátrico, que primero debe ser bajo internación hospitalaria prolongada y luego de tipo ambulatorio con control periódico psiquiátrico. Sobre esta grave enfermedad mental, en la obra “Medicina Legal y Psiquiatría Forense” del Dr. Guillermo Uribe Gualla, bajo el capítulo XVII, pág. 102, describe a la esquizofrenia paranoide, así: “Sus muchas variedades se caracterizan por el predominio que en el síndrome alcanzan las alucinaciones e ideas delirantes, aislada o paralelamente…terminado la mayoría de estos casos por…destrucción de la personalidad…estableciéndose en el curso de la enfermedad en la esquizofrenia a paranoide grave, signos evidentes de docencia psiquiátrica, efectivos y volitivos… En el estado crónico, las oscilaciones anímicas son inesperadas, insípida euforia, risas inmotivadas, mal humor insoportable, agresiones impulsivas a parientes y enfermeros...”

El Dr. Agustín Cueva Tamariz, en su obra “Introducción a la Psiquiatría Forense”, págs. 190-191, en lo que se refiere al mismo asunto, apunta, entre

otras cosa: La esquizofrenia paranoide “se caracteriza por la existencia de ideas delirantes y de alucinaciones que se distinguen sobre los demás síntomas que pueden llamarse esquizofrénicos …es un delirio incoherente, ilógico, contradictorio, por lo mismo que radica en una base de inconsistencia mental….la esquizofrenia constituye un terreno fértil para la germinación de los…delitos, aun sin contar con los impulsos de cólera, tan frecuentes en estos enfermos, que hacen de ellos.. Los alienados más peligrosos. Los esquizofrénicos son capaces de efectuar actos delictuosos que, según la disposición mental a que obedecen, varían entre las fugas, la vagancia, el robo, el homicidio, el suicidio, etc…” La Enciclopedia Jurídica Omeba en el Tomo X, sobre el tema, señala lo siguiente: “…Por faltar en este estado el enajenado mental que comprende a todas las anormalidades psiquiátricas con pérdida de la autocrítica, como es el caso del esquizofrénico paranoico, las condiciones esenciales de la conciencia relacionante y carecer el paciente de los fundamentos intelectuales y volitivas es considerar, desde un punto de vista jurídico generalmente aceptado, incapaz para ejercer derechos y contraer obligaciones e inimputables con respecto a la comisión de actos con relevancia penal…”. Y a propósito de esta inimputabilidad en los enfermos mentales, como el que nos ocupa, la Corte Suprema de Justicia (G.J.S.XIII, No 4, págs. 731 y 732) nos ilustra de esta manera: “Las legislaciones de modo unánime eximen de responsabilidad y de pena del infractor cuyas capacidades volitivas o cognoscitiva están anuladas por la presencia de factores fisiológicos internos determinantes de enajenación mental…” y cita, a manera de ejemplos, a

algunas legislaciones como la de la ex Unión Soviética, la Argentina, paraguaya y mexicana, y luego se transcribe el criterio del tratadista Luzón Domingo, citado por el Dr. Luis Enrique Romero Soto en su obra “Derecho Penal”, en relación a los fallos del Tribunal Supremo de España y a los autores españoles: “Es inimputable el enajenado, o sea el que está fuera de si; el que tiene entorpecido o turbado el uso de su razón; el que no sabe lo que hace o sea, el tonto y el loco de lenguaje vulgar, o el oligofrénico y el psicótico de la ciencia psiquiátrica siempre que uno y otro, en el momento de verificar su conducta, carezcan de la inteligencia y de la voluntad indispensable para conocer el valor de licitud o ilicitud de la conducta a realizar y para determinarse a ella con libertad de albedrio..”. en cuanto a la psicosis por drogas (psicosis toxica) o “Ingesta crónica de drogas”-coca, marihuana, entre otros que, como vimos anteriormente, también padece el procesado, el Dr. Gerardo Rodríguez Salgado, autor de la obra “Antropología Jurídica”, Tomo II, expone lo siguiente: “En el estado crónico del cocainómano suele cometer especialmente robos y asaltos, incluso a mano armada… En los estados de depresión y angustia, frecuentísimo en el cocainómano, el enfermo llega a atentar contra su vida… Durante el “delirio cocaínico” el drogadicto se torna sumamente peligroso: las alucinaciones delirantes lo llevan a la comisión delictiva….” Las reacciones comportamentales del marihuanero pueden ir de los actos de simple inconducta, hasta la comisión de actos de violencia y de sangre... Las alucinaciones visuales y auditivas…llevan al marihuanero a la comisión de hechos de gran violencia, de los cuales, por supuesto, es totalmente

irresponsable ante la ley…CUARTO: Ha sido necesario consignar esta extensa y valiosa relación médica, doctrinaria y jurisprudencial para arribar a una decisión acorde con el mandato de la Ley y la prueba analizada. En suma, los recaudos procesales probatorios ponen en evidencia lo siguiente: 4.1. Que Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez no solo al momento de cometer la muerte de su madre, sino desde su juventud hasta la presente fecha tuvo y tiene disminuidas sus capacidades cognoscitiva y volitiva, por razón de la esquizofrenia paranoide y psicosis toxica.4.2. que esta disminución de entender y de querer reflejada en este hecho de sangre no hace sino demostrar un impulso violento integral que se va contra el sentimiento natural de amor filial que es la vida de su madre. 4.3. que previo a este trágico acontecimiento Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez tuvo un altercado con su señora madre al exigirle que le dé de comer y esta le increpó “de vago, sinvergüenza”; que cuando lo insultaba, el deponente no le dijo nada a su mamá, yendo al cuarto de cuyero abriendo violentamente la puerta que se encontraba amarrada, para agarrar un hacha de cortar leña… y en forma inmediata volvió al dormitorio de su madre, diciéndole en tono alto: “mami, arrodíllese porque la voy a matar”, procediéndole de forma inmediata a darle un hachazo e inmediatamente le asestó un segundo hachazo, recordando que su madre agonizo unos instantes y se quedó tendida en el suelo con los brazos abiertos en forma de cruz; que en ese instante reacciono y dijo: “madre perdóname”, oyendo una voz que le dijo: “cierra los ojos y ándate”, procediendo a salir a la calle con el objeto de buscar a algún amigo para que le ayude a enterrar a su madre más en todo

el trayecto ninguna persona le hizo caso de lo que su madre “ en forma consiente y voluntaria” (declaración indagatoria). Y en esta parte es importante destacar lo que el Tribunal observó en las os intervenciones del procesado durante la audiencia: una impresionante incoherencia de sus dichos, ora en la justificación de la muerte de su madre, ora en acusaciones inentendibles contra personas de la ciudad de Loja, ora en acusaciones contra el sistema social, etc. que no son otra cosa que la expresión genuina del deterioro mental que padece. 4.4... que dada las circunstancias es obvio colegir que su estado mental al momento que ejecuto su acción se encontraba en una severa esquizofrenia paranoide y psicosis toxica, cuya disminución de su capacidad de atender y querer ciertamente le imposibilito absolutamente evitarla. Y en estas condiciones procesales no podemos imputar a Samaniego Sánchez la comisión consiente del hecho por el cual se ha originado este juicio.- QUINTO: Así expuesta la prueba, apoyada en la orientadora doctrina y jurisprudencia anotadas, vale insistir, esta hace fluir que la conducta enjuiciada de Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez no tiene subordinación a la figura del delito de parricidio por el que, en la etapa intermedia, acuso al señor representante del Ministerio Publico y que en la reapertura del debate se obtuvo de acusar ante la prueba exhibida en dicha instancia, y por el que el señor Juez a-quo dicto el correspondiente auto de apertura del plenario; pues el comportamiento examinado revela que actuó en contra de su madre por la pérdida absoluta del control consiente y voluntario desencadena por su “síndrome cerebral orgánico crónico”, circunstancias que también el abogado del procesado la solicita sea tomada

en cuenta para el fallo respectivo. Más bien su conducta se adecua favorablemente al presupuesto jurídico del primer inciso del Art. 34 del Código Penal, ya que no es responsable quien, en el momento en que realizo la acción u omisión, estaba, por enfermedad, en tal estado mental, que se hallaba imposibilitado de entender o de querer. Por las consideraciones expuestas, el Tercer Tribunal Penal de Loja,..

3. Resolución.

ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA Ley, absuelve definitivamente a Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez, que dice tener 34 años de edad, nacido y domiciliado en esta ciudad de Loja, de estado civil soltero, del delito imputado. Conforme al inciso segundo de la norma sustantiva penal invocada y al criterio terapéutico de los mencionados peritos médicos, dispónese su internamiento en el hospital Psiquiátrico “Julio Endara” de la ciudad de Quito, y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia del Ministerio Publico y previo informe satisfactorio de médicos designados por el Tribunal sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado. Remítase copia de este fallo y más las actas de la audiencia, así como el examen psicosomático y más piezas procesales relacionadas con este asunto, al señor Director del Hospital en referencia.- Notifíquese.

4. Comentarios Personales.

El acusado Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez, por dar muerte a su señora madre, se le inicia un procedimiento legal, por tal delito más espeluznante, que asombra la sociedad; pero a esta persona se le inicio el proceso legal

donde se evidencia en los considerandos de la sentencia del Tribunal que dicta tal resolución, se menciona que esta persona sufría desde mucho antes, tenía disminuidas sus capacidades cognoscitiva y volitiva, por razón de la enfermedad de esquizofrenia paranoide y psicosis tóxica; que disminuía todas sus capacidades y no podía actuar con capacidad y voluntad; o la disminución de entender o querer, que se refleja en el cometimiento del delito de dar muerte a su señora madre, donde una vez más se demuestra el impulso violento, que se va en contra de los sentimientos naturales de una persona consiente.

Antes de darle muerte a su señora madre el acusado tuvo un altercado con su madre que no tenía mayores consecuencias, pero esta persona realizo tal acto de una manera tan insolente, y luego de cometer tal delito salió de su casa a deambular por las calles sin mayor temor de ello, lo hizo como si nada le hubiere pasado, lo que lo hace una persona sumamente peligrosa para la sociedad y su entorno familiar.

En cuanto al procedimiento de esta persona luego de hallárselo culpable de acuerdo con las investigaciones de las autoridades pertinentes, este es puesto en prisión en el centro de Rehabilitación Social de Loja para investigaciones. Considero que en el momento de la audiencia debió actuarse las pruebas, y previo a esta debió nombrarse los peritos para emitan un informe correspondiente si el acusado poseía alguna enfermedad mental para luego ser sometido en debate en la audiencia y poner a discusión del mismo en dicha diligencia; y si hubieren existidos los fundamentos de convicción el Juez debió ordenar el internamiento

inmediato en un Hospital Psiquiátrico; en el cual se ordena poner su internamiento en el Hospital Julio Endara en el cual dice: de que no se dispone de ninguna seguridad para el control de pacientes como el señor Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez lo que se determina la imposibilidad de poder recibir al mencionado paciente, estas razones expuestas impiden poner en práctica las ordenes emanadas por la autoridad encargada de administrar justicia y la responsabilidad que tienen las autoridades de vigilar su rehabilitación no es acatada por dichas instituciones de velar por esta clase de pacientes. El cual no se cumplió con lo que se señala en el Código penal y Procedimiento Penal; lo que se vulneraron muchos derechos de esta persona, tal como lo señala las normas legales. Y es más que el acusado en la actualidad se encuentra en el Centro de Rehabilitación Social de Loja, por ello es necesario que las autoridades pongan mayor énfasis en este problema para solucionar las necesidades prioritarias para estas personas enfermas mentales.

CASO Nro. 2

Caso de Rosario Congo (Derecho Humanos).

Caso: 11.421

Actor: La Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Demando: El Estado Ecuatoriano

Acción: Por muerte, debido a los malos tratos y las agresiones por los agentes del Centro de Rehabilitación Social de Machala. Violaciones a los Derechos Humanos del Sr. Víctor Rosario Congo

1. **Antecedentes.**

“El 9 de noviembre de 1994, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Comisión"), recibió una denuncia en contra del Estado ecuatoriano, en la cual se alega que el Sr. Víctor Rosario Congo había muerto como consecuencia de los malos tratos y las agresiones de las que fue víctima por parte de agentes del Centro de Rehabilitación Social de Machala, Ecuador. Los hechos ocurren dentro de un contexto de numerosos actos de agresión y maltratos que se venían cometiendo en contra de los prisioneros. Según informes de los mismos funcionarios del Centro de Rehabilitación Social de Machala, las condiciones carcelarias eran deplorables y existía una fuerte presión para que los reclusos no denunciaran las irregularidades que se daban. Los internos en ocasiones presentaban huellas de maltrato físico. Existían privilegios, especialmente en las visitas de los familiares a los detenidos. Se investigaba el hecho de que guardias del centro penitenciario introducían alcohol y droga y luego extorsionaban a los internos.

2. **Hechos.**

Según la denuncia, se alega que el 14 de septiembre de 1990, ***el interno del Centro de Rehabilitación Social de Machala, Víctor Rosario Congo, quien sufría enfermedad mental,*** fue agredido con un garrote por guardias del Centro de Rehabilitación, ocasionándole una herida de gravedad. A pesar de su estado el interno fue incomunicado en una celda de castigo, desnudo y sin atención médica.

Los peticionarios indican en la denuncia que el 2 de octubre de 1990, médicos legistas de la Procuraduría verificaron el estado del interno y en su informe hicieron constar la presencia de una herida contusa, sucia y con lodo en los alrededores, además de otras escoriaciones en su cuerpo. El 8 de octubre de 1990, el Agente Fiscal Tercero de Tránsito de El Oro solicitó el traslado del interno Congo a un hospital; sin embargo, este pedido no fue acatado oportunamente. ***El día 24 de octubre de 1990 Víctor Rosario Congo fue trasladado al Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil*** y al día siguiente, 25 de octubre de 1990 fue trasladado al Hospital Luis Vernaza, donde a las pocas horas murió.

3. **Solicitudes de traslado.**

En un escrito enviado por la abogada Martha Sánchez de Rodríguez, Secretaria Ejecutiva de la Comisión Diocesana de Derechos Humanos de El Oro, el 28 de septiembre de 1990 se denunciaba ante el Ministro Fiscal de El Oro que el Sr. Víctor Amable Rosario Congo era un interno sindicado por el delito de robo y quien, ***según investigaciones realizadas y por haber observado su situación, padece de demencia, lo que lo convierte en una persona inimputable.*** Señalando además que dicho preso había sido objeto de agresiones y torturas por parte de los guías del penal. La Dra. Sánchez solicitó en esa oportunidad un reconocimiento médico legal inmediato del Sr. Rosario Congo y las respectivas investigaciones del caso a fin de determinar responsables.

La misma petición se había presentado ante el Juez Segundo de lo Penal de El Oro, el 20 de septiembre de 1990, solicitando la evaluación psiquiátrica del sindicado, por ser este último quien conocía de las causas penales en su contra.

4. **Reconocimiento médico.**

El día 2 de octubre de 1990 se practicó el reconocimiento médico legal en la persona de Víctor Amable Rosario Congo, por parte de los peritos médicos Dr. José R. Santacruz y el Dr. Wilmer Riofrío R., por medio del cual se estableció que:

El reconocido es un adulto de aproximadamente 50 años de edad, el mismo que al momento del examen médico se encuentra ambulatorio, lúcido, desorientado en el tiempo y en el espacio. Se presenta a la entrevista...parcialmente desnudo y vistiendo tan sólo una camiseta sucia y manchada de lodo, notándose gran descuido en su aseo, necesitando de la ayuda de los demás para evitar que el paciente se desnude totalmente. Su actitud es totalmente absurda y pueril, realiza actos discordantes y sin ninguna finalidad aparente.....Al examen físico del paciente, se observa en el cuero cabelludo de la región parietal posterior izquierda, una herida contusa parcialmente cicatrizada en sentido anteroposterior de seis cms. de extensión, sucia y con lodo en los alrededores de la herida, en los codos se observan varias escoriaciones cicatrizadas y otras en proceso de cicatrización desde medio cm. a un cm. de diámetro; en la rodilla derecha se

observan varias escoriaciones por rasmilladura, algunas de las cuales se encuentran infectadas y otras cicatrizadas.

Como conclusión los médicos señalaron 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 Gansser, la misma que suele mejorar notablemente con el cambio de ambiente por lo que sugerimos su traslado a un centro médico especializado en psiquiatría. Que la lesión encontrada en la cabeza, es proveniente 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".

5. **Traslado de Víctor Rosario Congo.**

Mediante comunicación enviada el 8 de octubre de 1990 por el Director del Centro de Rehabilitación Social de Machala, se solicitó al Director Nacional de Rehabilitación Social, la autorización del traslado de Víctor Rosario Congo al Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil a fin de que fuera atendido médicamente. Esta misma solicitud se había planteado al Juez Segundo de lo Penal de El Oro el 20 de septiembre de 1990.

El 23 de octubre de 1990 el Juez Segundo de lo Penal de Machala dispuso, a través de una comunicación enviada al Director del Centro de Rehabilitación Social de Machala, el traslado de Víctor Rosario Congo al

Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce de la Ciudad de Guayaquil para que fuera sometido al tratamiento psiquiátrico ordenado**. *El interno fue trasladado el 24 de octubre de 1990 al Hospital Psiquiátrico donde fue rechazado su ingreso y posteriormente se le trasladó al Hospital Luis Vernaza donde también fue rechazado*.** Fue dejado en el Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil y al día siguiente, el 25 de octubre de 1990, fue internado en el Hospital Luis Vernaza, donde falleció a las pocas horas de haber ingresado.

Según la autopsia realizada al cadáver de Víctor Rosario Congo, se determinó que las causas de la muerte fueron una desnutrición y deshidratación de III grado.

6. **Violaciones alegadas.**

De acuerdo con los hechos contenidos en la denuncia, se alegan violados los derechos a la vida, a la integridad personal y a la protección judicial, todos ellos contenidos en los artículos 4, 5 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda vez que Víctor Rosario Congo fue agredido por uno de los guardias del Centro de Rehabilitación Social donde se encontraba detenido y como consecuencia de ello sufrió una herida contusa en su cabeza sin recibir una adecuada asistencia médica; a pesar de que esta persona padecía un enfermedad mental, no se le proporcionó un tratamiento psiquiátrico. Finalmente cuando se le trasladó a otro centro de asistencia fue demasiado tarde y falleció. Estas violaciones a los derechos

del Sr. Víctor Rosario Congo se produjeron estando bajo la custodia de las autoridades de un centro de detención en el Ecuador.

7. **Competencia de la Comisión**

Vistos los antecedentes y el trámite de la denuncia señalados en los puntos anteriores, la Comisión consideró las condiciones de admisibilidad del caso en los siguientes términos:

La Comisión podrá conocer de un caso sometido a su consideración, siempre y cuando, prima facie, éste reúna los requisitos formales de admisibilidad exigidos en los artículos 46 de la Convención y del artículo 32 del Reglamento de la Comisión.

La competencia ratione loci, faculta a la Comisión para conocer de peticiones relativas a violaciones de derechos humanos que afecten a una persona sujeta a la jurisdicción de un Estado Parte de la Convención Americana. Considerando que los hechos contenidos en la denuncia ocurrieron en el territorio de la República del Ecuador, Estado parte de la Convención desde el 28 de diciembre de 1977, permite a la Comisión conocer sobre el caso de Víctor Rosario Congo.

In casu, la denuncia presentada por los peticionarios se refiere a hechos que caracterizan presuntas violaciones de los derechos a la vida, integridad física y a la protección judicial del Sr. Víctor Rosario Congo, derechos contenidos en los artículos 4, 5 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, por lo que entra en la competencia ratione materiae de la

Comisión, de acuerdo con los artículos 44 y 47 (b) de dicho instrumento internacional.

La Comisión considera que no existen razones que permitan alegar que la denuncia sea manifiestamente infundada, toda vez que los peticionarios han demostrado que la presunta violación es imputable a un órgano o agentes del Estado, tal y como se establece en el artículo 47 (c) de la Convención. En los párrafos relativos al análisis del agotamiento de los recursos internos, se señala que las presuntas violaciones serían el resultado de acciones u omisiones cometidas por funcionarios del Sistema Penitenciario y del Poder Judicial del Ecuador.

8. **Agotamiento de los recursos internos.**

La cuestión del agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna se encuentra establecida en el artículo 46, 1 (a) y (b) de la Convención Americana, el cual se transcribe a continuación:

Para que una petición o comunicación presentada conforme a los artículos 44 ó 45 sea admitida por la Comisión, se requerirá:

1. Que se hayan interpuesto y agotado los recursos de la jurisdicción interna, conforme a los principios del Derecho Internacional generalmente reconocidos;

2. Que sea presentada dentro del plazo de seis meses, a partir de la fecha en que el presunto lesionado en sus derechos haya sido notificado de la decisión definitiva.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos establece, asimismo, en su artículo 46.2, tres excepciones al agotamiento de los recursos internos, las que se señalan a continuación:

Las disposiciones de los incisos 1.a y 1.b del presente artículo no se aplicarán cuando:

a) No exista en la legislación interna del Estado de que se trata el debido proceso legal para la protección del derecho o derechos que se alega han sido violados;

b) No se haya permitido al presunto lesionado en sus derechos el acceso a los recursos de la jurisdicción interna, o haya sido impedido de agotarlos, y

c) Haya retardo injustificado en la decisión sobre los mencionados recursos.

El artículo 37 del Reglamento de la Comisión agrega que: "Cuando el peticionario afirme la imposibilidad de comprobar el requisito señalado en este artículo, corresponderá al Gobierno, en contra del cual se dirige la petición, demostrar a la Comisión que los recursos internos no han sido previamente agotados, a menos que ello se deduzca claramente de los antecedentes contenidos en la petición". En ese mismo orden de ideas, la Corte Interamericana, señaló en las excepciones preliminares del caso Velásquez Rodríguez, lo siguiente: "...que el Estado que alega el no

agotamiento tiene a su cargo el señalamiento de los recursos internos que deben agotarse y de su efectividad." De esta manera, siguiendo el principio onus probandis incumbit actoris, el Estado tiene la obligación de probar que dichos recursos no se han agotado, o en su defecto, señalar qué recursos deben agotarse o por qué motivo esos no han surtido efecto.

En el curso de la tramitación del presente caso, el Estado del Ecuador no controvirtió expressis verbis la condición del previo agotamiento de los recursos internos. Sin embargo informó a la Comisión sobre el resultado de unas investigaciones que las autoridades competentes llevaron a cabo en 1995, es decir, cinco años más tarde de que sucedieron los hechos alegados en la denuncia. Por tal motivo, la Comisión procederá a señalar las gestiones realizadas a fin de agotar los recursos en la legislación interna, de acuerdo con la información proporcionada por las partes.

Mediante escrito del 20 de septiembre de 1990, la abogada Martha Sánchez, en representación del Sr. Víctor Rosario Congo, solicitó al Juez Segundo de lo Penal de El Oro, que ordenara llevar a cabo la evaluación psiquiátrica del sindicado, toda vez que éste padecía de enfermedad mental, con la finalidad de que se determinara con exactitud que el Sr. Rosario Congo era efectivamente un enfermo mental, y dispusiera su traslado a un centro psiquiátrico.

En vista de que no hubo respuesta, la abogada Sánchez compareció mediante escrito del 28 de septiembre de 1990 ante el Ministro Fiscal denunciando que el Sr. Víctor Rosario Congo había sido "ultrajado y

torturado por uno de los guías del Centro de Rehabilitación", por esa razón pedía al Fiscal su intervención, para que por su medio se le examinara, y asimismo ordenara la investigación correspondiente a fin de determinar los responsables de la agresión sufrida por el Sr. Víctor Rosario Congo.

De la misma denuncia, se desprende que la Dra. Sánchez señaló al Ministro Fiscal que con anterioridad ella había presentado una petición al Juez Segundo de lo Penal, dado a que él estaba conociendo de las causas penales en contra del Sr. Víctor Rosario Congo, solicitando que se ordenara la evaluación psiquiátrica del sindicado; sin embargo no obtuvo respuesta. Por tanto "solicitaba su intervención a fin de obligar al Juez Segundo de lo Penal a evacuar dicha diligencia solicitada".

Como consecuencia de dicha solicitud, se comisionó a la Dra. Ma. Teresa Bernal, Fiscal II de Tránsito de El Oro, para que investigara las agresiones cometidas en contra del Sr. Víctor Rosario Congo y como primera gestión ordenó se realizara el reconocimiento médico con la intervención de médicos legistas de la Procuraduría General del Estado y del mismo Centro de Rehabilitación de Machala. Si bien dicho reconocimiento médico se llevó a cabo, no se tiene registro alguno de que se haya iniciado la investigación correspondiente para sancionar a los responsables.

El Estado del Ecuador no ha dado una respuesta concreta sobre el particular, obviando completamente el excesivo lapso de cinco años transcurridos desde que los reclamantes solicitaron la investigación de los hechos alegados y la falta de acción por parte de la justicia. Por otra parte, el

informe que el Estado enviara a la Comisión, sobre una investigación que realizó entre febrero y mayo de 1995, no explica tampoco el retardo injustificado en la administración de justicia, tal y como lo prevé la excepción del previo agotamiento de los recursos internos contenida en el artículo 46.2(c) de la Convención y 37.2 (c) del Reglamento de la Comisión.

En la hipótesis de que los recursos internos no se hubieren agotado, la Comisión considera que desde el 14 de septiembre de 1990, fecha en que fue agredido el Sr. Víctor Rosario Congo, ha pasado mucho tiempo, más allá de cualquier plazo razonable o justificado, sin que se haya llegado a una decisión sobre los mencionados recursos, lo cual configura, prima facie, un retardo de parte del sistema judicial.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado a este respecto lo siguiente: "...cuando se invocan ciertas excepciones a la regla de no agotamiento de los recursos internos, como son la inefectividad de tales recursos o la inexistencia del debido proceso legal, no sólo se está alegando que el agraviado no está obligado a interponer tales recursos, sino que indirectamente se está imputando al Estado involucrado una nueva violación a las obligaciones contraídas por la Convención. En tales circunstancias la cuestión de los recursos internos se aproxima sensiblemente a la materia de fondo". Sin embargo, la interposición de los recursos internos en el caso del Sr. Víctor Rosario Congo fue infructuosa y esto colocó a la víctima en un estado de indefensión; por ello se explica que la Comisión deba conocer del

presente caso dentro del marco de la excepción a la regla del previo agotamiento de los recursos internos.

La Comisión considera que en esta etapa del análisis la cuestión del no agotamiento de los recursos internos se relaciona con el tema de fondo, dado que los reclamantes alegan la falta de protección judicial en relación a los derechos conculcados del Sr. Víctor Rosario Congo. Por tal motivo, la Comisión, fundamentándose en la excepción del artículo 46.2 (c) sobre el agotamiento de los recursos internos continuará la tramitación del caso y en su oportunidad se pronunciará sobre el fondo de la cuestión planteada.

9. **Interposición de la petición en el plazo establecido en la Convención.**

En lo que respecta al lapso (ratione temporis), tal y como lo señala la Convención en el artículo 46 (b) concatenado con el artículo 38 del Reglamento de la Comisión, la petición debe ser presentada dentro de un plazo de seis meses contados a partir de la fecha en que se le haya notificado al peticionario el contenido de la decisión definitiva (res judicata).

La Comisión considera que el plazo de los seis meses previsto en el artículo 38 (1) del Reglamento de la Comisión para la presentación de la denuncia ante la Comisión, a partir de la fecha en que el presunto lesionado en sus derechos ha sido notificado de la decisión definitiva, no opera ya que el caso entra en la excepción prevista en el artículo 37.2 (c) del Reglamento de la Comisión, el que señala lo siguiente:

Las disposiciones del agotamiento de los recursos internos no se aplicarán cuando:

Haya retardo injustificado en la decisión sobre los mencionados recursos.

Ante tal circunstancia, el Reglamento establece en su artículo 38. 2, que el plazo será un "período de tiempo razonable", a criterio de la Comisión, a partir de la fecha en que haya ocurrido la presunta violación de los derechos, considerando las circunstancias de cada caso concreto. Por lo expuesto anteriormente, la Comisión no se inhibe del conocimiento del presente caso.

10. **Duplicidad de procedimientos a nivel internacional.**

La Comisión considera que el caso del Sr. Víctor Rosario Congo no se encuentra pendiente ante otro procedimiento de arreglo internacional, toda vez que esta excepción no ha sido alegada por las partes y tampoco se deduce de los antecedentes contenidos en la petición. Tampoco la materia de dicha queja es la reproducción de una petición anteriormente resuelta por la Comisión ni otro órgano internacional en virtud del artículo 47 (d) de la Convención y artículo 39.1 (a) y (b) del Reglamento, por lo que la Comisión no se inhibe del conocimiento de la presente denuncia.

11. **Ofrecimiento de solución amistosa.**

La Comisión considera que los hechos motivo de la denuncia son susceptibles de ser resueltos a través de la aplicación del procedimiento de solución amistosa previsto en el artículo 48 (l.f) de la Convención y en el

artículo 45 de su Reglamento, razón por lo que ella se pone a la disposición de las partes a fin de llegar a un arreglo amistoso del asunto, fundado en el respeto de los derechos humanos.

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto,

La comisión interamericana de derechos humanos,

ACUERDA:

Declarar admisible el caso 11.427 de Víctor Rosario Congo.

Ponerse a disposición de las partes, a fin de llegar a una solución amistosa del asunto, fundada en el respeto de los derechos humanos reconocidos en la Convención Americana. Para tal efecto, las partes deberán manifestar a la Comisión su intención de iniciar el procedimiento de solución amistosa, dentro de los treinta días siguientes a la notificación del presente informe.

Publicar el presente informe de admisibilidad en el Informe Anual a la Asamblea General de la OEA"[68].

Criterio personal.

Que la persona de nombres Víctor Rosario Congo había sido condenado por un delito de robo, el mismo que se hallaba cumpliendo la pena en el Centro de Rehabilitación Social de Machala, quien sufría de enfermedad mental, que lo reconocían las mismas autoridades; quien fue brutalmente agredido, ocasionándole una herida de gravedad que los recibía por los guardias de dicho centro, en su condición además fue aislado, desnudado y sin atención

[68] http://www1.umn.edu/humanrts/cases/1996/Secuador12-97.htm. Lunes 04 de junio de 2012.

medica en una celda de castigo, en condiciones deplorables, además produciéndose en estos centros irregularidades y denuncias de los reos de maltratos físicos psicológicos permaneciendo por mucho tiempo sin recibir atención de ninguna clase. Por ser una persona que poseía una enfermedad mental en primer lugar no puede ser puesto en un centro carcelario por su enfermedad, por lo que se atenta a los derechos personales establecidos en la Constitución de la República del Ecuador que garantiza los derechos a la vida, a la salud integral, a la integridad personal y a una atención adecuada; también el Código Penal señala que la persona que cometiere un delito o infracción cuando este tuviere una enfermedad mental no será responsable por tal acto u omisión; el señor Víctor Rosario Congo el mismo que padecía de demencia, que lo convierte en una persona inimputable debido a su enfermedad mental, por lo que debió ser internado en un centro u hospital psiquiátrico para su rehabilitación efectiva e igual manera para que se le dé un tratamiento médico especializado, médicos que serán designados por la autoridad que esté encargada de las investigaciones del caso, que deben ser en un menor tiempo posible para descartar o confirmar los signos de enfermedad mental en el paciente y por ende con orden judicial emitida por el juez internarlo para su rehabilitación adecuada, en un centro especializado para que sea incorporada al campo social.

7. DISCUSIÓN.

7.1. Verificación de Objetivos.

Inicialmente cabe recordar que el objetivo general fue planteado de la siguiente manera:

"Realizar un estudio jurídico, doctrinario y de campo sobre el principio pro ser humano, derecho a la salud integral y derecho a la integridad personal y su aplicación a los internos en los Centros Carcelarios".

Este objetivo lo verifico con la revisión de literatura, estructurada de manera lógica en los temas analizados que comprende el Marco Conceptual, en el cual se dan conceptos y definiciones acerca de la temática en investigación; el marco doctrinario donde analizo temas concordantes e importantes para la fundamentación teórica de subtemas en relación con este objetivo planteado que incluye los diferentes puntos de vista de tratadistas y estudioso del derecho a la salud y la integridad personal de los internos en los centros carcelarios; de cuyo análisis he podido encontrar una serie de transgresiones en nuestra legislación, sobre la forma de exigir el cumplimiento de estos derechos inherentes a las personas que tienen las personas enfermas mentales cuando están en centros carcelarios, a tal punto de llegar a un abuso desmesurado de las autoridades encargadas de administrar justicia, vulnerando de los derechos constitucionales de todos los seres humanos; y en el marco jurídico que comprende el ámbito legal y como se encuentra estipulado el derecho pro ser humano dentro de nuestra Constitución y con la normativa penal sobre el derecho a la salud personal y

a la integridad, de las personas alienadas mentales en las cárceles, además hago la comparación de nuestra legislación con otras legislaciones con el derecho comparado; por ultimo realizo la investigación de campo con la realización de noventa y seis encuestas a profesionales del derecho de la ciudad de Loja y diez entrevistas que supieron validar categóricamente este objetivo.

El primer objetivo específico planteado fue:

"Conocer la atención especializada que reciben las personas internas en las cárceles para garantizar la salud integral".

Este objetivo lo confirmo en parte con el desarrollo del marco conceptual, mediante el análisis del derecho de la salud integral de todas las personas, y con la interpretación de las normas respectivas del Código penal y Código de Procedimiento Penal en lo que estipula al procesado que mostrare síntomas de enfermedad mental en el caso de la persona interna; y con los datos obtenidos en la pregunta dos y síes en su orden no se les respeta el derecho a la salud, por ende no existe la atención especializada que debería dársele a una persona interna con enfermedad mental con un diagnóstico y luego señalar el tratamiento a seguirse, dado por un médico especializado de la cual logre efectivizar este objetivo.

El segundo objetivo específico planteado fue:

"Establecer las medidas de seguridad que permite el régimen penal para garantizar los derechos a la integridad psíquica de los internos en los centros carcelarios".

Este objetivo lo verifico al realizar un el estudio doctrinario y a través del señalamiento de las medidas de seguridad donde se explica del internamiento, la suspensión o prohibición, de la vigilancia y la caución, también hago referencia a la política criminal del estado para garantizar los derechos de los internos; como también señalo en el marco doctrinario de los tratados internacionales donde se habla sobre los derechos y la salud mental, en la aplicación de la encuesta, específicamente en la pregunta tres sobre si conocen las medidas de seguridad la mayoría de los profesionales supieron contestar que desconocen..

El tercer objetivo planteado es:

"Proponer una reforma al Código Penal, Procesal Penal y Código de Ejecución de Penas, para efectivizar los derechos establecidos, a la integridad personal y salud integral de los internos en los centros carcelarios".

Este objetivo lo verifico mediante el análisis crítico-jurídico a la Constitución de la República y el Código Penal y Código de Procedimiento Penal y con las respuestas a la pregunta ocho de la encuesta aplicada a profesionales del derecho, lo que me permitió conocer que es muy importante realizar una reforma a estos cuerpos legales para hacer cumplir los derechos de las personas internas con enfermedad mental en la que se establezcan medidas en respeto a sus derechos personales.

Por último, cabe acotar que en la legislación comparada encontramos varias medidas alternativas para las actuaciones de la autoridad respecto de la persona enferma mental para un procedimiento facultativo en favor de los alienados mentales para su recuperación desde un tratamiento hasta su plena rehabilitación y reinserción social, por lo que la reforma es muy necesaria y que dará muy buenos resultados, toda vez que las personas enfermas mentales serán obligadamente recibidos en los hospitales psiquiátricos de forma gratuita y se determinara su enfermedad por examen psiquiátrico.

7.2. Contrastación de Hipótesis.

La presente hipótesis plateada en mi trabajo de investigación es*:* ***"El principio pro ser humano, está siendo vulnerado, por parte del Estado, al no observarse protección alguna contra la integridad personal y derecho a la salud integral de los internos en los centros carcelarios, incumpliendo lo dispuesto en el artículo 34 del Código Penal en brindar atención especial de internamiento en un Hospital Psiquiátrico a los alienados mentales que cometen delito"****.*

En el desarrollo de la presente investigación, logro en la consecución que mi hipótesis planteada es afirmativa, por cuanto con el análisis de la dimensión de la literatura, ya sea en el Marco Conceptual, Jurídico y Doctrinario, se concluye que el principio pro ser humano no está reconociéndose al no cumplir la protección de los derechos de las personas alienadas mentales a su favor, tampoco existe el amparo y garantía a las personas enfermas

mentales ni la obligación legal a los centros hospitalarios psiquiátricos de recibir a los pacientes enfermos mentales en nuestro ordenamiento jurídico vigente, lo cual hace que se esté vulnerando los principales derechos, a la salud integral de los internos en centros carcelarios consagrados en la Constitución y Tratados Internacionales de protección de los derechos humanos, especialmente los considerados elementales e inherentes a todo ser humano; y de conformidad con los resultados obtenidos en la investigación de campo, que se establece que la mayoría de los encuestados opina que se vulnera los derechos a la salud integral, atención especializada a una rehabilitación efectiva, y a un tratamiento especializado de un enfermo mental infractor cuando no es atendido debidamente en un hospital especializado y no existe en nuestra legislación la obligación a los dueños de hospitales psiquiátricos a recibir a los pacientes enfermos mentales para su rehabilitación efectiva; también se constata la falta de nuevos centros hospitalarios especializados.

7.3 Fundamentación Jurídica.

Con la presente tesis aspiro agregar un inciso al Código Penal en relación a los enfermos mentales que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en coordinación con el Ministerio de Salud crearan un centro de salud Mental en cada provincia, donde recibirán atención gratuita permanente todos los internos en los cuales se determine mediante examen psiquiátrico, que padece alguna enfermedad mental.

Que el interno estará en tratamiento hasta que sea rehabilitado o a su vez será hasta un tiempo de dos años y luego será entregado a sus familiares para que continúen con su cuidado y tratamiento.

En la realidad no se está cumpliendo cuando una persona enferma mental ha infringido la ley penal siendo esta inimputable han sido internados en Centros de Rehabilitación Social del país, como lo estipula en el artículo 34 del Código Penal donde se dice que el Juez de Garantías Penales en caso de considerar que el procesado padece de una enfermedad mental, se dictara un Decreto Judicial de internamiento en un hospital psiquiátrico, los mismo que no reciben por ser considerados peligrosos para los demás pacientes, y si los reciben son devueltos enseguida a centros carcelarios donde no reciben atención especial.

También tengo a bien agregar un inciso en el Código de Procedimiento Penal donde el internamiento del enfermo psiquiátrico se lo hará en un centro asistencial gratuito de salud mental reciba tratamiento especializado para su rehabilitación plena e integral de su personalidad y logre ser incorporado a la sociedad.

Para ser reincorporado a la sociedad se hará a través de dos informes psiquiátricos; y la fiscalía deberá hacer un seguimiento de la rehabilitación del paciente.

8. CONCLUSIONES.

En la realidad, lo que se señala en la normativa ecuatoriana en cuanto a los derechos de las personas se están de vulnerando, no cumpliendo con la ley en los casos en las cuales el infractor siendo inimputable por padecer alguna enfermedad mental han sido internados en centros carcelarios. Lo que debería ser mucho más importante la atención debida para estas personas en hospitales psiquiátricos.

Como deducción del análisis realizado de la investigación realizada, he abordado a las siguientes conclusiones:

1.- La salud mental es el estado de equilibrio de la persona y el desenvolvimiento en el medio socio cultural, que garantiza al individuo su participación intelectual y social que faculta su bienestar y buen desenvolvimiento intelectual.

2.- Enfermedad mental, son alteraciones de los procesos cognoscitivos de las personas y afectivos del desarrollo, que se convierte en trastornos mentales en el razonamiento y comportamiento de la comprensión de la realidad social.

3.- Una persona enferma mentalmente al realizar acciones, o en el cometimiento de algún delito no está en plena conciencia y voluntad por lo que se vuelve una persona peligrosa para los familiares y las demás personas que lo rodean.

4.- La Constitución de la República del Ecuador garantiza a todas las personas a la integridad física, psíquica, moral y sexual a todas las personas sin distinción de nadie y en especial para las personas que posean enfermedad mental.

5.- Que el Estado Ecuatoriano es obligación que preste todos los recursos necesarios para garantizar la salud integral de los enfermos mentales, con la creación de nuevos centros hospitalarios psiquiátricos para la atención especializada a estas personas.

6.- El Código Penal nos señala que nadie podrá ser reprimido por un acto previsto en la ley, si no lo hubiere cometido con voluntad y conciencia; y no será responsable quien en el momento en que ejecutó la acción u omisión estaba en estado mental, imposibilitado de entender o querer.

7.- Que en los centros de atención psiquiátrica en el Ecuador son insuficientes, los mismos que no poseen la estructura física adecuada para la rehabilitación de personas enfermas mentales, además el servicio que se presta en estos centros es decisión de los dueños de estos si deciden recibir o no a tal paciendo con características de un alienado mental peligroso, llegando a entender que existe discriminación hacia estas personas.

8.- Las personas enfermas mentales según la casuística realizada están en centros de rehabilitación social que no prestan las suficientes medidas de seguridad para los demás reos debido a su peligrosidad o

inconciencia que existe en esta calidad de personas por su estado mental, irrespetándose sus derechos como a la salud integral y a una plena rehabilitación.

9.- También que se deben crear más centros hospitalarios siquiátricos para la atención especializada para los enfermos mentales o con problemas psiquiátricos, y no se vulneren derechos inherentes a las personas cuando no se cumplen los procedimiento establecido en la ley, para rehabilitar a los alienados mentales.

9. RECOMENDACIONES.

En la presente investigación realizada, he creído conveniente poner bajo vuestra consideración las siguientes recomendaciones:

1.- Al Estado que es deber respetar y hacer respetar los derechos de las personas prescritos en los Tratados Internacionales y determinados en la Constitución de la República del Ecuador sin sobreestimar a las personas enfermas mentales.

2.- A la Asamblea Nacional del Ecuador que es obligación de tomar decisiones legislativas para el buen desarrollo social, de dictar políticas que vayan en beneficio del convivir diario de la sociedad y por ende analizar los problemas reales, por lo que pongo a disposición las ideas expuestas en el presente proyecto para respectivo estudio de las autoridades encargadas de velar por la protección de los derechos de las personas enfermas mentales en el momento de cometer un delito o infracción.

3.- Se recomienda incluir una reforma en el Código de la Niñez y Adolescencia en la que se estipule medidas alternativas a la privación de la libertad por la falta de pago en las pensiones alimenticias, para evitar el abuso de esta medida por parte de los abogados solicitantes y administradores de justicia.

4.- Que es obligación del estado hacer cumplir las leyes estipuladas a proteger los derechos de las personas alienadas mentales por el

cometimiento de un delito, que los hace inimputables por esta circunstancia; vigilar los procedimientos de las causas penales, y las formas adecuadas para su rehabilitación.

5.- Se recomienda la aplicación de nuevas formas de rehabilitación para las personas enfermas mentales que hayan cometido una infracción previo un estudio de pronostico y luego un diagnostico medico profesional psiquiatra que dará la medicación de acuerdo a la enfermedad diagnosticada el mismo que se hará en un hospital Psiquiatra.

6.- Al estado a través de sus instituciones a la creación de nuevos centros psiquiátricos para la atención especializada a los enfermos mentales para la rehabilitación adecuada; centros que deben ser obligados a la acogida de pacientes sin discriminación por ninguna razón, ni por presumir su peligrosidad, lo que el estado proveerá de los recursos necesarios para su funcionamiento.

7.- A los directores de los centros carcelarios, en caso de poseer alguna persona enferma mental de conceder las facilidades e informes necesarios a las autoridades de administrar justicia para que sean reubicadas, y no se vulneren sus derechos.

8.- A las autoridades de salud que pongan énfasis en la creación y el funcionamiento óptimo de programas de salud mental para el desarrollo personal y familiar con el fin de mejorar la calidad de vida de estas personas.

9.1. PROPUESTA DE REFORMA AL CÓDIGO PENAL

CONSIDERANDO:

Que: El más alto deber del estado consiste en respetar y hacer respetar los Derechos Humanos garantizados debidamente en la Constitución y Tratados Internacionales.

Que: La Constitución de la República del Ecuador garantiza a todas las personas los derechos de salud y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión para su atención integral de la salud, de las personas enfermas mentales.

Que: El Código Penal Ecuatoriano faculta a las autoridades competentes de administrar justicia, de dar la atención debida a las personas enfermas mentales en centros hospitalarios psiquiátricos especializados. Caso contrario se estaría vulnerando los derechos establecidos en la Constitución y Tratados Internacionales.

Que: Las normas que existen en la actualidad, no existe las debidas garantías para la recuperación de las personas enfermas mentales; las mismas que al momento de cometer una infracción o delito a la norma establecida, estas personas son internadas en Centros de Rehabilitación Social del país, así de esta forma atentando a los derechos de la rehabilitación efectiva, a la atención y tratamiento especializado.

Que: Al momento de que las autoridades competentes ordenen a una persona enferma mentalmente, sin el correspondiente diagnóstico y tratamiento, esta debe ser sancionada debidamente.

Que: Es necesario incorporar reformas al Código Penal, con normas que permitan garantizar todos los derechos fundamentales concernientes a la aplicación del derecho a la Salud Integral de las personas con enfermedad mental que se encuentra internas en los Centros Carcelarios.

En uso de las atribuciones que confiere el Art. 120 numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador, expide la siguiente:

LEY REFORMATORIA AL CODIGO PENAL ECUATORIANO.

Art. 1. En el Art. 34, agréguese un inciso que dirá:

"Para el cumplimiento de lo dispuesto en el inciso anterior el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en coordinación con el Ministerio de Salud, implementaran un Centro Asistencial de Salud Mental en cada provincia, en donde recibirán atención gratuita permanente todos los internos en los cuales se determine mediante examen psiquiátrico, que padece de alguna enfermedad mental".

El interno estará en tratamiento hasta que sea rehabilitado o por su vez será hasta un tiempo de dos años y luego será entregado a un familiar para que continúe con su cuidado y tratamiento.

Articulo Final: La presente reforma entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en la Ciudad de San Francisco de Quito, en la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional a los 02 días del mes de junio de 2012.

F.) PRESIDENTE **f.) SECRETARIO.**

9.2. PROPUESTA DE REFORMA AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL

CONSIDERANDO:

Que: El más alto deber del estado consiste en respetar y hacer respetar los Derechos Humanos garantizados debidamente en la Constitución y Tratados Internacionales.

Que: La Constitución de la República del Ecuador garantiza a todas las personas los derechos de salud y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión para su atención integral de la salud, de las personas enfermas mentales.

Que: El Código Procedimiento Penal Ecuatoriano faculta a las autoridades competentes aplicar el debido proceso a estas personas y las medidas de seguridad necesarias que se establece en el régimen penal.

Que: La autoridad competente del conocimiento de la causa de una persona enferma mental que ha infringido o ha cometido algún delito, el Juez dictara un decreto judicial de internamiento en un hospital psiquiátrico.

Que: El artículo 219 del Código de Procedimiento Penal, señala que, si el procesado mostrare síntomas de enfermedad mental, la fiscal o fiscal ordenara su inmediato reconocimiento, para cuyo fin nombrara y posesionara a dos médicos psiquiatras: pero sin embargo no se indica a que ha que institución pública será internado y no se menciona, si por su atención se pagará alguna remuneración.

Que: Es necesario incorporar reformas al Código procedimiento Penal, con normas que permitan garantizar todos los derechos fundamentales concernientes a la aplicación del derecho a la Salud Integral de las personas con enfermedad mental que se encuentra internas en los Centros Carcelarios.

En uso de las atribuciones que confiere el Art. 120 numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador, expide la siguiente:

LEY REFORMATORIA AL CODIGO PROCEDIMIENTO PENAL ECUATORIANO.

Art. 1. En el Art. 219, agréguese un inciso que dirá:

"El internamiento del enfermo psiquiátrico se lo hará en un centro asistencial gratuito de salud mental de la provincia, con la finalidad que el infractor con síntomas de enfermedad mental reciba tratamiento especializado para su rehabilitación plena e integral de su personalidad y logre ser reincorporado a la sociedad".

Para ser reincorporado a la sociedad lo hará a través de dos informes psiquiátricos; y la fiscalía deberá hacer un seguimiento de la rehabilitación del paciente.

Articulo Final: La presente reforma entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en la Ciudad de San Francisco de Quito, en la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional a los 02 días del mes de junio de 2012.

F.) PRESIDENTE **f.) SECRETARIO.**

10. BIBLIOGRAFÍA.

1. **CABANELLAS DE TORRES,** Guillermo "Diccionario Jurídico Elemental". Edición Decimoctava. 2005. Impreso en Colombia.
2. **Caro Baroja, J.** Las Brujas y su mundo. 8ª reimpresión. Alianza Ed. Madrid. 1988. Pág. 9
3. **CODIGO DE EJECUCION DE PENAS**. pdf. pág. 4.
4. **CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL,** Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito- Ecuador, Actualizado a febrero de 2010. Art. 219. Pág. 122
5. **CODIGO PENAL.** Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito-Ecuador.2009. Art. 34. Pág. 19.
6. **Constitución de la República del Ecuador,** Editorial Jurídica "EL FORUM". Quito- Ecuador.2009. Art. Inciso segundo. pág. 293.
7. **Diccionario,** Consultor Magno, Pdf, Pág. 764.
8. **DURAN, Luis Ribó,** "Diccionario de Derecho". Versión 1.0. Copyright. 1995. Bosch, Casa Editorial S.A. Barcelona.
9. **ERAZO BUSTAMANTE, Silvana.** Ciencias Penales. Edición primera. Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja. Loja Ecuador. 2008. Pág. 68.
10. http://190.41.250.173/rij/basas/legisla/ecuador/coejpeac.HTM.
11. http://carmensosafoundation.org/quees.htm.
12. http://definicion.de/psiquiatria/
13. http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/876/3/Capitulo%202.pdf.

14. http://es.scribd.com/encuentrocriminologia/d/36487450-Trastornos-Mentales-y-Delito.

15. http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_mental.

16. http://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_psiquiatr%C3%ADa

17. http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/Psiquiatria/ModeloBiopsicosocial.html.

18. http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/Psiquiatria/ModeloBiopsicosocial.html.

19. http://globedia.com/el-derecho-a-la-integridad-personal.

20. http://hellemjimenez21.blogspot.com/2009/06/psiquiatria-forense.html.

21. http://prd.senado.gob.mx/cs/informacion.php?id_sistema_informacion=8438.

22. http://psiquiatriaho.galeon.com/manual/a18n4.htm.

23. http://translate.google.com.ec/translate?hl=es&langpair=enIes&u=http://www.estatutes.legis. State.tx.us/Docs/CR/.46C.htm

24. http://www.cienciaspenales.org/REVISTA%2006/carranza06.htm.

25. http://www.cintras.org/textos/congresodh/elderechoalaintegridadjmg.pdf.

26. http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&view=article&id=3280:el-hechhumano&catid=50:derecho-penal&Itemid=420.

27. http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&view=article&id=3270:lbrg-aiquestquaeacute-derechos-del-reo

aiquestcuaaacutel-protecciaoacuten&catid=50:derecho-penal&Itemid=420.

28. http://www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425179.html.

29. http://www.inredh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=102:las-obligaciones-internacionales-de-los-estados-respecto-a-las-personas-privadas-de-su-libertad&catid=74:inredh&Itemid=49#III.

30. http://www.monografias.com/trabajos16/inimputabilidad/inimputabilidad.shtml.

31. http://www.monografias.com/trabajos75/inimputabilidad-implicacias-medicas-legales/inimputabilidad-implicacias-medicas-legales2.shtml.

32. http://www.who.int/mental_health/ecuador_who_aims_report.pdf. .

33. http://www1.umn.edu/humanrts/cases/1996/Secuador12-97.htm. Lunes 04 de junio de 2012.

34. Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

35. Reglamento de Derechos y obligaciones y Prohibiciones de los Internos.

36. SERPA, Roberto. Psiquiatría Médica y Jurídica. Editorial Temis S.A. Santa Fe de Bogotá.1994

37. www.scielo.sa.cr/scielo.php?=s1409.

38. ZAFFARONI, Eugenio Raúl, año 1999, “TRATADO DE DERECHO PENAL”, Parte General, Tomo I, Editorial “EDIAR”, Pág. 213.

11. ANEXOS.

11.1. Preguntas de Encuestas.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE DERECHO

ENCUESTA A PROFESIONALES DEL DERECHO.

Señor Profesional: Con la finalidad de optar por el Grado de Licenciado en Jurisprudencia, y Título de Abogado me encuentro realizando un trabajo de investigación jurídica titulado: **"EL PRINCIPIO PRO SER HUMANO Y SU APLICACIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS INTERNAS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL DEL ECUADOR",** por lo que solicito comedidamente que en base a su conocimiento y experiencia profesional se sirva contestar el siguiente cuestionario:

CUESTIONARIO

1.- En las cárceles del país existen enfermos mentales con orden judicial por haber cometido algún delito, ¿cree usted, que estos alienados deben continuar internados en estos Centros?

SI ( ) **NO** ( )

¿Por qué?

2.- ¿Considera usted que los enfermos mentales en los centros de rehabilitación social del Ecuador no se les respeta el derecho a la salud para la rehabilitación plena?

SI ( ) **NO** ( )

¿Por qué?

3.- ¿Conoce usted las medidas de seguridad que determina el Código Penal para garantizar el derecho a la integridad psíquica de los internos en las cárceles?

SI ( ) **NO** ( )

¿Por qué?

4.- ¿Considera usted que el principio constitucional pro ser humano está siendo vulnerado por el Estado al no efectivizar la protección debida, a la integridad de la salud y personal de los enfermos mentales?

SI ( ) **NO** ( )

¿Por qué?

5.- ¿Usted considera que en el Ecuador hay suficientes hospitales psiquiátricos que brinde atención especial a los alienados mentales infractores?

SI ( ) **NO** ( )

¿Cuáles?

6.- ¿Cuáles derechos considera usted que se vulneran cuando un enfermo mental infractor no es atendido debidamente en un centro hospitalario especializado:

1. Derecho a la salud integral. ( )
2. Derecho a la vida. ( )
3. Derecho al buen vivir. ( )
4. Derecho a la atención especializada. ( )
5. Derecho a una rehabilitación efectiva. ( )
6. Derecho a un tratamiento especializado, y ( )
7. Derecho a la protección especial. ( )

7.- ¿Usted cree que en el Ecuador existe la obligación a los centros hospitalarios públicos o privados a tender a cualquier enfermo mental que ha cometido un delito?

SI ( ) **NO** ( )

¿Por qué?

8.- ¿Aprobaría usted una reforma que permita la creación de centros hospitalarios psiquiátrico, que permita a los enfermos psiquiátricos infractores la atención especializada?

SI ( ) **NO** ( )

¿Por qué?

GRACIAS POR SU COLABORACION.

11.2. Preguntas de Entrevistas

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA A PROFESIONALES DEL DERECHO.

Señor Profesional: Con la finalidad de optar por el Grado de Licenciado en Jurisprudencia y título de Abogado me encuentro realizando un trabajo de investigación jurídica titulado: **"EL PRINCIPIO PRO SER HUMANO Y SU APLICACIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS INTERNAS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL DEL ECUADOR"**, por lo que solicito comedidamente que en base a su conocimiento y experiencia profesional se sirva contestar el siguiente cuestionario:

Presentación del entrevistador y motivación de la entrevista

CUESTIONARIO.

1.- ¿Podría indicar usted, la política actual del Estado ecuatoriano para la atención especializada de los internos en las cárceles?

2.- ¿Considera pertinente que las personas responsables de garantizar la atención especializada a los internos, no lo hagan, deben responder por sus actos ante la justicia?

3.- ¿Conoce usted las medidas de seguridad que permite el Código Penal para garantizar los derechos de los enfermos mentales que se encuentran con orden judicial internados en los centros de rehabilitación social del Ecuador?

4.- ¿Cree usted que existe vulneración de los derechos de la persona enferma mental cuando está en un centro de rehabilitación social y no en un hospital psiquiátrico?

5.- ¿Qué alternativa de solución estima conveniente que debe darse para garantizar la salud mental de los enfermos psiquiátricos infractores?

11.3. Proyecto de Tesis.

1. TITULO.

“EL PRINCIPIO PRO SER HUMANO Y SU APLICACIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS INTERNAS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL DEL ECUADOR”.

2. PROBLEMÁTICA.

La Constitución de la República del Ecuador en el Articulo 66 numeral 3 literal a), garantiza el derecho a la integridad personal que incluye la integridad física, psicológica, sexual y moral, esto en relación con el Articulo 51 en donde se reconoce a las personas privadas de la libertad y a no ser sometidas al aislamiento y a garantizar su salud integral, esta disposición legal en armonía con el Artículo 363 establece que el Estado será responsable de brindar cuidado especializado a las personas internas en las cárceles, por pertenecer a grupos de intervención prioritarios, por lo tanto, el Articulo 362 determina “la atención de salud como servicio público, que se prestaría a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias...” Más adelante en el Art. 417 establece que en caso de los tratados internacionales ratificados por el Ecuador y otros instrumentos de derechos humanos *se aplicara los principios pro ser humano:* Esta normativa expuesta, en la realidad no está cumpliendo por el mismo hecho que existen casos en los cuales el infractor siendo inimputables ante la Ley penal, y por padecer una enfermedad Psiquiátrica han sido internados en los Centros de

Rehabilitación Social del País, incumpliéndose lo dispuesto en el Articulo 34 del Código Penal en donde determina que el Juez de Garantías Penales en caso de considerar que el procesado padece de una enfermedad mental, dictara un Decreto Judicial de internamiento en un Hospital Psiquiátrico, observándose que dichos hospitales psiquiátricos como el Lorenzo Ponce y Julio Endara no reciben a estos pacientes por ser considerados peligrosos para los demás pacientes por estar inmersos en un proceso judicial penal.

Por todo lo expuesto estimo necesario realizar un profundo análisis a las medidas de seguridad que establece el régimen penal para el caso de enfermos psiquiátricos, previo a proponer reformas para garantizar los derechos humanos de estas personas.

3. JUSTIFICACIÓN.

Durante un proceso previo de estudio realizado a la problemática en los diversos campos jurídicos y como una persona interesada realizar y plantear mi investigación Jurídica que se enmarca dentro del Derecho Público explícitamente en el Derecho Penal; por lo tanto, se justifica académicamente, en cuanto cumple la exigencia del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, que regula la pertinencia de estudio investigativo Jurídico en los aspectos de las diferentes materias del Derecho en General para obtener el título de Abogado.

La investigación socio- jurídica que realizaré se justifica por la necesidad de hacer respetar los derecho de las personas de atención prioritaria para su seguridad tanto física, Psicológica, sexual y moral que se expresan de

manera clara en la Constitución de la República del Ecuador y en correlación al Código Penal en cuanto a la inimputabilidad en el caso de infractor, analizando las medidas de seguridad que se establecen para los enfermos siquiátricos y de esta manera garantizar los derechos humanos de estas personas.

En el cual el problema jurídico resulta trascendente en lo que tiene que ver, que el Estado será responsable de brindar el cuidado especializado a las personas que encuentran en la cárcel, por pertenecer a grupos de intervención prioritaria para su rehabilitación efectiva.

Resulta por lo tanto que la problemática tiene importancia social y jurídica por el objeto de estudio señalado, para ser investigado, encaminada en velar los derechos humanos de las personas enfermos mentales en su integridad personal.

La investigación socio jurídica, que realizare con el objeto de estudio planteado será factible, con la aplicación de métodos, procedimientos y técnicas. Con la existencia de las fuentes bibliográficas, de campo así con anexos que aporten al análisis y discusión de las ideas, y con el suficiente apoyo logístico que se cuenta, y de la misma manera con la orientación metodológica necesaria para el estudio análisis, explicativo y crítico de las normas legales referente de la Conducta Criminal de los enfermos Psiquiátricos.

Con todos los enumerados anteriormente expuestos nuestro deseo como investigadores es finalizar con el trabajo de la mejor manera posible y de acuerdo a los intereses previsto.

4. OBJETIVOS.

General.

Realizar un estudio jurídico, doctrinario y de campo sobre el principio pro ser humano, derecho a la salud integral y derecho a la integridad personal y su aplicación a los internos en los Centros Carcelarios.

Específicos.

- Conocer la atención especializada que reciben las personas internas en las cárceles para garantizar la salud integral.
- Establecer las medidas de seguridad que permite el régimen penal para garantizar los derechos a la integridad psíquica de los internos en los centros carcelarios.
- Proponer una reforma al Código Penal, Procesal Penal y Código de Ejecución de Penas, para efectivizar los derechos establecidos, a la integridad personal y salud integral de los internos en los centros carcelarios.

5. HIPOTESIS.

El principio constitucional pro ser humano, está siendo vulnerado, por parte del Estado, al no observarse protección alguna contra la integridad personal y derecho a la salud integral de los internos en los centros carcelarios, incumpliéndose lo dispuesto en el 34 del Código Penal en brindar atención especial de internamiento en un Hospital Psiquiátrico a los alienados mentales que cometen delito.

6. MARCO TEORICO.

La piedra y la locura.- "La Extracción de la piedra de la locura es una de las obras pictóricas pertenecientes a la primera etapa del pintor holandés El Bosco, realizada entre el 1475 y 1480, e incluida en un conjunto de grabados satíricos y burlescos que por entonces se realizaban en los Países Bajos. Es un óleo sobre tabla, de 48 x 35 cm. En la actualidad se encuentra en el Museo del Prado, Madrid.

El Bosco muestra la locura y la credulidad humanas. Lo que se representa en La extracción de la piedra de la locura es una especie de operación quirúrgica que se realizaba durante la Edad Media, y que según los testimonios escritos sobre ella consistía en la extirpación de una piedra que causaba la necedad del hombre. Se creía que los locos eran aquellos que tienen una piedra en la cabeza.

En la obra aparece un falso doctor que en vez de un birrete lleva un embudo en la cabeza (símbolo de la estupidez), extrae la piedra de la cabeza de un individuo mayor y grueso que mira hacia nosotros, aunque en realidad lo que está extrayendo es una flor, un tulipán. Su bolsa de dinero es atravesada por un puñal, símbolo de su estafa. Es usado como expresa crítica contra los que creen estar en posesión del saber pero que, al final, son más ignorantes que aquellos a los que pretende sanar de su locura"[69].

[23] http://es.wikipedia.org/wiki/Extracci%C3%B3n_de_la_piedra_de_la_locura_(El_Bosco) . viernes 17 febrero 2012.

Hipócrates y la Medicina Psiquiatra.- “La medicina hipocrática es ahora considerada pasiva. El enfoque terapéutico se basaba en el poder curativo de la naturaleza. Según esta doctrina, el cuerpo contiene de forma natural el poder intrínseco de sanarse y cuidarse. La terapia hipocrática se concentraba simplemente en facilitar este proceso natural. Para hacerlo, Hipócrates creía que el reposo y la inmovilidad eran de gran importancia, en general, la medicina hipocrática era muy cuidadosa con el paciente: el tratamiento era suave y destacaba la importancia de mantener al cliente limpio y estéril. Por ejemplo, sólo se utilizaba agua limpia o vino para las heridas, aunque los tratamientos secos eran preferibles. A veces se utilizaban linimentos balsámicos.

Hipócrates era reacio a administrar drogas o emprender tratamientos especializados, por lo que, tras el diagnóstico general, seguía una terapia generalizada; sin embargo, en determinadas ocasiones utilizaba drogas potentes. Este enfoque pasivo tuvo mucho éxito a la hora de tratar trastornos relativamente simples, como los huesos rotos, que requerían tracción para estirar el sistema esquelético y aliviar la presión en la zona lesionada. Se utilizaban el «banco hipocrático» y otros ingenios similares con estos fines.

Uno de los puntos fuertes de la medicina hipocrática es la importancia que daba al pronóstico. En tiempo de Hipócrates, la terapia medicinal estaba poco desarrollada y a menudo lo mejor que podía hacer el médico era

evaluar una enfermedad y deducir el curso más probable, basándose en las informaciones recogidas en historiales de casos similares”[70].

Filosofía Bíblica de la Psiquiatría.- Según la escuela humanista, estos creen que el hombre es la realidad última y que determina para sí mismo lo que es bueno o malo.

Uno de los líderes de esta escuela es O. Hobart Mowrer. Se opone a la creencia de Freud de que la enfermedad mental está arraigada en el conflicto del id con el súper-ego. El resultado de este concepto fue una liberación del sentido de la responsabilidad personal y el tratamiento se convierte en una búsqueda del culpable a quien achacar los problemas que uno tenga: los padres, la iglesia, la educación, el sistema judicial, la sociedad, entre otros. Podemos ver el resultado de esta falacia cada día en los diarios.

El doctor Mowrer hizo mucho para demostrar los errores de Freud e indicar la ayuda disponible para los emocionalmente perturbados haciéndoles responsables de sus conductas. Sin embargo, era un humanista y no aceptaba la relación del hombre con Dios. La responsabilidad que Mowrer defendía para con uno mismo no era cristiana y debe ser rechazada.

Otro líder muy respetado de la escuela humanista fue Abraham Maslow, un doctor en psicología. Estudió bajo conductistas y estudió también extensamente psicoanálisis y antropología. Estaba en desacuerdo con Skinner y los conductistas que basaban sus conceptos en la ciencia.

[70] http://es.wikipedia.org/wiki/Hip%C3%B3crates. Viernes 17 febrero 2012.

Maslow se mostró crítico acerca de la concentración de Freud en personas neuróticas y psicóticas. Dijo: La imagen que tenía Freud del hombre era evidentemente inapropiada, dejando como dejaba de lado sus aspiraciones, sus esperanzas realizables, sus cualidades como divinas.

Derechos Humanos.- Son facultades intangibles que nacen de las personas y que deben ser respetadas por todas las demás personas y autoridades, que no puede de ninguna manera permitirse su vulneración, debiéndose respetar de todo modos, siendo algo muy sagrado que no puede permitirse aquello.

"Conocidos también como derechos de las personales son las facultades que, formuladas con carácter general y frente al Estado, suponen el reconocimiento expreso de la libertad de la persona".[71] Son todos los bienes naturales que no necesitan de reconocimiento de la sociedad o del estado; sino que están con el ser humano, que nacen con la persona que son inseparables. Estos bienes naturales son los que forman parte del origen de los derechos humanos, que en si no son más que derechos del hombre. De los cuales enumeramos algunos de ellos para tener una mayor comprensión entre ellos tenemos los siguientes el derecho a la vida, el honor, la libertad, la integridad personal a la salud que son bienes naturales que no pueden estar separados por el hombre que son congénitos, que no han sido concedidos por ninguna otra persona como individuos o como asociados.

[71] RIBÓ DURÁN, Luis. "Diccionario de Derecho". Versión 1.0. Barcelona –España, para Bosch, casa editorial S.A. Pág. 75

“No es la sociedad la que concede el honor, o la libertad, o la salud a los hombres, por ende, no es la sociedad la que puede decretar la extinción de los derechos relacionados con tales bienes. Podrá limitarlos en ciertos y muy escasos casos, pero no podrá eliminar el derecho porque la sociedad mes incapaz de eliminar ese bien ínsito en la persona. El bien natural genera el derecho natural”[72]. Esto nos quiere decir que ninguna persona natural o jurídica nos puede prohibir hacer efectivos nuestros derechos porque somos poseedores innatos de nuestros derechos naturales, que nadie no los puede quitar porque son parte de nuestra esencia de vivir y es obligación del Estado garantizar derechos de todas las personas.

Principio pro ser humano.- De acuerdo con Martín Ábrego y Christian Courtis, “el principio pro persona o pro homine consiste en “un criterio hermenéutico que informa todo el derecho de los derechos humanos, en virtud del cual se debe acudir a la norma más amplia, o a la interpretación más extensiva, cuando se trata de reconocer derechos protegidos e, inversamente, a la norma o a la interpretación más restringida cuando se trata de establecer restricciones permanentes al ejercicio de los derechos de suspensión extraordinaria”[73]. El principio coincide con el rasgo fundamental de derecho de los derechos humanos, esto es, estar siempre a favor del hombre; y son precisamente “los propios tratados sobre derechos humanos

[72] ZABALA EGAS, Jorge. “Derecho Constitucional”. Tomo I. Edino.1999. Corporación de Estudios y Publicaciones. Pág. 170.
[73] http://www.unla.edu.mx/iusunla38/reflexion/LA%20INCORPORACION%20DEL%20PRINCIPIO%20PRO.htm. Miércoles 25 enero 2012.

los que siempre dejan a salvo los mejores derechos que pueden surgir del derecho interno de los estados que se hacen parte de ellos”[74].

“El Profesor Pablo Luis Manili comentando los alcances del Principio Pro Homine alude a un aspecto relevante que conlleva la aplicación de este principio en cuanto con él se termina toda la discusión en torno a la primacía del derecho interno o del derecho internacional, en materia de derechos humanos, ya que deviene abstracta, “por cuanto el intérprete debe siempre elegir la norma que ampare de modo más amplio los derechos humanos"[75].
En efecto resulta, que el principio de pro ser humano o el Principio Pro Homine debe entenderse como la aplicación preferente de la norma más favorable a la persona humana.

Derecho Integridad Personal.- Es un derecho fundamental del ser humano, que se origina con el respeto integral a la vida y el desarrollo integral de la persona. El ser humano como tal, tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral.

“La integridad física implica la preservación y cuidado de todas las partes del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de las personas. La integridad psíquica es la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales, psicológicas e intelectuales. La integridad moral hace referencia al derecho de cada ser humano a desarrollar su vida de acuerdo a sus convicciones”[76].

---

[74] BIDART CAMPOS, Germán J., “El derecho de la Constitución y su fuerza normativa”. México, IIJ-UNAM, 2003. Pág. 359.
[75] http://principios-juridicos.tripod.com/. domingo 12 febrero de 2012.
[76] http://www.cintras.org/textos/congresodh/elderechoalaintegridadjmg.pdf/. domingo 12 Febrero del 2012.

El derecho integral de la persona podemos decir que es una variedad de circunstancias físicas psicológicas o emocionales y a las acciones o estado de ánimo que permiten al ser humano su existencia sin perjudicar en cualquier de estas formas relativas de la persona.

El reconocimiento de este derecho es que nadie puede agredir físicamente, ni destruir psicológicamente o mentalmente y moralmente que impida conservar su estabilidad emocional de la persona.

Derecho a la Salud Integral.- Que todas las personas tienen acceso de forma garantizada por el Estado a la salud, el mismo que es un derecho inherente de la persona del cual nadie puede ser apartado o discriminado de este servicio, que es un derecho humano irrenunciable.

"La salud es un derecho, no un privilegio El Derecho a la Salud se refiere a que la persona tiene como condición innata, el derecho a gozar de un medio ambiente adecuado para la preservación de su salud, el acceso a una atención integral de salud, el respeto a su concepto del proceso salud - enfermedad y a su cosmovisión. Este derecho es inalienable, y es aplicable a todas las personas sin importar su condición social, económica, cultural o racial. Para que las personas puedan ejercer este derecho, se debe considerar los principios de accesibilidad y equidad"[77].

Psiquiatría.- "Es una rama de la medicina, es responsable del estudio, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos del

[77] http://www.saludintegralincluyente.com/proyecto/enfoques/derecho-a-la-salud.html/. Domingo 12 de febrero 2012.

comportamiento humano. El comportamiento anormal puede estar determinado o modificado por factores genéticos, fisicoquímicos, psicológicos y sociales”[78]. El Psiquiatra debe estar sujeto a los conocimientos y las habilidades no sólo de la observación objetiva, sino de la subjetiva, de la participativa y del auto observación.

Puedo decir que la psiquiatría es una ciencia que estudia las perturbaciones anormales del pensamiento y del comportamiento de la persona humana y que tiene su propio diagnóstico para determinar el tratamiento a seguir.

Psiquiatría forense.- La Psiquiatría, “como todas las especialidades de la medicina, posee un área propia, un campo delimitado de estudio y tiene así mismo sus propias técnicas de diagnóstico y tratamiento. Por ser una ciencia que estudia el comportamiento humano, normal y anormal, causado por enfermedades, esta ciencia debe disponer de medios idóneos para conocer, comprender y corregir las muy variadas modalidades de las alteraciones de la conducta, del afecto y del pensamiento e inclusive de la adaptación personal y social”[79]. Esto significa que la Psiquiatría se relaciona con aquellas características del ser humano que no son exclusivamente biológicas ni pueden evaluarse únicamente por medios físicos. Pero en todas las ramas de la medicina ocurre así, porque el hombre no es solamente un ser biológico sino un ser social y porque muchos aspectos psicológicos hasta ahora no han sido comprendidos por la fisiología y tal vez nunca lleguen a ser explicables solamente por ella.

[78] mailto:cabarca@rasca.co.cr. lunes 2 de febrero del 2012.
[79] mailto:cabarca@rasca.co.cr. lunes 2 de febrero del 2012.

La Psiquiatría Forense es el conjunto de nociones médico-legales-psiquiátricas que tienen importancia en el Derecho (penal, civil, laboral, canónico) y que se relacionan con algunos aspectos de la capacidad mental y psíquica. La Psiquiatría clínica se ocupa de las enfermedades mentales y de las alteraciones del comportamiento que se consideran anormales, morbosas o patológicas. Pero la Psiquiatría, como especialidad médica, tiene características propias que la distinguen de las demás áreas de la medicina y no ha alcanzado el grado de precisión y objetividad de otras cuyo campo lo constituyen enfermedades mejor conocidas en cuanto a sus causas, entre ellas las lesiones que las producen, fácilmente identificables en los órganos y los tejidos, o que originan modificaciones bioquímicas y funcionales en el organismo que pueden comprobarse por medio de técnicas de laboratorio o de exámenes de imágenes radiológicas o de ultrasonido y otras pruebas objetivas y concretas. La Psiquiatría se ocupa de los aspectos menos tangibles, más subjetivos del ser humano enfermo, como su conducta, sus motivaciones, las alteraciones de su pensamiento, de sus afectos, de los problemas de desajuste o desadaptación de la personalidad a su medio cultural y social cuando son provocadas por causas patológicas. En algunas enfermedades mentales y precisamente las más importantes y las más graves, como las esquizofrenias y las enfermedades afectivas maniaco-depresivas, no han podido descubrirse ni comprobarse causas físicas, ni las perturbaciones bioquímicas halladas han sido bien comprendidas. Tampoco los conocimientos psicológicos y sociales pretenden explicarlas son concluyentes. En el estado actual de los

conocimientos lo más prudente y sensato es aceptar el llamado enfoque multidimensional en el que tienen en cuenta tanto los factores orgánicos (biológicos) como los psicosociales.

La Psiquiatría Forense tiene una problemática más extensa y más compleja que el resto de la medicina. La sociedad mantiene prejuicios sobre la enfermedad mental, de los que interesa subrayar el referente a su peligrosidad, prejuicio que ha venido influyendo en la legislación, en realidad, la peligrosidad se da sólo en un porcentaje reducido de los casos y se ha preocupado de controlar la conducta del "enfermo mental peligroso", hasta hace bien poco, con medidas10 análogas a las establecidas para todos los delincuentes. Existen unas especiales relaciones entre el Derecho y Psiquiatría. Es un error presentar como grave malentendido el concepto médico de enfermedad y su concepto jurídico, porque la jurisprudencia no pretende formar un concepto propio de la enfermedad. Por otra parte, algunos conceptos psiquiátricos son tachados por los juristas como borrosos e imprecisos, por ejemplo, el pronóstico y curso de la enfermedad mental, reprochándose a la Psiquiatría que no puede establecer normas seguras sobre ellos. Esa objeción es exagerada, porque en el estado actual de la ciencia psiquiátrica, con la existencia de sutiles medios complementarios de diagnóstico y el perfeccionamiento del tratamiento (eficaces medicamentos psicofármacos, diversas formas de psicoterapia, etc.), respecto del pronóstico futuro de muchas psicosis, psicopatías, déficit intelectuales, podemos pronunciarnos actualmente con toda fiabilidad.

Puedo concluir que la Psiquiatría es una rama de la medicina comprometida a un minucioso estudio, el diagnóstico, tratamiento y prevención de las alteraciones mentales y de la conducta del ser humano. El profesional Psiquiatra debe tener los conocimientos y las destrezas no sólo de la observación objetiva, sino de la subjetiva, de la participativa y de la auto-observación del paciente. La Psiquiatría se relaciona con aquellas características del ser humano que no son exclusivamente biológicas ni pueden evaluarse únicamente por medios físicos. Se ocupa de los aspectos menos notorios, más subjetivos del ser humano como su ser interior, la conducta, sus motivaciones, las enfermedades mentales de cada individuo, sus afectos, de los problemas de desajuste o desadaptación de la personalidad en su entorno cultural y social.

Las Enfermedades mentales. "Es una condición mental anormal. Las enfermedades mentales están relacionadas con cambios de carácter y emociones. Esto cambios pueden ser congénitos, emocionales e interpersonal impedimentos .El termino enfermedad de la mente, se refiere a una condición con una patología especifica que cause signos y síntomas"[80].La enfermedad mental son alteraciones de las personas que afectan a la integridad personal, emocional o psicológica que requieren de un tratamiento especializado, de un profesional psiquiátrico que abordará con un diagnóstico y con el tratamiento a seguirse para cada coso de las enfermedades analizadas.

[80] http://carmensosafoundation.org/quees.htm. jueves 26 enero 2012.

Clasificación de las enfermedades Psiquiátricas.

El estrés.- "En la I Guerra Mundial se llamó 'neurosis de guerra', y en la II Guerra Mundial, 'fatiga del combate'. Pero este trastorno no es exclusivo de estas situaciones, ya que puede aparecer después de cualquier tipo de desastre, como un accidente aéreo o una catástrofe natural**"[81].** Las personas pueden experimentar el estrés, cuando se ven sufridas ante eventos importantes de la naturaleza o accidentes de tránsito u otros producidos por el hombre que sean de gran magnitud. Entre los síntomas psicológicos del estrés están la ansiedad y la tensión, la preocupación incontrolable, irritación, distracción, y dificultad en aprender cosas nuevas.

La neurosis.- "Son las afecciones que muestran un malfuncionamiento del sistema nervioso. En las neurosis no hay lesión física ni alteración de la personalidad. Las principales neurosis son la ansiedad, una incontrolable obsesión por evitar situaciones peligrosas y una falta de acoplarse con personas. Algunos ejemplos de neurosis son el pánico, la fobia, el desorden compulsivo-obsesivo, y el estrés postraumático"[82]. La neurosis son una serie de enfermedades que afectan al sistema neurológico produciendo efectos a lo psicológico, emocional y el comportamiento con las demás personas (psicosocial).

La Hipocondría.- La hipocondría es un desorden neurótico en el cual la persona canaliza las ansiedades, las preocupaciones y los pensamientos

[81] Microsoft ® Encarta ® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos
[82] biology.kenyon.edu/slonc/span-med/mental/mentales.htm. lunes 30 enero de 2012.

obsesivos para convencerse de que tiene una específica enfermedad física (ejemplo: el cáncer del colon). Es decir que los hipocondriacos están preocupados porque padecen de una enfermedad, aunque resultados médicos indican lo contrario. Los hipocondriacos gastan mucho tiempo y dinero visitando doctores y haciéndose varios exámenes. Las relaciones entre estos enfermos y los doctores y enfermeras pueden en muchos casos ser conflictivas; hasta el punto en que una verdadera enfermedad puede llegar a no ser no diagnosticada por aquellas personas.

El Desorden de la Somatización.- Es un desorden muy raro, pero toma mucho tiempo controlarlo. La persona, usualmente una mujer, tiene una historia médica larga y complicada y una serie de síntomas dramáticos pero vagos que demandan la atención inmediata del doctor. Las quejas por lo general se basan en dolores gastrointestinales, ginecológicos y senso-motores. Las personalidades y vidas de estas personas son en típicamente dramáticas y caóticas.

El desorden facticio.- Los individuos que sufren de esta enfermedad mental crean la apariencia de una enfermedad física para ser el centro de atención médica y/o para obtener varios tipos de droga. Las personas que sufren de este desorden por lo general se vuelven evasivas y agresivas cuando se les hacen preguntas o se les desafía al hacérseles claro de las inconsistencias de sus síntomas. Muchas se escapan de los hospitales o clínicas para ir en busca de otros centros médicos. Muchos individuos con este tipo de desorden tienden a tener un comportamiento y una personalidad similar a aquellos que sufren de somatización.

La Esquizofrenia.- La esquizofrenia es un conjunto de severos síntomas psicológicos los cuales hacen difícil el trabajar, jugar y estar con otras personas. Síntomas "positivos" incluyen ilusiones (creencias irracionales), alucinaciones (experiencias sensorias por falta de estímulo), pensamiento y habla incoherente, paranoia o ansiedad intensa e incontrolable y un comportamiento extraño. Entre los síntomas negativos están la pérdida de experiencias y expresiones emocionales, pérdida de poder e iniciativa, inhabilidad de experimentar placer o de interesarse en cosas, y aislamiento de personas.

La Paranoia.- En general, esta enfermedad se refiere a altos niveles de sospecha y desconfianza, usualmente vistos en las creencias o desilusiones de que ella o él son víctimas del odio, celos y resentimientos de otras personas.

La persona que sufre del desorden personal paranoico parece normal, pero es sospechosa, desconfía, hostil, controladora y rápida para desarrollar resentimientos y celos. Algunos hombres que golpean a sus esposas o novias sufren de esta enfermedad mental.

La Depresión.- La depresión es un problema emocional muy grave en el cual el individuo no deja de sentirse triste y vacío, y constantemente se siente sin ayuda o esperanza. Las personas deprimidas usualmente sufren de ansiedad e irritabilidad, una falta de motivación, y una pérdida de placer en las cosas que antes les gustaba hacer. También tienen problemas con el

apetito, el sueño, y sufren de dolores. Muchas personas deprimidas tienen pensamientos suicidas y terminan por quitarse la vida.

La manía.- Es un período de tiempo (por lo general de una semana a un mes) en el cual la persona es y se siente muy feliz, habla mucho, es activa e impulsiva. En la muchos casos, en los momentos de manía, la persona a pesar de sentirse confidente y feliz, puede llegar a sentirse nerviosa e irritada. Muchos maniáticos parecieran tener una energía infinita y solamente necesitan pocas horas de sueño, si es que duermen del todo.

Con la manía en su forma intermedia - la hipomanía- e individuo puede llegar a ser muy creativo y productivo en su trabajo. En sus diferentes formas la persona se convierte en psicótica. Es decir, que la persona pierde la habilidad de pensar correctamente y hace juicios realistas a la vez que puede experimentar alucinaciones. Muchos individuos tienden a ser impulsivos, demandantes, agresivos, lo cual resulta en gastos enormes de dinero, consumo excesivo de alcohol, promiscuidad sexual y problemas con la ley.

La manía-depresiva.- Aproximadamente 1 a 2 de cada 100 a 250 personas alrededor del mundo experimentan de una manera u otros episodios de intermedia o severa manía, junto con episodios de depresión. Si los momentos de ambos tipos de problemas emocionales son intermedios, la condición se conoce como clotimia. Si los episodios de depresión son severos, sin importar si la manía es leve o severa, entonces la condición emocional se llama desorden bipolar, comúnmente conocido como "manía-

depresiva." Persona entre los 17 a 25 años de edad tienen comúnmente a ser víctimas de este tipo de problema emocional, y es usualmente crónico.

Muchos individuos que sufren de estos desordenes tienden a recuperarse en medio de episodios, y hay una asociación con la creatividad y el ingenio artístico que la persona puede desarrollar. Sin embargo, el impacto que este desorden causa en la vida de una persona es devastador. El nivel de problemas matrimoniales, abuso de sustancias, suicidio y problemas con la ley es muy alto.

El delirio.- También conocido como "el rápido inicio del síndrome cerebral," el delirio es una condición psicológica asociada con graves problemas físicos (ejemplo: sobredosis de droga o envenenamiento). Entre los síntomas están la confusión y la desorientación, pérdida de consciencia, agitación, apatía e ilusiones (falta de percepción del estímulo externo, tal como escuchar el ruido de las ruedas de una camilla de hospital e imaginarse que es una máquina maquiladora que viene a despedazar.)

El delirio debe tomarse muy enserio y debe ser tratado inmediatamente, porque puede representar un grave problema físico.

La demencia.- La demencia se refiere a una disminución o deterioro generalizado de las facultades intelectuales, como la pérdida de memoria, atención y pensamiento abstracto. La persona que sufre de demencia se puede perder fácilmente y puede ser incapaz de hacer cosas simples como volver a entrar a la casa después de que haya enllavarla puerta. La

depresión y la paranoia son usualmente asociadas con la demencia, y algunos dementes desarrollan alucinaciones. Uno de los mejores ejemplos de demencia es la enfermedad de Alzheimer, la cual empieza típicamente a los 55 años.

El narcismo.- La persona con este tipo de personalidad tiene una incontrolable necesidad de sentirse importante, exitosa y admirada por todo el mundo. Ellos actúan como si fueran únicos y merecidos de favores especiales. Por lo general, a los narcistas no les importa los sentimientos y/o resentimientos de las otras personas, y están celosos de los éxitos de otras personas.

Medidas de seguridad para enfermedades mentales.- Con las medidas de seguridad la responsabilidad criminal cede paso a la preferente consideración de la peligrosidad del sujeto, que puede incluso no haberse hecho acreedor a pena alguna por tratarse de una pena atribuible.

Las medidas de seguridad curativa en su esquema global, han sido cuestionadas en el país por diferentes sectores: profesionales de salud. Litigantes, docentes. “En el plano de la investigación han sido analizados tanto los posibles vicios de inconstitucionalidad de las medidas de seguridad, como los graves problemas que se afrontan en la ejecución de las mismas. Los problemas de aplicación de las medidas de seguridad curativa en el campo de la atención psiquiátrica se vinculan fundamentalmente con la atención de los individuos con las mismas en los Hospitales

Psiquiátricos”[83].La permanencia indeterminada de las medidas, así como la lentitud del proceso para la suspensión de la medida ha conllevado a violaciones ciertas de los derechos por permanencias que han excedido el tiempo establecido, o deterioro y la consecuente estigmatización. Por otro lado, el internamiento de individuos sociópatas, delincuentes que tratan de aparentar problemas psiquiátricos representa un peligro para los enfermos y el personal del centro. El aislamiento de estos individuos en el hospital ha conllevado a incrementar las medidas a resguardar del mismo y a levantar muros y mallas para la separación.

Otros de los problemas señalados son la carencia de una adecuada incorporación de la familia y la comunidad en el proceso de recuperación externo de los pacientes, no obstante las responsabilidades concretas que impone la legislación en los artículos 104, 61,del Código Penal. Se presentan también problemas en la labor del vigilante u autoridad para dar la debida protección al enfermo mental.

Estas diversas medidas de seguridad, por las dificultades objetivas para la práctica de las evaluaciones, como son la remisión oportuna y las indicaciones precisas de la autoridad judicial se vuelven un poco difíciles para las autoridades.

Centros Hospitalarios Psiquiátricos (manicomios).- En nuestro país son muy pocos los centro de atención psiquiátricos, por lo que no poseen un sistema estructuralizado asistencial se encuentran sectorizados en las

[83] http://www.binasss.sa.cr/revistas/rldmml/v2-3n2-1/art10.pdf. lunes 30 enero de 2012.

ciudades de Quito y Guayaquil que los manejan personas privadas y por lo tanto no reciben a cualquier persona que posee una enfermedad mental, debido a la peligrosidad que pueda ver en la persona, siendo de esta manera afectados en toda su integridad personal por las mismas autoridades y la sociedad en general, incumpliéndose de esta manera lo establecido en el Articulo 34 del Código Penal, que debe darse la debida atención especial al alienado mental siendo remitido en un Hospital psiquiátrico para su debido seguimiento continuo por parte de un profesional especializado en la materia; "donde se realizarán consultas de acogida, consultas de revisión, psicoterapias individuales, de grupo, de pareja, administración de medicación y otros tratamientos, seguimiento de enfermería, asistencias domiciliarias, entre otros.

Esto constituiría todo un equipo de profesionales para su atención debida, un conjunto multidisciplinar en el que se incluyen psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, auxiliares de psiquiatría y guardianes principalmente"[84].

Hospitales psiquiátricos en el Ecuador.- En el Ecuador "existen cinco hospitales psiquiátricos, de los cuales tres funcionan en Quito, uno en Guayaquil y otro en Cuenca, con un total de 1635 camas, lo que significa 12 camas por cada 100.000 habitantes.

Estos establecimientos atienden a 113 usuarios por cada 100.000 habitantes. 52% son hombres y 48% mujeres. El 3% son menores de 17

[84] http://www.mailxmail.com/curso-centros-dia-psiquiatricos-adolescentes/centro-dia-psiquiatrico-concepto. 17 febrero 2012.

años. Ningún hospital psiquiátrico esta organizacionalmente integrado con otros establecimientos de atención ambulatoria, pero todos ellos ofrecen servicio de consulta externa.

De esta manera ilustro la distribución de camas en los Hospitales Psiquiátricos del Ecuador en este cuadro.

HOSPITAL	#	%
Julio Endara – Quito	123	7.52
San Lázaro - Quito	150	9.17
Sagrado Corazón – Quito	230	14.06
Lorenzo Ponce – Guayaquil	1060	64.83
CRA - Cuenca	72	4.40
Total	1635	100

Además de los cinco hospitales señalados, en la ciudad de Quito funcionan dos clínicas privadas, dependientes de comunidades religiosas, una en la ciudad de Santo Domingo de los Colorados y otra en la ciudad de Ambato.
El mayor porcentaje de diagnósticos de los pacientes ingresados a los cinco hospitales psiquiátricos es el de esquizofrenia (38%) seguido del de trastornos del estado de ánimo (17%)"[85].

De acuerdo a esta información obtenida debo mencionar la poca importancia que le da el Estado ecuatoriano a los pacientes que adolecen de enfermedades psiquiátricas, muchos de ellos lo ignoran, pero cabria que los gobernantes de turno se preocupen por estas personas que también son ciudadanos amparados en una Constitución garantista y de derechos, donde se pregona la igualdad ante la Ley.

[85] http://www.who.int/mental_health/ecuador_who_aims_report.pdf. 17 febrero 2012.

Inimputabilidad de las enfermedades mentales.- La inimputabilidad se allana a toda persona alienada mental o con trastornos psicológicos evidentes para el código penal, que señala que si el acto cometido por un alienado mental, el juez que conociere la causa, decretará su inmediato internamiento en un hospital psiquiátrico para su atención especializada.

La inimputabilidad.- "Cuando la persona que comete un hecho tipificado como delito y carece de la madurez física y mental que la ley considera como imprescindible para exigirle la responsabilidad de sus actos, o cuando la conciencia o la voluntad de tal persona están anulados o gravemente perturbados permanente o eventualmente, se dice que dicho agente es inimputable; es decir, no puede ser objeto de imputabilidad de penas o destinatario de responsabilidad criminal. La causa de inimputabilidad de una pena es al mismo tiempo, circunstancia modificativa de responsabilidad penal y , en el supuesto que aparezcan de carácter de completas, son circunstancias eximentes de responsabilidad criminal"[86] .Esto a mi criterio la inimputabilidad recurre cuando la persona con enfermedad mental carece de suficiente conocimiento y voluntad para actuar que, no está en plena capacidad de discernir o sacar conclusiones de sus actos, cuando sus pensamientos se encuentren aturdidos y no poseen una lógica que organice sus ideas. Por tales circunstancias la persona se le deslinda de responsabilidad penal y por lo que debe preverse todas las medidas de seguridad o ser internada en un hospital psiquiátrico por su peligrosidad y puede ocasionar más actos que atañen al bienestar y la paz social de los

[86] RIBÓ DURÁN, Luis. Ob. Cit. Pág. 203.

demás los cuales son involuntarios; o sea, no existe el ánimo de causar daño.

Voluntad y Conciencia.

La voluntad, Proviene del latín “voluntas”, derivado de “volo”, “yo quiero”. “Deseo consiente que lleva al hombre a realizar determinadas acciones. En realidad, la fuente de la actividad volitiva del hombre dirigida hacia un fin, radica en el mundo objetivo. Reflejado a través del prisma de las condiciones interiores del sujeto (necesidades, intereses, deseos, conocimientos, etc.), el mundo objetivo ofrece al hombre, la posibilidad de plantearse fines diversos, de tomar resoluciones, de actuar de tal o cual modo”[87]. De acuerdo con lo antes dicho puedo decir que la voluntad es aptitud general de reaccionar de buena manera ante estímulos que se le presente actuando de la energía o las ganas que implica su intelecto y pueda salir obrando de buena forma.

Conciencia, “Forma superior, propia tan solo del hombre, del reflejo de la realidad objetiva. La conciencia es un conjunto de procesos psíquicos que participan activamente en el que conduce al hombre a comprender el mundo objetivo y su ser personal”[88].

La conciencia es la sabiduría propia del ser humano, donde concurren principios de buena fe y razón, donde se distingue si una acción es buena o

[87] ROSENTAL, M.M. Diccionario Filosófico. Edición San Santiago S.R.L.2007. Lima- Perú. Pág. 81.
[88] Ibídem Pág. 491y 492.

mala. Es el intelecto o conocimiento de algo que se va hacer guiado por la razón que le asiste.

“La conciencia es un acto específico de la mente, aplicando su conocimiento a una situación moral concreta. La mente depende de los principios que conoce para decidir. Estos principios se conocen o por la luz de la razón natural o por la fe divina. La conciencia no produce estos principios; los acepta. La conciencia ni determina los principios ni los juzga; Dios los ha inscrito en su corazón para que los utilice como premisa para saber si algo debe hacerse (o debería haberse hecho) porque es bueno, o debería omitirse porque es malo. También los no creyentes han recibido de Dios una conciencia por la razón natural y son responsables de actuar según sus luces”[89].

Constitución de la República del Ecuador.- En cuanto a la base de sustentación del problema me puntualizo en el Articulo 66 numeral 3, literal a) de la Constitución de la República del Ecuador en cuanto a la garantías de las personas a “la integridad física, psíquica, moral y sexual”. Esto al respecto de las personas que sufren enfermedades mentales que no tienen el suficiente conocimiento ni la capacidad plena para decidir sobre los actos realizados por estas personas, por el cual no se les hace efectiva la integridad personal ni a la atención especializada que se debe brindar por parte del estado, esto en relación con el Articulo 51 numeral 1 y 4,de la Constitución de la República del Ecuador de que no deben ser sometidas a aislamiento, lo que no sucede en la actualidad es que no se les brida el

[89] http://www.corazones.org/diccionario/conciencia.htm /12 de febrero de 2012.

cuidado, el trato justo y la debida atención en su salud integral en centros hospitalarios psiquiátricos.

Reafirmando el criterio con lo que se dispone en el Artículo 362 inciso segundo donde dice "Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios"[90].

La salud será de responsabilidad del estado para todas las personas y los niveles de atención por lo que deben crearse centros públicos de atención para enfermos mentales para su recuperación y esto comprenderá el diagnóstico y tratamiento, para su rehabilitación, por lo que no puede aislarse de este derecho a las personas alienadas mentales que deben cumplir por parte de las autoridades.

Tratados internacionales.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.- En su Artículo 3 menciona: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"[91]. Como en su Artículo 7 "Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación"[92]. Como se

[90] CONSTITUCION DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Editorial Jurídica El Fórum. Buenos Aires-Argentina. D.M. Quito-Ecuador. Art 362. Pág. 293.
[91] GOLDSTEIN, Mabel. "Diccionario Jurídico Consultor Magno. Cadiex International S.A. Buenos Aires-Argentina. Edición 2010. Pág. 764.
[92] Ibídem. Pág. 764.

evidencia en los tratados internacionales busca el bienestar de las personas que poseen alguna deficiencia en su salud sin distinción de ninguna forma por el cual debe asistir el estado con la debida protección.

Convención Americana Sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica).- Esta convención establece en su artículo cinco sin excepción alguna a "Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral"[93] Por lo dicho en este artículo también se expresa en favor de la integridad de las personas a que debe respetarse sus derechos por una enfermedad mental sin ninguna discriminación.

Código Penal Ecuatoriano, Artículos 32, 34, 50.- En cuanto al análisis de la responsabilidad de las personas con desequilibrio mental que el Código Penal establece en su Artículo 32, "nadie puede ser reprimido por un acto previsto por la ley como infracción, si no lo hubiere cometido con voluntad y conciencia.[94]"

- Entenderemos por voluntad la facultad de decidir por propio conocimiento de que algo está mal o bien para actuar de cierta manera, por iniciativa propia.

- Por conciencia es el conocimiento pleno del bien y del mal.

Entonces diremos que un persona enferma mentalmente no puede ser castigado si dentro de sí mismo no entiende o no sabe, de lo que está haciendo está bien o mal, por ende no actúa con conciencia y voluntad en la

[93] GOLDSTEIN, Mabel. Ob. Cit. Pág. 769.
[94] CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios y Publicaciones. Edición 1ra. Quito-Ecuador. 2009. Art.32.Pág 19.

actuación de los hechos, en efecto cuando trasgrediere una norma que puede ser grave, debe dársele el respectivo procedimiento para enviarlo a un centro de atención hospitalario psiquiátrico debidamente con todas las medidas de seguridad para su diagnóstico y tratamiento especial para la respectiva rehabilitación.

En el Articulo 34 del mismo código, de la perturbación mental absoluta se señala "No es responsable quien, en el momento en que se realizó la acción u omisión, estaba, por enfermedad, en tal estado mental, que se hallaba imposibilitado de entender o de querer.

Si el acto ha sido cometido por un alienado mental, el juez que conozca de la causa decretará de su internamiento en un hospital psiquiátrico; y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia del Ministerio Publico y previo informe satisfactorio de los médicos designados por el juez y que de preferencia serán psiquiatras, sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado"[95]. Lo que estipula en este código estoy totalmente de acuerdo, pero en la realidad han sucedido muchos casos donde alienados mentales han sido juzgados y puestos en centros de rehabilitación social del país, atentando a la seguridad de los demás reos, sin ninguna medida de seguridad y desamparados. Lo que no se ha hecho cumplir esta norma en cuanto a los enfermos mentales, que debe remitírselos a centros de atención psiquiátrico cuando el juez conozca la causa de un de estas personas para su recuperación integral y previo un informe favorable de un médico psiquiatra pueda ser puesto en libertad.

[95] CÓDIGO PENAL. Ley Cit. Art.34. Pág. 19.

En cuanto a la pena a una persona limitada por enfermedad que haya cometido una infracción, para mi modo de pensar debe ser que cumpla la pena establecida, pero podrá salir al momento de que se remita un informe pertinente donde conste que la persona internada este plenamente recuperada en su integridad personal para ser puesta a la convivencia social esto de acuerdo lo que se establece en el Articulo 50 del código penal.

Código de Procedimiento Penal, Artículo 219.- De acuerdo a este artículo, el mismo que se refiere al procesado con síntomas con enfermedad mental al cual establece que la fiscal o el fiscal ordenará su inmediato reconocimiento, para cuyo fin nombrará y posesionará a dos médicos psiquiatras quienes presentaran su informe por escrito, en el plazo que determine la autoridad que lleve la instrucción fiscal, mientras tanto no podrá recibir su declaración.

Si el informe se establece que la enfermedad es transitoria el fiscal o la fiscal aplazaran el recibimiento de la declaración hasta la recuperación del procesado y se continuara con la substanciación de la instrucción.

Si el informe emitido señala que la enfermedad mental es permanente el fiscal o la fiscal, remitirá un informe al juez o jueza, junto con la respectiva documentación, a fin de que se ordene su internamiento previsto en el Código penal, de esta manera garantizar su integridad personal debida, para su restablecimiento a la sociedad.

Código de Ejecución de penas.- De acuerdo al Art. 12 del mencionado Código manifiesta "El objetivo que persigue el Sistema Penitenciario es la rehabilitación integral de los internos, proyectada hacia su reincorporación a la sociedad, y a la prevención de la reincidencia y habitualidad, con miras a obtener la disminución de la delincuencia"[96]. Pero de acuerdo al sistema carcelario ecuatoriano no es posible cumplir el objetivo de la Ley, por cuanto es humillante y degradante, elevando a un plano más concreto las personas que se encuentran cumpliendo una sentencia a más de ser maltratadas psicológicamente por guías penitenciarios y reos, tienen que luchar y defenderse constantemente por mantener su integridad personal, perfeccionándose en la delincuencia y no en la reinserción a la sociedad como pregona este Código.

Reglamento Interno de presos.- Dicho reglamento tiene como finalidad regular la ejecución de las penas, medidas de seguridad privativas de libertad, así como el régimen de los detenidos, siendo de aplicación directa en todo el territorio ecuatoriano, así mismo tiene como fin primordial la reeducación y reinserción social de los sentenciados como la retención y resguardo de los detenidos, el ejercicio de derechos e intereses legítimos y sin discriminación alguna; y exigir la verificación de sus deberes o responsabilidades como personas de bien.

[96] http://190.41.250.173/rij/bases/legisla/ecuador/coejpeec.HTM. Viernes 17 febrero 2012.

7.- METODOLOGIA.

Para la realización del presente trabajo investigativo utilizaré los diferentes métodos, procedimientos y técnicas que la investigación científica proporciona; es decir, las formas o medios que nos permiten descubrir, sistematizar, enseñar y aplicar nuevos conocimientos a través de los métodos científico, inductivo y deductivo.

7.1. Métodos.

Los expertos en investigación han determinado la existencia de varios métodos, todos ellos, de fácil aplicación a cualquier tipo de investigación, sin embargo, es el criterio epistemológico de los investigadores lo que determina la utilización de tal o cual método para llevar a cabo este proceso.

Bajo estas consideraciones, en la presente investigación utilizaré diferentes métodos y técnicas aplicado a las ciencias jurídicas, que implica que determinemos el tipo de investigación que queremos realizar; en el presente caso me propongo realizar una investigación socio-jurídica, que se concreta en una investigación del Derecho tanto con sus caracteres sociológicos como dentro del sistema jurídico; esto es, relativo al efecto social que cumple la norma o a la carencia de ésta en determinadas relaciones sociales o interindividuales.

De modo concreto procuraré efectivizar el cumplimiento de la Constitución de la República del Ecuador, Tratados Internacionales y que las Leyes mantengan la concordancia necesaria con la Ley de Leyes.

Durante este proceso investigativo, aplicaré los siguientes métodos.

Método Científico, es el instrumento adecuado que permite llegar al conocimiento de los fenómenos que se producen en la sociedad.

Método Inductivo y Deductivo, que me permitirá conocer la realidad del problema a investigar partiendo de lo particular a lo general y viceversa.

Método Histórico, me permitirá conocer el pasado del problema, su origen y evolución; y así, realizar una diferencia con la realidad que actualmente vivimos, así como la historia y evolución de las normas legales.

Método Descriptivo, compromete a realizar una descripción objetiva de la realidad actual en la que se desarrolla el problema; y, demostrar los vacíos existentes.

Método Analítico, servirá para estudiar el problema enfocando el punto de vista social, jurídico y político; y, analizar sus efectos.

Método Sintético, me permitirá sintetizar lo que dice un autor, reduciendo al máximo la cita. (Cita contextual)

Método Exegético, el mismo que me permitirá la aclaración e interpretación de las normas legales.

Método Estadístico, que me permitirá demostrar la realidad objetiva a través de cuadros estadísticos.

Método Mayéutico, que me servirá para elaborar el banco de preguntas de la encuesta y entrevista.

7.2. Procedimientos y Técnicas.

Serán los procedimientos de observación, análisis y síntesis de lo que requiere la investigación jurídica propuesta, auxiliados de técnicas de acopio teórico como el fichaje bibliográfico y documental; y, de técnicas de acopio empírico como la encuesta y la entrevista.

La investigación de campo se concretará a consultas de opinión de las personas conocedoras de la problemática. Previo al muestreo poblacional siguiente:

$e = 10\% = 0.1$ *margen de error*

$N = 2.400$ *Población*

$n =$ *Tamaño de la muestra*

$$\mathrm{n} = \frac{2400}{1+2400\,(0.1)^2} = \mathrm{n} = \frac{2400}{1+2400\,(00.1)^2}\,\mathrm{n} = \frac{2400}{1+24}\,\mathrm{n} = \frac{2400}{25} = 96$$

n = 96 encuestados o tamaño de muestra.

Los resultados de la investigación se presentarán en tablas, barras o gráficos y en forma discursiva con deducciones derivadas del análisis de los

criterios y datos concretos, que sirven para la construcción del marco teórico, verificación de objetivos y contrastación de la hipótesis; y, para arribar a conclusiones y recomendaciones encaminadas a la solución de la problemática planteada.

7.3. Esquema Provisional del Informe Final.

El informe final de la investigación socio- jurídica propuesta, seguirá el esquema previsto en el Art. 151 del Reglamento del Régimen Académico, que establece: Resumen en Castellano y traducido al inglés; Introducción; Revisión de Literatura; Materiales y Métodos; Resultados; Discusión; Recomendaciones; Bibliografía y Anexos.

Revisada y resuelta toda esta información podré realizar un informe final de mi tesis y este contendrá; una introducción; la revisión de literatura; materiales y Métodos; Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Bibliografía y Anexos. Sin perjuicio del cumplimiento de dicho esquema, es necesario que en este punto de metodología, se establezca un esquema provisional para el informe final de este trabajo de tesis, siguiendo la siguiente lógica.

En primer lugar se concrete el acopio teórico, comprendiendo:

a) Marco Conceptual; Derechos Humanos, enfermedades mentales, Voluntad y Conciencia, Rehabilitación del enfermo mental, centros hospitalarios psiquiátricos, imputabilidad e inimputabilidad.

b) Marco Jurídico; Constitución, Tratados Internacionales, Código Penal y Código de Procedimiento Penal, Código de Ejecución de Penas, Reglamentos Carcelarios.

c) Marco Doctrinario; Consulta de autores y tratadistas nacionales y extranjeros.

En segundo lugar se sintetizará la indagación de campo y el acopio empírico siguiendo este orden: a) Presentación y análisis de los resultados de las encuestas, b) presentación y análisis de los resultados de las entrevistas; y c) Presentación y análisis de casos suscitados en el Ecuador respecto a los actos cometidos por un alienado mental que es inimputable para su debida recuperación en su integridad personal.

En un tercer orden vendrá la síntesis de la tesis con la concreción de: a) Indicadores de verificación de objetivos y de la contrastación de hipótesis; b) la deducción de conclusiones, y c) el planteamiento de recomendaciones o sugerencias, entre las que estará la propuesta de Reforma Legal en relación al problema planteado.

8.- CRONOGRAMA.

Actividades / Tiempo	AÑO																							
	2012																							
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio			
Selección y Definición del Problema Objeto de Estudio																								
Elaboración del Proyecto de Investigación y Aplicación																								
Investigación Bibliográfica.																								
Investigación de Campo																								
Contrastación de los Resultados de la Investigación con los Objetivos e Hipótesis.																								
Conclusiones, Recomendaciones y Propuesta Jurídica.																								
Redacción del Informe Final, revisión y corrección																								
Presentación y Socialización de los Informes Finales. **(tesis)**																								

9.- PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

9.1.- Recursos Humanos

Director de Tesis: Dr. Mg. Sc. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc

Entrevistas: 10 personas conocedores de la problemática.

Encuestados: 96 personas seleccionadas por muestreo.

Proponente del Proyecto: José Duval Abad Peña.

9.2.- Recursos Materiales. Valor USD

Costo del Curso de Apoyo…….	$600
Trámites Administrativos……	$ 80
Material de oficina…….-……	$80
Bibliografía Especializada…….	$100
Elaboración del Proyecto…….	$ 130
Reproducción de los ejemplares del Borrador…….…….	$ 130
Elaboración y reproducción de la tesis de Grado……..……..	$ 130
Transporte……..……	$ 150
Imprevistos……..……..	$ 120
Total	**$1520**

9.3.-Financiamiento:

El presupuesto de los gastos que ocasionara la presente investigación, asciende a MIL QUINIENTOS VEINTE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA, los que serán cancelados con recursos propios del postulante.

10.- BIBLIOGRAFÍA.

1. **BIDART CAMPOS**, Germán J., “El derecho de la Constitución y su fuerza normativa”. México, IIJ-UNAM, 2003.
2. biology.kenyon.edu/slonc/span-med/mental/mentales.htm.
3. **CÓDIGO PENAL**. Corporación de Estudios y Publicaciones. Edición 1ra. Quito-Ecuador. 2009.
4. **CONSTITUCION DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**. Editorial Jurídica El Fórum. Buenos Aires-Argentina. D.M. Quito-Ecuador.
5. **GOLDSTEIN**, Mabel. “Diccionario Jurídico Consultor Magno. Cadiex International S.A. Buenos Aires-Argentina. Edición 2010.
6. http://190.41.250.173/rij/bases/legisla/ecuador/coejpeec.HTM.
7. http://carmensosafoundation.org/quees.htm.
8. http://es.wikipedia.org/wiki/Extracci%C3%B3n_de_la_piedra_de_la_locura_(El_Bosco)
9. http://es.wikipedia.org/wiki/Hip%C3%B3crates.
10. http://principios-juridicos.tripod.com/.
11. http://www.binasss.sa.cr/revistas/rldmml/v2-3n2-1/art10.pdf.
12. http://www.cintras.org/textos/congresodh/elderechoalaintegridadjmg.pdf/.

13. http://www.corazones.org/diccionario/conciencia.htm /12

14. http://www.mailxmail.com/curso-centros-dia-psiquiatricos-adolescentes/centro-dia-psiquiatrico-concepto.

15. http://www.saludintegralincluyente.com/proyecto/enfoques/derecho-a-la-salud.html/.

16. http://www.unla.edu.mx/iusunla38/reflexion/LA%20INCORPORACION%20DEL%20PRINCIPIO%20PRO.htm.

17. http://www.who.int/mental_health/ecuador_who_aims_report.pdf.

18. mailto:cabarca@rasca.co.cr.

19. Microsoft ® Encarta ® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos.

20. **RIBÓ DURÁN**, Luis. “Diccionario de Derecho”. Versión 1.0. Barcelona -España, para Bosch, casa editorial S.A.

21. **ROSENTAL**, M.M. Diccionario Filosófico. Edición San Santiago S.R.L.2007. Lima- Perú.

22. **ZABALA EGAS**, Jorge. “Derecho Constitucional”. Tomo I. Edino.1999. Corporación de Estudios y Publicaciones.

INDICE.

Portada……..... i

Certificación…… ii

Autoría……iii

Dedicatoria…….…… iv

Agradecimiento……..…… v

Tabla de contenidos……..…… vi

Titulo…….……... 1

Resumen……....…… 2

Abstract…….……... 5

Introducción……..7

REVISIÓN DE LITERATURA……15

Marco Conceptual…… 15

Breve Reseña Histórica de la Psiquiatría…… 15

El primer Psiquiatra……..……..….18

Etimología de la Psiquiatría……... 18

Conceptualizaciones……...20

La Psiquiatría……20

La Psiquiatría Forense……20

Enfermedad Mental……22

Clasificación de las enfermedades Mentales……..23

Concepto de trastorno Psíquico…… 32

Integridad Personal…… 33

La salud Integral…….. 34

Filosofía Psíquica...…… 35

Historia de los Centros de Rehabilitación Social en el Ecuador……..36

Hospitales psiquiátricos……..40

Imputabilidad…… 41

Inimputabilidad……42

Voluntad y Conciencia…… 43

Marco doctrinario…….. 45

Filosofía Bíblica de la Psiquiatría……..45

Medidas de Seguridad……47

Política Criminal del Estado para garantizar los Derechos Humanos de los internos……..48

El Principio pro ser humano en la Constitución……..52

La Psiquiatría médico legal……..…..53

Marco Jurídico……... 55

Constitución de la República del Ecuador……...……55

Tratados Internacionales……57

Código Penal……63

Código de Procedimiento Penal……66

Código de Ejecución de Penas…… 68

Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos……...…….. 70

Derecho Comparado……71

Legislación española…….. 71

Legislación cubana…… 75

Legislación de Estados Unidos…… 77

Legislación del Perú……82

Materiales y Técnicas…….. 84

Materiales utilizados……84

Métodos……85

Técnicas y Procedimientos…… 87

Resultados…….. 89

Resultados de la Entrevista……... 89

Resultados de Encuestas…… 100

Estudio de casos……... 115

Discusión…….. 144

Verificación de objetivos……..144

Contrastación de Hipótesis……..147

Fundamentación Jurídica……... 148

Conclusiones..…… 150

Recomendaciones…… 153

Propuesta de reforma al Código Penal……..155

Propuesta de Reforma al Código de Procedimiento Penal…… 157

Bibliografía……159

Anexos……... 162

Preguntas de Encuestas…….. 162

Preguntas de Entrevistas…… 166

Proyecto de Tesis……..168

Índice……...211