



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**

**NIVEL DE POSTGRADO**

**MAESTRIA EN CIENCIAS PENALES**

TESIS PREVIO A OPTAR  
POR EL GRADO DE  
MAGISTER EN

**Título:**

**“EL ESTUDIO PSIQUIATRICO  
DEL INFRACTOR Y SU  
IMPORTANCIA EN EL CONTEXTO  
DEL PROCESO PENAL”**

**AUTOR:**

*Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.*

**DIRECTOR:**

*Dr. Miguel Ángel Brito Aguirre.*

**LOJA – ECUADOR**

**2011**

AUTORIZACIÓN

**Dr. Miguel Ángel Brito Aguirre.**

**DOCENTE DE LA MAESTRIA EN CIENCIAS PENALES DEL NIVEL DE POSTGRADO, DEL ÁREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

**CERTIFICO:**

Que el presente trabajo de tesis jurídica elaborada por el señor Dr. Rolando Macas Saritama, bajo el epígrafe **“El Estudio Psiquiátrico del Infractor y su Importancia en el Contexto del Proceso Penal”**, ha sido dirigido y revisado prolijamente en su forma y contenido de acuerdo a las normas reglamentarias de graduación vigentes en la Universidad Nacional de Loja, por lo que autorizo su presentación ante el respectivo Tribunal de Grado para su calificación y defensa.

**Loja, marzo de 2011.**

-----  
**Dr. Miguel Ángel Brito Aguirre.**

## **DIRECTOR DE TESIS**

### AUTORÍA

Las opiniones, criterios, conceptos, vertidos en el presente trabajo investigativo denominado: “El Estudio Psiquiátrico del Infractor y su Importancia en el Contexto del Proceso Penal”, son de mi exclusiva responsabilidad.

**Loja, marzo de 2011**

-----  
Dr. Rolando Johnatan Macas Saritama. Mg. Sc.

Autor

## AGRADECIMIENTO.

Al haber culminado otro éxito profesional de trabajo investigativo, me siento orgulloso, de haber recibido de esta noble Institución de Enseñanza Superior, otro Grado más de Cuarto Nivel, como lo es, el de Magister en Ciencias Penales, por lo que me siento comprometido con esta Universidad, en resarcir, mis conocimientos y aprendizajes, que son compartidos diariamente en las aulas universitarias donde coordino e imparto la materia de las Ciencias Penales, que con mucho entusiasmo y sin egoísmo; dirijo las enseñanzas a los distinguidos estudiantes que me corresponde enseñar y llegar con la educación académica constante de acuerdo al Plan de la Carrera de Derecho.

Expreso mi agradecimiento sempiterno a la Universidad Nacional de Loja, a su Área Jurídica Social y Administrativa, y especialmente al Nivel de Postgrado, Maestría en Ciencias Penales, por haberme permitido realizar mis estudios superiores de cuarto nivel, a todos los Docentes, personal administrativo y de manera muy especial al Dr. Miguel Ángel Brito Aguirre, Director de Tesis, quien con su valioso aporte de Médico Legista, me ayudo a orientar y culminar la presente tesis de maestría.

## **El Autor.**

### DEDICATORIA.

En ofrenda por el éxito alcanzado esta Tesis la dedico a mis padres Carmen y Teodomiro pilares fundamentales de guía y apoyo incondicional, para que sea el profesional actual.

A mis hermanos: Luis, Alba (+), Eduardo, Jazmín (+), Yudi, Marcos y Jairo; con quienes he compartido maravillosos e inolvidables momentos en el desarrollo y formación de nuestras vidas; y han sabido influir para seguir adelante en mi ejercicio profesional.

A todos mis sobrinos y familiares que se han ido integrando a este núcleo familiar, y con su respaldo han contribuido para llegar a mi meta propuesta.

A mis amigos que de una o de otra manera estuvieron presentes en cada momento apoyándome con sus frases y dándome confianza para lograr el objetivo propuesto. Mi tesis para todos ellos.

**El Autor.**

## **TABLA DE CONTENIDOS**

Autorización

Autoría

Agradecimiento

### **Esquema de Contenidos**

#### **Título**

##### **Abstract**

#### **1. RESUMEN**

#### **2. INTRODUCCIÓN**

#### **2. REVISIÓN DE LITERATURA.**

##### **2.1. MARCO CONCEPTUAL.**

2.1.1. La Personalidad.

2.1.2. La Conducta Humana

2.1.3. Teorías Sociológicas y Psicológicas de la Prevención delictiva.

2.1.4. El derecho a la integridad de las Personas.

2.1.5. Factores Orgánicos y Conducta Criminal.

2.1.6. La Patología Criminal.

2.1.7. La Acción como Fundamento de la Teoría del Delito.

2.1.8. Endocrinología Criminal.

2.1.9. Psicopatología Legal.

2.1.10. Las Enfermedades Mentales.

- 2.1.11. La Imputabilidad.
- 2.1.12. Medidas de Seguridad.

### **3.2. MARCO JURÍDICO.**

- 3.2.1. Constitución de la República del Ecuador.
- 3.2.2. Instrumentos Internacionales.
- 3.2.3. Código Penal del Ecuador.
- 3.2.4. Código de Procedimiento Penal.
- 3.2.5. Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social.
- 3.2.6. Código de la Salud.
- 3.2.7. Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos.
- 3.2.8. Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.
- 3.2.9. Decreto Ejecutivo 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- 3.2.10. Derecho Comparado.

### **3.3. MARCO DOCTRINARIO.**

- 3.3.1. El Modelo de Rehabilitación Psiquiátrica.
- 3.3.2. La Inimputabilidad por Trastorno Mental.
- 3.3.3. Las Facultades Humanas de la Voluntad y la Conciencia.

3.3.4. Aspectos Centrales de la Teoría Funcionalista de Culpabilidad:  
Restablece y Preserva el Orden Social.

3.3.5. Aspectos Centrales de una Teoría de Culpabilidad por Vulnerabilidad.

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS.**

3.1. Materiales utilizados.

3.2. Métodos.

**3.3.** Procedimientos y Técnicas.

### **4. RESULTADOS.**

4.1. Resultados de la aplicación de Entrevistas.

4.2. Resultados de la aplicación de Encuestas.

4.3. Estudio de Casos.

### **5. DISCUSIÓN.**

5.1. Verificación de Objetivos.

5.2. Contrastación de Hipótesis.

### **6. CONCLUSIONES.**

### **7. RECOMENDACIONES.**

### **8. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.**

### **9. BIBLIOGRAFIA.**

### **10. ANEXOS.**

**Índice.**

**TITULO:**

**“EL ESTUDIO PSIQUIÁTRICO DEL  
INFRACTOR Y SU IMPORTANCIA EN EL  
CONTEXTO DEL PROCESO PENAL”**

## ABSTRACT

The importance and transcendency of the titled partner-juridical problem; "The Offender's Psychiatric Study and their Importance in the Context of the Penal Process", it is based mainly in the necessity of guaranteeing the rehabilitation and readaptation from the mental sick person to the society, through a specialized and suitable gratuitous treatment in Hospitals Psychiatric Publics that offer this help to people that are inmersas in crimes and that for their psychiatric illness boarding schools should remain in the Centers of Social Rehabilitation of the country, for not being accepted in the psychiatric hospitals when being considered dangerous for the other ones patient, therefore the State owes a criminal politics it dictates in charge of guaranteeing the human rights of all the private people of its freedom in the prison centers, particularly the right to the mental health of the sick persons psychiatric offenders.

When investigating this topic, encounter that a normative one doesn't exist concrete in the Ecuadorian penal régime that guarantees the measures of security post-delictual with a rehabilitation treatment to be applied the mental sick persons that attempt against the life of people, that makes necessary to present an artificial proposal in having walked to incorporate future reformatations to the penal, previous régime it is necessary to avoid the indefinite confinamiento of the sick persons psychiatric offenders; that we find it in the jails without receiving rehabilitative treatment some.

The theoretical work and of field of the present thesis it allowed me to obtain approaches, with clear and precise foundations, of very grateful bibliography that you/they contributed to the verification of objectives, and contrastación of the outlined hypothesis, allowing to support the proposed changes.

The content of the thesis is the author's intellectual effort in the scientific and methodological environment that approaches theoretical and empirically, the limitation to the fundamental right of the rehabilitation of all person considered inimputable; and that it is interned in a Prison Center by judicial ordinance, for not being received in the psychiatric hospitals of the country that are institutions with ends of lucre, and they don't help social and professionally to the inimputable that belong to the group of high-priority attention.

# **1. RESUMEN**

La importancia y trascendencia del problema socio-jurídico titulado; “El Estudio Psiquiátrico del Infractor y su Importancia en el Contexto del Proceso Penal”, se fundamenta principalmente en la necesidad de garantizar la rehabilitación y readaptación del enfermo mental a la sociedad, a través de un tratamiento gratuito especializado e idóneo en Hospitales Psiquiátricos Públicos que brinden esta ayuda a las personas que están inmersas en delitos y que por su enfermedad psiquiátrica deben permanecer internados en los Centros de Rehabilitación Social del país, por no ser aceptados en los hospitales psiquiátricos al ser considerados peligrosos para los demás pacientes, por lo tanto el Estado debe dictar una política criminal encargada de garantizar los derechos humanos de todas las personas privadas de su libertad en los centros carcelarios, particularmente el derecho a la salud mental de los enfermos psiquiátricos infractores.

Al investigar este tema, encuentro que no existe una normativa concreta en el régimen penal ecuatoriano que garantice las medidas de seguridad post-delictual, estableciendo un tratamiento de rehabilitación para ser aplicadas a los enfermos mentales que atentan contra la vida de las personas, lo que hace necesario presentar una propuesta jurídica encaminada a incorporar futuras reformas al régimen penal, previo evitar el confinamiento indefinido de los enfermos psiquiátricos infractores que se encuentran en la cárceles sin recibir tratamiento rehabilitador alguno.

El trabajo teórico y de campo de la presente tesis me permitió obtener criterios, con fundamentos claros y precisos, de bibliografía muy reconocida, que

aportaron a la verificación de objetivos, y contrastación de la hipótesis planteada, permitiendo apoyar los cambios propuestos.

El contenido de la tesis es un esfuerzo intelectual del autor en el ámbito científico y metodológico, que aborda teórica y empíricamente, la limitación al derecho fundamental de la rehabilitación de toda persona considerada inimputable; y que es internada en un Centro Carcelario por decreto judicial, por no ser recibidas en los hospitales psiquiátricos del país, que son instituciones con fines de lucro, y no ayudan social y profesionalmente a los inimputables que pertenecen al grupo de atención prioritaria.

## **2. INTRODUCCIÓN.**

El tema propuesto en mi trabajo investigativo versa sobre **“El Estudio Psiquiátrico del Infractor y su Importancia en el Contexto del Proceso Penal”**, surge el interés por ahondar mi discernimiento en esta problemática que estimo pertinente ampliar y actualizar conocimientos en la psiquiatría forense moderna que tiene su alcance a partir de cuatro momentos fundamentales como son; la evolución en el conocimiento y la comprensión de la relación existente entre la enfermedad mental y la criminalidad; la evolución de las pruebas legales para definir la insania desde un punto de vista legal; los nuevos métodos para el tratamiento de las enfermedades mentales, que representan alternativas al tratamiento en reclusión, y los cambios que han tenido lugar en la sociedad en cuanto a las actitudes y las percepciones acerca de la enfermedad mental.

En Ecuador la comprobación de una enfermedad mental o de un trastorno mental, así sea transitorio, tiene fundamental repercusión en el proceso penal, pues de aceptar el Juez o Tribunal de Garantías Penales, el dictamen fiscal abstentivo, la persona que ha sufrido esta enfermedad quedará excluida de responsabilidad penal y por tanto, de la pena. Es decir, en nuestra legislación penal y procesal penal, a la persona que comete un delito, bajo trastornos mentales, previo examen psiquiátrico, es considerado inimputables, y por lo tanto, deben ser internados en un hospital psiquiátrico, sin embargo como se advierte se trata de una actividad sumamente delicada y que, por lo mismo, resulta muy controvertida dentro de la administración de justicia. Es así, que en algunos casos se evidencia que al infractor con síntomas de enfermedad psiquiátrica le realizan los exámenes psiquiátricos necesarios para determinar y

considerar las facultades mentales del presunto infractor; y así, decretar su internamiento y disponer su tratamiento; pero en otros casos las personas internadas sufren daños en su salud mental al recibir maltratos por parte del personal del Centro de Rehabilitación Social, particularmente de los guías penitenciarios, conforme lo demuestro con el estudio de casos.

Por lo tanto, es hora que nuestra legislación penal actualice su normativa conforme lo han hecho otras legislaciones, así por ejemplo con los aportes de los tratadistas de la Corte Suprema de Argentina, como son Ricardo Lorenzetti, Enrique Petracchi, Juan Carlos Maqueda y Raúl Zaffaroni, quienes afirman respecto a mi problemática que; *“Resulta inconcebible que una persona sea restringida en su libertad sino en virtud de una resolución adoptada por los jueces designados por la ley”*, explicando en su fallo que *“las personas que, por padecer enfermedades mentales, o ser alcoholistas crónicos o toxicómanos,”* puedan dañar su salud o afectar a terceros, pueden ser internadas por decisión policial. Pero advierte que se le debe dar inmediata intervención, y debe haber un *“dictamen independiente sobre la posible enfermedad mental”* y *no puede faltar la asistencia de “un defensor especial para asegurar que la internación no se prolongue más de lo indispensable y aun evitarla”*. Se debe respetar la Convención Americana sobre Derechos Humanos, por que están siendo desatendidos los *“Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental”*. Las reglas del debido proceso como el derecho a ser oído por el Juez, *“deben con mayor razón ser observadas en los procesos penales en los que se plantea una internación psiquiátrica coactiva en virtud del estado de vulnerabilidad, fragilidad,*

impotencia y abandono en el cual se encuentran quienes son sometidos a tratamientos de esta índole”. Este enfoque que lo hacen juristas argentinos debe ser analizado y propuesto en la normativa jurídica penal del Ecuador, tendiente a mejorar la rehabilitación del enfermo mental desde el inicio de un proceso penal. Frente a esto es necesario salvaguardar y proteger los derechos de este grupo de personas, que necesitan ser rehabilitadas por el Estado y en un tiempo no muy lejano sean reincorporados a la sociedad con la finalidad que estén útiles y gocen de sus derechos y obligaciones.

El presente Informe Final de Investigación Jurídica se encuentra estructurado de la siguiente manera: Con una Revisión de Literatura, donde realicé el acopio teórico, que tiene relación con el problema investigado; esto fue posible por la bibliografía consultada de libros, diccionarios jurídicos, Constitución de la República del Ecuador, Leyes, compendios de legislación ecuatoriana y Derecho Comparado, de igual manera la utilización de la red informática de Internet.

En la revisión de literatura desarrolle el marco conceptual con temas como: la personalidad, conducta humana, teorías sociológicas y psicológicas de la prevención delictiva, el derecho a la integridad de las personas, factores orgánicos y conducta criminal, la patología criminal, la acción como fundamento de la teoría del delito, perfiles psicológicos criminales, la endocrinología criminal, psicopatología legal, las enfermedades mentales, la imputabilidad, medidas de seguridad. En lo jurídico; realice un breve análisis de las normas

legales que se relaciona a la problemática de las siguientes leyes; Constitución de la República del Ecuador, Instrumentos Internacionales, Código Penal del Ecuador, Código de Procedimiento Penal, Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social, Código de la Salud, Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos, Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Decreto Ejecutivo 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en el Derecho Comparado analice la legislación comparada de los países de Bolivia, Argentina, Colombia, El Salvador y Perú, sobre el tema de las medidas de seguridad que se dictan para los enfermos mentales que cometen un delito. En la parte doctrinaria realice un estudio del Modelo de Rehabilitación Psiquiátrica, La Inimputabilidad por Trastorno Mental, Las Facultades Humanas de la Voluntad y la Conciencia, Evolución de las Teorías de Culpabilidad, Aspectos Centrales de una Teoría de Culpabilidad por Vulnerabilidad: Una Pena debe respetar la Dignidad de las Personas en Especial a los Menos Favorecidos.

De otra parte, describo los materiales, métodos, procedimientos y técnicas utilizados en el desarrollo de la investigación jurídica. En cuanto a los resultados, obtenidos en la investigación de campo, consta los de la aplicación de encuestas a un total de treinta personas entre profesionales, del derecho y de la medicina, especialmente psiquiatras, en base a un cuestionario de siete preguntas; así mismo, los resultados de las entrevistas que apliqué a un total de diez selectas personas, entre ellas, médicos de la ciudad de Ambato,

profesionales del Derecho que laboran en la Fiscalía de Loja, la Función Judicial de Loja, especializados en el área penal; y, concluyendo con este acopio, realicé un estudio de cinco casos del sistema judicial del país, en donde se ordena el internamiento del enfermo mental en una casa de salud mental, pero por carecer de infraestructura no brinda su atención para este tipo de personas peligrosas, siendo regresados a los centros carcelarios respectivos.

Con el acopio teórico y los resultados de la investigación de campo desarrolle la Discusión de la problemática, mediante un análisis reflexivo y crítico, que se concreta en argumentos válidos para verificar los objetivos planteados y contrastar la hipótesis. A continuación presento las conclusiones y recomendaciones que he arribado luego del desarrollo del presente trabajo investigativo y finalmente elaboro una exposición de motivos con planteamientos fundamentados para una futura reforma en el régimen penal ecuatoriano.

El presente trabajo investigativo queda a consideración de las autoridades, comunidad universitaria y del H. Tribunal de Grado, el mismo que aspiro sirva como guía a futuras generaciones de estudiantes del Nivel de Postgrado y de la Carrera de Derecho.

## **3.- REVISIÓN DE LITERATURA**

### 3.1. MARCO CONCEPTUAL.

#### 3.1.1. La Personalidad.

La persona es un ser racional, consciente de sí mismo y de sus actos, con identidad propia y totalmente independiente. También definida como Un ser social dotado de posibilidad, junto con la inteligencia y la voluntad propiamente humanas. La persona por su aptitud potencial para actuar como titular activo o pasivo de relaciones jurídicas es susceptible de adquirir derechos o contraer obligaciones.

Para el autor Carlos Mouchet, en su obra Introducción al Derecho señala la palabra **persona** “proviene del latín persona, que servía para designar la mascara que utilizaban los actores en el teatro”<sup>1</sup>. En sentido **metafísico y ético**, “persona es el individuo humano en que se mezclan armónicamente dos elementos: uno común a los animales, que es la individualidad, y otro de carácter absoluto y de origen divino, que se relevan en la razón y en la libertad”<sup>2</sup>. Desde el punto de vista **psicológico** “persona es la conciencia que el hombre posee de ser el mismo y no otro es decir, de ser permanente idéntico, a pesar del las trasformaciones del mundo interior y exterior”<sup>3</sup>. En sentido **jurídico** “persona es el sujeto de derechos, o sea el punto de referencia o centro de imputación, para decirlo con Kelsen del ordenamiento jurídico objetivo”<sup>4</sup>. De la cuna a la tumba la persona se encuentra insertada dentro de una red de múltiples ordenamientos sociales, conexos, complejos y

---

<sup>1</sup> MOUCHET, Carlos, Introducción al Derecho, duodécima edición, Buenos Aires Argentina 2000, Pág.111.

<sup>2</sup> JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis. “La Ley y el Delito, segunda edición, Editorial Hermes México. Pág. 217

<sup>3</sup> MOUCHET, Carlos. Ob. Cit. Pág.113.

<sup>4</sup> Ibídem.- Pág.114.

diferenciados. En la infancia, en la juventud y en la vejez, la conducta del ser humano sigue las huellas normativas diseñadas por la sociedad.

El Código Civil ecuatoriano en el Art. 41 da una definición de lo que es persona señalando “son todos los individuos de la especie humana, cualesquiera que sean su edad, sexo o condición. Divídanse en ecuatorianos y extranjeros”<sup>5</sup>. La persona aparece como actor de su vida diaria, inmerso en una estructura social, en una biografía familiar, individual, local y nacional.

El hombre ejecuta actos y se los apropia, lo que le conforman y le configuran y le estigmatizan como marginado o como delincuente si se comporta de una manera nociva para la sociedad.

El tratadista Samuel Gajardo al referirse a la personalidad señala; “La personalidad.- Es pues, como una estructura de elementos reaccionales, que da carácter al individuo. Esta estructura esta determinada fundamentalmente por herencia y consiste en un patrimonio de factores que es la constitución innata”<sup>6</sup>. Es el conjunto de factores internos permanentes que determinan en el individuo sus tendencias reaccionales.

El carácter de un individuo es interno en sí mismo, mientras que su personalidad es la exteriorización de aquel. La personalidad, en este sentido, se define: “aquello que forma el atributo personal de un hombre, como sus maneras, conductas, hábitos, apariencias y otras particularidades personales

---

<sup>5</sup> CÓDIGO CIVIL, Corporación de Estudios y Publicaciones, Quito-Ecuador, 2010. Art. 41.

<sup>6</sup> GAJARDO, Samuel. Juez de Menores de Santiago. “Medicina Legal. 5º. Edición. Editorial Nascimento. Santiago de Chile. 2007. Pág. 237

susceptible de observación”<sup>7</sup>. La personalidad la persona la adquiere por su comportamiento o forma de actuar en la sociedad.

“El término personalidad es derivado del latín persona, que quiere decir: máscara usada por los actores”, el cual a su vez, proviene de dos palabras **per**, que significa “a través” y **sono** que quiere decir “sonar”, de donde sacamos que el significado completo de la palabra es “sonar a través”<sup>8</sup>. La derivación del término en realidad despierta una idea de su significado interior, pues la personalidad es realmente la máscara destacada por el carácter y por intermedio de la cual suena, habla o se manifiesta.

Antiguamente los actores acostumbraban colocarse una careta limitando los rasgos de las personas que querían, en tanto que el actor moderno, sin dejar de caracterizarse exteriormente lo mejor que puede, habla y actúa de acuerdo con el personaje que presenta y procura identificarse con él. Igualmente si el individuo conoce el hecho, como si no lo conoce, la naturaleza procura a cada uno su máscara de personalidad, su persona, para que se aperciban pueden recoger la parte que les toca representar, que es el carácter.

La careta o cubierta de personalidad, por medio de la cual un hombre puede leer al carácter de otro, se desarrolla desde la expresión física instintiva, unidad al pensamiento, sentimiento y emoción. De igual manera que el ceño es aviso de disgusto o cólera, y esto puede verlo cualquiera si nos fijamos detenidamente en el continente del hombre podremos también ver sus

---

<sup>7</sup> W. W. ATKINSON. La Personalidad. Corporación Editora Cherre. S.A. Lima – Perú. Pág. 19.

<sup>8</sup> *Ibidem.*- Pág. 19.

pensamientos generales, sentimientos y emociones, por medio de su modo de ser presencia, tono de voz, manera de andar y expresión facial. Igualmente, sus inclinaciones hereditarias pueden ser también registradas por igual procedimiento.

### **3.1.2. La Conducta Humana.**

El estudio de la conducta humana es una de las áreas más complejas del conocimiento. Es uno de los fundamentos de la Psiquiatría. El autor Hernán Vélez al referirse a la conducta humana señala; “Como un ser vivo el hombre debe ser estudiado en la estructura y función de su organismo, particularmente en su sistema nervioso central (sistema integrador, orientador y organizador de la conducta), en el sistema endocrino (uno de los principales estabilizadores del medio interno del organismo) y en todas las demás estructuras y funciones de los sistemas y órganos. Todos ellos contribuyen a la adaptación a su entorno físico y a la persistencia de ese equilibrio inestable pero permanente entre las variables físico-químicas dentro de las cuales es posible la vida. Pero además el ser humano es un ser social y un ser cultural e histórico, que interactúa con sus semejantes por medio de procesos psicológicos y sociales, que recibe una dotación y una herencia cultural e histórica por medio del proceso educativo, que desempeña un rol social en su comunidad, que se desenvuelve en muy variados medios (familia, escuela, trabajo, organizaciones sociales diversas, Estado, nación)”<sup>9</sup>. El aprendizaje social contribuye, en gran parte, a crear los aspectos específicamente humanos de la conducta: las funciones simbólicas,

---

<sup>9</sup> VELEZ, Hernán, ET AL. Fundamentos de Medicina Psiquiátrica. Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia.1986. Pág. 61.

pensamiento, lenguaje, la inteligencia, la afectividad, la personalidad. La conducta humana es el resultado de una compleja e intrincada interacción de actores: biológicos, sociales, culturales e históricos, de la mutua influencia de la dotación genética, y de las experiencias sociales y de la herencia cultural.

**Las Emociones, afectos y sentimientos.-** Son trastornos de la Afectividad, son tonalidades o matices que adquieren los pensamientos o las conductas, por ejemplo: la alegría, la tristeza, la ansiedad o miedo. Las emociones, afectos o sentimientos se alteran en distintas circunstancias y llegan a ser síntomas psicopatológicos cuando no corresponden a la situación, a la constelación de estímulos externos e internos que debieron originarlos, o cuando no son congruentes con ellos.

**Los Impulsos.-** Se definen como "la fuerza vital independiente de la voluntad, que controla la realización de las iniciativas psíquicas, su velocidad, intensidad y duración. Son la base de la iniciativa y de la atención y se traducen en la expresión y la psicomotricidad. Cuando faltan o están aumentados la energía y la iniciativa, el síntoma, vivencia o experimenta el paciente y el Psiquiatra los puede observar.

En sí, la personalidad son los patrones estables de conducta, que identifican a un individuo a lo largo de su vida, patrones socialmente adaptados o no. El concepto mismo de personalidad es motivo de polémica. La personalidad puede definirse como un sistema de conducta cuyo fin es satisfacer motivos y

ajustarse a los conflictos entre ellos, o el conjunto de sentimientos y valoraciones, las tendencias y voliciones de un individuo, es decir como las formas de comportamiento, características y distintivas de un individuo, donde herencia y aprendizaje social, actúan conjuntamente.

**Psicopatología.-** “Etimológicamente significa estudio de las anormalidades psíquicas, es decir el estudio de las anormalidades de la conducta. Hay dos metodologías para enfocar las psicopatologías, la primera de tipo descriptivo, define y delimita las características de las distintas manifestaciones anormales de la conducta, tales como pueden ser apreciadas en el examen psiquiátrico, no pretende tratar de comprenderla sino solo describirla tal como se presenta al observador. La segunda analiza los síntomas o manifestaciones de la vida psíquica anormal, tratando de interpretarlas o comprenderlas como el resultado de procesos psíquicos inconscientes”<sup>10</sup>. Es decir, como consecuencia de motivaciones comprensibles por medio del análisis psicológico, esta es la psicología dinámica en la que los síntomas son interpretados de acuerdo con las teorías psicoanalíticas y la praxis de las terapias psicoanalíticas.

Además existen otros abordajes que tratan de explicar la conducta humana, tomando en cuenta diversos aspectos de tipo biológico, psicológico, familiar y social, entre estos está el modelo biológico en el que se considera la enfermedad psiquiátrica como cualquier otra enfermedad médica y supone que para muchos trastornos mentales eventualmente se encontrarán causas

---

<sup>10</sup> SERPA, Roberto. Psiquiatría Médica y Jurídica. Editorial Temis S.A. Santa Fe de Bogotá.1994. Pág. 47.

específicas relacionadas con el funcionamiento del Sistema Nervioso Central y la terapéutica derivada de este modelo tiende a ser de tipo biológico (farmacológico). “En el modelo psicodinámico ciertos trastornos como las neurosis y los desórdenes de personalidad se consideran como el resultado de diversas vicisitudes en el desarrollo psicosexual y el tratamiento de acuerdo con esta orientación sería la psicoterapia psicoanalítica orientada a resolver los conflictos intrapsíquicos”<sup>11</sup>. La psicopatología surge a causa de una enfermedad psiquiátrica que afecta directamente al sistema nerviosos central, por lo cual, el paciente debe recibir un tratamiento oportuno y permanente.

Entre otros modelos encontramos el “conductual que es otro abordaje esencialmente psicológico pero que postula que muchos trastornos emocionales son conductas aprendidas mal adaptativas que se mantienen o por consecuencias positivas o porque evitan consecuencias negativas, la psicoterapia de la conducta pretende modificar las situaciones que preceden o que resultan de la conducta mal adaptativa. El modelo familiar parte del modelo social, la importancia está en las relaciones familiares como cruciales en el desarrollo de la personalidad, los conflictos suscitados en este nivel tienen decisiva influencia en la génesis y mantenimiento de ciertas psicopatologías, el abordaje terapéutico es la psicoterapia de familia. El modelo sociocultural enfoca primordialmente la manera en que el individuo funciona en el sistema social y se estudian las características de dicho sistema considerando que estas tienen importancia en la salud mental o en la psicopatología individual y comunitaria, las técnicas de intervención se dirigen a influir y reorganizar las

---

<sup>11</sup> SERPA, Roberto. Ob. Cit. Pág. 48.

redes sociales o de apoyo del individuo o del grupo social, en este enfoque psicosocial es de gran importancia el marco teórico género sensitivo y principios feministas con relación a los factores socioculturales como fuente de muchas perturbaciones emocionales, un ambiente social que enseña los usos inapropiados del poder y limita el acceso a los recursos basándose en el género, a través del proceso de la socialización en el cual se internalizan significados sociales y valores como forma de evaluar la realidad, la socialización se apoya en la religión, la familia, la educación formal, los medios masivos de comunicación social, el lenguaje, la moral, los símbolos, los mitos, la ciencia y el engranaje que constituye estas instituciones, los prejuicios o estereotipos y las "verdades o valores tradicionales" (procedentes de hombres blancos heterosexuales de clase media y sus conceptos sobre la mujer) y como éstos influyen en los individuos dentro de las instituciones repercutiendo en sus determinaciones con parcialidad o con prejuicios que sirven para el mantenimiento de su sistema de valores y sus posiciones de poder, de alguna manera la imparcialidad judicial y profesional"<sup>12</sup>. En el caso de la psiquiatría ha servido como justificación para ignorar las desigualdades de poder, la profesión legal ha sido especialmente lenta para absorber los conceptos feministas, mientras que la psiquiatría, por su perspectiva médica ha sido un poquito menos lenta en la incorporación de algunos de estos conceptos, no así la psiquiatría forense que se ha visto influenciada por ese letargo legal. "El feminismo intenta tomar en cuenta la diferencia y provocar una visión más realista de la posición de la gente en el mundo"<sup>13</sup>. Esta investigación tiende hacia un método más holístico, en un intento de cuestionar las verdades

---

<sup>12</sup> VELEZ, Hernán, ET AL. Ob. Cit. Pág. 64.

<sup>13</sup> BATRES MÉNDEZ, Gioconda. Del Ultraje a la Esperanza. Tratamiento de las Secuelas de Incesto. San José, Costa Rica. ILANUD. Programa de Capacitación en Violencia Doméstica. 1997. Pág. 54.

tradicionales dentro del campo del conocimiento como en la criminología aunque menos extendido en el área de la psiquiatría forense.

El desarrollo de la psiquiatría moderna se dirige hacia alcanzar una mayor integración de los modelos anteriormente mencionados en un enfoque ecléctico y multidimensional, ya que se reconoce que un solo modelo no ofrece una explicación completa de todos los fenómenos observados en el comportamiento humano normal y anormal. De otro modo también es cierto que ciertos modelos son más relevantes para entender determinadas psicopatologías.

### **3.1.3. Teorías Sociológicas y Psicológicas de la Prevención delictiva.**

La conducta y el comportamiento humano son en última instancia el fin de cualquier influencia transformadora que se quiera ejercer en el hombre. Los problemas de la conducta forman parte del objeto de estudio de diversas ciencias tales como el Derecho, la Sociología, la Psicología, la Psiquiatría y la Antropología, entre otras ciencias que han abordado aspectos particulares que contribuyen a su definición. Existe íntima relación entre las condiciones de una sociedad histórica concreta y las actuaciones de los hombres en el conjunto de las relaciones sociales el carácter de estas relaciones determina la forma de actividad, y por consiguiente, los tipos de conductas que asumen los individuos.

La prevención social tiene un objeto concreto relacionado con la conducta desviada, tomando tres direcciones la biología, la psicología y la sociología, cuya finalidad es informar acerca de la génesis del delincuente.

“Los enfoques plurifactorial son una concepción referida al autor de la conducta desviada, en cuanto investiga sus características personales, corporales, psíquicas, sociales, y no las que hacen referencia a la víctima o la sociedad misma. Clasifica por ello y estigmatiza al infractor, sin mostrar como prevenir o neutralizar las condiciones y los factores de riesgo que rodean aquel”<sup>14</sup>.

“El termino **Anomia** suele emplearse para designar ciertos estados de vacío normativo valorativo, como cierto tipo de ausencia o carencia de normas de una sociedad, así como un bajo nivel de influencia de las normas sociales sobre los individuos, todo lo cual produce, entre otros efectos, uno específico, la aparición de nuevas conductas desviadas”<sup>15</sup>. En cambio que por antinomias se dan cuando existen contradicciones entre normas jurídicas, debiendo aplicarse la competente de jerarquía superior, la especial o posterior ley.

Según el autor E. Durkheim planteaba; “Clasificar el crimen entre los fenómenos de la sociología normal no significa solamente que sea un fenómeno inevitable – aunque sensible-, debido a la incorregible maldad humana, sino que vale afirmar que es un factor de salud pública, una parte integrante de toda la sociedad sana”<sup>16</sup>. Se destaca la desviación como algo

---

<sup>14</sup> MORALES SANCHEZ, Maritza. Sociología Psicología y Prevención Delictiva. Loja- Ecuador.- Pág. 32.

<sup>15</sup> *Ibidem*.- Pág. 33.

<sup>16</sup> *Ibidem*.- Pág. 33.

necesario e importante, como una parte neutral de la vida social, obviando la determinación socioeconómica y cultural de ese tipo de conductas.

El sociólogo Robert Merton utilizó una forma de la teoría de la tensión, para explicar la desviación. Este autor argumentaba que en algún grado, todas las personas interiorizan las metas que en su cultura consideran dignas de alcanzar por medio de su esfuerzo. Este punto clave de Merton en este caso, es que las tensiones en la estructura social invitan a la desviación. Según sus palabras “Algunas estructuras sociales ejercen una presión definitiva sobre ciertas personas en la sociedad para comprometerse en comportamientos no conformistas, en lugar de comportamientos conformistas”<sup>17</sup>

Desde su publicación la teoría de Merton ha sido altamente alabada por su precisión lógica, pero también ha sido ampliamente criticada. Johnson y Turner critican el hecho de que “la teoría no puede explicar algunos tipos de desviación como el alcoholismo y los **desórdenes mentales**”<sup>18</sup>. Merton aseveraba que las personas se desviaban cuando no podían obtener sus metas con métodos legítimos, pero la práctica demuestra que esto no sucede en todos los casos. Este autor modificó el concepto de anomía para referirse a la tensión a la que se ven expuestos los individuos cuando las normas aceptadas entran en conflicto con la realidad social.

El funcionalismo desplaza el centro de atención de su análisis de la persona del delincuente como unidad bio-psíquica, al sistema y subsistemas sociales. Es

---

<sup>17</sup> MORALES SANCHEZ, Maritza. Ob. Cit. Pág. 34.

<sup>18</sup> *Ibíd.*- Pág. 34.

decir, mientras los clásicos se ocuparon del delito, infracción de la norma y el positivismo criminológico del hombre delincuente, **el funcionalismo**, examina la conducta desviada como fenómeno social, inseparable del sistema, realizando un análisis sistémico y desde un enfoque macro sociológico, interesándose el sistema desde el punto de vista dinámico como estructura en buen estado de funcionamiento.

El funcionalismo aporta una teoría macro sociológica sobre la génesis de la conducta desviada pero reduce su esfera de acción a luchar contra ellas, como si las mismas no fueran fenómenos inherentes a la sociedad, es decir, no tuvieran sus causas en las relaciones sociales históricamente determinadas.

Al estudiar la esencia de las relaciones sociales, se les debe enfocar en unidad con la conducta y actividad de los individuos, cuyas normas son establecidas por los propios hombres. Esto ocurre fundamentalmente en virtud de que los intereses de algunas personas y los de la sociedad no coincidan. Esta contradicción es la que hace necesaria la existencia de un sistema de regulación de la conducta, mediante el cual se exija el cumplimiento de las normas morales, jurídicas y sociales en general.

La vida nos ofrece diariamente numerosos ejemplos de contradicciones de la conducta de algunos miembros de la sociedad y la dificultad de adaptación a las normas exigidas por la sociedad. Precisamente falta correspondencia es la denominada conducta desviada, por cuanto altera las reglas generalmente reconocidas de convivencia social. Las personas no son sólo actores, sino

también autores de su propia vida, mediatizados por una cadena de acontecimientos originados por la diversidad de condiciones objetivas y subjetivas. Por tal motivo al elegir una variante de conducta el individuo le imprime a esta su sello peculiar.

Desde la perspectiva psicológica, se destacaron los análisis de la corriente psicoanalítica acerca de la conducta desviada, tomando auge en la década del 1820 y 1830, las teorías psicoanalíticas de la criminalidad, teniendo un punto de partida en el Psiquiatra Freud y expresiones diversas hasta la actualidad. En 1915 en la obra "El delito como sentimiento de culpabilidad", Freud destacaba que en todas las acciones de carácter delictivo, el sentimiento de culpabilidad ha sido anterior a la misma culpa, es decir, ha actuado como consecuencia de este sentimiento. Según Freud, la represión de los instintos delictivos por la acción del súper yo, no destruye esos instintos, sino sólo se renuncia a la satisfacción pulsional; pero como al súper yo, no se le puede ocultar la persistencia de los deseos prohibidos y trae consigo el sentimiento de culpa.

Con el comportamiento delictivo el individuo supera sus sentimientos de culpa y realiza la tendencia a confesar. Esta concepción del sentimiento de culpa como causa del delito y no como consecuencia de éste, entraba en contradicción con el concepto de culpabilidad del derecho penal y con toda la concepción.

La teoría psicoanalítica de la criminalidad, desarrolla un paradigma para explicar la etiología del comportamiento desviado, que aunque relaciona al individuo con la sociedad, lo hace enfatizando más un vínculo estático, que

dialéctico histórico para hundir sus raíces en la psicología del individuo al margen de los cambios sociales.

#### **3.1.4. El Derecho a la Integridad de las Personas.**

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”<sup>19</sup>. 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.

El derecho a la integridad personal es aquel derecho humano fundamental y absoluto que tiene su origen en el respeto debido a la vida y sano desarrollo de ésta. Es el derecho al resguardo de la persona, en toda su extensión, bien sea en su aspecto físico como mental.

La integridad personal este derecho se encuentra consagrado en el Derecho Internacional desde el Estatuto del Tribunal Militar de Núremberg de 1945, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (Art. 5), los Convenio de

---

<sup>19</sup> ETCHEVERRY, Alfredo, Derecho Penal, tercera edición, editorial jurídica Chile 1997, Pág.115.

Ginebra de 1949 relativos a los conflictos armados (Protocolo II, artículo 4). No es sino hasta mediados de los años 60, cuando tienen origen los tratados generales de derechos humanos como el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos de 1966 (Art. 7) y la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica" de 1968 (Art. 5), que este derecho pasará a tener un mayor desarrollo legislativo internacional.

Debido a la preocupación de la Comunidad Internacional considerando la importancia de este derecho y lo reiterado de las prácticas mundiales atentatorias de este derecho, es aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas la Convención contra la Tortura y Otros Tratos Crueles Inhumanos o Degradantes, entró en vigor el 25 de marzo de 1987, tras haber sido ratificada por 20 países. En el 2001 contaba con 124 Estados partes.

Igualmente, en el ámbito del sistema interamericano de protección de los derechos humanos se suscribe en Cartagena de Indias, Colombia, el 9 de diciembre de 1985 en el decimoquinto período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, la Convención Interamericana para prevenir y sancionar la Tortura, que entra en vigor el 28 de febrero de 1987.

**La Integridad Personal, Física y Psicológica.-** La protección a la integridad personal y la salud esta dada en el Código Penal a través de la sanción de las figuras que derivan del tipo de lesiones corporales. El reconocimiento de este derecho implica, que nadie puede ser lesionado o agredido físicamente, ni ser

víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar su estabilidad psicológica.

La **integridad personal** o a la incolumidad se entiende “como un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia, sin sufrir ningún tipo de menoscabo en cualquiera de esas tres dimensiones”<sup>20</sup>. La integridad física hace referencia a la plenitud corporal del individuo; de allí que toda persona tiene derecho a ser protegida contra agresiones que puedan afectar o lesionar su cuerpo, sea destruyéndola o causándole dolor físico o daño a su salud. La práctica de desapariciones forzadas, según lo manifestado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, incluye el trato despiadado a los detenidos, quienes se ven sometidos a todo tipo de vejámenes, torturas y demás tratamientos crueles, inhumanos y degradantes, vulnerando el derecho a la integridad física.

La **integridad psíquica y moral** se concreta en la plenitud de facultades morales, intelectuales y emocionales; la inviolabilidad de la integridad psíquica se relaciona con el derecho a no ser obligado, constreñido o manipulado mentalmente contra su voluntad. De esta manera, la práctica de desapariciones forzadas por el aislamiento prolongado y la incomunicación coactiva a los que se ve sometida la víctima; representan formas de tratamiento cruel e inhumano, lesivas de la integridad psíquica y moral de la persona y del derecho de todo detenido al respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

---

<sup>20</sup> DERECHO PENAL CHILENO, Parte Especial, Delitos Contra el individuo en sus condiciones físicas, Chile. 1971 Pág. 52.

La **integridad psicofísica y moral** no puede desligarse del derecho a la vida. Es así como la pretensión de un estudio académico sobre el tema ha de referirse por lo menos genéricamente- al derecho a la vida, en cuanto constituye el presupuesto de todos los derechos humanos. No obstante, es necesario precisar que el bien de la personalidad protegido a través del derecho a la integridad es la vida humana, pero no considerada en su totalidad como derecho a la existencia, sino considerada parcialmente como derecho a no sufrir menoscabo en alguna de sus dimensiones fundamentales, bien sea corporal, psíquica, moral. Esta característica, entre otras, es la que permite distinguir el derecho a la integridad personal del derecho a la vida.

### **3.1.5. Factores Orgánicos y Conducta Criminal.**

En cuanto a los trastornos bioquímicos el tratadista Richard Wurtman ha encontrado que dietas de carbohidratos y bajas proteínas afectan los niveles normales de la **serotonina**, neurotransmisor natural que cuando está en niveles alterados o anormales tienen efectos cerebrales asociados con tendencias suicidas, agresión, violencia, alcoholismo y conducta impulsiva. “Las funciones normales de la serotonina son la regulación de la excitación, los estados de ánimo, la actividad sexual, la agresión y el control de los impulsos. Algunos estudios asocian niveles bajos de serotonina con la conducta violenta-aberrante”<sup>21</sup>.

Condiciones congénitas, estudios realizados por Ann Streissguth encuentra el 6.2% de los adolescentes y adultos que muestran niveles significativos de

---

<sup>21</sup> PEREZ DUHARTE, Arlín. “Corrientes Criminológicas Contemporáneas”. Loja- Ecuador. 2007. Pág. 95.

conducta mala adaptativa nacieron bajo condiciones de síndrome fetal alcohólico. Esta conducta evidenciada incluye impulsividad, falta de consideración con los demás, mentir, engañar, robar y adicción al alcohol o drogas. También muestran dificultad de vivir independientes a los padres, pobre juicio social y dificultades en conducta sexual, soledad y depresión.

**Condiciones y trastornos mentales.-** La presencia de trastornos de salud mental incrementa la conducta violenta y antisocial. “Estudios en Dinamarca identificaron en 324.401 personas que tenían historial de hospitalizaciones psiquiátricas tenían más probabilidad de ser convictos por ofensa criminales tanto hombre como mujeres en una proporción de 3 a 11 veces más que aquellos que no tenían historial psiquiátrico. La esquizofrenia, aumenta la probabilidad en 8% en hombres y en 6.5% en mujeres. El desorden de personalidad antisocial aumenta la probabilidad en 10 % en hombres y 50 en mujeres de conducta homicida. Estudios en Estados Unidos demuestran que el 80% de los convictos cumplieron cárcel tienen historial psiquiátrico, con historial de abuso de sustancias y conducta antisocial dependiente”<sup>22</sup>. A esto es necesario tener presente que el genoma humano es el número total de cromosomas del cuerpo, ósea todo el ácido desoxirribonucleico D.N.A., de un organismo, incluido sus genes, los cuales llevan la información para la elaboración de todas las proteínas requeridas por el organismo, y las que determinan el aspecto, el funcionamiento, el metabolismo, la resistencia a infecciones y otras enfermedades, y también algunos de sus procederes. El DNA es la molécula que contiene el código de la información genética. Es una

---

<sup>22</sup> PEREZ DUHARTE, Arlín. “Corrientes Criminológicas Contemporáneas”. Loja- Ecuador. 2007. Pág. 100.

molécula con una doble hebra que se mantienen juntas por uniones lábiles entre pares de base de nucleótidos.

Los cromosomas contienen aproximadamente 80.000 genes, los responsables de la herencia. La información contenida en los genes ha sido decodificada y permite a la ciencia conocer mediante test genéticos, qué enfermedades podrá sufrir una persona en su vida. También con ese conocimiento del código de un genoma abre las puertas para nuevos conflictos éticos-morales, por ejemplo, seleccionar que bebé va a nacer, o clonar seres por su perfección. Esto atentaría contra la diversidad biológica y reinstalaría entre otras la cultura de una raza superior, dejando marginados a los demás. Quienes tengan desventajas genéticas quedarían excluidos de los trabajos, compañías de seguro, seguro social, entre otros.

### **3.1.6. La Patología Criminal.**

El delito y su autor entran en la esfera de la patología médica. “La base científica de los argumentos médicos se encuentra en el materialismo psicológico de Hartley “Observación on Man” 1749- con el postulado de que la psique no es menos material que el cuerpo; de ahí que los disturbios en el sistema corporal produzcan distorsiones perceptiva y angustia mental, siguiéndose de ello que las enfermedades físicas puedan tener causas morales”<sup>23</sup>. Esto permite a los médicos argumentar que la mente desordenada del pobre adquirirá un interés por el orden cuando su cuerpo se sujete a regulación que está en la base del postulado disciplinario penitenciario.

---

<sup>23</sup> PEREZ DUHARTE, Arlín. “Corrientes Criminológicas Contemporáneas”. Loja- Ecuador. 2007. Pág. 126.

**Las concepciones médico-biológicas de la criminalidad.-** A lo largo del siglo XIX, primero en Francia y luego en el norte de Italia, los postulados del materialismo médico han adquirido carta de naturaleza a la vez que el positivismo va ganando prestigio científico al adoptar en el estudio del hombre el método experimental de las ciencias naturales. Todo converge para posibilitar el triunfo científico del biologismo. Este triunfo se hace efectivo a fines del siglo cuando Lombroso profesor de psiquiatría y de antropología criminal de Turín, utiliza las técnicas del método científico, especialmente la estadística, en su teoría de la existencia del tipo criminal, cuyos signos particulares externos son una serie de estigmas deformantes que evidencia que el criminal es, en nuestra sociedad evolucionada, la supervivencia de factores atávicos que los equiparan al salvaje primitivo. “Atavismo es la reaparición accidental de rasgos ancestrales desaparecidos en el curso de la evolución de la especie humana”<sup>24</sup>.

A este tipo especial lo denomina Lombroso “Criminal Nato”, categoría que comprende el **loco moral y el criminal epiléptico**. El atavismo se manifiesta por una serie de estigmas presentes en todo criminal nato y exteriorizado tanto en los factores craneales como en los anatómicos, fisiológicos y mentales.

Con la teoría lombrosiana, el criminal comienza a ser considerado como un ente aparte, como una especie humana particular. A partir de aquí las explicaciones biológicas posteriores consideran que las bases biológicas de la personalidad influyen directamente la actividad criminal, singularizándola.

---

<sup>24</sup> PEREZ DUHARTE, Arlín. Ob. Cit. Pág. 125.

La noción fundamental es la llamada predisposición biológica, que es una posibilidad evolutiva susceptible de conducir, a través de características psicofísicas particulares, a la delincuencia como forma especial de conducta. Esta predisposición biológica es definida por Di Tullio en 1950 como “La expresión de un conjunto de condiciones orgánicas y psíquicas, hereditarias, congénitas o adquiridas que disminuyen la resistencia habitual a las instigaciones criminógenas llevando con mayor facilidad al individuo al comportamiento delincuente”<sup>25</sup>.

El sector biológico representado por las funciones vegetativas, humorales, nerviosas y el cerebro subcortical, es la base de la explicación que relaciona las disfunciones del cerebro y la criminalidad; para esta teoría es en el cerebro subcortical donde nacen las disposiciones instintivas, las tendencias afectivas, las necesidades y las instigaciones. Las lesiones en esta zona llevan a convertir en comportamiento delincuente las incitaciones criminógenas externas que aquí juegan el papel, no de factor causal, sino de factor desencadenante.

### **3.1.7. La Acción como Fundamento de la Teoría del Delito.**

La teoría clásica del delito realizó un esfuerzo en admitir como elemento integrante de la conducta, en cuanto movimiento corporal, únicamente el querer de ese movimiento en sí mismo, esto se llamó *efecto o manifestación de la voluntad o del querer*. Ese querer debía intensificarse con el movimiento muscular como tal: disparar el arma, conducir el vehículo a alta velocidad, entre

---

<sup>25</sup> PEREZ DUHARTE, Arlín. Ob. Cit. Pág. 129.

otros, sin mencionar a la disposición psíquica intelectual o volitiva del sujeto hacia los resultados o consecuencias que derivaran de dicho movimiento, la cual se señalaba con la expresión *contenido de la voluntad o del querer*. El alcance del actuar humano era elaborar una estructura de delito sencilla que permitiera su inteligencia fácil a todo jurista, mediante una descomposición puramente intelectual y momentánea de los aspectos físicos y psíquicos de la conducta, que no suponía negar estos últimos o prescindir de ellos, sino tenerlos presentes en mejor oportunidad lógica.

La acción se compone siempre de la voluntad y su actuación, y el resultado causado por ella, constituye el paso al tipo de ilícito; esto forma parte de la construcción de delito en cuanto concepto jurídico, pero también debe ser considerada desde el punto de vista del derecho, lo cual conduce a una extensión del concepto de acción donde esta se concibe, no solamente un hacer activo conscientemente dirigido a un fin, sino también un no hacer algo determinado con vistas a un fin, es decir, la omisión; lo cual constituye un fenómeno netamente jurídico.

El tratadista Günther Jakobs señala que la acción es un hecho culpable en el cual no importa para nada el movimiento corporal, pues lo que interesa es la relación que tiene con la norma; señalando que lo grave no es el suceso externo, sino la actitud del autor ante la norma, puesta de manifiesto en el hecho de la ejecución de la acción. Para él, acción, “es la causación del resultado individualmente evitable o la causación evitable de un resultado, y la

omisión es la no evitación evitable de un resultado”<sup>26</sup>. Para el penalista Luis Jiménez de Asúa la conducta consiste en la manifestación de voluntad mediante acción que produce un cambio en el mundo exterior, o que por no hacer lo que se espera deja inerte ese mundo externo, cuya mutación se aguarda”<sup>27</sup>. Para que la conducta socialmente relevante pueda ser valorada como acción, depende de si ella estaba o no dirigida por la voluntad. Todas las teorías coinciden en cuanto a que el concepto de la acción humana supone una actuación de voluntad.

No es acción; los movimientos o reflejos corporales **provocados sin intención** de la voluntad, tale como calambres, vómitos; las formas de conducta corporal en **estado de completa inconsciencia**, aquí se establece que la base psicológica de la incapacidad de imputabilidad no está constituida por la conciencia, sino por el trastorno de la conciencia. La inconsciencia, dígase, sueño profundo, delirios febriles de alto grado, desmayo profundo entre otros no excluyen solo la capacidad de imputabilidad, sino también de la acción; y, las conductas corporales provocadas por una **fuerza irresistible** en forma mecánica.

### **3.1.8. Endocrinología Criminal.**

“Tiene por objeto descubrir el origen de la delincuencia a través de las glándulas de secreción interna (glándulas endocrinas), ya que éstas producen hormonas que influyen en el desarrollo somático y psíquico de los individuos y

---

<sup>26</sup> JAKOBS, Günther. “Nuevo Concepto de Derecho Penal”. Tomo I. Universidad Autónoma de Madrid. 2008. Madrid – España. Pág. 49.

<sup>27</sup> JIMÉNEZ DE ASUA, Luis. Manual de Derecho penal. Tomo I. edición imprenta Central FAR, 1986 Pág. 102.

cuyo desequilibrio produce alteraciones en el temperamento y en el carácter”<sup>28</sup>. La endocrinología tiene función principal verter sus productos en los vasos sanguíneos y linfáticos. Estas sustancias toman el nombre de hormonas las que se encargan de regular las funciones de nuestro organismo. De allí la importancia de que la producción y la función de las hormonas sean adecuadas para que el sujeto goce de buena salud, tanto física como mental.

La acción de las glándulas endocrinas es tan manifiesta y tan clara, que de su perfecto equilibrio, de su energía perfecta, se deriva la función normal de todo organismo viviente, y cualquier variación de ese equilibrio puede dar lugar a una serie de alteraciones en el desarrollo y evolución del soma, que repercute de una manera palpable sobre las diversas funciones viscerales y, muy especialmente, sobre el psiquismo, que sufre las consecuencias de estos cambios por intermedio del sistema neurovegetativo”<sup>29</sup>. Las glándulas de secreción interna, por lo general repercuten sobre los caracteres somáticos y psíquicos, si éstos se alteran por la influencia de las hormonas, podría conducir al individuo al cometimiento de actos delictivos. Por lo tanto es de suma importancia el conocimiento de las glándulas endocrinas y la acción de los productos que segrega para saber cómo debemos tratar a las personas que padecen del mal funcionamiento de estas glándulas y encontrar un tratamiento adecuado para estos males.

---

<sup>28</sup> ERAZO BUSTAMANTE, Silvana Esperanza. “Ciencias Penales”. Primera Edición. Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja. Loja Ecuador. 2008. Pág. 49.

<sup>29</sup> CUEVA TAMARIZ, Agustín, Dr. “Introducción a la Psiquiatría Forense”. Primera Edición. Cuenca – Ecuador.1949. Pág. 261.

### 3.1.9. Psicopatología Legal.

La Psiquiatría, siendo parte de la historia general de la Medicina, se diferencia de las demás ramas médicas en cuanto que por su objetivo, la conducta perturbada del hombre, participa también de la historia de las otras ciencias humanas y contacta con la historia del pensamiento, de la cultura y de las sociedades.

Como parte de la historia de la medicina, ha seguido las vicisitudes del arte de curar y del conocimiento científico a través de los tiempos y las edades. “Parece que no ha habido época, ni cultura, ni lugar de la tierra enteramente libre de enfermedad mental. Los trastornos psiquiátricos siempre han afligido a la humanidad, como las enfermedades físicas. Desde los tiempos o los pueblos primitivos, usualmente se ha encontrado que los médicos o quienes hacen sus veces, han utilizado su arte para tratar la enfermedad mental igual que lo han hecho con la enfermedad física”<sup>30</sup>.

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

---

<sup>30</sup> American Academy of Psychiatry and Law- Ethical Guidelines for the Practice of Forensic Psychiatry.<http://C:ethics.htm> 1995. Pág. 56.

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 las filosofías, han delimitado también una frontera difusa acerca de quien 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"<sup>31</sup>.

"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

---

<sup>31</sup> American Academy of Psychiatry and Law- Ob. Cit. Pág. 57.

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"<sup>32</sup>. 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.

**La Psiquiatría.-** “Es una rama de la medicina, es responsable del estudio, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos del comportamiento humano. El comportamiento anormal puede estar determinado o modificado por factores genéticos, físico químicos, psicológicos y sociales”<sup>33</sup>. El Psiquiatra debe dominar los conocimientos y las habilidades no sólo de la observación objetiva, sino de la subjetiva, de la participativa y del auto observación. Su formación en ciencias básicas lo alienta hacia la observación objetiva, pero a medida que aprende otros tipos, advierte que esta diferenciación de la función de su papel es necesaria para la comprensión de la relación con su paciente y para el desarrollo de su capacidad para la intimidad humana. Únicamente entonces puede aprenderse la noción general de personalidad y sus principios

---

<sup>32</sup> American Academy of Psychiatry and Law- Ob. Cit. Pág. 57.

<sup>33</sup> BOETTCHER, B. Feminism and Forensic Psychiatry. (Psychiatry on line) <http://C: feminism.htm>. January 1997.

subyacentes: “los factores genéticos y ontogenéticos del crecimiento del desarrollo y de la involución, el reconocimiento de los factores inconscientes y pre conscientes como determinantes del comportamiento”<sup>34</sup>, la idea de que la personalidad es íntegra e indivisible, y el reconocimiento de que el ser humano es un animal social y que los estadios iniciales del ciclo de la vida reflejan la coordinación entre el individuo en desarrollo y su entorno social.

### **Diagnóstico y psiquiatría: la entrevista psiquiátrica y el examen del estado**

**mental.-** La **Entrevista** es el principal instrumento utilizado por el Psiquiatra para conocer al (la) paciente y la naturaleza de su problema. La comprensión de la salud y la enfermedad del (la) paciente procede principalmente de la narración que éste hace de su vida anterior, sus actitudes y emociones y el desarrollo de sus síntomas. Se pone mucho énfasis en animar al (la) paciente a que narre su historia con sus propias palabras. “El diagnóstico y pronóstico se basan en estos datos y en la información adicional obtenida a partir de los familiares del paciente, el examen físico, los tests psicológicos y cualesquiera otros exámenes especiales”<sup>35</sup>. Con este conocimiento pueden ya formularse los objetivos del tratamiento e instituir un plan terapéutico realista para el paciente.

La historia psiquiátrica se realiza formulando preguntas para conocer las quejas presentes y valorar la gravedad de los trastornos a ellas asociados en los ámbitos social, biológico y psicológico, para establecer la cronología de los cambios y la relación de estos cambios con las experiencias potencialmente estresantes, para averiguar si el paciente ha tenido experiencias que le hicieron

---

<sup>34</sup> MANUAL MERCK. Octava Edición Española correspondiente a la Décima quinta edición original. Ediciones Doyma. Capítulo 12, 1987. Pág. 41.

<sup>35</sup> MANUAL MERCK. Ob. Cit. Pág. 48.

estar preocupado por su bienestar psicológico con anterioridad, para determinar si ha recibido tratamiento (y que tipo de tratamiento) en el curso del episodio actual y si hay una historia anterior de trastornos psiquiátricos, así como los tipos de tratamiento recibidos y la eficacia de éstos, para obtener la historia médica del (la) paciente y la historia de enfermedades psiquiátricas y no psiquiátricas de la familia, para conocer la historia personal del (la) paciente y para analizar su actitud, sus reacciones a los diversos sucesos y su forma de reaccionar frente a las tensiones. “Las fuentes de datos clínicos incluyen el contenido verbal del (la) paciente (lo que dice), la forma de expresarse (como lo dice), la comunicación no verbal (lenguaje corporal) y las claves somáticas asociadas, así como las propias respuestas emocionales del (la) entrevistador(a), constituyen datos de importancia, frecuentemente pasados por alto, la vestimenta, la postura, la marcha, la expresión facial, la complexión, el peso y el movimiento”<sup>36</sup>. Estas diferentes fuentes de datos se evalúan simultáneamente en la entrevista psiquiátrica, proceso difícil pero que proporciona recompensas que mejoran con la mayor experiencia y preparación del médico. Una postura mental de atención libre flotante a la entera configuración de las interacciones paciente-entrevistador es la forma más eficaz de obtener información a todos los niveles. Esto significa que mientras escucha atentamente las palabras del paciente, el entrevistador observa también las expresiones faciales del o la paciente, sus gestos, etc., y es consciente de sus propias reacciones emocionales hacia el paciente.

---

<sup>36</sup> KAPLAN, H y SADOCK, B. Compendio de Psiquiatría. Salvat Editores, S.A. Barcelona. España. 1987. Pág. 67.

Los datos de un nivel a menudo aumentarán, modificarán o incluso contradecirán datos de otro nivel. El rubor, la palidez, la respiración, el aumento de la frecuencia respiratoria y el incremento en los tics o manierismos revelan una elevación emocional. A menudo una clave sutil, una desviación de la mirada o un ligero cambio de la expresión, sugieren emociones encubiertas, fantasías o impulsos. Las preguntas abiertas permiten que los pacientes respondan con sus propias palabras y tienen la virtud de provocar información inesperada y a menudo datos más fiables. Las preguntas específicas, como en la revisión sistemática, aportan importantes datos que pueden no obtenerse de otra forma. Luego de identificar el problema, se emplea un enfoque más estructurado para seguir los hilos conductores en la narración original y para abrir nuevas áreas a la conversación. Nuevamente las preguntas deben ser abiertas desde el inicio para estimular la elaboración por parte del o la paciente.

En cada área problemática se debe aclarar el momento y el modo de instauración y obtener una descripción detallada de los síntomas o situaciones, cronología de los acontecimientos factores agravantes o atenuantes y elementos o manifestaciones asociados. Progresivamente se requieren preguntas específicas más dirigidas, para obtener toda la información pertinente, incluyendo interrogar sobre algunos síntomas para establecer que el (la) paciente no los tiene. Seguidamente se efectúan las historias personal y familiar, para obtener una base a la que enfrentar la enfermedad y hallar las claves de la génesis de la enfermedad y de los posibles abordajes terapéuticos.

**Examen del estado mental.-** La distinción entre historia y examen es incluso menos nítida en psiquiatría que en medicina general. La mayor parte (y frecuentemente la totalidad) del examen del estado mental se efectúa mientras se realiza la historia. “Se valora el aspecto, comportamiento, fluidez de la conversación, contenido del pensamiento, anomalías de percepción, el afecto y las funciones cognitivas”<sup>37</sup>.

**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. 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.

La **Psiquiatría Forense** es el conjunto de nociones médico-legales-psiQUIIátricas que tienen importancia en el Derecho (penal, civil, laboral,

---

<sup>37</sup> El Manual Merck. Octava Edición Española correspondiente a la Décima quinta edición original. Ediciones Doyma. Capítulo 12,1987.

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. La medicina puede ayudar al Derecho, con la aplicación de ciertos conocimientos médicos, para contribuir al esclarecimiento e investigación de ciertos asuntos y para ayudar al Juez o Jueza a formarse su criterio antes de tomar su decisión. Así como el médico legista da un dictamen muy objetivo y concreto, como la descripción de unas

heridas, o de unas lesiones, o una autopsia, el o la perito Psiquiatra legista emite su dictamen sobre aspectos tales como la capacidad en lo civil o la responsabilidad en lo penal.

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 medidas análogas a las establecidas para todos los delincuentes”<sup>38</sup>. 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.

---

<sup>38</sup> SERPA, Roberto. Psiquiatría Médica y Jurídica. Editorial Temis S.A. Santa Fe de Bogotá.1994.

Las funciones del Psiquiatra Legista, en cuanto al Derecho Penal, son primordialmente, la elaboración de informe sobre el estado de salud mental de un acusado, lo que engloba dos cuestiones fundamentales: si reconoce el valor de sus actos y si es capaz de actuar conforme a ese conocimiento, en ocasiones valoración del potencial delictógeno. Como consecuencia de ello puede inferirse una anulación o una disminución de su imputabilidad, estableciéndose por los juristas la existencia de una eximente completa, incompleta o una atenuante de la responsabilidad criminal. En el Derecho Civil, los Psiquiatras Forenses determinan-como función más habitual-si determinada persona está afectada de anomalía deficiencia o enfermedad mental, lo que puede constituir alguna de las causas de restricción de la personalidad jurídica. En cuanto al Derecho Laboral, para demostrar la existencia de una concausa psíquica en un accidente de trabajo y para valorar como incapacidad una secuela psíquica en un accidente. También en la investigación de la simulación de enfermedad mental.

### **3.1.10. Las Enfermedades Mentales.**

Las funciones psíquicas como las fisiológicas, pueden alterarse, produciendo las enfermedades mentales que “son alteraciones morbosas de los estados de conciencia o funciones psíquicas”<sup>39</sup>. La conducta de un individuo responde al estado de sus facultades psíquicas. Los aspectos fundamentales de estas facultades son: la vida intelectual, donde el individuo observa, comprende, razona, deduce consecuencias y coordina; la vida afectiva, donde

---

<sup>39</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 293.

siente placer, dolor, amor, odio y pasiones; y la vida activa donde de lo intelectual y lo afectivo surgen causas que mueven la conducta y realización de los actos humanos.

La alteración de los procesos psíquicos provoca como consecuencia natural, la alteración de la conducta, haciéndola deficiente para la conservación del individuo y la dirección de sus intereses y peligrosa para la sociedad, en cuanto puede conducir a la delincuencia.

**Etiología.-** Las causas que producen las enfermedades mentales son físicas y psicológicas. “Son **físicas** las que consisten en alteraciones orgánicas del sistema nervioso o endocrínico y pueden ser congénitas o adquiridas. Son congénitas las que provienen de una constitución anormal a causa de factores hereditarios o de influencias nocivas durante el desarrollo intrauterino.

Los factores hereditarios están constituidos por enfermedades de los padres o ascendientes, traducidas en taras degenerativas que afectan a la descendencia. Hay enfermedades, como la sífilis, el alcoholismo y otras, que producen ese efecto.

Son causas adquiridas las alteraciones producidas después del nacimiento, como intoxicaciones o traumatismos. Así, un golpe en el cerebro puede provocar un trastorno mental transitorio o definitivo. El mismo puede producir una infección o intoxicación.

Son **causas psicológicas** ciertos estados intelectuales o morales, como el exceso de trabajo mental o los dolores que afectan hondamente al individuo<sup>40</sup>. Las enfermedades mentales se transmiten con frecuencia los descendientes, mediante la predisposición para adquirirlas. Entonces una causa física o psicológica que en un individuo normal no producirá efecto, puede ocasionar el trastorno mental. Existen las causas de enfermedades mentales, en endógenas y exógenas. Las primeras son las provenientes de la constitución individual y las segundas, las que radican en el ambiente.

**Clasificación y Descripción.-** La clasificación de las enfermedades mentales ha sido en psiquiatría un rompecabezas, no se ha podido hacer una clasificación universal aceptada.

En medicina legal no interesan las causas de las enfermedades mentales, sino sus efectos psicológicos, que determinan la conducta del enfermo, que el derecho considera para apreciar su capacidad, su responsabilidad y las medidas de protección o de defensa social que deban adoptarse.

Las enfermedades mentales no deben clasificarse por sus causas, sino por sus efectos. Lo que al juez le interesa es saber qué perturbaciones psicológicas ha producido en el individuo una determinada enfermedad, para resolver si debe considerarlo capaz e imputable. Si se trata de un enajenado, debe saber que carece de discernimiento y de voluntad y es, por lo tanto, incapaz e

---

<sup>40</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 293.

inimputable. No le interesa saber si esa psicosis era endotóxica, ni en que casillero la han ubicado los psiquiatras.

En consecuencia en la medicina legal, la única clasificación adecuada es la psicológica, para los fines del derecho y toda otra es necesariamente errónea. Así quedo consagrado en el 2º. Congreso Latinoamericano de criminología, celebrado en Santiago en 1941. Las afirmaciones hechas en este Congreso, constituyen un verdadero Código de Psiquiatría Forense, que sepultó definitivamente las clasificaciones etiológicas para ser estudiadas.

### **Primer Grupo: Los Oligofrénicos.**

**1.- Los Idiotas.-** “Estos individuos ocupan el grado inferior en la escala intelectual, es muy común decir que los idiotas tienen una capacidad mental similar a la de un niño de tres años”<sup>41</sup>. Por lo tanto, dada tal mentalidad es completamente inimputable ante el derecho penal como es lógico suponerlo. El idiota no puede defenderse por sí mismo. En el aspecto físico presenta signos corporales de su enfermedad: anomalías y atrofias sexuales, movimientos espasmódicos de las extremidades. Se puede decir que su existencia es casi completamente vegetativa; hay casi ausencia de movimientos voluntarios. En la idiotez completa fracasa todo sistema educativo.

El **mongolismos**, es una variedad de idiota, en que el niño ofrece una faz mongólica; cara redonda, ojos oblicuos. Generalmente mueren en la infancia y raramente alcanzan a la adolescencia.

---

<sup>41</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 300.

El **cretinismo**, es una especie de idiocia, que proviene de la atrofia de las glándulas tiroides. El cretino a menudo ofrece cierto grado superior de inteligencia que la del idiota.

**2. Los Imbéciles.-** “ocupan un grado intelectual superior al idiota. Ofrece algunos procesos mentales simples; son susceptibles de algunas enseñanzas y pueden llegar a desempeñar pequeños oficios. Suelen aprender a leer, a escribir y a contar, pero son incapaces de un trabajo serio, pues sus aptitudes psíquicas son rudimentarias”<sup>42</sup>. En el imbécil el desarrollo se lo puede equiparar al de seis años. Se dice que la razón es escasa y hay perturbaciones de los sentidos. El imbécil, por desarrollar algún papel, se vuelve peligroso para la sociedad y puede hasta convertirse en sujeto activo de un delito. Una de las formas de imbecilidad corresponde al tipo mongoloide.

**El Matoide.-** “Lombroso ha descrito minuciosamente esta variedad, diciendo que el matoide es un imbécil con librea de genio”<sup>43</sup>. Seria un imbécil que despliega notable habilidad y astucia en la vida práctica, pero su inteligencia es morbosa y exagerada. Tiene rasgos geniales seguidos de vulgaridad, absurdos y contradicciones.

**3.- Los Débiles Mentales.-** “Su inteligencia es compatible con la educación escolar; pero les falta madurez para formarse juicio crítico de las cosas y energía para valerse por sí mismos”<sup>44</sup>. Es una forma retrasada de desarrollo mental y que se asemeja, al niño comprendido entre los seis a los doce años de edad; por lo mismo puede desarrollar las labores de una persona

---

<sup>42</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 304.

<sup>43</sup> Ibídem.- Pág. 305.

<sup>44</sup> Ibídem.- Pág. 306.

comprendida en tales edades, pero con mucho trabajo y dificultad, como aprender a leer, escribir, realizar trabajos manuales; hay completa dificultad para realizar operaciones matemáticas. Son desadaptados en todos los medios en que viven. La responsabilidad no puede estar anulada en lo penal, pero si puede haber limitación para casos extremos.

## **Segundo Grupo: Los Dementes.**

- 1. Dementes Seniles.-** “Se caracterizan por la profunda amnesia, o sea, la pérdida notable de la memoria, como consecuencia del desgaste cerebral producido por la edad avanzada. Es por eso la enfermedad de la vejez. El cerebro, desgastado y mal nutrido, tiende a atrofiarse, lo que produce la disminución de las fuerzas mentales”<sup>45</sup>. Son los trastornos producidos por una lesión del tejido cerebral, causado por arterioesclerosis o por trastornos metabólicos relacionados con la edad avanzada.
- 2. Dementes Paralíticos.-** “Estos individuos no siempre son ancianos. Tienen entre cuarenta y sesenta años. Se observa en ellos un debilitando general de las facultades psíquicas, que se traduce en incapacidad para el trabajo, pérdida de la atención y la memoria, incorrección en el lenguaje, y en la escritura, olvido de las palabras y de los hechos recientes”<sup>46</sup>. El enfermo olvida luego su edad, la fecha de su nacimiento, el nombre de sus hijos. Bajo el aspecto afectivo, demuestra indiferencia, sentimientos atenuados y olvido de las convivencias sociales.
- 3. Dementes Epilépticos.-** “Estos enfermos, que han llegado al estado demencial a causa de su epilepsia, se caracterizan por el déficit global de

---

<sup>45</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 307.

<sup>46</sup> Ibídem.- Pág. 309.

sus facultades psíquicas, lo que les da una apariencia de idiotas o de imbéciles, que contrasta con su aspecto físico normal”<sup>47</sup>. Esta enfermedad del sistema nervioso que se presenta en forma de ataques súbitos. En ciertos tipos de ataques, las llamadas crisis psicomotoras, el enfermo realiza actos imprevistos sin conciencia de ello, y en las crisis psico sensoriales sufre alucinaciones.

### **Tercer Grupo: Los Enajenados Mentales.**

- 1. Los Maniaco-Depresivos.-** Es una de las formas más características de la enajenación mental. El maniaco ofrece el cuadro ostensible de una gran sobreexcitación psíquica y desorden de sus facultades intelectuales y afectivas. Aparece ruidoso, inestable, en continuo movimiento, hablando en alta voz, cantando, gesticulando, lo que es consecuencia directa de la falta de inhibición. Por eso el loco o maniaco realiza cuanta idea acude a su imaginación”<sup>48</sup>. Este trastorno que se caracteriza por la presencia de fases críticas muy marcadas: una de exaltación, euforia e hiperactividad y otra de melancolía, ansiedad e inhibición. En cada fase el enfermo puede realizar actos atentatorios contra los demás o contra sí mismo.
- 2. Delirantes Crónicos o Paranoicos.-** “En este, el rasgo característico consiste en un delirio o historia que el individuo imagina, y que constituye un tema permanente de su actividad psíquico”<sup>49</sup>.

Los *delirios* son de diversa índoles: de grandeza, de persecución, místico. En el de grandeza, se cree poseedor de una gran fortuna o de altas posiciones. En

---

<sup>47</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 312.

<sup>48</sup> *Ibidem*.- Pág. 324.

<sup>49</sup> *Ibidem*.- Pág. 324.

la **de la persecución** se cree víctima de la acechanza de supuestos enemigos que lo persiguen en todas partes con el fin de causarle daño o matarlo. En el místico, el delirio consiste en creerse la divinidad o representante de ella, o un personaje apostólico que tiene que cumplir en el mundo una misión religiosa.

**3. Dementes Precoces o Esquizofrénicos.-** “En estos enfermos se observa una notable perturbación del pensamiento. Se les oye hablar y parece que su mente se hubiera disgregado, perdiendo las asociaciones lógicas del pensamiento, por lo cual su discurso resulta, incoherente y, por lo tanto, incomprendible”<sup>50</sup>. Se caracteriza por una escisión de la personalidad, como importantes perturbaciones en la afectividad y el pensamiento, lo cual trae como consecuencia una pérdida de contacto con la realidad, ideas delirantes y trastornos de la percepción.

**4. Locos Epilépticos.-** “La epilepsias suele provocar estados de verdadera locura o enajenación mental, denominada “psicosis epiléptica”, que se desarrolla a base de alucinaciones, muy a menudo terroríficas, que conducen a un estado de agitación llamado “furor epiléptico”, en el cual el enfermo es impulsado a toda clase de violentas, incluso a crímenes sanguinarios que se caracterizan por su falta de motivo”<sup>51</sup>. Estos enajenados son, por eso, en extremo peligrosos, pues proceden a menudo en estados crepusculares de automatismo inconsciente.

**5. Delirante Paralíticos.-** “Estos enajenados no son únicos y bien sistematizados, como los paranoicos, sino variables, contradictorios o

---

<sup>50</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 326.

<sup>51</sup> Ibídem.- Pág. 329.

absurdos”<sup>52</sup>. Todos los tipos de existentes de psicosis pueden presentarse en la parálisis general, incluso los estados maniacos y depresivos.

**6. Psicosis Transitorias, Sintomáticas o Asociadas.-** “Hay otros individuos que están accidentalmente enajenados, como síntoma de una enfermedad física que ha afectado el funcionamiento de su cerebro, de orden infeccioso, toxico u orgánico”<sup>53</sup>.

**1. Delirantes.** “Estos enfermos son víctimas de trastornos mentales provocados por la fiebre alta, en el tífus, neumonía y cualquiera otra enfermedad que produzca fiebre”<sup>54</sup>. Estos trastornos se caracterizan por las alucinaciones. El enfermo, como se dice vulgarmente “delira”, es decir ve cosas y personas imaginarias, y conversa, interroga, responde o increpa, según sea el carácter de sus alucinaciones.

**2. Los Confusos.** “Estos enfermos se hallan bajo un trastorno general de los procesos intelectuales, muy semejante al de la psicosis maniaco-depresiva y la demencia precoz, denominado “confusionismo mental”<sup>55</sup>. El enfermo se desorienta en el tiempo y en el espacio, desconoce a las personas que lo rodean y manifiesta odio por los seres más queridos.

**3. Los Alcohólicos.** “Son los que sufren trastornos mentales a consecuencia del uso excesivo de bebidas alcohólicas”<sup>56</sup>. Hay que distinguir los estados inherentes a la simple ebriedad y a la psicosis alcohólica. **Ebriedad.-** “Es el estado mental que se produce a consecuencia de ingerir alcohol en exceso”<sup>57</sup> y comprende tres periodos sucesivos, que son, la excitación, los

---

<sup>52</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 329.

<sup>53</sup> Ibídem.- Pág. 330.

<sup>54</sup> Ibídem.- Pág. 330.

<sup>55</sup> Ibídem.- Pág. 331.

<sup>56</sup> Ibídem.- Pág. 331.

<sup>57</sup> Ibídem.- Pág. 332.

trastornos y el estado de comatoso. “**Excitación**, es el periodo inicial de la embriaguez, caracterizado por un estado especial de euforia o alegría. El individuo se hace alegre y locuaz y experimenta un sobreexcitación de sus sentimientos, tornándolos afectuosos o agresivo”<sup>58</sup>. Este estado psicológico tiene importancia en la actuación social, pues la experiencia demuestra que gran parte de los delitos que se cometen, especialmente los de lesiones, homicidios y sexuales, son ejecutados por individuos que se hallaban en periodo de semiembriaguez. “**Trastornos**, es el periodo de estado de la embriaguez. A la excitación inicial sucede una verdadera perturbación de la inteligencia”<sup>59</sup>. La memoria es la facultad especialmente afectada. **Estado comatoso**, se produce con el aumento del alcohol después de la embriaguez, y se caracteriza por la pérdida absoluta de la conciencia y el sueño profundo que sobrecoge al individuo”<sup>60</sup>.

4. **Psicosis Alcohólica.**- “Es un estado de enajenación mental que produce la embriaguez intensa en individuos habituados al abuso del alcohol”<sup>61</sup>. Se caracteriza por estados delirantes, a base de alucinaciones terroríficas. Su forma más grave es el delirium tremens, que es un estado de excitación intensa, en que el enfermo ve animales feroces o sabandijas que lo invaden, a causa de lo cual grita y vocifera, lo que constituye al fenómeno denominado zoopsia.
5. **Los Toxicómanos.**- “Estos son los individuos que sufren trastornos mentales ocasionados por el usos de los alcaloides o estupefacientes, como la morfina, el opio, la cocaína y otros”<sup>62</sup>. Sufren trastornos que afectan la

---

<sup>58</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 332.

<sup>59</sup> Ibídem.- Pág. 332

<sup>60</sup> Ibídem.- Pág. 333

<sup>61</sup> Ibídem.- Pág. 333.

<sup>62</sup> Ibídem.- Pág. 335.

personalidad, especialmente en la esfera ética y volitiva, debido a lo cual suelen llegar a estados de degeneración moral.

6. **Los Enfermos Orgánicos.**- “Algunos estados orgánicos, como abscesos o tumores cerebrales, trastornos endocrinos del metabolismo u otros aspectos del funcionalismo orgánico”<sup>63</sup>; ciertos estados biológicos relacionados con las funciones genitales, como la pubertad, la menstruación y el embarazo, el parto, el puerperio, la menopausia; y algunas enfermedades, como la diabetes, la uremia y la tuberculosis, suelen provocar también ciertas psicosis o enajenaciones.

#### **Cuarto Grupo: Los Psicópatas.**

En este grupo existen otra clase de individuos que no se encuentran por lo general en manicomios y hospicios, sino en la vida libre, y con los cuales nos relacionamos a diario. Son los psicópatas que no ofrecen anomalías intelectuales, pues son de una inteligencia generalmente normal o sobresaliente.

Sus anomalías consisten en desordenes o desequilibrios afectivos y del carácter; esto es, de sus sentimientos, emociones y tendencias. Son diversas categorías psicológicas, entre las principales tenemos;

- I. **Constitucionales Psicopáticas o Personalidad psicopática.**- “Expresa claramente el carácter congénito de la anomalía. Se trata de desequilibrios afectivos que producen alteraciones de la conducta”<sup>64</sup>. Son personas que sin tener déficit de su desarrollo mental, ni sufrir una verdadera enfermedad

---

<sup>63</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 335

<sup>64</sup> Ibídem.- Pág. 349.

psíquica, viven en un inestable equilibrio intrapsíquico, fácilmente perturbado cuando las circunstancias ambientales se hacen desfavorables, engendrándose entonces alteraciones de la conducta, más o menos aparatosas, pero cuyo común denominador es el de no alcanzar, ni por su gravedad ni por su persistencia, un grado tal que requiera un internamiento prolongado del sujeto, por privarle de su lucidez de comprensión y razonamiento y hacerle responsable.

A cada uno de los caracteres afectivos corresponde una constitución psicópata que, no es sino ese carácter exagerado por una causa patológica. Se distinguen numerosas constituciones psicópatas, entre ellas tenemos:

1. **Constitución paranoica**, se define como la hipertrofia del yo; esto es, propensión exagerada al orgullo, que llega a constituir un egoísmo exagerado o egofilia.
2. **Constitución perversa**, Consiste en la locura moral. Se trata de individuos inadaptados a las normas sociales, incapaces de sentimientos humanos, indiferentes a la ternura, al buen trato, a las recompensas y aun a los castigos.
3. **Constitución ciclotímica**, estos es, el humor circular. El ciclotímico es un individuo inestable, que durante un periodo se siente satisfecho de la vida, mostrándose alegre y expansivo; luego se torna retraído, rehúye el trato social, víctima de un mal humor que no se justifica.
4. **Constitución hiperemotiva**, consiste en un desequilibrio caracterizado por la exagerada sensibilidad. El individuo reacciona en forma anormal ante

los estímulos emocionales con explosiones de risa o de llanto, acceso de palidez o de rubor, palpitaciones cardíacas, reflejos secretorios, etc.

5. **Constitución mito-maniaca**, es la exageración del hábito de mentir, el individuo siente el impulso irrefrenable de alterar la verdad. No puede relatar nada sin exagerarlo y agregarle detalles falsos, experimentando un verdadero placer en la fabulación.
6. **Constitución explosiva**, consiste en el hábito de las reacciones violentas, son aquellos individuos que por el motivo más insignificante se enfurecen, o incluso comienzan a golpes, sin consideración alguna; una reacción que se ha calificado muy certeramente, como reacción en cortocircuito.
7. **Constitución histérica**, los individuos de este tipo viven soñando, hasta el extremo de preferirlo imaginando a lo real, lo que los hace estar en una ficción constante y en un desdoblamiento de su personalidad: una vive en la realidad; la otra en la ficción. Y son muy sugestionables, lo que lo hace especialmente aptos para ser hipnotizados.
8. **Constitución compulsiva**, consiste en una debilidad psíquica, que resta energía para realizar los propósitos, miedo a la acción. son individuos nerviosos, malhumorados, con tendencia a la hipocondría, martirizados por la pugna entre sus tendencias y la conciencia moral.
9. **Constitución esquizoide**, esta es la base sobre la cual se desarrollo la esquizofrenia o demencia precoz. Los individuos esquizoides aparecen raros y extravagantes en su conducta y ello proviene de que no se adaptan a las ideas y costumbres del ambiente. Por eso se ha dicho que viven en el mundo social, pero no con él, sino a lado o contra él. Son introvertidos, determinándose sólo por su propio yo, actitud denominada autismo.

**II. Las Psiconeurosis.-** “Se adquiere, mientras que la constitución psicopática nace con el individuo. Estos trastornos son, falta de atención, de memoria, de sentimientos, de voluntad, etc., y alteraciones de la percepción, de la memoria, de la imaginación, del conocimiento y de la afectividad, que se hace esencialmente lábil o variable”<sup>65</sup>. Los psiconeuróticos se diferencian del psicópata, por la mayor intensidad de los síntomas y porque son provocadas por causas accidentales de diversa naturaleza. Entre los psiconeuróticos encontramos los principales:

1. **Los histéricos**, estos individuos constituyen en la forma típica de la enfermedad y la más difícil de definir, por los diversos criterios con los que ha sido considerada. Doble personalidad.
2. **Los psicasténicos**, es una neurosis que consiste en un estado de obsesión permanente y sistematizada, sobre un fondo neurasténico depresivo. Se traduce en una falta de energía psíquica y pesimismo que anonada y suprime toda iniciativa.
3. **Los Neurasténicos**, consiste en un estado depresivo de constante mal humor e irritabilidad. El enfermo se siente decaído, sin voluntad, falto de energía, nada le atrae, ni le entusiasma.

**III. Las Anomalías del Carácter.-** “es la anormalidad en sus reacciones, mostrándose indecisos y lentos en la acción o, por lo contrario, excesivamente rápidos e incapaces de refrendarse”<sup>66</sup>. Son considerados los anormales del carácter, esto es, del ejercicio de la voluntad. La ideología jurídica supone que todo hombre normal posee la facultad de controlar sus

---

<sup>65</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 356.

<sup>66</sup> *Ibidem*.- Pág. 356.

tendencias e impulsos, realizando los actos necesarios y absteniéndose de los inconvenientes, inmorales o delictuosos, mediante el ejercicio de la voluntad. Se puede distinguir tres tipos de estos anormales:

1. **Los Abúlicos**, en estos la fuerza volitiva es ineficaz para responder a las solicitudes del pensamiento. El individuo experimenta el deseo de ejecutar algo, pero a pesar suyo permanece inactivo, necesitando un estímulo extraordinario para actuar.
2. **Los impulsivos**, en estos, la debilidad se produce en la fuerza frenadora necesaria para contener los impulsos indeseables, lo que constituye el carácter impulsivo, que proviene de la falta de control cerebral y consiste en el modo de ser de algunas personas, que obran habitualmente movidas por un impulso violento o irreflexivo, que no alcanza a ser contenido por la razón.
3. **Los Obsesos impulsivos**, estos viven bajo el influjo de obsesiones cuya fuerza impulsiva se manifiesta en actos inconvenientes o delictuosos. Entre ellos la **dipsomanía** que es el impulso patológico a la bebida. **La piromanía**, consiste en el impulso al incendio, por el placer morboso de ver las llamas. **La Cleptomanía**, es la tendencia impulsiva a apropiarse de las cosas ajenas. El individuo obra, no por necesidad, sino obedeciendo a un impulso irresistible. **La Dromomanía**, consiste en la tendencia impulsiva a la fuga. El individuo abandona su domicilio sin causa justificada. **El Impulso Homicida**, es la tendencia obsesiva al homicidio y puede ser una idea permanente o un impulso momentáneo. **El Impulso suicida**, el individuo vive obsesionado por la idea de darse muerte, hasta que lo obtiene, tras algunas tentativas infructuosas.

**La internación.-** “Es el hecho de internar a un enfermo mental en un establecimiento destinado a su curación”<sup>67</sup>. La hospitalización puede ser voluntaria o forzada; la primera la solicita el enfermo, sus representantes legales o parientes, cualquier vecino o autoridad. Es forzada la que ordena la autoridad competente de enfermos antisociales o peligrosos para sí mismos o para terceros. En la legislación penal ecuatoriana, la encontramos consagrada en el Art. 34 del Código Penal, donde permite al Juez de Garantías Penales dicte el internamiento en un Hospital Psiquiátrico de aquellos individuos que en un juicio penal han sido considerados mediante informe médico psiquiátrico, enfermos mentales.

### **3.1.11. La Imputabilidad.**

Según Cabanellas, la “imputabilidad” se refiere a la "Capacidad para responder; aptitud para serle atribuida a una persona una acción u omisión que constituye delito o falta. La relación de causalidad moral entre el agente y el hecho punible"<sup>68</sup>. Para el penalista argentino Dr. Raúl Goldstein la imputabilidad es “Calidad de imputable. Imputar es atribuir, achacar algo a alguien, hacerlo responsable de ello. Imputarle un delito es atribuírselo para hacerle sufrir las consecuencias; pero, para que esa imputación surta efectos legales, el sujeto debe contar con cierta capacidad para poder responder.”<sup>69</sup>

La imputabilidad viene a ser por tanto, la capacidad de ser penalmente responsable, o dicho con la sobriedad con que Liszt la define, "la facultad de

---

<sup>67</sup> GAJARDO, Samuel. Ob. Cit. Pág. 380.

<sup>68</sup> CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Jurídico Elemental, Edit. Heliasta, Argentina, 2002, Pág. 207.

<sup>69</sup> GOLDSTEIN, Raúl, Diccionario de Derecho Penal y Criminología, Edit. Astrea, Buenos Aires, 1997, Pág. 416.

obrar normalmente"<sup>70</sup>. La culpabilidad y la responsabilidad son consecuencias tan directas, tan inmediatas de la imputabilidad, que las tres ideas se consideran a menudo equivalentes y las tres palabras sinónimas, equívoco respecto del cual pone en guardia Jiménez de Asúa.

La imputabilidad afirma la existencia de una relación de causalidad psíquica entre el delito y la persona. La responsabilidad resulta de la imputabilidad, puesto que es responsable quien tiene capacidad para sufrir las consecuencias, ser culpable de la comisión de un delito y de él. La culpabilidad es un elemento característico de la infracción de carácter normativo, puesto que no se puede hacer sufrir a un individuo las consecuencias del acto que se le imputa más que a condición de declararse culpable de él.

Al contrario, **la inimputabilidad** "es la falta de capacidad para receptor responsabilidad penal. Dicha incapacidad en el derecho penal universal suele tener como causas las siguientes: la minoría de edad del que cometió la conducta tipificada como delito, la enfermedad mental, la privación de la facultad de entender por razón de enfermedad o privación del sentido."<sup>71</sup>

La inimputabilidad, desde mi punto de vista tiene su razón de ser en la base doctrinaria de la responsabilidad, pues son presupuestos fundamentales para que un sujeto sea responsable el que éste al momento de cometer el delito

---

<sup>70</sup> GOLDSTEIN, Raúl. Ob. Cit. Pág. 416.

<sup>71</sup> CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Jurídico Elemental, Ob. Cit., Pág. 163.

haya gozado de entera libertad de obrar y plena conciencia en torno al acto que realiza, en caso contrario no existen las condiciones objetivas de punibilidad.

En su relación con la culpabilidad, la imputabilidad tiene función relevante. En la concepción psicológica es un presupuesto; en la normativa, es un elemento. Los psicólogos fundamentan la culpabilidad en un elemento intelectual, teniendo por imputable al que está en condiciones de conocer el deber. Podemos concluir entonces, que la imputabilidad es la posibilidad, condicionada por la salud mental y la capacidad del autor de obrar según el justo conocimiento del deber existente. O, como dice Mezger, imputabilidad es la capacidad de comprensión.

La conducta típica y antijurídica, indudablemente conlleva la culpabilidad que lo convierte al sujeto en responsable frente al Estado, por los males causados a la sociedad que éste protege, a través de la vulneración de las normas legales y de los bienes jurídicos sociales.

La culpabilidad es la reprochabilidad de la resolución de la voluntad, porque el autor habría podido adoptar en reemplazo de la resolución de voluntad antijurídica -sea dolosa o culposa la realización del tipo-, una resolución conforme con el Derecho. Como sostiene al autor Welzel, "solo lo que haya hecho de sus dotes y sus disposiciones o como las haya empleado, en comparación con lo que hubiera podido y debido hacer de ellas o como las

hubiera podido o debido emplear, sólo esto puede serle computado como mérito o reprochado como culpabilidad."<sup>72</sup>

Cuando se destaca la voluntad como presupuesto del juicio de reproche, afirmamos categóricamente que sólo el hombre, ser dotado de inteligencia y voluntad, es sujeto de culpabilidad y por ende de responsabilidad penal. No pueden ser sujetos de responsabilidad penal las personas jurídicas o corporaciones porque no tienen capacidad de voluntad, en esto hay que recordar que nuestro Código Penal en el Art. 32, dice: "Nadie puede ser reprimido por un acto previsto por la ley como infracción, si no lo hubiere cometido con voluntad y conciencia"<sup>73</sup>, esto es que sólo el hombre como ser dotado de conciencia y voluntad es capaz penalmente, es decir es imputable.

La imputabilidad consiste entonces en la capacidad que tiene el sujeto para responder penalmente por las conductas antijurídicas por él ejecutadas, o en la capacidad legal que le asiste para receptor el juicio de reproche proveniente de la sociedad, y expresado en el deber del Estado de procesarlo, a fin de determinar lo concerniente a la responsabilidad penal que le corresponde.

El concepto semántico de la responsabilidad se traduce en la "obligación de reparar y satisfacer por uno mismo o, en ocasiones especiales, por otro, la pérdida causada, el mal inferido o el daño originado", y concretándonos en la responsabilidad penal es aquella que "se concreta en la aplicación de una

---

<sup>72</sup> WELZEL, Hans, El Nuevo Sistema de Derecho Penal, Edit. Ariel, Barcelona, 1965, Pág. 97.

<sup>73</sup> CÓDIGO PENAL, Corporación de Estudios y Publicaciones, Actualizado a Enero de 2011. Art. 32.

pena, por acción u omisión -dolosa o culposa- del autor de una u otra."<sup>74</sup>

Justamente, la imputabilidad hace alusión a la capacidad del sujeto para receptor tal obligación de responder por los daños y perjuicios inferidos así como por las consecuencias punitivas que devienen del acto ilícito.

**La Responsabilidad Penal.-** Para la adecuada fundamentación de esta investigación, es necesario partir de algunos conceptos generales en cuanto al significado de responsabilidad. El concepto semántico de la **responsabilidad** se traduce en la "Obligación de reparar y satisfacer por uno mismo o, en ocasiones especiales, por otro, la pérdida causada, el mal inferido o el daño originado. Capacidad para aceptar las consecuencias de un acto consciente y voluntario".<sup>75</sup> La palabra responsabilidad suele ser "sinónimo de conciencia o de imputabilidad. Sin embargo, la primera acepción es la auténtica; esto, es, la obligación de rendir cuenta de los propios actos"<sup>76</sup>. Por eso la responsabilidad como imputabilidad de una acción puede ser definida como la posibilidad de que uno puede ser declarado libre de esta acción y sus consecuencias, y que se le pueda pedir cuentas. La responsabilidad como deber, es la obligación de responder de los propios actos delante del tribunal competente.

Según el Diccionario de Psicología, de Friedrich Dorsch, responsabilidad es la: "Capacidad (y obligación) de responder de las consecuencias de los actos

---

<sup>74</sup> CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Jurídico Elemental, Ob. Cit., Pág. 414.

<sup>75</sup> CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Jurídico Elemental, Ob. Cit., Pág. 352.

<sup>76</sup> MENÉNDEZ, Aquiles, Ética Profesional, Sin Editorial, México, 1962, Pág. 144.

realizados”<sup>77</sup>. Con los conceptos expuestos, corresponde determinar lo referente a la conceptualización y naturaleza jurídica de la responsabilidad.

La ciencia alemana fue la primera que expuso la necesidad de dar al concepto de imputación un contenido distinto, y es así que elabora el **concepto de atribuibilidad**, que responde a la necesidad de elaborar un concepto de responsabilidad y que luego tomado por los italianos da origen al concepto de *suitas o suità*.

Según Maurach, citado por el colombiano Luis Enrique Romero Soto, en su obra de Derecho Penal, dice: “Por atribuibilidad de una acción debe entenderse el juicio de que el autor, al cometer su acción típica y antijurídica, no se ha conducido conforme a las exigencias del derecho. La atribuibilidad, si bien constituye siempre un juicio de desvalor, no representa necesariamente un juicio de reproche. La atribuibilidad únicamente pone de relieve que el acto deber ser atribuido (al autor) como suyo”.<sup>78</sup>

La atribuibilidad responde, según sus autores, a la necesidad de elaborar un concepto de responsabilidad más amplio que el que pueda tener por base la culpabilidad, o sea, que abarque tanto los actos merecedores de pena, la cual es una retribución por el daño causado, como aquellos otros que por las condiciones peculiares de sus autores (inimputables, ebrios, etc.), no se les

---

<sup>77</sup> DORSCH, Friedrich, y otros, Diccionario de Psicología, Editorial Herder, España, 1985, Pág. 706.

<sup>78</sup> ROMERO SOTO, Luis Enrique, Derecho Penal, Volumen II, Editorial Temis, Bogotá, 1969, Pág.19.

puede hacer reproche alguno, pero tampoco pueden quedar sin sanción y entonces se hace necesario imponerles medidas de seguridad.

“Esa base general de responsabilidad se designa con el nombre de atribuibilidad y viene a ser un concepto graduable que comprende, en primer término la responsabilidad por el hecho, y, en segundo lugar, la culpabilidad. Según la primera, se responde penalmente por la sola ejecución del acto cuando es atribuible al sujeto, es decir, cuando no concurren circunstancias que le quiten la propiedad del acto (v, Gr., fuerza mayor, coacción, caso fortuito, etc.) y, además, cuando el autor del acto es peligroso. Dadas estas premisas, basta la simple comprobación de que el sujeto activo ha ejecutado el acto previsto por la ley, para que se le puedan imponer sanciones, no del tipo de la pena sino del de las medidas de seguridad. No importa, en ese caso, que se trate de un inimputable”<sup>79</sup>. El jurista mexicano, Sergio Vela Treviño, entrega el siguiente análisis sobre responsabilidad penal: “En forma previa al deslinde conceptual de la imputabilidad y en busca de la mayor claridad posible, nos ocuparemos de separar definitivamente de la culpabilidad un término al que frecuente e indebidamente se le asocia: **la responsabilidad**.”

Como es de verse, nada debe haber que ligue la culpabilidad a la responsabilidad; la primera es parte de una unidad (delito) que cuando, aparece, **provoca el nacimiento de la responsabilidad**, a la que corresponden las consecuencias del delito, como son la privación de la libertad, la reparación del daño causado, etc. Por tanto es esencial distinguir que la

---

<sup>79</sup> ROMERO SOTO, Luis Enrique. Ob. Cit.- Pág. 19.

responsabilidad es consecuencia jurídica del delito, más no de la culpabilidad, o dicho de otra forma, la responsabilidad tiene como presupuesto al delito, del que la culpabilidad forma parte”<sup>80</sup>.

Para el autor Gabriel Tarde, la responsabilidad no está necesariamente ligada a la existencia del libre albedrío, y, sin embargo, continúa siendo la condición y la medida indispensable de la responsabilidad penal; sólo que se funda sobre otros criterios y otros elementos: **la identidad personal del delincuente** consigo mismo, antes y después del delito, y su semejanza social con aquellos entre los que vive y actúa, por los cuales debe ser castigado. La primera consiste, pues, en la permanencia de la persona: si un loco no es responsable es porque no posee esta identidad, porque no es él mismo (enajenado). La segunda supone un cierto fondo de parecido necesario entre los individuos: para que sean responsables los unos con respecto de los otros es preciso que el autor y la víctima sean compatriotas sociales, que presenten un número suficiente de semejanzas de origen social”<sup>81</sup>.

Para el tratadista Enrique Echeverría, en su análisis al Derecho Penal ecuatoriano, expone su criterio en torno a la responsabilidad penal: “No cabe discusión en cuanto a que la responsabilidad penal consiste en la obligación del sujeto imputable para sufrir la pena que corresponde a su delito.

---

<sup>80</sup> VELA TREVIÑO, Sergio, Culpabilidad e Inculpabilidad, Editorial Trillas, México, 1997, Pág. 4-5.

<sup>81</sup> JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis, La Ley y el Delito, Editorial Hermes, Argentina, 1954, Pág. 355.

Los positivistas, por ejemplo, preconizaban la tesis de la responsabilidad social: Es decir, una persona responsable lo es tal por el simple hecho de vivir en sociedad. Por consiguiente, para ellos no era útil estar diferenciando si era imputable o no imputable; si era normal o anormal. Todos eran responsables.

**La Voluntad en la Responsabilidad Penal.-** Para Friedrich Dorsch, **voluntad** es “la capacidad de decidirse a la realización de un acto, en la que se incluye la adopción de una actitud frente a la activación (diferencia con las pulsiones). Como el concepto de voluntad se basa en la concepción de la psicología de las facultades del alma (la voluntad como facultad del alma), en la psicología moderna se prefiere no emplear este término, utilizando en su lugar la **expresión querer**. La diferencia consiste en que con este otro término lo empíricamente observable y la vivencia de voluntad pasa a ocupar el foco de la atención”<sup>82</sup>. “Una voluntad sin contenido no es voluntad, porque es inimaginable. La entortada idea de una voluntad sin finalidad sólo puede ser hija de una posición idealista, porque desde el ángulo del realismo es absurda. Para un análisis del delito que toma como base el realismo, la voluntad implica finalidad, en forma tal que la expresión “voluntad final” resulta tautológica”.<sup>83</sup>

En el aspecto moderno, según Raymundo del Río, citado por Enrique Echeverría, dice: “La voluntad significa el querer interno del sujeto en orden a determinada actuación; es independiente del resultado y totalmente ajena al

---

<sup>82</sup> DORSCH, Friedrich, y otros, Ob. Cit., Pág. 878.

<sup>83</sup> ZAFARONI, Eugenio Raúl, Manual de Derecho Penal, Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, Argentina, 2002, Pág. 339.

concepto de culpabilidad”<sup>84</sup>. Por lo tanto se puede decir que, la voluntad en relación a la responsabilidad tiene un contenido claro, donde el delincuente para la comisión de su acción delictiva, ha permitido que participe su querer.

Conforme a la tradición cristiana: “El concepto de culpa es estrictamente personal; y la única personalidad verdadera, no ficticia, es la del hombre como individuo, que tiene un cuerpo propio y un alma indivisible. Donde hay un cuerpo y un alma, hay voluntad, libertad y responsabilidad. Todo lo demás no es sino metáfora y ficción, como la psique, la voluntad y la responsabilidad colectivas”<sup>85</sup>. Cuando es relevante la voluntad, como presupuesto del juicio de reproche, afirmamos categóricamente que sólo el hombre, ser dotado de inteligencia y voluntad es sujeto de culpabilidad y por ende de responsabilidad penal. No pueden ser sujetos de responsabilidad penal las personas jurídicas o corporaciones porque no tienen capacidad de voluntad, porque una personalidad de derecho privado es inservible para fines penales. Un consorcio, corporación, sindicato, fundación o asociación, podrá comprar, vender, permutar, heredar, etc., pero jamás delinquir, por no estar dotadas de voluntad. Basado en lo expuesto, se determina que sin el concurso de la voluntad no existen ni delito doloso ni delito culposo, tampoco contravenciones. Que para la existencia del delito no es suficiente el hecho material sino que de manera relevante es indispensable la voluntad y conciencia, porque da lugar al nacimiento de la responsabilidad penal.

---

<sup>84</sup> ECHEVERRÍA, Enrique, Derecho Penal ecuatoriano, Talleres Gráficos Nacionales Quito, 1954. Pág. 384.

<sup>85</sup> MAGGIORE, Giuseppe, Derecho Penal, Volumen I, Editorial Temis, Bogotá, 1954, Pág. 473 – 474.

**La Conciencia en la Responsabilidad Penal.-** En castellano suelen usarse indistintamente las voces “conciencia y consciencia”. Consultado el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, encontramos que: “Conciencia es la propiedad del espíritu humano de reconocerse en sus atributos esenciales y en todas las modificaciones que en sí mismo experimenta. Conocimiento interior del bien que debemos hacer y del mal que debemos evitar”<sup>86</sup>.

El doctor Agustín Cueva Tamariz, desde el punto de vista psicológico define así a la conciencia: “La conciencia es la auto percepción, el conocimiento del yo, de la propia personalidad, de los actos, de sí mismo. Es, pues, la facultad de percibir los estímulos internos y externos que nos permiten juzgar de la realidad de nuestra propia existencia”<sup>87</sup>. Por otra parte Gregorio Fingermann, hace notar que las cosas, por lo común, no ocurren con tanta simplicidad, y dice, que: “En la conciencia se observan frecuentemente varios sentimientos que se balancean a causa de su distinto valor, y solo alguno de ellos, aquel que se halla ligado a las representaciones y cobra relieve, es el que tiene preponderancia y prepara el acto volitivo”<sup>88</sup>. La formación de la conciencia en el individuo, responde a los valores culturales, morales, sociales y religiosos, que caracterizan a la sociedad a la cual se debe, y que mediante procesos como la educación informal y formal, son impregnados en la personalidad humana.

---

<sup>86</sup> DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA, Vigésima Edición, Tomo, Talleres Gráficos de la Editorial Espasa-Calpe, S.A., España, 1984, Pág. 352.

<sup>87</sup> CUEVA TAMARIZ, Agustín, Introducción a la Psiquiatría Forense, Sin editorial, Segunda Edición, Cuenca – Ecuador, 1968, Pág. 53 – 54.

<sup>88</sup> FINGERMANN, Gregorio, Psicología, 31ª. Edición, Librería “El Ateneo” Editorial, Argentina 1977, Pág. 215.

La conciencia, como la capacidad psíquica para diferenciar entre lo bueno y lo malo, va en estricta coherencia con la capacidad mental, con la armoniosa lucidez de las facultades sensoriales del individuo. Pues si una de estas facultades, como el entendimiento, se encuentra alterada, es obvia que las actuaciones del sujeto no son realizadas con plena conciencia.

La conciencia en cierto modo viene a ser un juez interior que le permite a la persona sentir satisfacción cuando ha efectuado un acto bueno y remordimiento cuando ha cometido un acto malo.

Según el análisis de lo expuesto, puedo establecer claramente que la conciencia del hombre esta basada en la experiencia como resultado del trabajo. Este es el factor principal que le ha permitido al hombre tener los conocimientos necesarios para preparar sus actos buenos o malos y por lo tanto tener una responsabilidad frente a ellos.

Así opina Eugenio Raúl Zaffaroni: "Imputabilidad es la capacidad psíquica de ser sujeto de reproche, compuesta de la capacidad de comprender la antijuricidad de la conducta y de la de adecuar la misma a esa comprensión".<sup>89</sup> Por consiguiente, puede definirse a la imputabilidad como la facultad normal de determinación del individuo para cometer una acción típicamente antijurídica. En consecuencia, es susceptible de imputabilidad toda persona con desarrollo mentalmente sano y que su conciencia no se encuentre perturbada.

---

<sup>89</sup> ZAFFARONI, Eugenio Raúl, Ob. Cit., Pág. 534.

### **3.1.12. Medidas de Seguridad.**

“Cuando en el Derecho Penal se habla de Medidas de Seguridad, se está haciendo referencia a un conjunto de reacciones estatales frente al delito (injusto Típico) que, sin embargo, se dispensan al lado o en lugar de la pena propiamente dicha. Se parte, pues, de la base de las llamadas medidas de seguridad predelictuales que se imponen por un estado de peligrosidad sin delito, de ninguna manera pertenecen al derecho penal, si acaso tienen alguna justificación en un estado de derecho que no lo creemos se enfrenta así un sistema llamado dualista que puede asumir dos modalidades”<sup>90</sup>.

En este caso estamos hablando del sistema penal, por que a través de éste se establecen medidas de seguridad que son impuestas por la ley y que en todo caso son importantes para poder controlar a las personas en general, ya que en este caso el tratadista estaría hablando de personas inimputables pero que cometen delitos. Pero si se da en menores de edad inmaduros estamos hablando de personas inimputables que los juzgarán los Jueces de la Niñez y Adolescencia.

Se debe partir del principio de humanidad por parte de las autoridades que juzgan a las personas inimputables, que es muy importante que tengan una especialidad en el tratamiento de este tipo de personas para darles en lugar de penas, medidas de seguridad. Mucho se ha discutido posteriormente sobre estas medidas; y en especial se han advertido los riesgos que pueden correr

---

<sup>90</sup> FERNÁNDEZ CARRASQUILLA, Ob. Cit. 1998, Pág. 93.

los derechos humanos, especialmente cuando se trata de medidas de seguridad aplicadas **pre-delictualmente**, o sea cuando la persona no ha cometido todavía ningún acto típico. En cambio, parecería más aceptable el utilizar medidas de seguridad **post-delictuales**, es decir, posterioridad a la comisión de actos típicos por parte de aquellas personas. Y en todo caso con sujeción al principio de legalidad, es decir las medidas concretas y las cosas en que puedan aplicarse deben estar previamente determinadas por la Ley. Muchas legislaciones han reconocido el asunto y lo regulan con cierta extensión. La legislación ecuatoriana, en cambio, no contiene normas expresas sobre esta materia, aunque podríamos decir que sí establece, así sea en forma embrionaria, alguna medida de seguridad.

**Medidas de seguridad de carácter policivo.-** “Se encuentran establecidas en las llamadas legislaciones sobre estados antisociales o especial peligrosidad, o sobre vagos y maleantes, tienen como justificación la mera posibilidad de que el individuo pueda llegar a realizar posteriormente un comportamiento delictivo. Su pretensión, pues, es la de evitar tal eventualidad. Y las hemos calificado como de carácter policivo por cuanto su imposición está comúnmente asignada a las autoridades de policía, en concordancia con la función preventiva que se suele atribuir a esta última institución”<sup>91</sup>. Se debe considerar la necesidad de que existan Policías, médicos, y psiquiatras con experiencia para poder aplicarlas a personas en estado peligroso en defensa de la seguridad comunitaria.

**Medidas de seguridad de carácter psiquiátrico-penal.**

---

<sup>91</sup> HUERTAS SANDOVAL, Emiro. Penología, Editorial Ediciones Jurídicas, año 1999, Pág. 34

- a) “Son aquellas que se aplican por haber realizado conducta delictiva, a sujetos inimputables en razón de trastorno mental, transitorio o permanente.
- b) Según lo anterior, constituyen también reacciones jurisdiccionales posteriores a la comisión de un hecho punible determinado. Pero a más de ello, son una forma institucional de reaccionar ante comportamientos o situaciones humanas catalogadas como enfermedades mentales”<sup>92</sup>. Es decir, que las medidas de seguridad de carácter psiquiátrico-penal se imponen tanto en virtud de la responsabilidad penal que se le deduce al individuo, como por su especial condición mental.

Este tipo de medidas de seguridad comportan un estudio de personalidad del autor, porque habla de persona con trastornos mentales, o de personas con enfermedad mental, que en ambos casos no tienen responsabilidad penal porque están sufriendo de una enfermedad psíquica y por tanto son inimputables.

### **Sistema Penitenciario y Carencia de Medidas de Seguridad.**

“Ningún consuelo penetra detrás de aquellas murallas; el varón de más agallas, aunque más duro que un perno, metido en aquel infierno, sufre, gime, llora y calla. La justicia muy severa suele rayar en crueldad; sufre el pobre que allí está calenturas y delirios, pues no existe peor martirio que esa eterna

---

<sup>92</sup> *Ibidem.*- Pág. 41.

soledad”<sup>93</sup>. Se puede decir, que la cárcel nunca va a ser un alivio de las personas que se encuentran allí; el más fuerte llora, ya que estas personas se encuentran terriblemente solas.

La Comisión Internacional Penal y Penitenciaria de la extinguida Sociedad de las Naciones, fijó con respecto a los directores de cárceles de esta función debía ser incompatible con otra y que deberían residir en la misma prisión o en las proximidades. Dijo además, ese organismo internacional, que *“el director debe hablar el idioma de los presos del país, de manera que pueda conversar con ellos sin servirse de interpretes”*. Por otro lado, los medios para llegar a la dirección de un establecimiento deberían ser por riguroso ascenso, por exigencias de un título universitario previo y de una formación cultural superior. Colombia es uno de los países que ha establecido, por el decreto 1045, como condición previa para ser director de cárceles el de poseer el título de abogado<sup>94</sup>. Los directores de cárceles deben residir en la ciudad de ubicación de los Centros de Rehabilitación Social para que vean de cerca los problemas de los que se encuentran los reclusos, y de esa manera haga un seguimiento más ágil. La selección de personal idóneo para que administren los centros penitenciarios es una exigencia de política criminal contemporánea, esto se corrobora con la actual política del gobierno ecuatoriano en suspender a los guías penitenciarios e iniciar una depuración y saneamiento a los malos elementos de seguridad.

### **3.2. MARCO JURÍDICO.**

---

<sup>93</sup> MARCO DEL PONT, Luis, Penología y Sistemas Carcelarios, Editorial Depalma, Tomo I, año 1974, Pág. 33

<sup>94</sup> *Ibidem.*- Pág. 203.

### **3.2.1. Constitución de la República del Ecuador.**

El Ecuador es un Estado Constitucional de derechos y justicia. La actual Constitución está conformada por un conjunto de normas que sólo deben servir para ser invocadas y para prevalecer sobre cualquier otra norma legal. La Constitución garantiza el derecho a la justicia, esto es porque si el juez ha cometido una irregularidad, o si el juez no ha dado justicia, en este caso procede la acción de protección extraordinaria, cuando en sentencia se ha violado por acción u omisión derechos humanos reconocidos en la Constitución o en los Tratados Internacionales.

La Constitución de la República del Ecuador, en el Art. 3 numeral primero establece como deber primordial del Estado “garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, *la salud*, la seguridad social y el agua para sus habitantes”<sup>95</sup>. Todas la personas tenemos derechos a la salud, sin distinción alguna, por lo tanto, deben ser respetados y cumplidos por las autoridades competentes.

El Art. 11 de la Constitución preceptúa: “El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

---

<sup>95</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2010. Art. 11.

- 2. Todas las personas son iguales ante la Ley y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.*

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

- 3.** Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte.

Para el ejercicio de los derechos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley.

Los derechos serán plenamente justiciables. No podrá alegarse falta de norma jurídica para justificar su violación o desconocimiento, para desechar la acción por esos hechos ni para negar su reconocimiento.

4. Ninguna norma jurídica podrá restringir el contenido de los derechos ni de las garantías constitucionales.
5. En materia de derechos y garantías constitucionales, las servidoras y servidores públicos, administrativos o judiciales, deberán aplicar la norma y la interpretación que más favorezcan su efectiva vigencia.
6. Todos los principios y los derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía.
7. El reconocimiento de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento.
8. El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las *políticas públicas*. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio.  
  
Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos.
9. El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución.

El Estado, sus delegatarios, concesionarios y toda persona que actúe en ejercicio de una potestad pública, estarán obligados a reparar las violaciones

a los derechos de los particulares por la falta o deficiencia en la prestación de los servicios públicos, o por las acciones u omisiones de sus funcionarias y funcionarios, empleadas y empleados públicos en el desempeño de sus cargos.

El Estado ejercerá de forma inmediata el derecho de repetición en contra de las personas responsables del daño producido, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales y administrativas.

El Estado será responsable por detención arbitraria, error judicial, retardo injustificado o inadecuada administración de justicia, violación del derecho a la tutela judicial efectiva, y por las violaciones de los principios y reglas del debido proceso.

Cuando una sentencia condenatoria sea reformada o revocada, el Estado reparará a la persona que haya sufrido pena como resultado de tal sentencia y, declarada la responsabilidad por tales actos de servidoras o servidores públicos, administrativos o judiciales, se repetirá en contra de ellos<sup>96</sup>.

La Constitución garantiza a las personas la protección y cumplimiento de sus derechos fundamentales, establecido en la Constitución, como lo es; la igualdad ante la ley, que serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, ya sea este administrativo o judicial; y como más alto deber del Estado señala en respetar y hacer respetar los

---

<sup>96</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley. Cit. Art. 11.

derechos garantizados en nuestra Constitución como la salud mental de las personas internadas con decreto judicial en los centros carcelarios.

La Constitución en el Art. 32 establece; “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre e los el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”<sup>97</sup>.

La salud en todas sus manifestaciones esta garantizada en la Ley Suprema, por lo tanto, el Estado a través de sus Instituciones Públicas y semipúblicas y por Mandato Legislativo obliga a las Instituciones Privadas a prestar servicio de salud inmediato en caso de emergencia médica, sin embargo, la noticias nacionales del mes de febrero de 2011, da conocer que existe un total desinterés por parte de los familiares de las personas que padecen alguna enfermedad mental, que están internadas en el Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce, sin recibir el tratamiento adecuado o afecto por parte de sus familiares. Este problema esta ligado a otro más grave, como el de aquellas personas que

---

<sup>97</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 32.

son enfermos psiquiátricos y que por alguna circunstancia de la vida, por no haber tenido cuidado y tratamiento respectivo, se ven inmersos en el cometimiento de delitos, los mismos que de conformidad a la norma legal Código Penal ecuatoriano, deben ser internados obligatoriamente en algún Hospital Psiquiátrico, sin embargo, los actuales Hospitales son privados, y se niegan en dar acogida a estos enfermos mentales infractores, por ser un peligro para los pacientes psiquiátricos pasivos.

El Art. 51 de la Constitución de la República; “reconoce a las personas privadas de la libertad como derecho a no ser sometidas a aislamiento como sanción disciplinaria, la comunicación y visitas de sus familiares y profesionales del Derecho, declarar ante autoridad judicial sobre el trato que haya recibido durante la privación de libertad; contar con los recursos humanos y **materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad**”<sup>98</sup>. Si bien el Art. 32 del Código Penal facultad al Juez de Garantías Penales dictar un decreto judicial para el internamiento en un Hospital psiquiátrico de las personas enfermas mentales que han cometido un delito, pero la realidad es otra porque en los Centros de Rehabilitación Social del país, particularmente en Loja, encontramos a enfermos psiquiátricos, con decreto judicial aislados, sin recibir tratamiento alguno. Esto vulnera el derecho a la salud mental que tienen las personas inmersas en estas enfermedades, sin embargo, el Estado no ha implementado de materiales necesario para garantizar la salud integral de los enfermos psiquiátricos.

---

<sup>98</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 51.

En el Art. 66 de la Ley Suprema en estudio señala que el Estado garantizará; **“el derecho a una vida digna, que asegure la salud**, alimentación y nutrición. **El derecho a la integridad personal, que incluye, la integridad física, psíquica**, moral y sexual”<sup>99</sup>. Si bien la Constitución de la República trata de regular el comportamiento de las personas de la sociedad ecuatoriana, a través del régimen del buen vivir, por lo tanto, es deber del Estado tratar que todos sus habitantes alcancen el bien común; que gocen de una excelente salud, que se respete su integridad personal; especialmente la integridad psíquica, de las personas privadas de sus libertad o internadas con decreto judicial en los Centros de Rehabilitación Social.

El Art. 77, numeral doce de la Constitución de la República dispone; “las personas declaradas culpables y sancionadas con penas de privación de libertad por sentencia condenatoria ejecutoriada, permanecerán en centro de rehabilitación social”<sup>100</sup>. Sin embargo encontramos a persona enfermas mentales internadas con decreto judicial, que no reciben tratamiento alguno por parte de la Dirección Nacional de Rehabilitación Social del Ecuador, por parte de los Organismos encargados en garantizar los Derechos Humanos.

La Constitución de la República del Ecuador garantiza a los ciudadanos el derecho a la **seguridad jurídica**, entendiéndose como “la estabilidad de las instituciones y la vigencia autentica de la ley, con el respeto de los derechos proclamados y su amparo eficaz, ante desconocimientos o transgresiones, por la acción establecedora de la justicia en los supuestos negativos, dentro de un

---

<sup>99</sup> *Ibidem.*- Art. 66.

<sup>100</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 77.

cuadro que tiene por engarce el Estado de Derecho”<sup>101</sup>. Este tema tiene relación con el Art. 82 de la Constitución que tipifica; “Derecho a la seguridad jurídica.- El derecho a la seguridad jurídica se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras, públicas y aplicadas por las autoridades competentes”<sup>102</sup>. La seguridad jurídica es el estado de equilibrio que se desarrolla en un Estado de Derecho a partir del cual todos los individuos conocen los derechos de que pueden valerse y las normas a que deben sujetar su conducta, todo lo cual garantiza la aplicación objetiva de las mismas. Se trata de una garantía que, sobre la base de la previsibilidad legal, protege a los hombres de los actos ilegales y arbitrarios ejecutados por los individuos y las autoridades gubernamentales.

La seguridad jurídica implica la supremacía de la ley frente a la conducta de los individuos y a la actuación de los gobernantes, descartando su sometimiento a la voluntad discrecional de los individuos y gobernantes.

Como entes públicos encargados proteger a las personas lesionadas en sus derechos encontramos en el Art. 191 de la Constitución a la Defensoría Pública; “es un órgano autónomo de la Función Judicial cuyo fin es garantizar el pleno e igual acceso a la justicia de las personas que, **por su estado de indefensión** o condición económica, social o cultural, no puedan contratar los servicios de defensa legal para la protección de sus derechos”<sup>103</sup>. Toda persona sin distinción alguna de su condición social o estado de salud, tienen

---

<sup>101</sup> CABANELLAS, Guillermo, “Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual”. Tomo VII. Editorial Heliasta. Buenos Aires-Argentina. 2003. Pág. 329.

<sup>102</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 82.

<sup>103</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 201.

derecho a gozar de una salud integral, y a ser protegidos por entidades públicas en todo trámite judicial que se encuentren involucrados.

La Constitución de la República del Ecuador al referirse al régimen penitenciario en el Art. 201 señala; *“El sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinsertarlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos”*<sup>104</sup>. Esta disposición legal solo hace mención de la rehabilitación de las personas sentenciadas o privadas de su libertad por el cometimiento de un delito; sin embargo omite garantizar los derechos de las personas internadas con decreto judicial por estar consideradas enfermas psiquiátricas. Es decir, solo las personas imputables que han cometido una infracción son quienes deben estar privados de su libertad en los Centros de Rehabilitación Social o cárceles, mientras que los inimputables como los enfermos mentales deben ser tratados en los Hospitales Psiquiátricos bajo el debido control y seguimiento, con la finalidad de conseguir su restablecimiento intelectual.

Una de las directrices del sistema de rehabilitación social es: “2.- En los centros de rehabilitación social y en los de detención provisional se promoverán y ejecutaran planes educativos, de capacitación laboral, de producción agrícola, artesanal, industrial o cualquier otra forma ocupacional, **de salud mental y física**, y de cultura y recreación”<sup>105</sup>. Es decir, toda persona que se encuentran en los Centros Carcelarios, aun por su condición de delincuente, deben ser

---

<sup>104</sup> *Ibidem.* - Art. 201.

<sup>105</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 203 # 2.

respetados sus derechos, sin sufrir discriminación alguna, tortura o aislamiento, siendo necesario, garantizar su salud mental con tratamientos de rehabilitación.

El Art. 214 de la Constitución establece “La **Defensoría del Pueblo** será un órgano de derecho público con jurisdicción nacional, personalidad jurídica y autonomía administrativa y financiera. Su estructura será desconcentrada y tendrá delegados en cada provincia y en el exterior”<sup>106</sup>. Este órgano en el proceso penal se encarga de garantizar los derechos de las personas que requieran de profesionales de la salud, previo recibir algún tratamiento, quien mediante oficio requiere a la casa de salud de su jurisdicción la designación de psiquiatras para que realicen el examen respectivo de los infractores.

En el Art. 215, numeral 1 de la Constitución preceptúa: “El patrocinio, de oficio o a petición de parte, de las acciones de protección, hábeas corpus, acceso a la información pública, hábeas data, incumplimiento, acción ciudadana y los reclamos por mala calidad o **indebida prestación de los servicios públicos o privados**”<sup>107</sup>.

En los casos que el infractor o cuente con abogados, el Estado le designan un defensor público para que asuma la defensa. El numeral 4 del mismo artículo establece; “Ejercer y promover la vigilancia del debido proceso, **y prevenir, e impedir de inmediato la tortura, el trato cruel, inhumano y degradante en todas sus formas**”<sup>108</sup>. La defensoría del pueblo (ombus man), fue creada para

---

<sup>106</sup> *Ibidem.*- Art. 214.

<sup>107</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 215. # 1

<sup>108</sup> *Ibidem.*- Art. 215. # 4.

garantizar los derechos de las personas que lo requieran, específicamente, de las personas de escasos recursos que por su condición económica no pueden sufragar los gastos de un abogado particular.

**El Sistema Nacional de Salud.-** “comprende las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud, abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social”<sup>109</sup>. La salud es la ausencia de enfermedad, es una condición positiva, la salud se define por la ausencia de una negativa, la enfermedad. Pero en buena parte de los casos la ausencia de síntomas de una enfermedad concreta no es garantía de salud. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

La responsabilidad del Estado es:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, *rehabilitación y atención integral, en salud* y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la *atención en salud*, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

---

<sup>109</sup> *Ibíd.*- Art. 359.

3. Fortalecer los servicios *estatales de salud*, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones *públicas de salud*.
4. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución”<sup>110</sup>.

Es deber del Estado garantizar el derecho a la salud en todos sus niveles y a todas las personas, sin importar de su pasado o condición judicial, toda persona tiene derecho a recibir tratamiento médico para su rehabilitación.

### **3.2.2. Instrumentos Internacionales.**

#### **Declaración Universal de Derechos Humanos.**

Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.

“La Asamblea General.- Proclama la presente Declaración Universal de Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de

---

<sup>110</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley Cit. Art. 363.

los Estados miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

“Art. 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Art. 5.- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Art. 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.

Art. 10.- Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal”<sup>111</sup>. Puedo comentar que la declaración universal de derechos humanos trata de garantizar y proteger el derecho a la libertad que tenemos todas las personas y que estos derechos no sean vulnerados y más aun cuando estos derechos se encuentran consagrados en los tratados y convenios internacionales y ratificados por los países miembros en su jurisdicción y deban ser ejecutados en beneficio de la sociedad que clama por una justicia equitativa para todos.

---

<sup>111</sup> DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, Publicación de las Naciones Unidas, EE.UU, 1969. Art. 1- 12.

**Convención Americana sobre Derechos Humanos suscrita en la conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos.**

Los derechos que consagra la Convención Americana sobre Derechos Humanos establecen garantías para todas las personas que han sido privadas de la libertad por algún tipo de delitos o que han sido discriminadas ya sea por su raza, sexo, color, etc.

Así mismo coadyuvan al desarrollo de la persona humana para que permanezca libre de miseria, temores, cuando ha sido condenada a una sentencia que en muchos casos ha sido aplicada injustamente y no se realiza considerando su parte humanista de los derechos humanos del hombre que tiene derecho a vivir libre.

El Artículo 4 de la presente Convención garantiza:

1. “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”<sup>112</sup>.

En este articulado hace referencia que el derecho a la vida estará garantizado por la ley y que se respetará su vida desde su concepción; además que este derecho permite que las personas que han sido condenadas por algún tipo de delito, sus derechos no sean vulnerados.

**El Artículo 5, menciona el Derecho a la Integridad Personal.**

---

<sup>112</sup> CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS. Ley Cit. Art. 4.

1. “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.
3. La pena no puede trascender de la persona del delincuente.
4. Los procesados deben estar separados de los condenados, salvo en circunstancias excepcionales, y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas.
5. Cuando los menores puedan ser procesados, deben ser separados de los adultos y llevados ante tribunales especializados, con la mayor celeridad posible, para su tratamiento.
6. Las penas privativas de la libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados”<sup>113</sup>.

Este tipo de derechos como el anterior lo que tratan es que las personas que han sido lesionadas en sus derechos y especialmente en contra de la integridad personal tengan mayores garantías y que no se encuentren desprotegidas ni en desventaja frente a infractor.

### **3.2.3. Código Penal del Ecuador.**

El Art. 32 del Código Penal ecuatoriano señala; “Nadie puede ser reprimido por un acto previsto en la Ley como infracción, si no lo hubiere cometido con

---

<sup>113</sup> CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS. Art. 5.

**voluntad y conciencia**”<sup>114</sup>. Para un mayor entendimiento transcribo la resolución de la Corte Suprema de Justicia que señala: “actuar **con voluntad y conciencia** se refiere a la imputabilidad. La **voluntad** es la capacidad psíquica para resolver sobre una conducta determinada de querer; la **conciencia** es la capacidad para conocer. Cuando tiene esta doble capacidad es imputable se presume que todos actúan con conciencia y voluntad, que todos son imputables. Esta doble capacidad no se refiere a la intención. Por ello es que la segunda parte del Art. 33 del Código Penal, es la que lleva a error de conceptos por ello, en razón de que la intención no se refiere a la imputabilidad sino a la culpabilidad. El dolo, que es la intención dañada, es una forma de culpabilidad”<sup>115</sup>. En cambio el Art. 34 del Código indicado establece, “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 su internamiento en un hospital psiquiátrico**; y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia de la Fiscalía y previo informe satisfactorio de dos médicos designados por el Juez de Garantías Penales y que de preferencia serán psiquiatras, sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado”<sup>116</sup>. Para ilustrar esta norma legal me permito presentar la resolución 76-02, publicada en el Registro Oficial No. 578 de fecha 17 de mayo del 2002, que señala: “...Los especialistas en psiquiatría coinciden en que los delirios se desarrollaron en una personalidad preexistente;

---

<sup>114</sup> CODIGO PENAL ECUATORIANO. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2011. Art. 32.

<sup>115</sup> RESOLUCIÓN DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Prontuario 1. fecha 11 de Abril de 1988. Pág. 308.

<sup>116</sup> CODIGO PENAL ECUATORIANO. Ley Cit. Art. 34.

y en que la persona paranoica se caracteriza por un gran sentimiento de amor propio, excesiva susceptibilidad, tendencia a relacionar con ella todo lo que acontece a su alrededor; se sobrevalora, es susceptible, desconfiada, vanidosa, presenta exacerbación e hipertrofia del yo, cree que sus razones son las únicas y trata de imponerlas en todas las circunstancias... Para esta Sala de Casación Penal aunque no estuviere perfectamente demostrado que al momento del cometimiento del delito el procesado sufrió un delirio paranoico de tal severidad que eliminó las facultades de entender y querer, basta la duda sobre su inimputabilidad al tiempo del hecho para que se declare su absolución con aplicación del internamiento hospitalario previsto en el Art. 34 del Código Penal, porque de las evaluaciones periciales practicadas al acusado anteriores al cometimiento del delito y de las evaluaciones posteriores al mismo, se desprende que no es simplemente una personalidad paranoide, sino que se trata de un psicótico paranoide crónico, siendo por ello inimputable...”<sup>117</sup>. Es decir, las personas declaradas enfermas mentales deben ser internadas en los Hospitales Psiquiátricos del país como son el Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce y Hospital Psiquiátrico Julio Endara.

El Art. 35 del Código en estudio establece; “Quién en el momento de realizar el acto delictuoso estaba, por razón de enfermedad, en tal estado mental que, aunque disminuida la capacidad de entender o de querer, no le imposibilitaba absolutamente para hacerlo, responderá por la infracción cometida, pero la pena será disminuida como lo establece este Código”<sup>118</sup>. La sanción para este caso consta más adelante en el Art. 50 que dispone, en el caso de

---

<sup>117</sup> RESOLUCIÓN DE LA CORTE SUPREMA No. 76-02, Registro oficial No. 578 de fecha 17 de mayo del 2002.

<sup>118</sup> CODIGO PENAL ECUATORIANO. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2009. Art. 35.

conocimiento limitado por enfermedad, señalado en el Art. 35, la pena aplicable al infractor será de un cuarto a la mitad de la señalada a la infracción, de acuerdo con las circunstancias que serán debidamente apreciadas por el Juez.

Siendo la **inimputabilidad** la incapacidad para ser sujeto a una sanción, las situaciones de inimputabilidad, de corta edad y perturbación mental, han sido tratadas ampliamente y reguladas por las legislaciones desde épocas muy antiguas. Por **alienado mental** se considera a las personas locas, dementes entre otras, cuando sufre la persona un trastorno psicológico que le priva de su capacidad de entender o de querer, por la alteración de sus facultades psíquicas en tal grado y de tal modo que no pueda dirigir su conducta conforme a las exigencias del derecho. En definitiva la **perturbación mental** debe ser examinada desde los ángulos médico – jurídico, y son los médicos quienes entreguen al Juez de Garantías Penales sus apreciaciones científicas como peritos; pero será en último término que el Juez tomará la decisión de considerar a una persona como un inimputable.

#### **3.2.4. Código de Procedimiento Penal.**

La legislación procesal penal en el Art. 219 se refiere al imputado con síntomas de enfermedad mental, manifestando que “si el procesado mostrare síntomas de enfermedad mental, la fiscal o el fiscal ordenará su inmediato reconocimiento, para cuyo fin nombrará y posesionará a dos médicos psiquiatras, quienes presentarán 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 remitirá un informe a la Juez o Juez de Garantías Penales junto con la documentación respectiva a fin de que ordene el internamiento previsto en el Código Penal.

De ser del caso, la fiscal o el fiscal continuará con la etapa de la instrucción<sup>119</sup>. En la legislación procesal penal ecuatoriana esta es la única norma que obliga al Juez de Garantías Penales, observar el comportamiento del infractor para su respectivo estudio psiquiátrico.

### **3.2.5. Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social.**

Al referirse del objetivo del sistema penitenciario 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<sup>120</sup>. Este objetivo no se viene cumpliendo por cuanto encontramos en los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador a personas privadas de su libertad que sufren enfermedades mentales infractoras que se encuentran cumpliendo una pena por la infracción, sin recibir en su internamiento

---

<sup>119</sup> CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2009. Art. 219.

<sup>120</sup> CODIGO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y REHABILITACIÓN SOCIAL. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2009. Art. 11.

rehabilitación alguna que le ayude al restablecimiento pleno de sus facultades de su personalidad, y pueda algún día ser reincorporado a la sociedad.

Las características del régimen progresivo que contempla éste Código son:

- a) “La individualización del tratamiento;
- b) La clasificación biotipológica delincencial;
- c) La clasificación de los centros de rehabilitación social; y,
- d) La adecuada utilización de los recursos legales en beneficio del interno”<sup>121</sup>.

Los recursos con los que cuentan los centros carcelarios no son lo suficiente para rehabilitar a los internos que requieren cuidar su integridad personal, o que necesitan atención médica permanente.

El Art. 15 del Código en estudio señala: “Para los fines de diagnóstico, pronóstico y ubicación de los internos en los Centros de Rehabilitación Social, se adoptará el régimen basado en el siguiente procedimiento:

a) Diagnóstico:

1. Estudio del delito;
2. Estudios socio-familiar y ecológico;
3. Estudio médico y psicológico;
4. Definición del mecanismo crimino-dinámico; y,

---

<sup>121</sup> CODIGO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y REHABILITACIÓN SOCIAL. Ley. Cit. Art. 13.

5. Definición del índice de peligrosidad.

b) Pronóstico:

Establecimiento de las escalas de peligrosidad en base al índice de adaptación para la progresión en el sistema; y

c) Ubicación Poblacional en base a la siguiente clasificación biotipológica:

1. Por estructura normal;
2. Por inducción;
3. Por inadaptación;
4. Por hipoevolución estructural; y,
5. Por Sicopatía<sup>122</sup>.

El Diagnóstico, pronóstico y ubicación de los internos, requieren de una adecuada atención interdisciplinarias con profesionales de la salud con conciencia humanitaria no discriminatoria; que actúe con profesionalismos, sin egoísmo contra los pacientes que son delincuentes o infractores que padecen enfermedades mentales y que requieren de su ayuda para poder tener otra oportunidad y ser reincorporados a la sociedad.

### **3.2.6. Código de la Salud.**

El Art. 1 del presente Código se refiere; “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad o

---

<sup>122</sup> CODIGO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y REHABILITACIÓN SOCIAL. Ley. Cit. Art. 15.

invalidez”<sup>123</sup>. La salud es el estado del organismo cuando funciona normalmente y sin daño inmediato que lo amenace.

“El Código de la Salud rige de manera específica y prevalente los derechos, obligaciones y normas relativos a protección, fomento, reparación y rehabilitación de salud individual y colectiva”<sup>124</sup>. La salud pública es la institución destinada a la protección de la salud de todos los ciudadanos a través de los organismos del Estado. Abarca programas de higiene y educación sanitaria, tratamiento de enfermedades, prevención y rehabilitación.

Según el Art. 5.- Son organismos competentes en materia de salud:

- a) “El Poder Ejecutivo, por intermedio del Ministerio de Salud Pública, en el orden político, económico y social; y,
- b) La Dirección Nacional de Salud, cuya sede es la ciudad de Guayaquil, en el orden técnico - administrativo, normativo, directivo, ejecutivo y evaluador”<sup>125</sup>.

Estos organismos deben de trabajar coordinadamente con la corte de Justicia, Fiscalía Defensoría Pública, Defensoría del Pueblo y demás entes encargados de velar por la protección y rehabilitación de la salud mental de los internos en los Centros Carcelarios. La Dirección Nacional de Salud, en materia de profilaxis sanitaria internacional, debe cumplir y hacer cumplir las disposiciones del Código Sanitario Panamericano; de los tratados y convenios

---

<sup>123</sup> CODIGO DE LA SALUD. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2010. Art. 1.

<sup>124</sup> *Ibidem*.- Art. 3.

<sup>125</sup> CODIGO DE LA SALUD. Ley Cit.- Art. 5.

internacionales suscritos, y propondrá los reglamentos para adaptarlos a las características y condiciones del país, y a este Código.

La atención médica es la aplicación de los recursos técnicos para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los enfermos físicos y mentales, comprendiendo la atención del embarazo y del parto, así lo dispone el Art. 167 del Código de la Salud. La autoridad de salud establecerá las normas y los requisitos que deben cumplir los establecimientos de atención médica, y los inspeccionará y evaluará periódicamente.

El Art. 169 del Código de la Salud, señala; “Los establecimientos de atención médica, someterán a la aprobación de la autoridad de salud sus programas anuales y sus reglamentos”<sup>126</sup>. La Dirección Nacional de Salud formulará el petitorio de medicamentos y de los equipos básicos de cada uno de los establecimientos de atención médica. La ubicación, construcción, ampliación y reparación de establecimientos de atención médica, serán previamente aprobadas por la autoridad de salud. Esta autorización deberá ser renovada cada año.

El Art. 189 del Código en estudio dispone; “La autoridad de salud está obligada a llevar a cabo programas de educación para la salud, dentro de un régimen orientado al desarrollo del individuo y de la sociedad hacia mejores niveles de bienestar general”<sup>127</sup>. Todo trabajador de salud, profesional o no, está obligado

---

<sup>126</sup> CODIGO DE LA SALUD. Ley. Cit. Art. 169.

<sup>127</sup> Ibídem.- Art. 189.

a realizar educación para la salud, de acuerdo con las instrucciones o disposiciones de sus superiores jerárquicos.

Todo establecimiento educacional, primario, secundario, superior o especial, público o privado, debe destinar horas suficientes, y disponer de personal adecuado para la enseñanza y difusión del conocimiento relativo a la salud, así lo dispone el Art. 197 del presente Código.

Las instituciones públicas y los medios de información colectiva están obligados a prestar facilidades para la difusión y a mantener programas y publicaciones referentes a educación para la salud. Las acciones que promuevan la higiene mental, se realizarán de preferencia en establecimientos educacionales o de otra índole, donde se congreguen infantes o adolescentes.

### **3.2.7. Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos.**

El Art. 1, del presente Reglamento establece; "Derechos de los Internos.- Sin perjuicio de los Derechos establecidos en la Constitución de la República, tratados y convenios internacionales sobre derechos de los internos, y otras disposiciones legales, todo interno tiene los derechos siguientes:

1. A que el establecimiento en el que esté guardando prisión, cuente con las instalaciones sanitarias y médicas mínimas, para garantizar la preservación de su vida, salud, e integridad física. Estos servicios se deberán prestar en su caso, por el personal médico adecuado, de manera gratuita y oportuna.

2. A un régimen alimenticio suficiente para el mantenimiento de su salud;
- 7.- A la libertad ambulatoria dentro del Centro de Detención, sin más limitaciones que las propias del régimen que se le esté aplicando;
- 11.- A entrevistarse privadamente con las autoridades civiles o penales, el Director del establecimiento, el Defensor Público, su defensor, o cualquier profesional que lo asista en la atención de un problema personal o respecto a cualquier situación que afecte sus derechos;
- 14.- El derecho a dirigir quejas y peticiones a las autoridades”<sup>128</sup>.

Esta normativa interna de los centros carcelarios no se cumple, por falta de preocupación del Estado en controlar la ejecución de las políticas criminales que dicta. El Estado ecuatoriano, a través del Consejo Nacional de Rehabilitación Social, órgano rector de las políticas penitenciarias nacionales, tiene la obligación de velar por el cumplimiento de los derechos de las personas privadas de la libertad; y, normar sus obligaciones.

### **3.2.8. Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.**

Convencido de la necesidad de adoptar medidas para alcanzar los objetivos de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y de fortalecer la protección de las personas privadas de su libertad contra la tortura y otros tratos crueles.

---

<sup>128</sup> REGLAMENTO DE DERECHOS, OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DE LOS INTERNOS. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2011. Art. 1.

El objetivo del presente Protocolo es establecer un sistema de visitas periódicas a cargo de órganos internacionales y nacionales independientes a los lugares en que se encuentren personas privadas de su libertad, con el fin de prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 4.

1. “Cada Estado Parte permitirá las visitas de conformidad con el presente Protocolo, de los mecanismos como subcomité y órganos de visitas para la prevención de tortura a cualquier lugar bajo su jurisdicción y control donde se encuentren o pudieran encontrarse personas privadas de su libertad, bien por orden de una autoridad pública o a instigación suya o con su consentimiento expreso o tácito. Estas visitas se llevarán a cabo con el fin de fortalecer, si fuera necesario, la protección de estas personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
2. A los efectos del presente Protocolo, por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento **o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial** o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no puede salir libremente”<sup>129</sup>.

El presente protocolo garantiza el derecho a la integridad personal de las personas privadas de su libertad, ya sea por orden de autoridad judicial o administrativa, teniendo injerencia directa la Coordinación de los Derechos Humanos.

---

<sup>129</sup> PROTOCOLO FACULTATIVO A LA CONVENCIÓN CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2011. Art. 4 # 1, 2.

### **3.2.9. Decreto Ejecutivo 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.**

Los principales objetivos que debe cumplir este Ministerio tenemos; Art. 3. Objetivos, numeral 9; “Vigilar en todo el país que el sistema penitenciario ecuatoriano no entre en crisis por la sobrepoblación penitenciaria, **que ponga en riesgo la integridad física y psíquica de los Internos**”<sup>130</sup>.

La administración de justicia y la rehabilitación social exigen un trabajo coordinado y conjunto de todos los operadores de justicia que velen por el cumplimiento de los derechos de los internos y visiten los lugares donde se encuentran privados de su libertad, con la finalidad de verificar el estado emocional de los internos.

### **3.2.10. Derecho Comparado.**

#### **3.2.10.1.- Legislación de la República de Colombia.**

##### **I. Constitución Política de la República de Colombia.**

En esta Constitución el derecho a la integridad psíquica se determina en los siguientes artículos:

**“Artículo 11.** El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

---

<sup>130</sup> DECRETO EJECUTIVO. No. 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Art. 3. # 9.

**Artículo 12.** Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

**Artículo 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o *mental*, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y *sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan*<sup>131</sup>.

La salud mental es un derecho fundamental y universal, reconocido de manera nacional e internacional por la Declaración Universal de Derechos Humanos. Y debe ser supervisado su cumplimiento por el Estado, sin embargo, no se viene cumpliendo, porque a diario se observa en las noticias como existen vulneración de derecho a la salud mental de las personas privadas de su libertad en los centros carcelarios. Sin tener presente que todas personas sin importar su condición social, debe recibir el mismo trato ante la ley, tiene derechos, deberes, obligaciones y oportunidades que le asisten.

**“Artículo 47.** El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

---

<sup>131</sup> CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. [www. Google académico.com](http://www.google.académico.com). Art. 11-13.

**Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”<sup>132</sup>.

La atención y cuidado a la salud, es deber principal del Estado, en garantizarla para sus habitantes, sin distinción, a través entidades públicas, pero el caso de hospitales psiquiátricos, nuestro país no cuenta, por lo que, en caso de decretarse el internamiento en un hospital psiquiátrico del enfermo mental infractor; dichas entidades, no lo reciben por temor a que estos pacientes infractores, hagan lo mismo con los demás pacientes. Además los hospitales

---

<sup>132</sup> CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley. Cit. Art. 47 y 49.

psiquiátricos no cuentan con las debidas técnicas y equipo de seguridad, para prevenir la evasión de los pacientes de estos centros asistenciales, por lo tanto, no están adecuados, para esta clase de personas, con problemas mentales y problemas judiciales.

## **II. Código Penal de Colombia.**

En el presente Código al igual que el nuestro determina cuales son las personas consideradas inimputables, tipificando la presente legislación desde el Art. 31 hasta el Art. 34, que textualmente señalan:

“Art. 31.- “Concepto. Es inimputable quien en el momento de ejecutar el hecho legalmente descrito, no tuviere la capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez sicológica o trastorno mental.

Art. 32.- Trastorno mental preordenado.- Cuando el agente hubiere preordenado su trastorno mental responderá por el dolo o culpa en que se hallare respecto del hecho punible, en el momento de colocarse en tal situación.

Art. 33.- Medidas aplicables. A los inimputables se les aplicarán las medidas de seguridad establecidas en este Código.

Si la inimputabilidad proviene exclusivamente de trastorno mental transitorio no habrá lugar a la imposición de medidas de seguridad, cuando el agente no

quedare con perturbaciones mentales, sin perjuicio de la responsabilidad civil a que hubiere lugar.

Art. 34.- Menores. Para todos los efectos se considera penalmente inimputable al menor de dieciocho (18) años<sup>133</sup>. Estas disposiciones legales determinan cuales son los sujetos inimputables considerándolos entre ellos; a los menores de edad y enfermos mentales que serán sometidos a medidas de seguridad. Al igual que nuestra legislación también determina a los sujetos inimputables, estableciéndose para los enfermos mentales infractores el internamiento en hospitales psiquiátricos y para los menores de edad infractores medidas socio educativas de conformidad a las normas legales del libro cuarto del Código de la Niñez y Adolescencia.

En el Título V, denominado; “De las medidas de seguridad” del Código en estudio, encontramos un Capítulo Único que esta conformado desde el Art. 93 hasta el Art. 102 que a continuación transcribo y analizo:

“Art. 93.- Especies: Son medidas de seguridad:

1. La internación en establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada.
2. La internación en casa de estudio o de trabajo.
3. La libertad vigilada.

Art. 94.- Internación para enfermo mental permanente. Al inimputable por enfermedad mental permanente, se le impondrá medida de internación en

---

<sup>133</sup> CODIGO PENAL DE COLOMBIA. www. Google Académico.com. Art- 31 – 34.

establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada, de carácter oficial, en donde será sometido al tratamiento científico que corresponda.

Esta medida se suspenderá condicionalmente cuando se establezca que la persona ha recuperado su normalidad psíquica.

Art. 95.- Internación para enfermo mental transitorio. Al inimputable por enfermedad mental transitoria, se le impondrá la medida de internación en establecimiento siquiátrico o similar, de carácter oficial, en donde será sometido al tratamiento que corresponda.

Esta medida se suspenderá condicionalmente cuando se establezca que la persona ha recuperado su normalidad psíquica.

Art. 96.- Otras medidas aplicables a los inimputables. A los inimputables que no padezcan enfermedad mental, se les impondrá medida de internación en establecimiento público o particular, aprobado oficialmente, que pueda suministrar educación o adiestramiento industrial, artesanal o agrícola.

Esta medida se suspenderá condicionalmente cuando se establezca que la persona haya adquirido suficiente adaptabilidad al medio social en que se desenvolverá su vida.

Cuando se tratare de indígena inimputable por inmadurez sicológica, la medida consistirá en la reintegración a su medio ambiente natural.

Art. 97.- Libertad vigilada. La libertad vigilada podrá imponerse como accesoria de la medida de internación, una vez que ésta se haya cumplido, y consiste:

1. En la obligación de residir en determinado lugar por término no mayor de tres (3) años.
2. La prohibición de concurrir a determinados lugares públicos hasta por tres (3) años.
3. En la obligación de presentarse periódicamente ante las autoridades encargadas de su control hasta por tres (3) años.

Art. 98.- Control judicial de las medidas de seguridad. El juez está en la obligación de solicitar semestralmente informaciones tendientes a establecer si la medida debe continuar, suspenderse o modificarse.

Art. 99.- Sustitución y prórroga. El juez podrá sustituir una medida de seguridad durante su ejecución por otra más adecuada, si así lo estimare conveniente, de acuerdo con la personalidad del sujeto y la eficacia de la medida.

También podrá el juez prolongar y aun sustituir por otra, la medida de vigilancia cuando hubiere sido quebrantada, pero sin exceder del límite máximo de su duración.

Art. 100.- Revocación de la suspensión condicional. Podrá revocarse la suspensión condicional de la medida de seguridad cuando oído el concepto de perito, se haga necesaria su continuación.

Transcurridos diez (10) años continuos desde la suspensión condicional de una medida de seguridad, el juez declarará su extinción, previo dictamen de perito.

Art. 101.- Suspensión o cesación de las medidas de seguridad. La suspensión o cesación de las medidas de seguridad se hará por decisión del juez, previo dictamen de experto oficial.

Si se tratare de la medida prevista en el artículo 96, el dictamen podrá sustituirse por concepto escrito y motivado de la junta o consejo directivo del establecimiento en donde se hubiere cumplido la internación. A falta de junta o consejo directivo, el concepto lo emitirá su director.

Art. 102.- Cómputo de la detención preventiva. El tiempo de la detención preventiva se computará como parte cumplida del mínimo previsto en estas disposiciones, si la persona ha estado sometida al tratamiento o régimen especial que le corresponda”<sup>134</sup>.

Este capítulo hace referencias a las medidas de seguridad determinando la internación en un establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada, o en casa de estudio o de trabajo y la libertad vigilada.

Al sujeto declarado inimputable por enfermedad mental permanente o transitorio es internado en establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada, de carácter oficial. Además esta medida se suspende únicamente cuando se establece la recuperación de su normalidad psíquica. De igual manera nuestra legislación determina que los enfermos mentales sean internados en hospitales psiquiátricos a los enfermos mentales absolutos o relativos.

La libertad vigilada que hace referencia esta legislación podrá imponerse como accesoria de la medida de internación, cuando se comprometa a cumplir por

---

<sup>134</sup> CODIGO PENAL DE COLOMBIA. Ley. Cit. Art. 93-102.

tres años: a residir en determinado lugar; la prohibición de no concurrir a determinados lugares públicos y la obligación de presentarse periódicamente ante las autoridades competentes, siendo el Juez el encargado de vigilar el cumplimiento de estas medidas de seguridad, para revocarlas o cambiarlas. Esta legislación también le faculta al Juez revocar la suspensión condicional de la medida de seguridad, previo informe pericial señale la necesidad de su continuación, que será extinguida transcurridos diez años continuos desde la suspensión condicional.

De igual manera la suspensión o cesación de las medidas de seguridad se hará, previo dictamen de experto oficial. Esta disposición legal de extinción de la suspensión condicional no consta en nuestro ordenamiento lo cual considero necesario incorporarla.

### **III. Código Procesal Penal de Colombia.**

Este Código contiene disposiciones legales en lo concerniente a las medidas de seguridad de una manera amplia, establecidos en los siguientes artículos:

**“Artículo 76.- (Segunda instancia de las providencias adoptadas por los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad).** La apelación interpuesta contra las decisiones proferidas por los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, será resuelta por los superiores jerárquicos de los jueces que hayan dictado la sentencia condenatoria de primera instancia”<sup>135</sup>.

---

<sup>135</sup> CÓDIGO PROCESAL PENAL DE COLOMBIA. [www. Google académico.com](http://www.google.académico.com). Art. 76.

Esta legislación faculta a los jueces de los centros carcelarios el cumplimiento de la sentencia del juez superior, en donde se determinan medidas de seguridad post delictuales para los infractores de delitos.

En otros capítulos se encuentran las medidas de aseguramiento y libertad para inimputables, encontrando lo siguiente:

**“Artículo 424. (Internación preventiva).** Cuando están demostrados los presupuestos probatorios y formales para dictar medida de aseguramiento, el funcionario ordenará la internación preventiva del inimputable.

**Artículo 425. (Lugar de internación).** La internación se cumplirá en los establecimientos mencionados en los artículos 94 y 95, inciso 1o. del Código Penal.

**Artículo 426. (Internamiento en establecimientos privados).** Cuando los peritos oficiales lo aconsejen, el funcionario podrá disponer que el inimputable sea trasladado a establecimiento adecuado, siempre y cuando la persona de la cual dependa, se comprometa a ejercer la vigilancia correspondiente y a rendir los informes que solicite el funcionario.

**Artículo 427. (Libertad vigilada para inimputables por trastorno mental permanente).** En los casos de trastorno mental permanente, cumplido el tiempo mínimo de medida de seguridad, podrá otorgarse libertad vigilada cuando el perito médico oficial aconseje dicha medida.

En este caso se advertirá a los familiares o personas de quien dependa el liberado, velar por el cumplimiento de lo previsto en el Art. 97 del Código Penal.

En cualquier momento el funcionario de oficio o a solicitud de parte, podrá revocar la libertad vigilada y disponer nuevamente el internamiento cuando el perito médico oficial lo aconseje.

**Artículo 428. (Computo de detención).** El tiempo que haya permanecido el inimputable detenido en establecimiento carcelario, se le computará como parte del tiempo requerido para el cumplimiento y suspensión de la medida de seguridad.

**Artículo 429. (Medida de aseguramiento para inimputables por trastorno mental transitorio sin secuelas).** Cuando se trate de la situación prevista en el artículo 33, inciso 2 del Código Penal, el funcionario proferirá medida de aseguramiento de conminación, siempre y cuando concurren los presupuestos probatorios y formales para tomarla<sup>136</sup>.

Esta norma procesal penal colombiana guarda estrecha relación con las normas del Código Penal, en lo concerniente a la internación preventiva del inimputable en los hospitales psiquiátricos. En lo relacionado a la legislación ecuatoriana de igual manera guarda similitud con la norma del Código Penal, mas no con el procedimiento, porque es insuficiente, debiendo establecerse normas que guarden armonía, en lo relacionado a las medidas de seguridad post-delictuales. La normativa expresa en este Código, debería ser considerada en el nuestra legislación procesal penal.

En otros articulados del mismo Código Procesal Penal colombiano esta preceptuada la Ejecución de Medidas de Seguridad de la siguiente manera:

---

<sup>136</sup> CÓDIGO PROCESAL PENAL DE COLOMBIA. Ley Cit. Art. 424 - 429.

**“Artículo 511. (Internación de inimputables).** El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad ordenará al Director General de Prisiones el traslado del inimputable a un establecimiento público o privado adecuado para el cumplimiento de la medida de seguridad por enfermedad mental permanente o transitoria con secuela.

El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad podrá ordenar la internación en establecimiento particular aprobado oficialmente, si sus parientes o afines, mediante otorgamiento de caución que fije el funcionario, garantizan los fines señalados anteriormente.

**Artículo 512. (Libertad vigilada).** Impuesta la libertad vigilada, el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad comunicará tal medida a las autoridades policivas del lugar, para el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 97 del Código Penal, y señalará los controles respectivos.

**Artículo 513. (Suspensión o cesación de la medida de seguridad).** El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad, podrá de oficio o a solicitud de parte, previo concepto de peritos de Medicina Legal y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 99 y 101 del Código Penal:

1. Suspender condicionalmente la medida de seguridad.
2. Sustituirla por otra más adecuada si así lo estimare conveniente.
3. Ordenar la cesación de tal medida.

El beneficiario de la suspensión condicional, o del cambio de la medida de seguridad por una de libertad vigilada, deberá constituir personalmente o por

intermedio de su representante legal, caución en la forma prevista en este Código.

**Artículo 514. (Revocatoria de la suspensión condicional).** En cualquier momento podrá el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad revocar la suspensión provisional de la medida de seguridad o de la medida sustitutiva, cuando se incumplan las obligaciones fijadas en la caución o cuando los peritos conceptúen que es necesario la continuación de la medida originaria”<sup>137</sup>.

Las normas citadas no constan en nuestro ordenamiento procesal penal, por lo tanto se hace indispensable su incorporación, que guarda estrecha relación a la normativa expresa en el Código Penal colombiano; por lo tanto, el Código Penal y Procesal penal ecuatorianos deben ser reformados, debiendo incorporarse en sus textos normas que garanticen una rehabilitación de los enfermos mentales internados con medidas de seguridad en los centros carcelarios, debiendo el Estado crear centros asistenciales terapéuticos, preocupados en rehabilitación de la salud mental. Por otra parte, hay que tener presente que el juicio se desarrolla en dos etapas la de indagación previa, y de juzgamiento, lo que permite su aplicación inmediata.

### **3.2.10.2. Legislación de la República de Bolivia.**

#### **I. Código Penal de Bolivia.**

Según el Art. 17° del presente Código señala; “INIMPUTABILIDAD. Está exento de pena el que en el momento del hecho por enfermedad mental o por grave perturbación de la conciencia o por grave insuficiencia de la inteligencia, no

---

<sup>137</sup> CÓDIGO PROCESAL PENAL DE COLOMBIA. Ley Cit. Art. 511- 514.

pueda comprender la antijuridicidad de su acción o conducirse de acuerdo a esta comprensión”<sup>138</sup>. Esta disposición establece que esta exento de pena la persona enferma mental, que comete un delito, al igual como lo establece el Art. 34 del Código Penal ecuatoriano, que fue analizado anteriormente.

El Art. 74°. “Caso de Enajenación Mental. En caso de que el condenado fuere atacado de enajenación mental después de pronunciada la sentencia, se suspenderá la ejecución de la pena privativa de libertad y se aplicará la medida asegurativa de internamiento en una casa de salud.

Si recobrare la salud, volverá a cumplir la pena en el establecimiento respectivo, debiendo descontarse el tiempo que hubiere permanecido en la casa de salud, como parte cumplida de la pena, salvo que haya mediado fraude de parte del condenado para determinar o prolongar la medida, en cuyo caso el juez dispondrá que no se compute, total o parcialmente, dicho tiempo”<sup>139</sup>.

Como sanción encontramos el internamiento en una casa de salud al infractor enfermo mental que ocasiona un delito, de igual manera que en nuestra legislación, sin embargo no precisa si la casa de salud es pública, privada o adscrita a un organismo de control.

En el Título IV del Código en estudio denominado **Las Medidas de Seguridad, Capítulo Único** encontramos a partir del Art. 79 hasta el Art. 85 establecidas las medidas de seguridad.

---

<sup>138</sup> CODIGO PENAL DE BOLIVIA. www. Google Académico.com. Art. 17.

<sup>139</sup> CODIGO PENAL DE BOLIVIA. www. Google Académico.com. Art. 74.

El Art. 79°. “(Medidas de Seguridad). Son medidas de seguridad:

1. “El internamiento, que puede ser en manicomios o casas de salud, en un establecimiento educativo adecuado, en una casa de trabajo o de reforma, o en una colonia agrícola.
2. La suspensión o prohibición de ejercer determinada industria, comercio, tráfico, profesión, cargo, empleo, oficio o autoridad.
3. La vigilancia por la autoridad
4. La caución de buena conducta.

Art. 80°.- (Internamiento). Cuando el imputado fuere declarado inimputable y absuelto por esta causa conforme al artículo 17, el juez podrá disponer, previo dictamen de peritos, su internación en el establecimiento correspondiente, si por causa de su estado existiere el peligro de que se dañe a sí mismo o dañe a los demás.

Si no existiere un establecimiento adecuado, la internación del inimputable se hará en el que más aproximadamente pueda cumplir este fin o se lo dejará en poder de su familia, si a juicio del juez aquella ofreciere garantía suficiente para el mismo fin.

Esta internación durará todo el tiempo requerido para la seguridad, educación o curación.

Cada dos años, el Juez se pronunciará de oficio sobre el mantenimiento, la modificación o cesación de la medida, sin perjuicio de poderlo hacer en cualquier momento, requiriendo previamente en todo caso los informes pertinentes y el dictamen de peritos.

Art. 81°.- (Internamiento de Semi-imputables). El semi-imputable a que se refiere el artículo 18, podrá ser sometido a un tratamiento especial si así lo requiere su estado o se dispondrá su transferencia a un establecimiento adecuado. Esta internación no podrá exceder del término de la pena impuesta, salvo el caso en que por razones de seguridad sea necesario prolongarla. El tiempo de internación se computará como parte de la pena impuesta.

Podrá también el juez disponer la transferencia del internado a un establecimiento penitenciario, si considera innecesario que continúe la internación previos los informes del director del establecimiento y el dictamen de los peritos.

Art. 82°.- (Internamiento para Reincidentes). A los reincidentes, después de cumplidas las penas que les correspondan, se les aplicarán internamiento en casa de trabajo o de reforma, o en una colonia penal agrícola, o bien cualquiera de las medidas previstas por el artículo 79, de conformidad con el artículo 43, por el tiempo que se estime necesario para su readaptación social con revisión periódica de oficio cada dos años.

Art. 84°.- (Vigilancia por la Autoridad). La vigilancia podrá durar de un mes a dos años y tendrá por efecto someter al condenado a una vigilancia especial, a cargo de la autoridad competente, de acuerdo con las indicaciones del juez de vigilancia, quien podrá disponer se preste a aquél asistencia social, si así lo requiriere.

Transcurrido el plazo y subsistiendo los motivos que determinaron la aplicación de esta medida, previos los informes del caso, podrán convertirse en otra u otras.

Art. 85°.- (Caución de buena Conducta). La caución de buena conducta, que durará de seis meses a tres años, impone al condenado la obligación de prestar fianza de que observará buena conducta.

La fianza será determinada por el juez, atendiendo a la situación económica del que debe darla y a las circunstancias del hecho y, en caso de ser real, no será nunca inferior a quinientos pesos bolivianos. Si fuere personal, el fiador debe reunir las condiciones fijadas por el Código Civil.

Si durante el plazo establecido, el caucionado observare buena conducta, el monto de la fianza será devuelto al depositante o quedará cancelada la caución. En caso contrario, el juez podrá substituir la fianza con otra u otras medidas de seguridad que se estime necesario.

Art. 86°.- (Ejecución de las Medidas de Seguridad). En los casos en que se aplique conjuntamente una pena y una medida de seguridad, ésta se ejecutará después del cumplimiento de aquélla”<sup>140</sup>.

Esta legislación si cuenta con medidas de seguridad claras y tipificadas en un capítulo único, situación que no sucede en nuestra legislación, encontrando cuatro medidas de seguridad siendo la primera; el internamiento en manicomios, casas de salud, establecimiento educativo, casa de trabajo, o colonia agrícola, la segunda medida es la suspensión o prohibición de ejercer determinada industria, comercio, tráfico, profesión, cargo, empleo, oficio o autoridad; la tercera la vigilancia por la autoridad, esta medida si se dicta en nuestra legislación y la cuarta medida que es la caución de buena conducta. También encontramos el Internamiento cuando el procesado fuere declarado inimputable y absuelto, previo dictamen de peritos, su internación en el establecimiento correspondiente, si por causa de su estado existiere el peligro de que se dañe así mismo o dañe a los demás, siendo similar esta disposición conforme lo preceptúa el Art. 34 del Código Penal ecuatoriano.

Lo novedoso que determina esta legislación en análisis es que si no existiere un establecimiento adecuado, la internación del procesado se hará en el establecimiento que más aproximadamente pueda cumplir con la rehabilitación, caso contrario se lo dejará en poder de sus familiares, previo autorización del Juez, teniendo esta internación una duración de todo el tiempo requerido para la seguridad, educación o curación. Además el Juez se pronunciará de oficio

---

<sup>140</sup> CODIGO PENAL DE BOLIVIA. Ley Cit. Art- 79 – 86.

sobre el mantenimiento, la modificación o cesación de la medida, sin perjuicio de poderlo hacer en cualquier momento, previo informes periciales.

Dentro de este capítulo único encontramos el internamiento de semi-imputables que podrán ser sometidos a un tratamiento especial, si así, lo requiere su estado o se dispondrá su transferencia a un establecimiento adecuado, y no podrá exceder del término de la pena impuesta, salvo el caso en que por razones de seguridad sea necesario prolongarla, en nuestra legislación a los enfermos mentales con incapacidad relativa son reprimidos con penas de hasta la cuarta parte de la pena del delito.

El caso de reincidentes, se les aplica internamiento en casa de trabajo o de reforma, o en una colonia penal agrícola, o bien cualquiera de las cuatro medidas de seguridad antes indicadas, por el tiempo que se estime necesario para su readaptación social con revisión periódica de oficio cada dos años, nuestra legislación no contempla esta norma para el caso de enfermos mentales infractores que sean visitados en forma periódica por las autoridades competentes.

Otro aspecto que contempla este capítulo es la vigilancia de autoridad competente que durará de un mes a dos años. La caución de buena conducta tiene una duración de seis meses a tres años, rindiendo fianza. La ejecución de la pena será después de la medida de seguridad, es decir, una vez que éste restablecido de su personalidad el enfermo mental.

De conformidad a lo señalado en el Art. 108 del Código en estudio señala; “(Sanciones Accesorias y Medidas de Seguridad). Las sanciones accesorias prescribirán en tres años, computados desde el día en que debían empezar a cumplirse, y las medidas de seguridad, cuando su aplicación, a criterio del juez y previos los informes pertinentes sea innecesaria, por haberse comprobado la readaptación social del condenado”<sup>141</sup>.

Esta prescripción de las medidas de seguridad se dará cuando se ha comprobado la rehabilitación del enfermo mental, es decir; que debe de recibir un tratamiento especializado para que recupere su capacidad, sin embargo, también se estaría lesionando los derechos de estas personas porque deberían estar en forma indefinidas en los centros de salud por no ser tratados con terapias rehabilitadoras.

### **3.2.10.3.- Legislación de la República de Argentina.**

#### **I. Constitución Política de la República de Argentina.**

Las normas jurídicas relacionadas a la problemática en desarrollo son las siguientes:

El Art. 12 señala.- “Todas las personas en la Provincia gozan, entre otros, de los siguientes derechos:

- 1) A la vida, desde la concepción hasta la muerte natural.
  
- 3) Al respeto de la dignidad, al honor, la integridad física, psíquica y moral.

---

<sup>141</sup> CODIGO PENAL DE BOLIVIA. Ley. Cit. Art. 108.

El Art. 36, dispone.- La Provincia promoverá la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales:

A tal fin reconoce los siguientes derechos sociales:

8.- A la Salud. La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos; sostiene el hospital público y gratuito en general, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación; promueve la educación para la salud; la rehabilitación y la reinserción de las personas tóxico-dependientes. El medicamento por su condición de bien social integra el derecho a la salud; la Provincia a los fines de su seguridad, eficacia y disponibilidad asegura, en el ámbito de sus atribuciones, la participación de profesionales competentes en su proceso de producción y comercialización”<sup>142</sup>.

El derecho a la vida como principal derecho, esta garantizado por esta Constitución; así mismo la integridad psíquica de las personas, en especial de las privadas de su libertad. Para mantener una vida saludable, también se protege el derecho a la salud pública y gratuita, como en nuestro país, sin embargo en Ecuador, si es gratuita, pero no hay suficientes medicamentos para brindar a las personas más necesitadas, y en otros casos no cuenta los Hospitales Públicos con profesionales especializados en todos los centros de atención; esto conlleva a que personas se vean en la necesidad de buscar la clínicas privadas, debiendo para esto endeudarse, quedando vulnerado el derecho a al salud y a la atención integral.

---

<sup>142</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE ARGENTINA. [www. Google Académico.com](http://www.GoogleAcadémico.com). Arts. 12 y 36.

## II. Código Penal Argentino

El Art. 25 establece: “Si durante la condena el penado se volviere loco, el tiempo de la locura se computará para el cumplimiento de la pena, sin que ello obste a lo dispuesto en el apartado tercero del inciso 1º del artículo 34.

El Art. 34 preceptúa.- No son punibles:

1º. El que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia de hecho no imputables, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones.

En caso de enajenación, el tribunal podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial, con audiencia del ministerio público y previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo se dañe a sí mismo o a los demás.

En los demás casos en que se absolviere a un procesado por las causales del presente inciso, el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado hasta que se comprobare la desaparición de las condiciones que le hicieren peligroso”<sup>143</sup>.

Esta legislación penal si prevé el caso que un interno durante la ejecución de la pena se vuelva loco; debe ser asistido por profesionales de salud mental, por considerárselos sujetos inimputables. En comparación con nuestra legislación no contempla esta norma, pero si han existido casos, en los cuales por maltrato

---

<sup>143</sup> CODIGO PENAL ARGENTINO. www. Google Académico.com. Art. 25 y 34.

y violencia los internos han sufrido alteraciones mentales y hasta llegar a la muerte, sin que el Estado ecuatoriano o sus autoridades competentes hayan intervenido oportunamente.

### **III. Código Procesal Penal Argentino.**

El Art. 76 dispone; "Incapacidad.- Si se presumiere que el imputado, en el momento de cometer el hecho, padecía de alguna enfermedad mental que lo hacía inimputable, podrá disponerse provisionalmente su internación en un establecimiento especial, si su estado lo tornare peligroso para sí o terceros.

En tal caso, sus derechos de parte serán ejercidos por el curador o si no lo hubiere, por el defensor oficial, sin perjuicio de la intervención correspondiente a los defensores ya nombrados.

Si el imputado fuere menor de dieciocho (18) años sus derechos de parte podrán ser ejercidos también por sus padres o tutor.

El Art. 77, preceptúa; Incapacidad sobreviniente.- Si durante el proceso sobreviniere la incapacidad mental del imputado, el tribunal suspenderá la tramitación de la causa y, si su estado lo tornare peligroso para sí o para los terceros, ordenará la internación de aquél en un establecimiento adecuado, cuyo director le informará trimestralmente sobre el estado del enfermo.

La suspensión del trámite del proceso impedirá la declaración indagatoria o el juicio, según el momento que se ordene, sin perjuicio de que se averigüe el hecho o se prosiga aquél contra los demás imputados.

El Art. 78, establece; Examen mental obligatorio. - El imputado será sometido a examen mental, siempre que el delito que se le atribuya esté reprimido con pena no menor de diez (10) años de prisión, o cuando fuere sordomudo, o menor de dieciocho (18) años o mayor de setenta (70), o si fuera probable la aplicación de una medida de seguridad”<sup>144</sup>.

Esta normativa legal presenta derechos del enfermo mental a ser considerado inimputable y a ser internado en un centro psiquiátrico para su tratamiento, al igual de aquellos internos que sufrieran enfermedades durante la ejecución de las penas; algo novedoso aparece en el Art. 78 que a todos imputados se le practicará el examen psiquiátrico, debiendo considerarse que se trate de un delito no inferior a ser sancionado con 10 años de prisión, o cuando se trate de un sordo mudo, o sea menor de edad y cuando el imputado sea mayor de setenta años de edad. Esta norma no consta en nuestro ordenamiento procesal penal, considerando importante su incorporación.

El Art. 218, reza: “Inspección corporal y mental. - Cuando lo juzgue necesario, el juez podrá proceder a la inspección corporal y mental del imputado, cuidando que en lo posible se respete su pudor.

Podrá disponer igual medida respecto de otra persona, con la misma limitación, en los casos de grave y fundada sospecha o de absoluta necesidad.

En caso necesario, la inspección podrá practicarse con el auxilio de peritos.

---

<sup>144</sup> CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL ARGENTINO. www. Google Académico.com. Art. 76 -78.

Al acto sólo podrá asistir el defensor o una persona de confianza del examinado, quien será advertido previamente de tal derecho”<sup>145</sup>.

En esta norma legal el Juez tiene la discrecionalidad para obligar al procesado a realizar un examen obligatorio corporal y mental cuando se sospeche que sufra un trastorno mental o de cualquier otra persona, para esto designara médico especialistas y un defensor público, de igual manera como se lo realizan en nuestra legislación.

El Art. 497 tipifica; “Penas: Enfermedad y visitas íntimas. - Si durante la ejecución de la pena privativa de libertad el condenado denotare sufrir alguna enfermedad, el tribunal de ejecución, previo dictamen de peritos designados de oficio, dispondrá su internación en un establecimiento adecuado, si no fuere posible atenderlo en aquel donde está alojado o ello importara grave peligro para su salud.

El tiempo de internación se computará a los fines de la pena, siempre que el condenado se halle privado de su libertad durante ese tiempo y que la enfermedad no haya sido simulada o procurada para sustraerse de la pena. Los condenados, sin distinción de sexo, podrán recibir visitas íntimas periódicas, las cuales se llevarán a cabo resguardando la decencia, discreción y tranquilidad del establecimiento”<sup>146</sup>.

Todo interno tiene derecho a que se respete y garantice su derecho a la salud, y en caso de padecer será atendido inmediatamente por personal profesional médico.

---

<sup>145</sup> CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL ARGENTINO. Ley. Cit. Art. 218.

<sup>146</sup> CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL ARGENTINO. Ley. Cit. Art. 497.

El Art. 511, establece; “Medidas de seguridad.- Vigilancia.- La ejecución provisional o definitiva de una medida de seguridad será vigilada por el tribunal de ejecución, las autoridades del establecimiento o lugar en que se cumpla informará a dicho tribunal lo que corresponda, pudiendo requerirse el auxilio de peritos.

El Art. 512 dispone; Instrucciones. - El órgano judicial competente al disponer la ejecución de una medida de seguridad, impartirá las instrucciones necesarias al juez de ejecución y fijará los plazos en que deberá informársele acerca del estado de la persona sometida a la medida o sobre cualquier circunstancia de interés. Dichas instrucciones podrán ser modificadas en el curso de la ejecución, según sea necesario, dándose noticia al tribunal de ejecución.

Contra estas resoluciones no habrá recurso alguno”<sup>147</sup>.

La ejecución de las medidas de seguridad es controlada por el tribunal, para su fiel cumplimiento; siendo necesario que el juez del centro carcelario informe periódicamente sobre el estado del interno. La legislación argentina en cuanto a garantizar el derecho a la salud mental contiene normas claras y necesarias para garantizar los derechos de los enfermos psiquiátricos infractores

#### **3.2.10.4.- Legislación de la República de El Salvador.**

##### **I. Código Penal de El Salvador.**

En el presente Código en el Título IV denominado “Medidas de Seguridad”,

---

<sup>147</sup> Ibídem.- Art. 511 y 512.

Capítulo Único, encontramos señaladas las clases de medidas de seguridad que a continuación los señalo:

“Art. 93.- Las medidas de seguridad serán, según corresponda a la situación del sujeto, de internación, tratamiento médico ambulatorio o vigilancia.

La internación consistirá en la aplicación de un régimen especial de privación de libertad y se cumplirá en colonias agrícolas, institutos de trabajo u otros establecimientos similares, o en secciones destinadas para tal objeto en los centros penales.

El tratamiento médico ambulatorio consiste en la obligación de la persona de someterse a tratamiento terapéutico de carácter psiquiátrico o psicológico, sin que se requiera internación en ningún centro especial.

La Vigilancia podrá comprender restricción domiciliaria, fijación de reglas de conducta o controles periódicos a juicio del Juez de Vigilancia correspondiente.

#### **Imposición de Medidas de Seguridad.**

Art. 94.- Las medidas de seguridad podrán imponerse a las personas exentas de responsabilidad penal con base en el número 5 del artículo 27 de este Código.

Tales medidas sólo podrán ser impuestas en el caso que el sujeto, si hubiese sido juzgado como imputable, le habría correspondido la aplicación de una pena.

#### **Pena y Medida de Seguridad conjuntas.**

“Art. 95.- Cuando no concurra alguno de los requisitos necesarios para excluir totalmente la responsabilidad penal en los casos del número 5 del artículo 27 de este Código, el juez o tribunal, además de la pena señalada podrá imponer al autor alguna de las medidas de seguridad aquí previstas. En todo caso la medida se cumplirá antes que la pena y el término de su duración se computara como cumplimiento de ésta. El Juez de Vigilancia correspondiente, ordenará la suspensión de la medida, cuando estime que ya no es necesaria, pero su duración no podrá exceder el tiempo que correspondería como pena.

Una vez cumplida la medida de seguridad el Juez de Vigilancia correspondiente, podrá, si con la ejecución de la pena se pusieran en peligro los efectos conseguidos a través de la medida, suspender el cumplimiento del resto de aquella”<sup>148</sup>.

En esta legislación las medidas de seguridad pueden ser; de internación, tratamiento médico ambulatorio o vigilancia. En la práctica procesal ecuatoriana también encontramos que el Juez dicta estas medidas a personas exentas de responsabilidad penal, aunque en nuestro Código Penal no están bien definidas.

### **Prescripción de las Medidas de Seguridad.**

“Art. 103.- Las medidas de seguridad prescriben a los cinco años, si son privativas de la libertad y a los tres años, si no lo son.

El término de la prescripción comenzará a correr desde que quede firme la

---

<sup>148</sup> CODIGO PENAL DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR. www. Google. Académico. com. ec. Art. 93 – 95.

resolución que impuso las medidas de seguridad o en caso de cumplimiento sucesivo, desde que debió empezar a cumplirse”<sup>149</sup>. Aquí encontramos una disposición que debe ser considerada en nuestra legislación, como lo es la prescripción de esta acción, porque el Estado debe preocuparse de la rehabilitación de las personas que padecen enfermedades mentales, o si ellos no pueden, deben de ayudarles a sus familiares, para que continúen con su cuidado.

### **Prohibición de Extinción de Medidas de Seguridad.**

“Art. 106.- Las medidas de seguridad no se extinguen por amnistía ni por indulto”<sup>150</sup>. En nuestra legislación no encontramos estipulada esta disposición de extinción de las medidas de seguridad por amnistía o indulto, siendo necesario establecer esta normativa, previo informe de peritos psiquiatras.

### **3.2.10.5.- Legislación de la República del Perú.**

#### **I. Constitución Política de la República del Perú.**

En esta Constitución encontramos garantizado el Derecho a integridad psíquica en los siguientes artículos que a continuación procedo analizar:

**“Artículo 2°.-** Toda persona tiene derecho:

1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, *psíquica* y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece.

---

<sup>149</sup> CODIGO PENAL DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR. Ley. Cit. Art. 103.

<sup>150</sup> *Ibíd.*- Art. 106.

2. *A la igualdad ante la ley.* Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole”<sup>151</sup>.

Este artículo tiene estrecha relación con las disposiciones constitucionales de nuestro ordenamiento jurídico, tipificado en el Art. 66, denominados derechos de protección de las personas.

**“Artículo 7°.-** Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”<sup>152</sup>.

De igual manera este derecho, también lo garantiza nuestra Constitución en el artículo 32, sin embargo, en la práctica no se aplica, ni para personas, libres de problemas judiciales, más aun para persona privadas de su libertad o interna en los centros carcelarios con decreto judicial.

## II. **Código Penal del Perú.**

Según la legislación penal del Perú en el Título cuarto denominado “Medidas de Seguridad”, constantes desde el Art. 71 hasta el Art. 77. Estas medidas de seguridad son acciones preventivas de la administración de justicia para evitar que se sigan cometiendo nuevos delitos, para impedir en lo posible la reincidencia del agente y se aplican a ciertos infractores que han transgredido la ley impulsados por su psicopatía o desequilibrio mental. Por ejemplo, las

---

<sup>151</sup> CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ. www. Google. Académico Com. ec. Art. 2.

<sup>152</sup> *Ibíd.*- Art. 7.

personalidades psicopáticas por serias, están más propensas a cometer un hecho punible y por lo mismo han de estar sujetas a adecuadas medidas de seguridad para su rehabilitación.

El Art. 71 señala: “Las medidas de seguridad que establece este Código son:

1. Internación.
2. Tratamiento ambulatorio.

Art. 72. Las medidas de seguridad se aplicaran en concurrencia con las circunstancias siguientes:

1. Que el agente haya realizado un hecho previsto como delito; y
2. Que del hecho y de la personalidad del agente pueda deducirse un pronóstico de comportamiento futuro que revele una elevada probabilidad de comisión de nuevos delitos.

Art. 73. Las medidas de seguridad deben ser proporcionales con la peligrosidad delictual del agente, la gravedad del hecho cometido y los que probablemente cometiera o de custodia.

Art. 74. La internación consiste en el ingreso y tratamiento del inimputable en un centro hospitalario especializado u otro establecimiento adecuado, con fines terapéuticos o de custodia. Sólo podrá disponerse la internación cuando concurra el peligro de que el agente cometa delitos considerablemente graves.

Art. 75. La duración de la medida de internación no podrá exceder el tiempo de duración de la pena privativa de libertad que hubiera correspondido aplicarse por el delito cometido.

Sin perjuicio de que el Juez lo solicite cada seis meses, la autoridad del centro de internación deberá remitir al juez una pericia médica a fin de darle a conocer si las causas que hicieron necesaria la aplicación de la medida han desaparecido. En este último caso, el juez hará cesar la medida de internación impuesta.

Art. 76.- El tratamiento ambulatorio será establecido y se aplicará conjuntamente con la pena al imputable relativo que lo requiera con fines terapéuticos o de rehabilitación.

Art. 77. Cuando se necesite aplicar una medida de internación a un imputable relativo, o a un toxicómano o alcohólico imputable, el juez dispondrá que ella tenga lugar antes de la pena. El periodo de internación se computará como tiempo de cumplimiento de la pena sin perjuicio que el juez pueda dar por extinguida la condena o reducir su duración atendiendo al éxito del tratamiento”<sup>153</sup>. En esta legislación penal determina concretamente las medidas de seguridad que debe de tomarse cuando el infractor sea considerado un enfermo mental, estableciendo que no podrá exceder de más de la pena, el tiempo de internamiento del alienado mental, tratando de buscar la rehabilitación de su internamiento en los centros de salud mental.

Doctrinariamente entre a las medidas de seguridad se señalan las curativas, por el que **el agente se somete al tratamiento terapéutico por el médico y se aplican es establecimientos adecuados**; las de internación, consistentes en el sometimiento a un régimen laboral y de educación, a cumplirse en

---

<sup>153</sup> CÓDIGO PENAL DEL PERÚ. Decreto Legislativo No. 635. 18ª. Edición Actualizada Revisada y Aumentada. Editorial M.V. FÉNIX. Lima Perú. 2007. Pág. 69- 70.

colonias agrícolas u establecimientos adecuados; y la de vigilancia en las que el agente no puede cambiar de domicilio sin autorización, le está prohibido concurrir a determinados lugares e ingerir bebidas alcohólicas y debe presentarse, regularmente, ante los organismos especiales encargados de la correspondiente vigilancia.

La internación o internamiento consiste en el ingreso y tratamiento del inimputable en un centro hospitalario especializado y otro establecimiento adecuado, con fines terapéuticos o de custodia. Por lo mismo que el delincuente por su enfermedad es inimputable, se torna más peligroso y existe la posibilidad de que cometa un delito mayormente grave. Son por ejemplo los que sufren de estados avanzados de esquizofrenia, paranoia, estados maníacos depresivos; etc. Que a veces requieren de custodia, otras de un intenso tratamiento médico.

En nuestra legislación muy poca importancia se vienen dando a esta problemática que limita a los enfermos mentales recuperen su reincorporación a la sociedad por medio de una excelente rehabilitación que la lograrían a través de Hospitales Psiquiátricos bien equipados y con personal profesionalizado y capacitado.

### **III. Código Procesal Penal del Perú.**

En el presente Código Penal encontramos el tratamiento que debe darse a los infractores de los cuales se sospecha que padecen de alguna enfermedad mental, encontrando las siguientes disposiciones legales.

#### **“Artículo 189º.- Examen Psiquiátrico del Inculpado.**

Cuando hubiere sospechas de que el inculpado sufre de enajenación mental o de otros estados patológicos que pudieran alterar o modificar su responsabilidad, el juez instructor, de oficio o a petición del defensor o del agente fiscal, mandará reconocerlo por dos peritos psiquiatras. El defensor o el agente fiscal pueden también nombrar un perito. El juez instructor hará concurrir al inculpado al examen de los peritos.

#### **Artículo 190º.- Efectos de la no Enajenación o Perturbación Transitoria.**

Si el juez instructor, apreciando las conclusiones del peritaje mental, adquiere la convicción de que el inculpado no es enajenado o de que pasa sólo por una perturbación de su conciencia, que no excluye la responsabilidad aunque la atenúe, declarará, en la misma audiencia, que continúa la instrucción. En este caso, se elevará de oficio el incidente al Tribunal Correccional, quien puede, previa vista fiscal, reservarlo para cuando se remita la instrucción u ordenar nuevo reconocimiento, confiar a otro juez la instrucción, o dictar la medida que juzgue conveniente.

#### **Artículo 191º.- Inculpado Enajenado.**

Si, por el contrario, el juez instructor se persuade de que el inculpado padece de enajenación mental, previo dictamen del agente fiscal, ordenará su ingreso al asilo de insanos; y elevará la instrucción al Tribunal Correccional, para que resuelva definitivamente<sup>154</sup>. Esta legislación procesal al igual que nuestro ordenamiento procedimental, consagrado en el Art. 219, facultad al Fiscal para que ordena la practica del examen médico psiquiátrico de los infractores que

---

<sup>154</sup> CÓDIGO PROCESAL DEL PERÚ. www. Google. Académico. com. Art. 189 -191.

padezcan enfermedades mentales. Y obliga al Juzgador decretar su internamiento conforme lo dispone el Art. 34 del Código Penal ecuatoriano. Es decir en estos artículos encontramos normas que constan en el Código sustantivo penal en el Art. 34, 35 y 50; al obligar la imposición de sanciones o medidas de seguridad para los enfermos mentales absolutos y relativos. Se debe tener presente que los plazos del procedimiento penal del Perú se ventilan en dos etapas la de investigación y la del juicio.

### **3.3. MARCO DOCTRINARIO.**

#### **3.3.1. El Modelo de Rehabilitación Psiquiátrica.**

La rehabilitación psiquiátrica ha ampliado considerablemente la manera en que se detecta y se trata a las personas con enfermedades mentales graves. Los que ejercen la rehabilitación psiquiátrica se concentran más en el tratamiento de las consecuencias de la enfermedad mental que en la enfermedad en sí misma.

“El campo de la rehabilitación psiquiátrica psicosocial ha asumido la clasificación de las consecuencias de las enfermedades hechas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que ofrece el marco conceptual para describir el impacto de las enfermedades mentales graves. La OMS desarrolló un modelo de enfermedad patológico que trata no solamente de la enfermedad o deficiencia, sino también las consecuencias de la enfermedad, discapacidad y minusvalía. En definitiva, con los conceptos de la OMS de deficiencia, discapacidad y minusvalía, la rehabilitación psiquiátrica confirma que la

enfermedad mental causa no solamente deficiencias o síntomas sino también origina significativas discapacidades y minusvalías. Refiérase estos términos como: “deficiencia, discapacidad y desventaja” y constituyen el modelo de la rehabilitación”<sup>155</sup>.

Históricamente, el tratamiento en la salud mental ha intervenido en la fase de la deficiencia. Los tratamientos somáticos y psicológicos intentan aliviar los signos y síntomas patológicos. La eliminación o la supresión de una deficiencia no conducen automáticamente a una conducta más funcional. Así mismo, una disminución de la discapacidad no conduce automáticamente a una disminución de la deficiencia aunque es posible que se produzca. Una discapacidad representa una restricción de la capacidad de una persona para desempeñar funciones cotidianas.

“En el ejercicio clínico de la rehabilitación psiquiátrica se asume que si se cambia el nivel de destreza de una persona y/o los apoyos en su ambiente inmediato, los que tengan una discapacidad psiquiátrica podrán desempeñar las actividades necesarias para funcionar en los roles especialmente escogidos por ellos”<sup>156</sup>.

En la práctica de la rehabilitación social psiquiátrica, un empresario realiza una adaptación razonable cuando permite a una persona que sufre una enfermedad

---

<sup>155</sup> ALDAZ, José Antonio y CARMELO Vázquez, Esquizofrenia, Fundamentos Psicológicos y Psiquiátricos de la Rehabilitación, Editorial Mac Graw-Hill, año 1996, Pág. 170.

<sup>156</sup> ALDAZ, José Antonio y CARMELO Vázquez. Ob. Cit. Pág. 172.

mental grave compartir una jornada de 8 horas con otra persona con el objetivo de reducir la tensión inherente al trabajo entre jornada completa.

### **3.3.2. La Inimputabilidad por Trastorno Mental.**

“En el derecho penal individualista, originado en la escuela clásica del derecho natural, la pena retribución se funda esencialmente en la culpabilidad”<sup>157</sup>. Conforme a esta tendencia, sin culpabilidad no hay pena. Por tal razón, el inimputable, que por serlo obra sin culpabilidad, no puede ser sometido a pena. Cuando realiza un hecho descrito en la ley penal como punible, lo procedente es absolverlo. Pero la experiencia demostró que el inimputable absuelto, una vez en libertad, volvía a cometer esa clase de hechos. Esta triste realidad y la aceptación del fin preventivo especial de la pena, condujeron a la elaboración de un sistema que, sin desconocer el axioma de que no hay pena sin culpabilidad, permitiera segregar al inimputable autor de delito. El sistema consistió en dividir las sanciones en penas y medidas de seguridad. Esta última expresión hizo su primera aparición en el proyecto de Código Penal para Suiza elaborado en 1893 por el criminalista Carlos Stoos. La pena, con carácter aflictivo e individualizable con base en la gravedad del hecho y el grado de culpabilidad del agente, se conservó para el autor culpable de un delito. La medida de seguridad, de índole meramente asegurativa y de duración indeterminada, se estableció como medio para combatir la peligrosidad inimputable. La medida se elige teniendo en cuenta el hecho

---

<sup>157</sup> ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA, Editorial Heliasta. Tomo V, letras M – S, Buenos Aires Argentina. 1977. Pág. 425.

cometido y el grado de peligrosidad del sujeto. Por eso dura hasta cuando deje de ser peligroso.

“El derecho penal social que hunde sus raíces en la doctrina del autor Platón, concibe la sanción penal como medio de defensa social. El tratadista Enrico Ferri distinguió entre delincuentes con condiciones síquicas comunes, delincuentes enfermos mentales y delincuentes con desarrollo normalmente inmaduro, esto es, en estado infantil” La sanción para el cofundador de la escuela criminal positiva puede revestir formas de segregación educativa o curativa. Se aplica únicamente a causa de la especial condición personal por la que se ha manifestado la peligrosidad del agente”<sup>158</sup>. Los diversos aspectos psicológicos en la modalidad del hecho podrán sólo servir al juez para la elección y graduación de las sanciones mejor adaptadas a cada individuo.

El sujeto de la imputabilidad y de la pena, dice el autor Eugenio Florián, “es cualquier autor de delito socialmente peligroso. El loco delincuente no podrá ser reintegrado al consorcio de los hombres libres más que cuando ya no ofrezca peligro. Si es peligroso, la necesidad de la defensa social requiere que sea recluso en un asilo adecuado”<sup>159</sup>.

Las dos tendencias mencionadas llegan a conclusiones similares. Sin embargo, el *derecho penal individualista* sigue concibiendo la pena como un castigo, como medio de expiación de la culpabilidad, y la medida de seguridad

---

<sup>158</sup> ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Ob. Cit. Pág. 426.

<sup>159</sup> ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Ob. Cit. Pág. 85.

como medio para combatir la peligrosidad del inimputable. Impera el dogma del acto para la punibilidad y el dogma de autor para las medidas de seguridad. Por eso el *derecho penal clásico* mantiene el dualismo penas y medidas de seguridad como dos grandes medios de lucha contra el delito y de protección de la sociedad. En cambio, el *derecho penal social*, al concebir la sanción penal o criminal como medio de defensa social, no hace la distinción entre penas y medidas, pues aquéllas y estas, son una y la misma cosa. En el derecho penal social impera el dogma de autor y la idea de prevención especial.

Para la escuela criminal positiva son medidas de preservación y defensa. Para el tratadista Von Liszt, son medidas de seguridad todos los medios por los cuales se trata de obtener la readaptación de un individuo a la sociedad. Son medidas de protección en sentido estricto. El profesor Nelson Hungría estima que son medidas cautelares contra los individuos peligrosos y su duración está subordinada a la persistencia de esa peligrosidad. Para el autor Giuseppe Bettiol estas medidas consisten en someter al autor del delito "a un tratamiento idóneo para actuar sobre las causas de aquel, vale decir, sobre la peligrosidad social"<sup>160</sup>. El tratamiento se orienta a recuperar al delincuente para la colectividad y a devolverlo al ciclo de un proceso socialmente productivo. En cambio el tratadista Hans Welzel afirma que "las medidas de seguridad son una protección de la comunidad frente a futuros hechos penales de personas peligrosas"<sup>161</sup>. Estima que unas procuran impedir la actividad delictual de personas peligrosas, y otras buscan la readaptación del autor para una vida

---

<sup>160</sup> RODRÍGUEZ ORTIZ, Alfonso, La Punibilidad y las Medidas de Seguridad, Universidad de Medellín, Facultad de Derecho, Centro de Investigaciones Jurídicas, Políticas y Sociales, Ensayos, 2da. Edición, Pág. 86

<sup>161</sup> *Ibíd.*- Pág. 86.

ordenada. Las primeras son medidas de seguridad en sentido estricto y las segundas medidas correctivas.

“Los soviéticos Zdravomislov, Schneider, Kelina y Rashkovskaia, estiman que las medidas aplicadas coercitivamente por el tribunal a los menores de edad, a los enfermos mentales, a los alcoholizados y toxicómanos que hayan cometido acciones antijurídicas socialmente peligrosas, pertenecen a las medidas de carácter médico y educativo”<sup>162</sup>. El fin de la aplicación de dichas medidas consiste en la reeducación y curación de las referidas personas y también en la prevención de nuevos actos antisociales.

El autor Filippo Grispigni afirma que las medidas de seguridad consisten en "la disminución de uno o más bienes jurídicos, que debe infligirse por los órganos de la jurisdicción penal, por sí solas o juntamente con penas, a las personas, aunque no sean imputables, autoras de un hecho previsto como delito, pero no como reacción a éste, sino únicamente como medio para combatir la peligrosidad del agente"<sup>163</sup>. La medida de seguridad busca proteger a la colectividad del peligro que pueda surgir a causa del comportamiento de reacción de un enfermo mental.

Para el autor Silvio Ranieri, "Las medidas de seguridad son providencias administrativas, con garantía jurisdiccional, consistentes en la privación o disminución de uno o varios bienes jurídicos, que la ley conmina como medios de defensa social contra las personas peligrosas; que el juez aplica a estas,

---

<sup>162</sup> *Ibidem.*- Pág. 86.

<sup>163</sup> RODRÍGUEZ ORTIZ, Alfonso. Pág. 86.

aunque no sean imputables, cuando hayan cometido un hecho considerado delito, o, por vía de excepción, cuando hayan observado una conducta definida de otro modo en la ley penal; y que se ejecutan con modalidades conformes a su fin, que es el de tender hacia la readaptación del individuo peligroso para la vida social”<sup>164</sup>.

En este análisis conceptual el profesor colombiano Alfonso Rodríguez Ortiz, llega a las siguientes apreciaciones:

“De la doctrina anterior resulta:

- a) Las medidas de seguridad son medios estatales de preservación y defensa social. Por eso su aplicación pone a cubierto anticipadamente a la comunidad del riesgo de que personas peligrosas la lesionen o pongan en peligro, mediante la comisión de hechos delictivos o de otras conductas previstas en la ley penal de otra manera.
- b) Las medidas de seguridad son, también, medios estatales de curación y educación o reeducación de las personas que, por su peligrosidad, pueden realizar los hechos antes mencionados o que por esa causa los cometen. Mediante su aplicación se busca impedir que dichos individuos ejecuten conductas previstas en la ley penal como delito o previstas en otra forma, o evitar que los que ya las ejecutaron vuelvan a ejecutarlas.
- c) La duración de la aplicación de la medida depende de la persistencia de la peligrosidad, pues los individuos que se vienen mencionando sólo pueden

---

<sup>164</sup> *Ibíd.*- Pág. 87.

ser devueltos al consorcio de los hombres libres cuando haya desaparecido esa peligrosidad.

- d) Las medidas de seguridad pueden imponerse a los imputables conjuntamente con la pena que les corresponda, cuando ésta resulte insuficiente para la adaptación o readaptación del sujeto a la vida social. O pueden aplicarse solas a los inimputables como única consecuencia jurídica de la conducta realizada.
- e) La doctrina que se viene examinando ha dado lugar a que legislativamente, se consagren, por lo menos, dos sistemas de medidas de seguridad. El sistema orientado a evitar que personas peligrosas, precisamente por su peligrosidad, lleguen a cometer hechos previstos en la ley penal como delito. Y el sistema orientado a corregir, mediante la curación y la educación o reeducación, a los individuos peligrosos que ya han cometido uno de esos hechos. La peligrosidad de estos sujetos se ha vinculado, generalmente, a la enfermedad mental, la inmadurez psicológica, el alcoholismo y la toxicomanía.
- f) Por tanto, las medidas de seguridad tienen fines de protección social, curación y educación o reeducación del individuo, para que eliminada su peligrosidad pueda regresar al consorcio de los hombres libres<sup>165</sup>.

Lo expuesto por el profesor Rodríguez Ortiz es de suma importancia si queremos distinguir, con propiedad, las categorías jurídica-penales de la pena y la medida de seguridad a la luz de las doctrinas penales clásica y positiva; es incuestionable que la pena cumple un fin reparador al castigar al responsable

---

<sup>165</sup> RODRÍGUEZ ORTIZ, Alfonso, Ob. Cit. Págs. 87 y 88.

de un delito, mientras la medida de seguridad es preventiva y defensiva de la seguridad social ante personas peligrosas.

“Las medidas de seguridad, para un sector no constituyen una sanción. Así, autores como Filippo y Grispigni afirman; "son medidas de derecho administrativo comprendidas dentro de la función de policía de seguridad, y que ocupan, con más precisión, un lugar junto a las medidas de prevención mediata contra personas peligrosas"<sup>166</sup>. En este orden de ideas, las normas que las regulan son de derecho administrativo y no jurídico penales.

En cambio para el autor Francesco Antolisei, quien se funda también en el derecho positivo italiano, las medidas de seguridad son sanciones jurídicas. Dichas medidas, “presuponen normalmente un hecho que contrasta con los preceptos del ordenamiento jurídico, constituyendo una respuesta, una reacción frente al hecho mismo. Poseyendo la medida de seguridad una misión esencialmente preventiva, a diferencia de la pena, que cumple una función represiva, no se excluye que pueda atribuirse a la primera la calificación de sanción jurídica.

En el orden doctrinal es de destacar que Jiménez de Asúa, uno de los penalistas que más atención han dedicado a las medidas de seguridad, dice al hablar del Derecho Penal del futuro que "el verdadero tratamiento de los

---

<sup>166</sup> *Ibidem.*- Pág. 88.

delincuentes será, en el porvenir, el que señaló Dorado Montero con el nombre de Derecho protector de los criminales"<sup>167</sup>.

Este autor en esa visión penalística del futuro, establece dos momentos distintos: el correspondiente a un remoto porvenir y el relativo a un mañana inmediato. En cuanto al primero el delito carecerá de valor en si mismo y únicamente será el síntoma de la peligrosidad del sujeto, manifestable de cualquier modo, sin necesidad de que el hecho realizado sea delito ni su conducta claramente criminal. Los delitos como tales desaparecerán y en la ley no habrá que enumerarlos ni definirlos sino a título ejemplificativo.

En cuanto a la *pena considera que* perderá su tónica de severidad y de expiacionismo y será substituida por medidas tutelares y aseguradoras. Tales medidas tutelares serán de duración indeterminada. *El profesor español Luis Jiménez de Asúa sostiene además que: "Los nuevos jueces tendrán pleno arbitrio y sus conocimientos no sólo tendrán que ser jurídicos, sino también biológicos, antropológicos, psicológicos y psiquiátricos.* Los establecimientos penales del hoy serán materialmente demolidos y remplazados por reformatorios, instituciones tutelares y asilos manicomiales. En el nuevo Derecho protector de los delincuentes "no será preciso un Código con carácter jurídico y de tipo coactivo; será suficiente para garantizar contra posibles arbitrariedades, un simple expediente de temibilidad"<sup>168</sup>.

---

<sup>167</sup> ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Ob. Cit. Pág. 425.

<sup>168</sup> ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Ob. Cit. Pág. 426.

El autor Jiménez de Asúa rechaza la idea de que esa visión del futuro constituya una utopía y no sólo cree que ha de ser una realidad, sino que aduce ejemplos demostrativos de que la idea está en marcha, como sucede con las normas ya vigentes en los países cultos sobre el tratamiento de los enfermos mentales.

Afirma también que al desaparecer el concepto penal y penitenciario actual y convertirse en un derecho protector de los delincuentes, desaparecerá todo conflicto político-penal, pues cuando la pena no sea un mal, no habrá colisiones entre la futura defensa contra el estado peligroso del sujeto, ejercida por medios tutelares, y los derechos del ciudadano, salvaguardados por el Derecho constitucional.

“En lo que respecta al problema del conflicto político-penal, cabría preguntar si en ese nuevo planteamiento del futuro Derecho no seguiría subsistente el precitado conflicto, porque apreciando las palabras no por su valor semántico sino por su real contenido, ¿no vendría también a constituir una pena la internación en un reformatorio, en un asilo o en un manicomio del presunto *peligroso*, pese a los móviles curativos, inspiradores de tal medida?. No por el hecho de que se diga que la *pena* en su concepto actual tiende no a la expiación o castigo del delincuente sino a su recuperación social, deja de ser una sanción punitiva.

El tratadista Luis Jiménez de Asúa sostiene que la lucha contra la delincuencia se ha de entablar antes y después del delito, por lo cual serán necesarios dos

Códigos: penal uno y preventivo otro. La peligrosidad que constituye "todo el centro de gravedad del Derecho Penal venidero"<sup>169</sup>, puede manifestarse "por el crimen o por actos no catalogados como infracciones, pero que descubren en el sujeto la perversidad constante y activa de que habló el autor Garófalo al lanzar al mundo su fórmula de la temibilidad.

### **3.3.3. Las Facultades Humanas de la Voluntad y la Conciencia.**

A partir de la doctrina penal universal que considera a las facultades humanas de la voluntad y la conciencia como requisitos imprescindibles para la imputabilidad de responsabilidad penal, nuestro Código Penal, ha acogido a estos elementos de la personalidad humana, debiendo recalcar que la voluntad es considerada como la facultad de obrar según el libre albedrío del sujeto, en tanto la conciencia es la facultad de entender el acto o la omisión que provoca la conducta del individuo.

El tratadista Edmundo Mezger define al autor de un hecho punible "es el que comete el hecho con voluntad de autor, en forma típica, y, en los casos pertinentes, causa el resultado del mismo"<sup>170</sup>. Es decir, que el autor actúa con voluntad y conciencia para cometer un delito, siendo la forma más grave de participación.

Los trastornos de la personalidad suelen ser afecciones duraderas, que se pueden caracterizar por falta de flexibilidad o inadaptación al entorno, que

---

<sup>169</sup> ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Ob. Cit. Pág. 426.

<sup>170</sup> MEZGER, Edmundo.- Derecho Penal. Valletta Ediciones. Tomo I. Florida-Buenos Aires – Argentina 2004.- Pág. 211.

ocasionan frecuentes problemas laborales y sociales, y generan molestias y daños a la propia persona y a los demás. “El psicoanálisis, nombre que se da a un método específico para investigar los procesos mentales inconscientes y a un enfoque de la psicoterapia”<sup>171</sup>. El término se refiere también a la estructuración sistemática de la teoría psicoanalítica, basada en la relación entre los procesos mentales conscientes e inconscientes.

Para el tratadista Alfred Adler psicoanalista austriaco, formuló el concepto de sentimiento de minusvalía, más conocido como sentimiento de inferioridad, nacen de las que él consideraba las tres relaciones más importantes: las que el individuo mantiene con su trabajo, con los amigos y con su objeto amado. El intento de evitar el sentimiento de inferioridad en estas relaciones conduce al individuo a adoptar objetivos vitales poco realistas, que a menudo se manifiestan como una voluntad poco razonable de poder y dominio que conduce a diversos tipos de comportamiento antisocial, desde la intimidación y la presunción a la tiranía política.

El psicoanalista austriaco Otto Rank se distanció de Sigmund Freud al otorgar una mayor importancia al análisis del presente y del medio social que actúa sobre el individuo también daba gran importancia a la voluntad, definida como la organización y la integración positivas de la personalidad que utiliza de forma creativa los impulsos instintivos, al tiempo que los controla e inhibe.

---

<sup>171</sup> ENCICLOPEDIA ENCARTA. Selección del equipo editorial de Encarta Asociación Psicoanalítica Argentina. 2006.

Las últimas innovaciones a la teoría psicoanalítica que merecen mención son las de los psicoanalistas Erich Fromm, Karen Horney y Harry Stack Sullivan. Las teorías de Fromm hacen especial hincapié en la idea de que el individuo y la sociedad no son fuerzas opuestas ni separables, creía que el problema fundamental de la psicología y del psicoanálisis no era resolver los conflictos entre los fijos e inamovibles impulsos instintivos del individuo y las exigentes e inamovibles leyes y normas sociales, sino armonizar y comprender las relaciones entre ambos.

#### **3.3.4. Aspectos Centrales de la Teoría Funcionalista de Culpabilidad: Restablecer y Preservar el Orden Social.**

Los funcionalistas podemos llamarlos de “última generación” y cuentan en su haber a los “Top” del Derecho Penal: Jakobs y Roxin. Lo novedoso de esta propuesta es que tiende a “incorporar intereses de política criminal a los principios normativos de la determinación del merecimiento de pena y su ejecución”<sup>172</sup>, por eso enriquece el concepto de culpabilidad con finalidades preventivas.

El delito para el autor Jakobs quiebra la vigencia de la norma, es una comunicación defectuosa, una desautorización de la norma o falta de fidelidad a la misma, de esta manera la norma es una expectativa social institucionalizada”<sup>173</sup>. El cometimiento de un delito es adecuado al comportamiento de las personas a esa conducta prohibida por las leyes penales, que son realizadas con o sin intención.

---

<sup>172</sup> JAKOBS, Günther. Derecho Penal. Parte General. Fundamentos y Teoría de la Imputación. Pág. 76.

<sup>173</sup> JAKOBS, Günther .- Pág. 77.

El tratadista Roxin concibe que a la hora de la determinación de la pena debe darse preeminencia a ideas de la prevención general, mientras que en oportunidad de su imposición al caso en concreto, relevantes resultan los argumentos propios de la prevención especial<sup>174</sup>. Este autor Roxin hace un importante aporte al incorporar aspectos de prevención general y especial a la pena, de esta manera realiza una síntesis entre aspectos absolutos y relativos de la pena con lo cual revoluciona las teorías de la pena hasta ese momento vigentes; por un lado todos deben respetar la norma por una cuestión de orden y paz, por otro lado quien infrinja este precepto se merecerá una sanción para restablecer ese orden que se quebrantó<sup>175</sup>. El autor Jakobs indica que “El concepto de culpabilidad ha de configurarse funcionalmente, como concepto que rinde un fruto de regulación para una sociedad de estructura determinada. El fin de la pena es de tipo preventivo-general, se trata de mantener el reconocimiento general de la norma”<sup>176</sup>. Esta teoría se aparta del sistema clásico de la teoría del delito y funda la culpabilidad en la “prevención”, de allí que sea de buen tino decir que culpable será el que, pudiendo, no obra conforme a derecho.

El tratadista Jakobs llega al punto de cuestionar la teoría del bien jurídico protegido, pues el Derecho Penal lo que hace es proteger la vigencia de la norma y no establecer un muro alrededor de bienes jurídicos y dijo: “el mundo social no está ordenado de manera cognitiva, sobre la base de relaciones de causalidad, sino de modo normativo, sobre la base de competencias y el significado de cada comportamiento se rige por su contexto de allí que lo

---

<sup>174</sup> PATRICIA S ZIFFER. Lineamientos de la Determinación de la Pena. Pág. 69.

<sup>175</sup> CLAUS ROXIN. Derecho Penal – Parte General. Tomo I. La Estructura de la Teoría del Delito. Pág. 69.

<sup>176</sup> JAKOBS, Günther. Ob. Cit.- Pág. 58.

importante sea delimitar comportamientos socialmente inadecuados o socialmente adecuados”<sup>177</sup>. En concreto, de lo que aquí se trata es del fin del Derecho Penal y de la vinculación de la pena a la culpabilidad como medio para su realización. Para ello, se tomará como presupuesto que el fin lo conforma la estabilización de un determinado ordenamiento; también se parte del presupuesto de que a pesar de la existencia de serias carencias, actualmente el fin es alcanzado en su conjunto, y finalmente se presupone que la vinculación que en efecto se produce de la pena con la culpabilidad constituye una condición para alcanzar dicho fin. La teoría de la culpabilidad como exclusivo factor limitador se nutre del malestar que entraña el que se vinculen consecuencias gravosas a un elemento que se puede determinar de modos tan diferentes como es la culpabilidad, un malestar este que se basa la problemática de la culpabilidad jurídica en general y la posibilidad de su medición, pero principalmente en la falta de una referencia a fines.

Un Derecho Penal dirigido a preservar un orden, necesita, en la medida en que se pretende que a grandes rasgos siga existiendo, una culpabilidad configurada también de tal modo que al ser considerada pueda, a grandes rasgos, subsistir, de lo contrario, “un Derecho Penal de la culpabilidad sólo subsistiría a grandes rasgos si existiera una armonía preestablecida entre lo adecuado al fin y lo adecuado a la culpabilidad, en cuyo caso, ya no se necesitaría la culpabilidad como fundamento y límite”<sup>178</sup>. En todas las controversias se presenta algo común: por medio de la culpabilidad, de todas, las condiciones del hecho que produce la defraudación se aísla una, en concreto un defecto de motivación,

---

<sup>177</sup> JAKOBS, Günther.- Ob. Cit. Pág. 70.

<sup>178</sup> JAKOBS, Günther.- Ob. Cit. Pág. 77.

como única jurídico-penalmente relevante, al mismo tiempo que se excluye la cuestión acerca de la causa de ese defecto de motivación. “Lo defectuoso no es la situación en que se ha dado el hecho, sino la motivación del autor, y las causas del defecto de la motivación sólo incumben al autor; su búsqueda significaría ya intentar la exculpación. La culpabilidad se constata siempre a partir del presupuesto de que aquello que es reconocible objetivamente como razonable tiene que ser también subjetivamente razonable, es decir, tiene que operar como motivación dominante”<sup>179</sup>. El autor Roxin conceptualiza a la culpabilidad como la “realización del injusto a pesar de la capacidad de reacción normativa”, será culpable por “ser infiel al derecho”<sup>180</sup>. Este autor afirma el hecho que toda persona debe respetar la norma para mantener el orden social, todos están en la obligación de ser fieles a la norma ya que por encima de todo está el orden social al cual hay que mantener, siendo de esta manera el derecho penal un instrumento para alcanzar este fin. La autora Patricia Ziffer precisa; “en el momento en que comienza a juzgarse la culpabilidad no ya se toman criterios de posibilidades reales del individuo, comprobables empíricamente, sino a través de generalizaciones, de situaciones promedio, se introducen consideraciones de política criminal en el concepto de culpabilidad mismo, lo cual va a tener como consecuencia relaciones cada vez más complejas entre culpabilidad y prevención”<sup>181</sup>. Nadie dice que ante la comisión de un delito su autor debe ser sancionado, lo que se pone en cuestión es hasta qué punto uno debe ser sancionado, ya que se podría afectar preceptos humanistas que deben prevalecer por encima de cualquier ideal de orden y seguridad, uno no está en contra de ellos, lo que

---

<sup>179</sup> JAKOBS, Günther.- Ob. Cit. Pág. 158.

<sup>180</sup> CLAUS ROXIN. Ob. Cit. Pág. 71.

<sup>181</sup> VILLA STEIN. Javier. Ob. Cit. Pág. 31.

pasa es que se deben armonizar intereses, por un lado el de la sociedad y por el otro el respeto a la dignidad de persona.

### **3.3.5. Aspectos Centrales de una Teoría de Culpabilidad por Vulnerabilidad: Una Pena debe respetar la Dignidad de las Personas en Especial a los Menos Favorecidos.**

En el lenguaje de Alessandro Baratta, quien sostiene “un Derecho Penal mínimo, afirma que la pena, especialmente en su manifestación más drástica, como la que penetra en la esfera de la libertad personal y de la incolumidad física del individuo, es “violencia institucional”, a lo que debe sumarse, que ni legisladores, ni policía, ni ministerio público, ni jueces, ni órganos de ejecución, responden a un interés general, sino a grupos minoritarios dominantes y socialmente privilegiados”<sup>182</sup>. Esta afirmación es el eje que debe asumir el Derecho Penal, que tiene como una de sus características, el de emplear la violencia, *por qué hasta qué medida nuestros representantes estatales pueden con el fin de preservar el orden y proteger la sociedad tipificar conductas con penas alejadas de todo criterio de humanidad y de justicia*, esto sobre la base que si uno comete una conducta delictiva por más reprochable que sea se le impone una pena a cumplir de 25 años de privación de libertad, en verdad uno puede creer que se logrará el fin de rehabilitación que debe tener una pena.

El tratadista Zaffaroni, en el mismo sentido, adopta una postura denominada “dogmática anti-sistema”, la cual sostiene la ilegitimidad de la legalidad penal

---

<sup>182</sup> ALESSANDRO BARATTA. Criminología y Dogmática Penal. Pasado y Futuro del Modelo integral de la Ciencia Penal en "La Cuestión Criminal". Pág. 65.

para imponer penas, porque se ejerce en un marco de arbitrariedad que redundaría en la parte poblacional más desprotegida, con lo cual se hace más notoria la desigualdad social”<sup>183</sup>. Esta teoría encuentra su fundamento en un contexto social como el nuestro en donde hay una gran desigualdad social y prácticamente sería imposible exigirles a todos fidelidad a la norma por encima de todo, siendo algunos más vulnerables ante el sistema penal para ser sancionados, no se puede permitir que éstos sean utilizados como íconos para demostrar que el sistema penal es drástico y eficaz, porque éstas personas ya tienen bastante llevando la cruel vida en la que viven, y más lo serían sometiéndolas a penas inhumanas como lo serían la cadena perpetua o la privación de libertad por largos años bajo condiciones denigrantes. Siendo el pensamiento de Zaffaroni, que la pena no tiene una finalidad en sí misma, no siendo conocida ni legítima en el marco de un Estado de Derecho, la culpabilidad resultaría el principal filtro reductor de la violencia que lleva consigo la aplicación de la pena en el caso concreto”<sup>184</sup>. Esto en el sentido que si a la pena se le asigna como finalidad la prevención general o especial, está demostrado que en nuestra realidad esto no se realiza y por consiguiente sería absurdo adoptar una sanción a un caso en concreto teniendo como base criterios de prevención, lo que nuestra realidad exigiría sería la aplicación de la pena en base a la vulnerabilidad de las personas, teniendo criterios de razonabilidad y humanidad.

La teoría agnóstica de la pena adopta una noción de culpabilidad que incorpora el dato fáctico de selectividad del sistema penal, que no era alcanzado por las

---

<sup>183</sup> ZAFARONI. Eugenio Raúl. “En busca de las penas perdidas. Deslegitimación y dogmática jurídica – penal”. Pág. 271-287.

<sup>184</sup> *Ibidem*.- Pág. 287.

concepciones tradicionales sobre el punto (desde el psicologismo hasta el reproche normativo), este es el elemento más novedoso e interesante que se inscribe en la discusión dogmática actual”<sup>185</sup>. La culpabilidad por la vulnerabilidad es una respuesta que proporciona un concepto que respeta la culpabilidad por el acto y al mismo tiempo se hace cargo del dato más deslegitimante del ejercicio del poder punitivo, como es la selectividad por vulnerabilidad social y personal, asentándose una perspectiva penal desde un concepto agnóstico de pena, se obtendría la síntesis de un juicio de reproche basado en el ámbito de autodeterminación de la persona en el momento del hecho con el juicio de reproche por el esfuerzo del agente para alcanzar la situación de vulnerabilidad en que el sistema penal ha concretado su peligrosidad”<sup>186</sup>. Se reconoce la preeminencia de un reproche de carácter ético respecto del de vulnerabilidad, puesto que de lo contrario, se caería en una incoherencia profunda, ya que se impediría medir el esfuerzo de aquellas personas que han actuado en una situación extrema de vulnerabilidad, por ser parte de su esencia situacional, como así también porque se les exigiría abstenerse de situaciones riesgosas a quienes están más expuestos a ellas.

---

<sup>185</sup> ZAFARONI, Eugenio Raúl. Ob. Cit. Pág. 288.

<sup>186</sup> *Ibidem.*- Pág. 623.

## **4.- MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **4.1. Materiales Utilizados.**

Los materiales utilizados coadyuvaron a la estructura misma del informe de la tesis; como lo fueron los libros y leyes enunciándolas de la siguiente manera: Constitución de la República del Ecuador, Tratados e Instrumentos Internacionales, Código Penal, Código de Procedimiento Penal, Decretos Ejecutivos, Legislación Comparada de Bolivia, Colombia, Argentina, El Salvador y Perú; Diccionarios Jurídicos como: Ossorio, Manuel, "Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Penales, Golsdtein, Raúl, Diccionario de Derecho Penal y Criminología, Enciclopedia Jurídica Omeba, Cabanellas Guillermo Diccionario Jurídico Elemental, para constitución de marco doctrinario y conceptual, analice las opiniones de Sigmund Freud, Edmundo Mezger, Dr. Alban Gómez, los psicoanalistas Erich Fromm, Karen Horney y Harry Stack Sullivan, Claus Roxin, Raul Zafarroni, Gunther Jakobs; por otra parte el internet que permitió el avance de la legislación comparada en la dirección como: [www.sítiosjurídicos.com](http://www.sítiosjurídicos.com), [www.google.académico](http://www.google.académico). De igual manera pude utilizar material de oficina como hojas de papel bond, esferográficos, computadora, tinta, cartuchos para impresoras, fichas bibliográficas y nemotécnicas elaboradas; todo este material, me ha servido de mucho para estructurar el informe final de Tesis.

#### **4.2. Métodos.**

En el proceso de investigación socio-jurídico, aplique el método científico, como camino a seguir para encontrar la verdad acerca de una problemática determinada. La concreción del método científico hipotético-deductivo me

permitió seguir el camino en la investigación socio-jurídica propuesta; pues, partiendo de las hipótesis y con la ayuda de ciertas condiciones procedimentales, procedí al análisis de las manifestaciones objetivas de la realidad de la problemática de la investigación, para luego verificar el cumplimiento de la hipótesis, mediante la argumentación, la reflexión y la demostración.

El método científico, aplicado a las ciencias jurídicas, implicó determinar el tipo de investigación jurídica que realicé; como lo fue una investigación socio-jurídica, que concreté en una investigación del Derecho tanto con sus caracteres sociológicos como dentro del sistema jurídico; esto es, relativo al efecto social que cumplió la norma o a la carencia de ésta en determinadas relaciones sociales o interindividuales. De modo concreto procuré establecer el nexo existente entre la inobservancia de la Constitución al no garantizar el restablecimiento pleno de los enfermos psiquiátricos infractores que se encuentran en Centros de Rehabilitación Social sin recibir tratamiento especializado alguno y los efectos socio-jurídicos de la misma, lo cual me sirvió para fundamentar su restricción en el procedimiento penal.

**Métodos.-** Significa “camino hacia algo”, es el procedimiento o conjunto de procedimientos y de medios ordenados racionalmente para la demostración de la verdad o la obtención de resultados.

Los métodos más apropiados y conocidos son: deductivo, inductivo, dialéctico, histórico, analítico, sintético, comparativo, histórico, exegético; los mismos que

no son excluyentes en una investigación, esto es que pueden ser utilizados o combinados según el problema y los objetivos de la investigación.

El **método exegético** o análisis del Derecho. Exégesis; viene del griego *exegemai*, guiar, exponer, explicar, explicación o interpretación. Se asemeja a la **hermenéutica jurídica** de los textos normativos, esto es de disposiciones jurídicas.

**Método deductivo**, proviene de la palabra deducción proveniente del latín *deductio*, significa “sacar consecuencias”, por tanto, expresa la relación por medio de la cual una conclusión se obtiene de una o más premisas.

**Método de Análisis** consiste en una operación que se realiza con el propósito de conocer los principios o elementos del objeto que se investiga, para examinar con detalle un problema.

**El análisis y la síntesis** son dos actividades inversas entre sí; mientras una va del todo a la parte de lo uno a lo múltiple, la otra se dirige de la parte al todo, de lo múltiple a la unidad.

**Método Comparativo.-** Es el procedimiento que se realiza con la intención de encontrar semejanzas y diferencias entre dos o más objetos que se analizan.

En el proceso de investigación socio-jurídico apliqué el **método científico**, entendido como camino a seguir para encontrar la verdad acerca de una problemática determinada. Es válida la concreción del método científico

hipotético-deductivo para señalar el camino a seguir en la investigación socio-jurídica propuesta; pues, partiendo de las hipótesis y con la ayuda de ciertas condiciones procedimentales, procedí al análisis de las manifestaciones objetivas de la realidad de la problemática de la investigación, para luego verificar si se cumplen o no las conjeturas que subyacen en el contexto de la hipótesis, mediante la argumentación, la reflexión y la demostración.

En la ejecución del presente trabajo también utilicé los métodos que me permitieron seguir la secuencia pertinente para la obtención respectiva de la información, análisis e interpretación jurídica de los hechos establecidos. Y me sirvieron para desarrollar el proyecto investigativo, concretamente llegar a la contrastación de la hipótesis a fin de obtener nuevos conocimientos.

Para el desarrollo de la investigación de campo, específicamente en la tabulación de los cuadros y gráficos de las encuestas utilicé el método estadístico.

La presente investigación es de tipo generativa, para la recopilación de información recurrí a las técnicas de investigación bibliográfica, documental, descriptiva, participativa y de campo.

#### **4.3. Procedimientos y Técnicas.**

Los procedimientos de observación, análisis y síntesis fueron los que me permitieron realizar la investigación jurídica propuesta, auxiliado de técnicas de acopio teórico como el fichaje bibliográfico o documental y de técnicas de

acopio empírico, como la encuesta y la entrevista. El estudio de casos judiciales reforzó la búsqueda de la verdad objetiva sobre la problemática.

La investigación de campo se concretó en consultas de opinión a personas conocedoras de la problemática de las instituciones públicas de la Función Judicial, Fiscalía y Defensoría Pública, así como profesionales del Derecho, previo muestreo poblacional de por lo menos treinta personas para las encuestas y diez personas para las entrevistas; en ambas técnicas se plantearon cuestionarios derivados de la hipótesis.

Los resultados de la investigación empírica se presentan en gráficos y en forma discursiva con deducciones derivadas del análisis de los criterios y datos concretos, que sirvieron para la verificación de objetivos y contrastación de hipótesis y para arribar a conclusiones y recomendaciones.

## **5.- RESULTADOS**

## **5.1. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS.**

La técnica de la entrevista fue aplicada a diez profesionales del Derecho especialistas en Derecho Penal y Psiquiatría y Psicología de la ciudad de Ambato y de Loja, quienes respondieron a un cuestionario relacionado a la problemática de investigación jurídica en un banco de seis preguntas, de los cuales obtuve los siguientes resultados:

**Primera Pregunta: ¿Considera usted, que se vienen respetando los principios para la protección de los alienados mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, según lo estipula la Carta de las Naciones Unidas?**

**Respuestas:**

1. Pienso, que no se respeta los principios determinados para la protección de los alienados mentales, pues no se realizan a nivel nacional diagnósticos oportunos de este tipo de pacientes, pues la mayoría no tienen acceso a una atención especializada, a parte de que existe cierto grado de desconocimiento de estos principios.
2. No, ya que algunas veces dan más prioridad a la salud física dejando a un lado lo psicológico.
3. No, porque mantienen en prioridad la salud física y no ven la importancia de tener salud mental.
4. Considero que no, porque no se conoce en su totalidad y no les aplican.

5. Se ha realizado mejoras pero no ha llegado al nivel que estipula dicha Carta.
6. En el país es muy poca la importancia que se le da a la salud mental por lo que la atención no ha mejorado al contrario la demanda es mayor pero la capacidad logística menor.
7. Considero que, este es un derecho adquirido de muchos años atrás y los profesionales de la salud mental los realizamos, la Organización Mundial de la salud, pone actualmente énfasis en que esto se cumpla, pero no existen centros públicos que brindes estos tratamientos.
8. Considero que falta por hacer al respecto y es necesario que se brinde atención mejor y personalizada para obtener mejores resultados y si es posible reinsertarlos en la sociedad.
9. Considero que no, falta mucho por hacer para diseñar un adecuado y falta un sistema penal que pueda controlar, con justicia, la criminalidad proveniente de personas con afectaciones en salud mental sigue siendo un reto en la inmensa mayoría de los países, sobre todo, de nuestra región.
10. No pues, no se establece una institución en el Derecho Penal que respalde el internamiento de esas personas y con que finalidad se le aplica.

**Comentario:** Comparto las opiniones de los profesionales entrevistados, porque a pesar de existir normativa legal universal y preceptos Constitucionales que garantizan el derecho a la salud mental de las personas sin distinción de condición social; no existe un control en cuanto al cumplimiento de estos derechos por parte del Estado ecuatoriano, en pocas ocasiones interviene los organismos de protección de los Derechos Humanos, por lo tanto, debe de aplicarse la igualdad ante la Ley, brindando tratamientos especializados a todas las personas que se encuentran privadas de su libertad, en especial

aquellas que padecen de enfermedad psiquiátrica. Debo de indicar que tanto las persona en libertad o privadas de la misma, tienen derechos a que el Estado a través de sus instituciones les proteja, particularmente a las persona de escasos recurso económicos.

**Segunda Pregunta: ¿Considera usted, importante el estudio psiquiátrico del infractor en un proceso penal?**

**Respuestas:**

1. Es importante estudiar el perfil de personalidad y peligrosidad de un infractor dentro de un proceso, este estudio va a ser determinante en la sanción y más que nada en el tipo de rehabilitación que se debería dar.
2. Si, ya que esta valoración puede definir su conducta y comportamiento.
3. Si, es muy importante porque varias conductas se definen por los esquemas mentales de cada ser humano.
4. Si, es importante ya que el individuo puede presentar patologías que influyan en sus comportamientos.
5. Es muy importante, con este estudio del infractor se puede demostrar su comportamiento y estado emocional con que actuó en algún delito.
6. Si, con el fin de descartar patología mental y en el caso de que existiera realizar el manejo correspondiente del mismo.
7. Desde luego, lo primero es descartar problemas psiquiátricos con una historia clínica completa y exámenes complementarios como el electroencefalograma, las tomografías computarizadas y la resonancia magnética.
8. Es muy importante y necesaria puesto que este examen, va a dictaminar el estado mental del infractor.

9. Es sumamente importante pues hacerlo permitiría establecer la denominada comprobación de culpabilidad y que constituye a su vez, uno de los componentes del juicio de culpabilidad que permite plantear la responsabilidad penal.
10. Lo importante para determinar la capacidad de intuición somática del sujeto, específicamente de enfermedades psiquiátricas o también en hecho de delitos graves en especial delitos contra la vida las más graves y las agresiones sexuales.

**Comentario:** En todo proceso penal se debe valorar la capacidad y personalidad del infractor, con la finalidad de descubrir el porque de su actuar en lesionar el bien jurídico protegido por el Estado. Por lo tanto, comparto con la opinión de los entrevistados; agregando que el Código de Procedimiento Penal ecuatoriano, prevé en el Art. 219 la facultad del Fiscal para ordenar la práctica del examen psiquiátrico al infractor que se sospeche que padece enfermedad mental, esta norma debe extenderse a todos los infractores previo a ser procesados realizándoseles exámenes psicológicos, psiquiátrico y sociológicos. Debo recordar que la disposición legal del Art. 253 del Código de Procedimiento Penal ecuatoriano anterior, tipificaba la obligatoriedad del examen psiquiátrico ante de dictar el auto de apertura del plenario, sin embargo el actual Código establece este peritaje psiquiátrico desde la instrucción fiscal; sin embargo hay que aclarar, una vez detectado que el procesado padece de enfermedad mental, son internados en los Centros Carcelarios, por no existir Casas de Salud Mental Públicas que garanticen la rehabilitación de los infractores que sufren enfermedad psiquiátrica.

**Tercera Pregunta: ¿Considera usted, que las normas del proceso penal ecuatoriano resultan omisas en cuanto a la realización del estudio psiquiátrico y rehabilitación del infractor?**

**Respuestas:**

1. Las normas lo determinan, pero realmente no todos los infractores son sometidos a este estudio y por ende los infractores no se rehabilitan.
2. Sí, porque algunas veces no existe una rehabilitación adecuada para el infractor, permitiendo que aumente su problema.
3. Si, porque en el proceso penal ecuatoriano toman como importante el delito y no las razones, ni las influencias, ni mucho menos su rehabilitación.
4. No por completo, existen pacientes que son revisados para guiar de mejor manera resultados y recomendar su tratamiento.
5. En parte, porque si existen normas que obligan al examen psiquiátrico del procesado, sin embargo al momento de ser internados no cuentan con profesionales de salud para que brinden un tratamiento de rehabilitación.
6. Si, hay muchos enfermos mentales en cárceles que no reciben ningún tratamiento o el poco que reciben no es suficiente para su rehabilitación.
7. En la actualidad existen normas legales que obligan el examen psiquiátrico del infractor, con la finalidad de determinar su diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.
8. No tanto omisas si no más bien que se deben hacer algunas reformas y también cumplirlas a cabalidad.

9. La norma existente impide un estudio psiquiátrico del infractor al no estar ampliamente regulada en la legislación procesal, así como en el Código Penal, no cuenta con un régimen de medidas de seguridad.
10. Si, incluso utilizan términos incorrectos desde el punto de vista médico están en desuso como por ejemplo enfermo psiquiátrico, además se refiere a un restablecimiento pleno de las facultades, estas personas nunca cambian su estado. Desde el punto de vista jurídico se plasma en el Art. 34 del Código Penal la imposibilidad de entender o de querer, lo que en la actualidad no son términos utilizados.

**Comentario:** Estoy de acuerdo con las opiniones de los consultados porque el régimen penal ecuatoriano, no tipifica normas que permitan una correcta rehabilitación de los enfermos psiquiátricos que por su enfermedad han cometido un delito y que deben ser restablecidos de su personalidad, así lo dispone el Art. 34 del Código Penal ecuatoriano, pero no señala en que hospitales psiquiátricos deben ser creados como dependencias adscritas a la Fiscalía en donde cuenten con personal profesional especializados y con instrumentos y medicamentos necesarios para la rehabilitación.

**Cuarta Pregunta ¿Cree usted, al no existir normas legales pertinentes para el tratamiento del alienado mental infractor, esta produciendo secuelas indeseables en el proceso penal?**

**Respuestas:**

1. Si por que se esta violando derechos de los infractores, todos tenemos derechos a la salud y a un debido proceso, pero sobretodo la justicia no

gana nada si el infractor no tiene una rehabilitación adecuada volverá a infringir la Ley y la sociedad estará en peligro continuamente.

2. Claro, ya que la patología en vez de disminuir acrecienta, y muchos contagiando a los demás internos.
3. Si, se obtiene secuelas indeseables al tomar importancia a la salud mental del infractor y en que condiciones se encuentra su esquema mental.
4. Si, ya que se puede afectar a su salud mental del infractor que deberá estar interno en las Cárceles del país sin recibir tratamiento de rehabilitación.
5. Si, porque se lesiona el derecho a la salud mental que es un principio universal garantizado para todas las personas, por lo tanto, debe ser protegido y el estado debe velar por su cumplimiento.
6. Si, pues no permite la rehabilitación del infractor.
7. Aunque en la actualidad se cuenta con elemento humano, en los Centros de Rehabilitación Social, pero no existe una distribución de tratamiento que permita lograr la rehabilitación del interno enfermo psiquiátrico.
8. Considero que sí, porque el alienado mental infractor es inimputable y tiene derechos sobre un tratamiento a su salud mental.
9. En mi opinión, deben existir regulaciones, tanto en el orden sustantivo como en el orden procesal, que permitan dispensar un tratamiento diferenciado a estas personas que realizan infracciones, aun y cuando padecen de esas afecciones mentales.
10. Si, porque limita su derecho a una rehabilitación de su personalidad y salud mental, que le servirán para ser reincorporados a la sociedad.

**Comentario:** La falta de políticas de Estado encaminadas a garantizar los derechos a la salud mental de los internos en los centros carcelarios por haber ocasionado un delito, esta generando que los enfermos psiquiatras estén sometidos a una cadena perpetua, sin límite de caducidad de su internamiento que dispone el Art. 34 del Código Penal, porque al analizar el Art. 101 del Código Penal en lo concerniente a la prescripción de la acción penal, no señala nada en cuanto al internamiento indefinido de los enfermos psiquiátricos, por lo tanto existen vacíos legales que deben ser llenados en la legislación penal ecuatoriana, así como lo tipifican el Código Penal de la República del Perú, en donde se establece que el internamiento de los enfermos mentales deben ser máximo, el tiempo que dure la pena del delito cometido, por lo tanto, una vez cumplido ese internamiento es puesto bajo la custodia de un representante.

**Quinta Pregunta:** ¿Considera usted, que la internación del enfermo psiquiátrico debe ser controlada con la finalidad que no se prolongue más de lo indispensable y evitarla?

**Respuestas:**

1. Si es importante que estos infractores estén en sitios adecuados para ser tratados medicamente y posteriormente rehabilitados por lo tanto el control debe estar a cargo de las autoridades y policía así como también del Ministerio de Salud Pública.
2. Es importante ya que si se lo realizaría de una manera adecuada esta podría cambiar.

3. Es muy importante, por que si se encuentra algún desajuste en su salud mental debe tener un seguimiento para poder evitar nuevos delitos.
4. Deben estar internados el tiempo suficiente y estar sujetos a un informe de rehabilitación clínica por parte de los especialistas del Estado, con la finalidad de no deteriorarlo más.
5. Por su puesto que sí, todas las personas sin excepción alguna debe ser rehabilitada, por que la ley y los derechos humanos es aplicable para todos sin distinción de condición social o de salud, por lo tanto, debe establecerse un tiempo prudente para que sea rehabilitado por el Estado, para luego ser rehabilitado por algún familiar, como medida de seguridad.
6. Si, porque la finalidad del Derecho Ejecutivo Penal es la rehabilitación y restablecimiento de las facultades mentales de los internos, previo a evitar su reincidencia y habitualidad.
7. Considero que ahora se trata de obviar en lo posible la internación del paciente con tratamiento de puertas abiertas para evitar su internamiento innecesario y reinsertarlo lo más pronto a la sociedad.
8. Si debe ser controlada la internación del alienado mental con la finalidad de curarlo si es posible y reinsertarlo a la sociedad y al aparato productivo.
9. Obviamente, tanto administrativa como judicialmente pues de no ser así se corre el riesgo de que estas personas pasen el resto de sus días internado o reclusos. Fundamentalmente el Juez debería revisar sistemáticamente estos casos para considerar la pertinencia del mantenimiento o no de estas medidas de seguridad.
10. Debe ser tratado por médicos especialistas y no por cualquiera, sino por el órgano jurisdiccional de control y debe fijarse un plazo del tratamiento.

**Comentario:** Comparto las respuestas de los entrevistados, agregando que debe existir el respeto de los derechos humanos de estas personas, que deben recibir una rehabilitación integral de su estado mental, no estableciendo como un internamiento como a un recluso condenado, sino más bien como a un paciente que necesita ser rodeado de afecto y comprensión, por parte de su familiares, amigos y profesionales que le asistan, así como del persona que lo atiende a diario, caso contrario, no se podrá rehabilitar a estas personas. Debiendo el Estado debe crear centros asistenciales públicos, únicamente para estos casos.

**Sexta Pregunta: ¿Qué sugerencia daría usted como profesional, para lograr el restablecimiento de la enfermedad psiquiátrica del alienado mental y evitar que permanezcan confinados indefinidamente en los Centros de Rehabilitación Social del país?**

1. Creo que es importante la creación de centros de tratamiento y rehabilitación especiales para estos infractores; Coordinación entre el gobierno Central, la Policía y el Ministerio de Salud Pública; y, Reformas en el Código de Procedimiento Penal, Código de la salud y Reglamento del Sistema Penitenciario.
2. Que exista un trabajo multidisciplinario para inserción pronta del infractor a la sociedad y a la familia.
3. Seguimiento en cuanto a la salud mental y rehabilitación en la inserción en la sociedad en todas sus áreas.

4. Que se realicen adecuadas y oportunas valoraciones con el fin de tener un diagnóstico, para conocer el manejo que se requiera según el caso.
5. Que se cumplan los tratamientos tanto a nivel farmacológico y psicológico en instituciones especializadas y se investigue la reinserción social.
6. Detectar a enfermos mentales a través de evaluaciones proporcionando a los centros el recurso humano especializado.
7. El hospital general tiene esta obligación contar con personal capacitado, la medicación que actualmente es de esta generación y trabajar en equipo multidisciplinario para que esto se cumpla.
8. Crear clínicas de rehabilitación psiquiátrica con personal idóneo y realizar seguimientos continuos en el tratamiento del alienado mental.
9. En primer lugar, considerarlos como lo que son, enfermos mentales, consecuentemente, debe diseñarse una atención especializada que garantice su recuperación o mejoría. En segundo lugar, destinarlos a Centros de Salud y no a Centros de Rehabilitación Social. En tercer lugar, el control judicial para el cumplimiento del tratamiento como contenido fundamental de la medida de internamiento.
10. Una prisión con padecimientos psiquiátricos, nunca puede ir al lugar donde se extingue las sanciones de privación de libertad, sugiero crear Centros de Hospitales Psiquiátricos, Unidades legales donde sean atendidas estas personas.

**Comentario:** Estimo necesaria la creación de un Centro de Salud Mental, conforme lo manifiestan los entrevistados, dicho Clínica deber ser adscrita a la Fiscalía donde atiendan a personas que padecen de esta enfermedad,

con la finalidad de garantizar su salud, previo a la rehabilitación y reincorporación social. Por lo tanto, el régimen penal ecuatoriano debe ser reformado, incorporando mecanismos legales que garanticen los derechos humanos de los internos, particularmente de las personas que padecen enfermedades psiquiátricas y evitar que estén reclusos indefinidamente en los centros carcelarios.

## 5.2. RESULTADO DE LA ENCUESTA.

La técnica de la encuesta fue aplicada a un número de 30 profesionales del Derecho entre ellos, Abogados en libre ejercicio, funcionarios judiciales y de la Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos, para esto elaboré un formulario de siete preguntas, obteniendo el siguiente resultado:

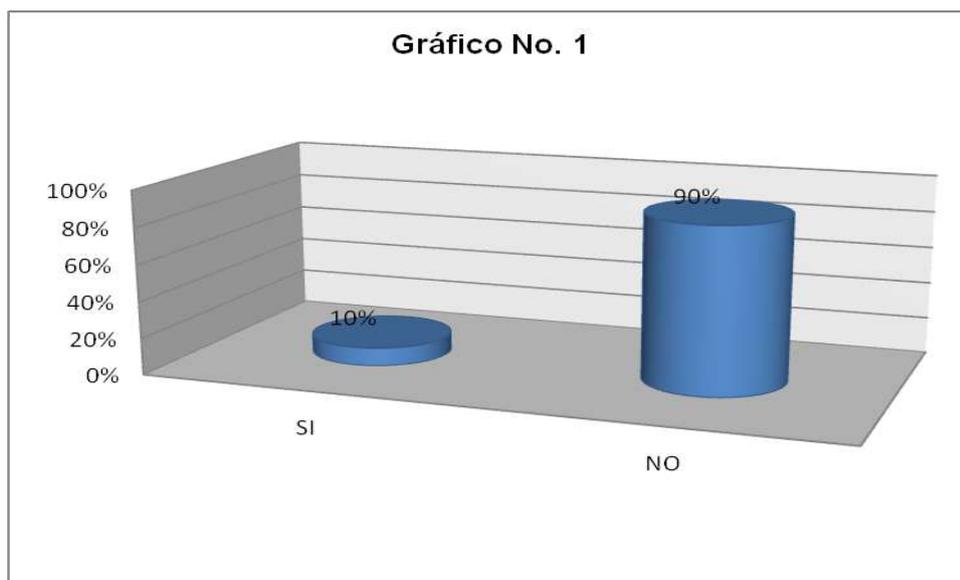
**Primera Pregunta: ¿Cree usted, que se esta respetando la Convención Americana sobre Derechos Humanos y Jurisdicción de la Corte Interamericana que garantizan el Derecho a la salud mental?**

**Cuadro Estadístico No. 1**

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	03	10%
No	27	90%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Profesionales del Derecho, Abogados, Funcionarios Judiciales - Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos.

**Autor:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.



**Análisis:** De los treinta encuestados, tres de ellos, que corresponden al 10%, seleccionan la opción del si, manifestando que los Derechos Humanos siempre tienen que ser respetados en la Corte Internacional. En cambio 27 encuestados que significan el 90%, señalan la opción del no, argumentando que la mayoría de veces por desconocimiento no se respetan los derechos humanos de las personas en el mundo; en nuestro país y de manera especial en el Centro de Rehabilitación Social de Loja, existen enfermos mentales privados de libertad, bajo decreto judicial, que deben estar en Hospitales Psiquiátricos, recibiendo tratamientos, sin embargo, no se garantiza su derechos a la salud mental, sino que únicamente se preocupan de la salud física. En las cárceles no cuentan con atención especializada en los policlínicos, por otra parte el Gobierno no se preocupa en lo que respecta a la atención del enfermo psiquiátrico.

**Comentario:** En los países suscriptores de la Convención Americana de los Derechos Humanos con Jurisdicción de la Corte Internacional no se garantiza

el derecho a la salud mental de las personas en su totalidad. Por un lado debo de aclarar que tanto de las personas que no cometen delitos, así, como aquellas que por su condición han ocasionado una infracción y por orden judicial del Juez de Garantías Penales competente debe de ordenar su internamiento en un Hospital Psiquiátrico, a éstas personas, porque no están siendo tratados como seres humanos, sino que más bien son ignorados por las autoridades y mandantes de los países que no tienen claro las normas legales de la Convención de los Derechos Humanos a nivel universal. Un ejemplo claro lo encontramos en nuestra localidad en donde encontramos internos en el Centro de Rehabilitación Social de Loja, que sufren enfermedades mentales y que no reciben tratamiento permanente de rehabilitación.

**Segunda Pregunta: ¿Cree usted, que la psiquiatría forense es aplicada en el proceso penal en los casos de enfermos psiquiátricos que han ocasionado un delito?**

**Cuadro Estadístico No. 2**

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	06	20%
No	24	80%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Profesionales del Derecho, Abogados, Funcionarios Judiciales - Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos.

**Autor:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.

**Análisis:** En esta pregunta seis encuestados que significan el 20% señalan la opción del sí, respondiendo que en los juicios penales el Fiscal está en la obligación de cumplir con lo dispuesto en el Art. 219 del Código de Procedimiento Penal, porque si el procesado mostrara síntomas de enfermedad mental el Fiscal deberá ordenar su inmediato reconocimiento, por medio de dos peritos psiquiatras, quienes mediante informe establecerán si la enfermedad mental es transitoria o permanente, en el primer caso se posterga la recepción de la versión hasta su restablecimiento, pero prosigue con la substanciación de la etapa de instrucción. En caso de enfermedad permanente el Fiscal remite el informe al Juez de Garantías Penales quien debe cumplir con lo dispuesto en el Art. 34 del Código Penal, disponiendo su internamiento en un Hospital Psiquiátrico del país. En cambio veinticuatro consultados que equivalen al 80% de los encuestados seleccionaron la opción del no, fundamentando que en la actualidad los centros carcelarios del país no tienen departamentos psiquiátricos peor que exista una cárcel exclusiva para esta clase de enfermos, en el mejor de los casos deber ser tratados independientemente por profesionales privados, porque no existen profesionales en psiquiatría que brinde atención permanente a estas personas, como está sucediendo de los enfermos que se encuentran con decreto judicial internados en los Centros de Rehabilitación Social del país.

**Comentario:** De las versiones rendidas por los consultados comparto sus inquietudes por ser reales y estar suscitándose en nuestro país. Debo precisar, si bien existe el Art. 219 del Código de Procedimiento Penal y Art. 34 y 50 del Código Penal, son normas insuficientes, aplicables desde un inicio del proceso

penal, más no durante y después de la ejecución del internamiento del enfermo psiquiátrico, por lo tanto resultan omisas y deben ser ampliadas. Hay que analizar que el estudio de la personalidad y otras causas que determinen al infractor a cometer el delito en la mayoría de veces no se realiza, se ve más en casos de delitos sexuales, sin embargo debería ser parte del proceso, ya establecido este tipo de intervención en todos los delitos.

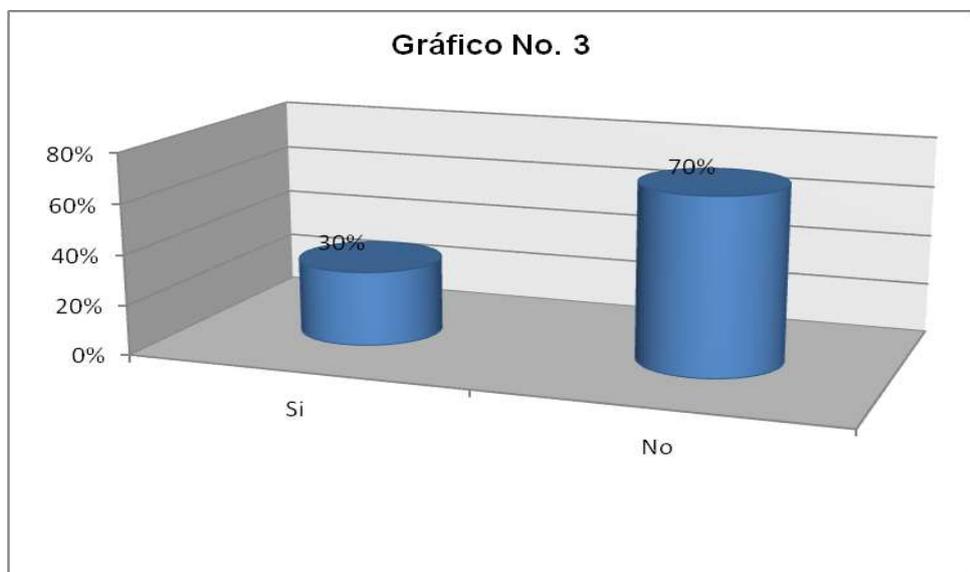
**Tercera Pregunta: ¿Cree usted, que los enfermos mentales que han cometido un delito, son tratados por psiquiatras de su patología por parte del Estado?**

**Cuadro Estadístico No. 3**

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	09	30%
No	21	70%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Profesionales del Derecho, Abogados, Funcionarios Judiciales - Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos.

**Autor:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.



**Análisis:** Respecto a esta pregunta nueve profesionales que pertenecen al 30% señalan la opción del sí, porque cuando son internados en centros carcelarios tratan sus directivos que se les brinde un seguimiento para evitar complicaciones con los otros internos. El gobierno en parte está pendiente para su rehabilitación por pertenecer a esta sociedad. En cambio veintiún encuestados que corresponde al 70% de los consultados responden que generalmente una vez que son sentenciados, son llevados a las cárceles y no reciben ningún tratamiento, con lo que estaría el Estado violando el derecho a la salud mental de estos infractores que actuaron sin voluntad ni conciencia.

**Comentario:** Debo indicar que si bien al ser internados con decreto judicial en los Centros de Rehabilitación, estas personas siguen gozando de su derecho a la salud mental, por lo mismo deben ser rehabilitados, durante y después del cumplimiento del internamiento, debiéndose establecer un límite en su internamiento. Por que únicamente se les realiza un examen psiquiátrico al inicio del proceso para determinar su inimputabilidad e imponerles una medida de seguridad post delictual, por lo tanto, durante su internamiento no es permanente su tratamiento por parte de especialistas, porque los Centros de Rehabilitación no cuentan, si bien solicitan a la Defensoría Pública Penal, Fiscalía o Corte de Justicia que colaboren con la designación de un profesional de la psiquiatría lo harán por unas pocas veces y no en forma permanente y oportuna, por lo tanto, los enfermos psiquiátricos pasan todo su internamiento aislados sin recibir tratamiento de rehabilitación.

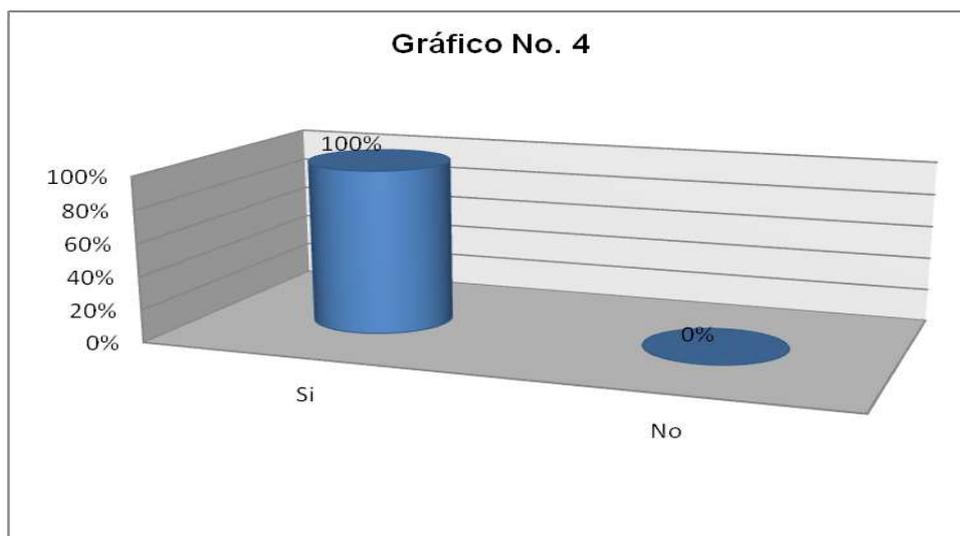
**Cuarta Pregunta: ¿La inimputabilidad de los enfermos psiquiátricos, considera usted que debe ser controlada con medidas de seguridad post delictuales como mecanismos de prevención y protección social?**

**Cuadro Estadístico No. 4**

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	30	100%
No	00	00%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Profesionales del Derecho, Abogados, Funcionarios Judiciales - Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos.

**Autor:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.



**Análisis:** En esta pregunta los treinta profesionales, que representan al 100% de los encuestados seleccionan la opción del si, indicando es necesario que sean controlados y lo que es más que sean tratados medicamente hablando en forma correcta, pues si tienen problemas mentales son infractores que necesitarán medicación de por vida y por ende toda la vida van a continuar cometiendo delitos en forma inintencional y la sociedad debe estar protegida de ellos. Siendo la más conveniente la construcción de Casa de Salud Mental

públicas para estas personas que adolecen de enfermedades mentales, en donde brinden atención profesionales acreditados y calificados por el Ministerio de Justicia. Porque el hecho de que un enfermo mental sea inimputable no significa que pueda seguir libre sin ninguna medida que garantice la seguridad de la sociedad. Es necesario se lleve un registro médico de personas nacidas con problemas mentales y brindarles atención y tratamiento con la finalidad de prevenir el cometimiento de delitos.

**Comentario:** Considero que la inimputabilidad o falta de capacidad de las personas que sufren trastorno mentales debe ser tratada como lo indican las respuestas de los consultados, agregando que el Estado debe establecer políticas criminales encaminadas a brindar atención gratuita y especializada permanente a todas las personas que tienen este problema, antes, durante y después de haber cometido una delito. Es decir, todas las personas que sufren enfermedad psiquiátrica deben recibir tratamientos sin excepción alguna.

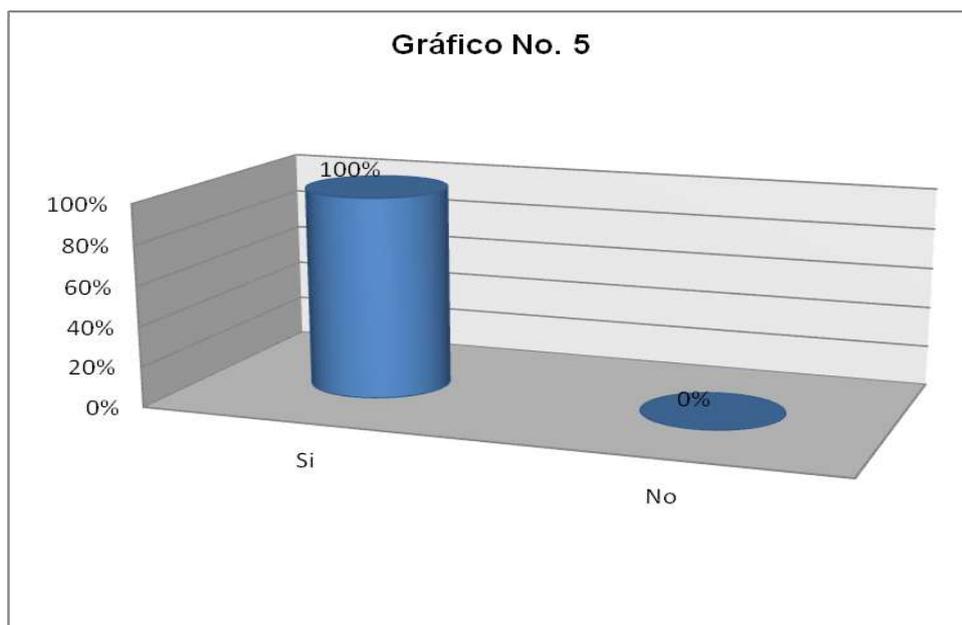
**Quinta Pregunta: ¿Considera usted, que el estudio psiquiátrico del infractor debe ser obligatorio para todos los procesados, sobre todo en asesinatos y delitos sexuales?**

**Cuadro Estadístico No. 5**

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	30	100%
No	00	00%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Profesionales del Derecho, Abogados, Funcionarios Judiciales - Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos.

**Autor:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.



**Análisis:** En esta pregunta al igual que la anterior los treinta encuestados que representa al 100% de los consultados escogieron la opción del si, respondiendo que todo individuo que comete delitos, particularmente sexuales y contra la vida de las personas, tiene instintos delictivos, por lo que es necesario determinar las patologías que presenten, así las causas y el estado mental del infractor, conocer sus factores desencadenantes de tipo psicológico y psiquiátrico. Por lo que consideran que debe existir una valoración para contrastar conductas y sus reacciones; porque la mayoría de conductas ilícitas se realizan ha causa de traumas que no fueron tratados en su momento o no fue adecuado su estrategia de tratamiento. Por lo tanto, el estudio psiquiátrico debe ser una diligencia imprescindible en el proceso sin el cual no se puede llevar adelante.

**Comentario:** Las opiniones de los consultados son aceptables, debiendo agregar que la psiquiatría forense y psicología clínica como ciencias auxiliares

del derecho penal deben ser considerados desde un inicio del proceso penal, con la finalidad de establecer el comportamiento humano del infractor y determinar el grado de su salud mental, porque debemos tener presente que todo individuo presenta una personalidad diferente que la adquirió durante su desarrollo social, o fue adquirida por patologías hereditarias o enfermedades de psiquis adquiridas. Debiendo hacer prevalecer el estudio criminológico del infractor y así determinar si se trata de un enfermo psiquiátrico inimputable o de un criminal con enfermedades patológicas que debe ser considerado imputable y ser sancionado y recibir un tratamiento adecuado. Todo esto porque existen casos donde personas con capacidad han sido sentenciadas y durante el cumplimiento de su pena, en los centros carcelarios reciben maltratos físicos, psicológicos y hasta sexuales, lo que los encierra en un mundo aislados que les induce a ser sujetos fáciles de alucinaciones y de otras enfermedades mentales, tal es el caso suscitado en el Centro de Rehabilitación Social de Machala donde intervino los Derechos Humanos para conocer este caso de abuso a la salud mental del interno y hacer conocer a las autoridades competentes para que dictan las sanciones respectivas al personal del centro que lesionaron los derechos de esta persona que ingresó con capacidad y fue encontrado incapaz por padecer de enfermedad mental producida por los guía que lo torturaban y aislaban dentro del Centro de Rehabilitación.

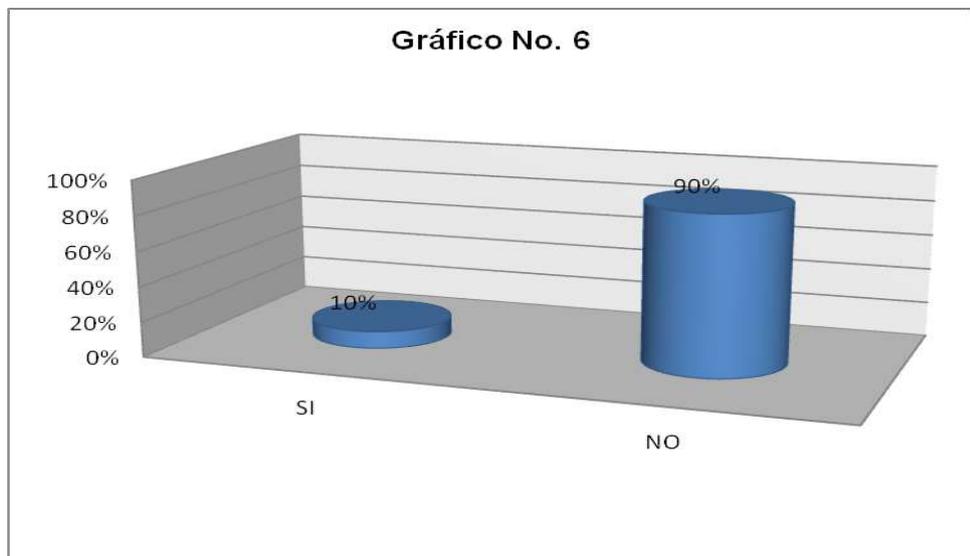
**Sexta Pregunta: ¿El internamiento en un hospital psiquiátrico del enfermo psiquiátrico, según lo tipifica el Art. 34 del Código Penal se viene cumpliendo?**

**Cuadro Estadístico No. 6**

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	03	10%
No	27	90%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Profesionales del Derecho, Abogados, Funcionarios Judiciales - Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos.

**Autor:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.



**Análisis:** En lo concerniente a esta pregunta, tres encuestados que significan el 10% de los consultados, señalan la opción del sí, indicando que en muy pocos casos penales que han solicitado el internamiento de estos infractores con enfermedades mentales, fueron recibidos, sin embargo, al demostrar y producir daño a los demás pacientes, los Hospitales Psiquiátricos como el Lorenzo Ponce y Julio Endara le han negado su acceso, por ser casa de salud mental privadas el Estado no puede obligar que reciban a estas personas peligrosas por su comportamiento. En cambio, veintisiete de los entrevistados

que corresponde al 70% manifiestan que lamentablemente, al no ser recibidos en los Hospitales Psiquiátricos, estos son recluidos en los centros carcelarios del país, en donde no reciben tratamiento alguno para ser reincorporados a la sociedad. Se debe hacer un buen diagnóstico de la patología psiquiátrica y la peligrosidad del infractor y evitar su internamiento en las cárceles.

**Comentario:** Estimo necesaria la creación de Hospitales Psiquiátricos públicos dedicados a la atención integral de los enfermos mentales, con la finalidad que se cumpla lo dispuesto en el Art. 34 del Código Penal. El Estado debe dictar políticas criminales de prevención y curación para las personas que padecen estas enfermedades mentales, regulando las medidas de seguridad.

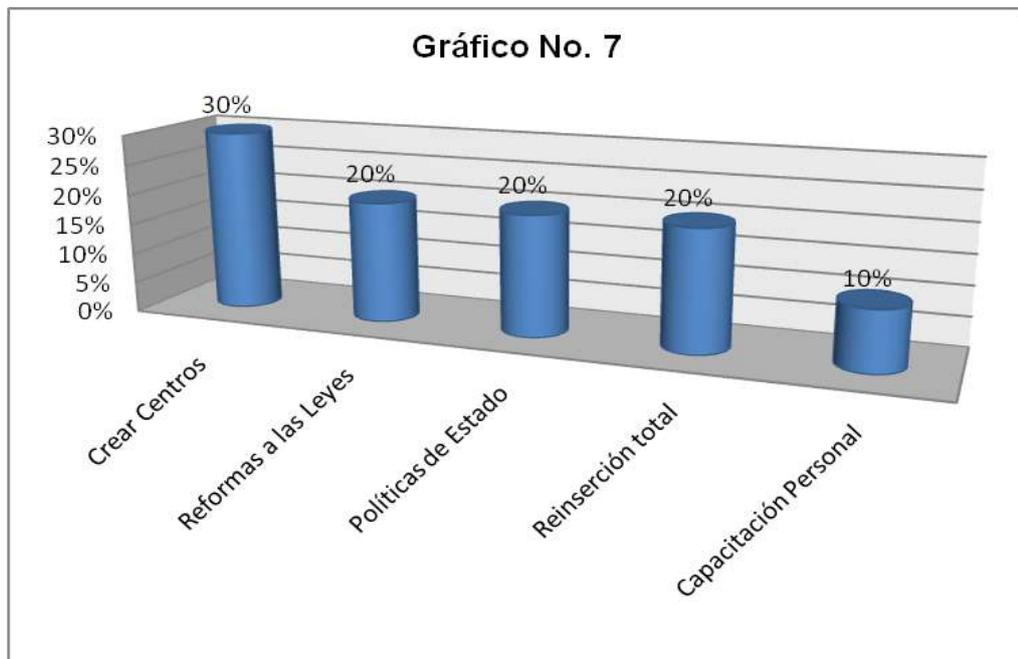
**Séptima Pregunta:** ¿Qué alternativas de solución ante la problemática planteada, usted sugiere para permitir la rehabilitación o curación del enfermo psiquiátrico infractor y evitar que cometa otro delito?

**Cuadro Estadístico No. 7**

<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Crear Centros	9	30%
Reformas a las Leyes	6	20%
Políticas de Estado	6	20%
Reinserción total	6	20%
Capacitación Personal	3	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Profesionales del Derecho, Abogados, Funcionarios Judiciales - Fiscalía, Docentes Universitarios y Peritos Médicos.

**Autor:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.



**Análisis:** De las alternativas planteadas por los consultados he unificado de acuerdo a las variables que son similares, obteniendo los siguientes resultados:

1. Creación de Centros Especializados de Salud Mental que brinden tratamiento y rehabilitación a los infractores con enfermedad psiquiátrica.
2. Deben darse cambios en el Código de Procedimiento Penal, Código de Salud y Reglamento del Sistema Penitenciario, a fin de que se especifique que estos infractores deben estar en centros especializados y bajo el control del Estado.
3. Ejecución de políticas de Estado que permitan el internamiento y posible recuperación de los alienados mentales, con hospitales que se dediquen a rehabilitarlos.
4. Que la rehabilitación de un enfermo mental se base en la reinserción en todas sus áreas, familiar, laboral, salud, interpersonal, de una forma

adecuada, acompañado de psicoterapia y fármaco terapia, realizando trabajos multidisciplinarios, en unión a familiares, según el caso.

5. Preparación de recursos humanos en salud mental en los Centros penitenciarios que puedan detectar enfermedades mentales para darles el trato respectivo oportuno.

**Comentario:** Las alternativas que brindan los encuestados me parecen aceptables ante el problema que se investiga, agregando que en los Centros de Asistencia de Salud Mental debe ser de carácter público y para las personas que sufren estas enfermedades en cualquier etapa de su vida, con o sin antecedente delictuales, por lo que, la normativa del régimen penal y de salud deben contener claramente definidas las medidas de seguridad que se les debe imponer en cada caso, estableciendo plazos en su rehabilitación, para luego sean entregados a sus familiares y se preocupen por su tratamiento familiar. Todo esto previo a evitar su internamiento indefinido en los Centros de Rehabilitación Social conforme lo están viviendo en la actualidad, siendo sujetos de vulneración de sus Derechos Humanos, particularmente el derecho a su salud mental. Para esto el Estado en coordinación con representantes de Universidades, Función Judicial, Fiscalía, Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud, Policía Judicial, Colegios de Abogados, y Médicos Psiquiátricos, deben debatir esta problemática, previo a garantizar los derechos de todas las personas.

### **5.3. ESTUDIO DE CASOS.**

#### **Caso No. 1**

##### **a. Datos Referenciales:**

**Juicio No.** 092- 98

**Delito:** Matricidio

**Juzgado:** Tribunal Tercero de lo Penal de Loja.

**Ofendido:** R.E.S.A.

**Agresor:** J.E.S.S.

##### **b. Versión del Caso:**

El Parte Policial, suscrito por los señores CboP, Ángel Arévalo y Klever Pogo, de fecha 13 de Enero de 1998, en el que se hace conocer el levantamiento de Cadáver de la que en vida se llamo señora Rosa Elena Sánchez, Parte Policial suscrito por el señor Sgos. de Policía Luis Ortiz, de fecha 13 de enero de 1998, los hechos sucedieron a eso de las 09h00, en el domicilio del ciudadano Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez, ubicado en el barrio la Tebaida, calle España y Chile, quien había pedido que le diera, de comer, pero su madre le había contestado con palabras groseras, por lo que el detenido agarra un hacha de metal con mango de madera y procede a darle de hachazos en el cráneo de lo cual le produce la muerte, luego de cometer este crimen sale de su domicilio y se dirige al centro de la ciudad, donde es detenido por elementos de la Policía del Servicio Urbano, a la altura de las calles Lourdes y Manuel Agustín Aguirre, por encontrarse con su vestimenta manchada de sangre, al realizar las

respectivas averiguaciones se pudo constatar que el detenido era el autor de la muerte a la occisa.

En el lugar de los hechos llegó el señor Juez de lo Penal y procedió a realizar el levantamiento del cadáver que se encontraba en sentido decúbito dorsal en el centro del dormitorio en un charco de su misma sangre y presentaba destronamiento del Graneo, la masa encefálica se encontraba dispersa por el piso, la víctima al momento vestía un suéter de color caqui a rayas, blusa negra, falda azul y medias polín azul, y se encontraba descalza; un vez terminada la diligencia fue trasladada a la morgue para la autopsia de ley. El responsable de los hechos queda recluso en los calabozos de esta Unidad, mismo que presenta una rotura en la ceja del costado derecho.

Durante la etapa del sumario no se practicó ningún examen médico al infractor; emitiendo al finalizar esta etapa el Fiscal su dictamen acusatorio. En la audiencia preliminar el Fiscal continuó con su acusación y el Juez de lo Penal, en vista de haber responsabilidad del infractor por del delito de matricidio, dictó el auto de apretura la plenario.

Durante la audiencia pública de juzgamiento oral, el Tribunal al darse cuenta del estado mental del acusado, y conforme lo estipula el Art. 324 del Código de Procedimiento Penal, suspende el pronunciamiento de la sentencia y se ordena practicarle al procesado Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez un reconocimiento médico-psiquiátrico, el mismo que se llevó a efecto en el Centro de Rehabilitación Social de Loja, el día jueves 21 de mayo de 1998, a las

15H00, con la intervención de los Peritos: Dr. Nelson Lanchi, Director de la Unidad de Salud Mental del Hospital Regional Isidro Ayora y del Dr. Miguel Ángel Brito Aguirre, Médico Legista, debiendo notificarlos a los expresados Galenos con la presente providencia en forma personal, para los fines legales consiguientes.

**c. Audiencia de Juzgamiento:** Loja, nueve de julio de mil novecientos noventa y ocho, a las 15h10. Ante el Tercer Tribunal Penal de Loja, comparecen el señor Fiscal Primero de lo Penal de Loja, el acusado Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez, y su defensor Dr. Adolfo Ledesma Muñoz Defensor Público de la H. Corte Provincial de Justicia de Loja, a fin de llevar a cabo la diligencia de audiencia de juzgamiento del prenombrado acusado, con la sola finalidad de reabrir el debate. Al efecto y habiéndose verificado la comparecencia de todas las partes procesales, el Presidente del Tribunal de Penal declara reabierto el debate y dispone que por Secretaría se dé lectura al examen psicosomático practicado al procesado, que obra de fj. 42 a 46 del cuaderno del plenario. Seguidamente, el Presidente del Tribunal concede la palabra al señor Fiscal, el que interviene y dice: “Se le ha practicado al sindicado Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez un examen psicosomático, en el que se concluye que padece una enfermedad mental, obra de autos también el oficio No. 100-D-HJE de 8 de junio de 1998, dirigido a su autoridad por el doctor Jorge Oña Muñoz, Director del Hospital Julio Endara de ciudad de Quito, en el que manifiesta de que efectivamente el acusado estuvo interno en ese Centro Psiquiátrico y que los Directivos de este Centro comparten el criterio de los Peritos, al manifestar que el mismo padece de esquizofrenia paranoide y de

fármaco dependencia, además presenta todas las manifestaciones generales de un síndrome delirante pero ofrece a la vez como característica típica y dominante un proceso de desintegración de la personalidad que conduce al estado de decadencia mental llamado demencia, falta en este tipo delirante la estructura lógica sistematizada precisamente por carencia de vigor psíquico, la despersonalización de un individuo es la perturbación fundamental que obviamente influye gravemente en su responsabilidad. *Esto concluye de que Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez padece de una enfermedad mental que es una variedad de psicosis o una variedad de esquizofrenia que se caracteriza por la división o dislocamiento de la personalidad, enfermedad mental que puede considerarse suficientemente grave como para eximir de responsabilidad a cualquier persona que la padezca*, este es el caso del señor Samaniego Sánchez para quienes los Peritos Médicos consignan su informe indican además como agravante, sufre de consumo crónico de drogas que al igual provoca un daño cerebral orgánico, esto nos remite a que la conducta del acusado Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez se encuadra en lo que dispone el Art. 32 del Código Penal, en consecuencia, acogiendo señor Presidente y señores Miembros de este Honorable Tribunal el criterio médico legal de los doctores Brito Aguirre y Lanchi León y porque precisamente en lo fundamental ha variado la situación jurídica del acusado señor Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez, el Fiscal se **abstiene de acusarlo**, pero solicita al Tribunal que al momento de expedir la resolución correspondiente se disponga el internamiento del acusado en una institución especializada, ya que como se anota la pericia psiquiátrica se trata de un individuo que representa un alto riesgo a la sociedad y por lo tanto, merece un tratamiento estrictamente de

internación hospitalaria en un Centro Psiquiátrico especializado, de esta forma se da cumplimiento lo que dispone el Art. 34, inciso 2do, del Código Penal ecuatoriano.

**d.- Resolución:** Por las circunstancias expuestas, el Tercer Tribunal Penal de Loja, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, absuelve definitivamente a Jorge Ezequiel Samaniego Sánchez, de 34 años de edad, nacido y domiciliado en esta ciudad de Loja, de estado civil soltero, del delito imputado. Conforme al inciso 2do. de la norma sustantiva penal invocada y al criterio terapéutico de los; mencionados peritos médicos, dispóngase su internamiento en el Hospital Psiquiátrico “Julio Endara” de la ciudad de Quito, y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia de la Fiscalía y previo informe satisfactorio de médicos designados por el Tribunal sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado. Se remiten copias 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.

**e. Comentario:** El presente caso se trata de una persona que padece las enfermedades mentales conocidas como; esquizofrenia, paranoide, fármaco dependencia de drogas, quien mata a su madre, por lo cual es detenido y se lo procesa, hasta llamarlo a juicio; vale indicar que este acusado de acuerdo a nuestro Código Penal, según el Art. 34, es inimputable aunque haya cometido el delito. Sin embargo dentro del proceso se tuvo que esperar que llegare a la audiencia de juzgamiento para que se den cuenta que se trata de un enfermo

mental, por medio de los informes periciales que se le envió a realizar, esto da entender que en un proceso penal de esta naturaleza el Fiscal, Juez de Garantías Penales y Defensor Público, deben observar el comportamiento del infractor, y no obviar su tratamiento mental. De conformidad al peritaje médico y de la opinión científica enerve en su totalidad el criterio o testimonios que han sido vertidos en la diligencia dentro del proceso, que cuando no se tiene voluntad, ni conciencia del acto cometido, al autor se lo considera inimputable y jamás puede ser sujeto a prisión alguna, lo pertinente es su internamiento en un Centro de Salud Pública Especializado. Por otra parte de la declaración rendida por el acusado ante el Tribunal se determina que se trata de una persona con enfermedad mental que debe ser tratada para precautelar la integridad de los miembros de la sociedad, por que en la actualidad el infractor se encuentra recluido en el Centro de Rehabilitación Social de Loja, sin esperanza de ser readaptado a la sociedad.

## **Caso No. 2.**

### **a. Datos Referenciales:**

Informe: N° 63/99

Juicio: No. 11.427

Víctima: V.R.C.

Denunciado: Estado Ecuatoriano.

Infracción: "muerte bajo custodia".

Organismo: Comisión Ecuménica de Derechos Humanos.

Fecha de la Acción: 13 de abril de 1999.

**b. Antecedentes:**

El señor Víctor Rosario Congo, ecuatoriano, de 48 años de edad, fue sindicado por el Juez Segundo de lo Penal de la Provincia de El Oro en las causas 202/90 y 205/90 por robo y asalto. El 25 de julio de 1990, cuando dichas causas se hallaban en su etapa sumaria, el señor Congo fue recluido en el Centro de Rehabilitación Social de Machala. Aunque no han sido fehacientemente corroborados, existen indicios de que al momento de su encarcelamiento el *señor Congo se conducía de un modo que hacía presumir que era víctima de trastornos mentales. Aproximadamente el día 12 de septiembre de 1990, el interno fue alojado en una celda de aislamiento.*

Según surge de la información aportada por el peticionario y corroborada o ampliada por el Estado, *el 14 de septiembre de 1990 Víctor Rosario Congo fue agredido por uno de los guías del Centro de Rehabilitación, el señor Walter Osorio.*

Conforme al relato del entonces Director del Centro de Rehabilitación en su "Informe de Novedades" del 29 de septiembre de 1990, "el guía Walter Osorio se aprovechó del estado mental deprimido del interno Víctor Amable Rosario Congo El señor Walter Osorio en el turno asignado a él empezó a irritarlo al interno Víctor Rosario Congo, preguntándole y repreguntándole en tono de grito, lo que le produjo evidentemente un mayor grado de demencia y a pesar de haber excitado el altísimo grado de locura en el interno Víctor Rosario

Congo, el mismo guía Osorio le asestó un garrotazo en el cuero cabelludo, ocasionándole una herida visible.

*A pesar de la aparente gravedad de la lesión y de su estado emocional, no consta que el señor Congo haya recibido atención médica. Se lo depositó nuevamente en la celda de aislamiento donde, aparentemente, permaneció desnudo e incomunicado. En el antes mencionado "Informe de Novedades", el Director del Centro admite que el señor Congo a la presente fecha por su estado demencial guarda prisión solo en la celda de aislamiento, pues desde hace algún tiempo: se orina, defeca y habla solo.*

El 20 de septiembre de 1990, la Dra. Martha Sánchez de Rodríguez, Secretaria Ejecutiva de la Comisión Diocesana de Derechos Humanos, *solicitó al Juez de la causa que ordenara una evaluación psiquiátrica del sindicado. En opinión de la doctora Sánchez de Rodríguez, Víctor Rosario Congo debía ser declarado inimputable y trasladado a un centro psiquiátrico.*

En esa misma fecha, *el doctor Wilmer Riofrío -médico del Centro de Rehabilitación- dirigió una nota al Director sugiriendo que, dado su estado de salud, Víctor Rosario Congo fuera sometido a valoración psiquiátrica y tratamiento en una casa asistencial especializada. Dicha solicitud fue también elevada al Juez de la causa.*

El 25 de septiembre de 1990, ante la inacción del magistrado, la doctora Sánchez solicitó la intervención del Ministro Fiscal de El Oro con el fin de acelerar la evacuación de la diligencia. En el mismo escrito, solicitó se

ordenaran las investigaciones correspondientes a fin de determinar responsabilidades por la agresión sufrida por la víctima.

El Ministro Fiscal comisionó a la doctora María Teresa Bernal de Arévalo, Agente Fiscal Segundo de turno, para investigar las agresiones perpetradas contra la víctima. Con ese fin, el 2 de octubre de 1990 se practicó el reconocimiento médico legal por parte de los médicos peritos Rubén Santacruz Barahona, médico legista de la Procuraduría General del Estado, y Wilmer Riofrío, médico del Centro de Rehabilitación.

El informe emitido por los peritos médicos señala en sus conclusiones que la lesión física encontrada en la cabeza del señor Congo es el resultado de *"..la acción traumática de un cuerpo contundente duro, que le determina enfermedad e incapacidad física para el trabajo de siete días a partir de la fecha de su producción, salvo complicaciones"*. En cuanto a su estado mental, concluyeron que *por los signos observados en el paciente durante el examen médico, la actitud toda se enmarca dentro de los cuadros psiquiátricos de tinte psicótico, cuya etiología puede relacionarse con la experiencia vivencial por la que está atravesando, lo que se enmarcaría dentro de las llamadas psicosis carcelarias o Síndrome de Ganser, la misma que suele mejorar notablemente con el cambio de ambiente por lo que sugerimos su traslado a un centro médico especializado en psiquiatría.*

El 8 de octubre de 1990 el entonces Director del Centro de Rehabilitación Social de Machala solicitó autorización al Director Nacional de Rehabilitación Social de Quito, para trasladar a Víctor Rosario Congo al Centro de

Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil con el fin de que recibiera atención médica.

Finalmente, el 23 de octubre de 1990, el Juez Segundo de lo Penal autorizó por medio de un oficio al Director del Centro de Rehabilitación a trasladar a la supuesta víctima al Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce de la ciudad de Guayaquil. *La documentación aportada por las partes muestra que el traslado se efectuó al día siguiente; sin embargo ese Hospital rechazó su admisión. De allí se lo trasladó al Hospital Luis Vernaza donde también fue rechazado. Consecuentemente, el 25 de octubre de 1990 fue llevado al Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil.*

El Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil recibió a Víctor Rosario Congo *en estado de salud crítica*. La Dirección Nacional de Rehabilitación Social expidió una autorización médica de salida donde se establece que el interno en mención debe salir con el carácter de urgente y con las máximas seguridades del caso y bajo responsabilidad de los guías que lo trasladen. *Se señala como causa de salida la deshidratación de tercer grado y se ordena que sea trasladado a la sección de emergencia del Hospital Luis Vernaza.*

El interno Víctor Rosario Congo fue trasladado al Hospital Vernaza a las 12 horas del 25 de octubre de 1990. *Según consta en los documentos del Archivo Clínico del Hospital, el paciente llegó en condiciones críticas debido al grado de deshidratación y falleció a las pocas horas de haber sido internado.*

El Protocolo de Autopsia practicada el 27 de octubre de 1990 concluye que la causa de muerte de Víctor Rosario Congo fue la desnutrición, el desequilibrio hidroelectrolítico y la insuficiencia cardiorespiratoria.

El guía Walter Osorio renunció a su cargo poco después del incidente, y el Juez Segundo de lo Penal de El Oro cerró las causas por las cuales se había detenido preventivamente a Víctor Rosario Congo.

#### **a. Las Posiciones de las Partes.**

##### **1. Las alegaciones del peticionario.**

El peticionario alega que el Estado es responsable por las lesiones sufridas por Víctor Rosario Congo, la falta de atención médica, su incomunicación y la negligencia que finalmente causó su muerte.

El peticionario sostiene que el Estado es responsable por las lesiones que el personal del Centro de Detención le causara a la supuesta víctima. Alega que ha sido probado que el guía empleado por el servicio penitenciario, Walter Osorio, golpeó a Víctor Rosario Congo en la cabeza causándole una herida sangrante.

También alega que el Estado no cumplió con su obligación de brindar atención médica al herido que se encontraba bajo su custodia y que, por el contrario, procedió a ubicarlo en una celda donde permaneció incomunicado, a pesar de sus heridas y su estado mental.

En su opinión, no puede calificarse al fallecimiento de la supuesta víctima como "muerte natural", sino que fue el resultado de la falta de debida diligencia por

parte del Estado. El peticionario sostiene que existe un nexo causal entre la agresión, el aislamiento y la muerte de la víctima. Alega que en este caso es lógico concluir que el rechazo a ingerir alimentos es consecuencia del aislamiento y la falta de atención médica a que se sometió a la víctima, tras recibir un golpe en la cabeza. Todo esto teniendo también en cuenta que el señor Congo padecía un desorden mental. Concluye que el Estado debe asumir su responsabilidad por lo que fue una "muerte bajo custodia".

El peticionario también ha señalado que el Estado ha incumplido con su deber de llevar a cabo una investigación judicial con el fin de establecer la responsabilidad de los individuos involucrados en la comisión de las lesiones sufridas por el interno Congo, y su posterior abandono. Alega que el Estado no cumplió con su obligación de investigar judicialmente hechos que, por sus características, constituirían un delito perseguible de oficio, y afirma que esa carga no puede ser trasladada a los peticionarios.

## **2. La defensa del Estado.**

El Estado ha aportado documentos que confirman la identidad del agresor de la víctima como Walter Osorio, guía del Centro de Rehabilitación Social de Machala. También ha aportado elementos que confirman el daño físico y psicológico causado por la agresión. Sin embargo, no ha presentado defensas que justifiquen el comportamiento del guía.

El Estado ha calificado de "perversa" la aserción del peticionario en el sentido de que existe un vínculo causal entre la agresión sufrida por la víctima el día 14 de septiembre de 1990 y su muerte el 25 de octubre del mismo año. Alega que,

según señala la autopsia, Víctor Rosario Congo murió como consecuencia de su estado de deshidratación y no como resultado de sus heridas.

En cuanto a su obligación de actuar con la debida diligencia respecto de las personas bajo su custodia --particularmente personas en la situación de salud del señor Congo-- el Estado sólo se ha referido al contexto socioeconómico que, según alega, le impide tener cárceles psiquiátricas o suficientes guías capacitados.

En cuanto a su deber de investigar las violaciones de los derechos fundamentales, el Estado ha alegado que el peticionario no planteó recurso alguno ante el Tribunal de Garantías Constitucionales para que protegiera los derechos de la víctima. Sostiene que sólo se elevó la denuncia ante el ministro fiscal, que no es parte de la función judicial, y que por lo tanto no se puede imputar el retardo de justicia al poder judicial.

Por último, y en respuesta a las críticas del peticionario, defiende la validez de la autopsia practicada al occiso alegando que los peritos no están autorizados a obviar procedimientos forenses ni falsear informes, bajo severas prevenciones penales.

#### **b. Actuación de la Comisión Ecuménica de Derechos Humanos.**

El 9 de noviembre de 1994, la Comisión Ecuménica de Derechos Humanos presentó una petición contra la República del Ecuador por la violación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en perjuicio del señor Víctor Rosario Congo.

La Comisión abrió el caso 11.427 el 13 de febrero de 1995. Durante su nonagésimo quinto período de sesiones, tras substanciar el trámite de admisibilidad, se pronunció formalmente sobre su jurisdicción para entender en el caso, declarándolo admisible mediante el *Informe 12/971* cuya aprobación fue notificada a las partes el 18 de marzo de 1997.

### **Trámite ante la Comisión.**

En la parte resolutoria del *Informe 12/97* la Comisión instó a las partes a considerar la posibilidad de solucionar el caso amigablemente, y a hacerle saber su posición dentro de un plazo de 30 días.

En nota fechada el 2 de abril de 1997, el peticionario expresó su voluntad de iniciar el proceso de solución amistosa. La Comisión dio traslado de esta información a Ecuador. El 29 de julio, el Estado presentó un escrito en el cual esgrimió argumentos sobre la admisibilidad y el fondo del caso, sin hacer referencia a una posible solución amistosa. El peticionario hizo llegar a la Comisión sus observaciones a los argumentos presentados por el Estado, en nota del 3 de noviembre de 1997.

El 14 de noviembre, el Estado finalmente respondió al ofrecimiento de buenos oficios de la Comisión. *Señaló que estaba dispuesto a iniciar el procedimiento de solución amistosa a la luz de las disposiciones del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva, vigente en Ecuador, que en sus artículos 130 y 134 establece un procedimiento para hacer efectiva la responsabilidad patrimonial y subsidiaria del Estado.* La Comisión dio traslado de esta respuesta al peticionario quien, por nota del 21 de enero de 1997, dejó

constancia de que no estaba conforme con la respuesta del Estado. En su opinión, éste sólo había accedido a intentar la solución amistosa del caso en términos ambiguos y conforme a la idea de que existen recursos previstos por ley para obtener la reparación del daño. Consecuentemente, expresó que no correspondía iniciar un procedimiento de solución amistosa y solicitó a la Comisión que emitiera su informe y enviara el caso a la Corte.

#### **f. Cuestiones de Derecho.**

El presente caso ha sido presentado por el peticionario sin hacer alusión directa a las disposiciones de la Convención que habrían sido violadas. Las defensas opuestas por el Estado tampoco han sido basadas en la interpretación de la normativa convencional aplicable.

Corresponde entonces a la Comisión, conforme al **principio *jura novit curia***, determinar cuáles son las normas de la Convención Americana que podrían haber resultado vulneradas a la luz de los hechos, en este caso no controvertidos, y los argumentos de las partes.

En este caso, la Comisión considera pertinente evaluar si el Estado ha cumplido con sus obligaciones convencionales en cuanto al respeto y la protección del derecho a la integridad personal, la vida y la protección judicial.

El artículo 1(1) de la Convención establece que los Estados Parte deben garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos protegidos a "...toda persona sujeta a su jurisdicción...". Las personas que se encuentran bajo custodia en una institución penitenciaria, tal como el Centro de Rehabilitación

de Machala, se hallan bajo la jurisdicción directa del Estado, el cual tiene la carga de garantizar la integridad física, psíquica y moral de los detenidos.

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

#### **g. El aislamiento celular como trato cruel e inhumano.**

La Comisión considera pertinente analizar, en primer término, si el aislamiento al cual fue sometido Víctor Rosario Congo constituye una violación al artículo 5 de la Convención Americana. De acuerdo al Informe de la Jefatura Provincial del Guayas (Oficio N° 6118) que fuera aportado por el Estado, el señor Congo fue trasladado a una celda de aislamiento el 12 de septiembre de 1990, aparentemente debido a su estado mental. Vale decir que la víctima permaneció virtualmente aislada por el lapso de aproximadamente 40 días hasta su fallecimiento el 25 de octubre de 1990. La Corte Interamericana se ha pronunciado sobre los efectos del aislamiento celular y la incomunicación de detenidos. Ha establecido que mantener a una persona en una celda pequeña y aislada, constituye tratamiento inhumano y degradante que justifica la adopción de medidas provisionales para salvaguardar su integridad.

#### **g. Conclusiones:**

Por lo tanto la Comisión, basada en los argumentos de hecho y de derecho antes expuestos, concluye que aun no se ha cumplido con las recomendaciones formuladas en el *Informe 51/98* y procede a ratificar sus conclusiones en el sentido de que el Ecuador violó los derechos y garantías a la vida (artículo 4); la integridad física, psíquica y moral (artículo 5(1) y 5(2); a la protección judicial (artículo 25), consagrados en la Convención Americana y con la obligación establecida en el artículo 1(1) de la misma.

#### **h. Resolución:**

##### **La Comisión Interamericana de Derechos Humanos.**

#### **DECIDE:**

Reiterar sus recomendaciones al Estado de Ecuador para:

1. Llevar a cabo una investigación judicial seria, imparcial y pronta con el fin de identificar, juzgar y sancionar a los responsables de las violaciones detalladas en las conclusiones de este informe.
2. Adoptar las medidas pertinentes para reparar a los causahabientes de Víctor Rosario Congo.
3. Brindar atención médico psiquiátrica a las personas que padecen enfermedades mentales y que se encuentran detenidas en centros penitenciarios.

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

**Publicación.-** Conforme a las medidas acordadas, el Estado se comprometió a entregar una indemnización compensatoria que asciende a la suma de US\$30,000 (treinta mil dólares de los Estados Unidos de América) en concepto de daño emergente, lucro cesante y daño moral, exento de impuestos con excepción del impuesto a la circulación de capitales. El Estado se comprometió formalmente a dar impulso a las gestiones necesarias para que el pago se efectúe en el plazo de 90 días contados a partir de la suscripción del acuerdo. En caso de incurrir en mora el Estado deberá abonar los intereses correspondientes conforme a la tasa bancaria corriente de los tres bancos de mayor captación en el Ecuador.

Las partes convinieron en constituir un fideicomiso en favor de los familiares de Víctor Rosario Congo mediante el depósito de esta suma en una institución financiera. En caso de que no se logre dar con el paradero de los causahabientes de Víctor Rosario Congo en el plazo de seis meses, el pago de la indemnización se hará efectivo en favor de una institución de enfermos mentales de las cárceles de Quito, designada por CEDHU.

En cuanto al juzgamiento de los responsables por las violaciones cometidas, la Procuraduría General del Estado se comprometió formalmente a excitar a los organismos públicos o privados competentes para que aporten información legalmente respaldada que permita el juzgamiento de dichas personas.

Aprobado el 13 de abril de 1999. (Firmado:) Robert K. Goldman, Presidente; Hélio Bicudo, Primer Vicepresidente; Claudio Grossman, Segundo Vicepresidente; Comisionados: Alvaro Tirado Mejía, Carlos Ayala, y Jean Joseph Exumé.

#### **i. Comentario Personal:**

Con este caso se puede observar que el aislamiento carcelario, acompañado de torturas y desatención por parte de las autoridades penitenciarias, ocasiona graves traumas a la salud mental del interno, llegando a generar el síndrome de ganser.

Presuntamente, el sistema penitenciario ecuatoriano no está a la altura de los estándares internacionales sobre la asistencia médico psiquiátrica. Los *Principios de Salud Mental* 20.1 y 20.2 señalan que "las personas que cumplen penas de prisión por delitos penales o que han sido detenidas en el transcurso de procedimientos penales efectuados en su contra y que, según se ha determinado o se sospecha, padecen una enfermedad mental deben recibir la mejor atención disponible de salud mental. Las *Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos* establecen que los alienados no deberán ser recluidos en prisiones. Se tomarán disposiciones para trasladarlos lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales y en el caso de que deban permanecer en prisión, deben permanecer bajo la vigilancia especial de un médico.

En su *Informe sobre la Situación de los Derechos Humanos en el Ecuador*, la Comisión señaló que los hospitales psiquiátricos del Estado no aceptan la internación de presos, aparentemente, debido a la tensión y el temor que pueden generar en otros pacientes. Esta situación crea una seria amenaza contra la integridad psicofísica y la vida de las personas con discapacidad mental que se encuentran en esa situación. En este caso particular, esta amenaza se materializó en la muerte de una persona detenida en forma preventiva. Sin embargo --más allá de la necesidad de que el Estado sanee esta deficiencia-- la Comisión comprobó durante su visita *in loco* al Ecuador que éste cuenta con hospitales que ofrecen cuidado ambulatorio a los reclusos con problemas de salud. En todo caso, los estándares internacionales en la materia establecen que todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. El médico estará encargado de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos y a todos aquellos sobre los cuales llame su atención.

En suma, el hecho de que el Estado no cuente con establecimientos especiales para la internación de detenidos que padecen enfermedades mentales, no lo exime del deber de prestar atención médica a las personas que se encuentran bajo su custodia.

La Corte Europea de Derechos Humanos ha establecido que el estado de salud de la víctima es un factor relevante al momento de determinar si se infligieron penas o tratos inhumanos o degradantes. En este sentido, la Comisión debe tomar en consideración que las causas del fallecimiento de la

víctima en este caso fueron la *deshidratación* y la *desnutrición*. Las personas que padecen de discapacidad mental no se encuentran en condiciones de manejar su propia persona y requieren de cuidados, tratamiento y control para su propia protección. Consecuentemente en este caso, los agentes del Estado a cargo de la seguridad personal del señor Walter Congo no se encontraban en posición de asumir que el interno era capaz de responsabilizarse por su propia alimentación y cuidado. El hecho de que la supuesta víctima haya fallecido como resultado de su estado de deshidratación y desnutrición revela que el Estado faltó a su deber de hacer lo que estuviera a su alcance para asegurar su supervivencia, dado sus trastornos psicofísicos. Los peticionarios no han argüido que el Sr. Congo fue intencionalmente privado de agua y alimentos pero el Estado no ha probado que haya tomado las medidas necesarias por su parte para asegurarse de que la supuesta víctima se alimentara debidamente durante su período de aislamiento. El hecho de que el interno pudiese haber exhibido un comportamiento antisocial -en todo caso un síntoma de su padecimiento- tampoco exime al Estado de tomar las medidas a su alcance para asegurar su supervivencia. Como lo ha señalado la Comisión Europea el deber de las autoridades de velar continuamente por la salud y el bienestar de las personas con discapacidad mental se extiende a aquellos casos en que los prisioneros no colaboren con las autoridades. Por lo tanto, dadas las causas del fallecimiento y más allá de haber omitido brindarle atención médico psiquiátrica, el Estado desatendió en forma negligente su obligación de velar por la vida del interno Víctor Rosario Congo. El Estado tiene la obligación de investigar, esclarecer y reparar toda violación a los derechos humanos denunciada, y de sancionar a los responsables, de acuerdo a los artículos 1.1,

8 y 25 de la Convención Americana. En este caso en particular, el Estado tenía la obligación de identificar a los responsables de las violaciones al derecho a la integridad personal denunciada por los peticionarios.

### **Caso No. 3**

#### **a. Datos Referenciales:**

Resolución No. 76-2002.

Juicio No. 412-2000.

Delito: Homicidio de L.A.S.O.

Acusado: T.J.C.

Tribunal Penal de Napo.

#### **b. Versión del Caso:**

El señor Juez Primero de lo Penal de Napo, con fecha 7 de septiembre de 1999 levanta autocabeza de proceso en base al Parte Policial, Informe Investigativo y más documentación anexa a los autos: El 31 de agosto del año en curso, el occiso Luis Alberto Siniestra Ortiz, se encontraba en el domicilio de su madre en compañía de sus familiares, celebrando los quince años de una sobrina, permaneciendo hasta la una de la mañana del miércoles uno de septiembre de 1999, en que deciden con su hermana Gloria Mosquera Ortiz, retirarse y dirigirse a su domicilio ubicado en el Barrio Eloy Alfaro, subida a la Unidad Educativa, trasladándose en un taxi de la Cooperativa San Juan de los Dos Ríos, al llegar a la entrada del domicilio de la hermana, luego de bajarse del vehículo Luis Alberto

Simisterra Ortiz, fue impactado por un disparo de arma de fuego, al escuchar la detonación el conductor del taxi prendió las luces y observaron al occiso tendido en el suelo y al autor del crimen que fue su propio cuñado de nombres Jiménez Hidalgo Telmo; inmediatamente el herido fue trasladado al Hospital de esta ciudad de Tena, donde minutos después se comprobó su deceso. Dentro del proceso investigativo y agotado el sumario, el Fiscal emite su dictamen exculpatario del procesado; pero el Juez en la audiencia preliminar declara abierta la etapa del plenario para que el procesado responda por la infracción prevista y sancionada en el Art. 449 del Código Penal. Recibido el expediente en este Tribunal y luego del trámite respectivo se convocó a audiencia pública de juzgamiento, habiendo suspendido el pronunciamiento de sentencia acorde con el Art. 324 del Código de Procedimiento Penal, para la práctica de nuevas pruebas y concluidas las mismas se volvió a convocar a nueva audiencia. Siendo el estado de la causa dictar sentencia, para hacerlo se considera; la existencia material de la infracción se encuentra probada conforme a derecho; la responsabilidad penal del acusado, se fundamenta en las conclusiones del Informe Investigativo No. 99-147-0IDN-CP-20 y de la declaración del detenido Telmo Jiménez Hidalgo quien manifiesta haber disparado al hoy occiso Luis Alberto Simisterra Ortíz, aduciendo que el decesado le agredía verbal y físicamente, además por oponerse a que llegue a su propio domicilio. El detenido demuestra aparentes signos de retardo mental, aduciendo que no sabe lo que hace ni lo que dice: por lo que se llega a establecer que Jiménez Hidalgo Telmo, tiene graves indicios de responsabilidades en el delito que se investiga.

El Médico tratante Dr. Mauro Almeida indica que el procesado fue atendido en esa casa de salud, el 1ro. de julio de 1997 por padecer esquizofrenia. El Director del Hospital Psiquiátrico Julio Endara, certifica que el encausado fue atendido en consulta externa, el 23 de febrero y 30 de marzo de 1995 por presentar un cuadro de psicosis inespecífica, a partir de esa fecha no asistió al Hospital. El día 19 de octubre de 1999 el Director de dicha casa de salud, certifica que el indiciado es atendido y que amerita su internamiento para recibir tratamiento especializado. En el examen médico legal psiquiátrico, las conclusiones señalan que el examinado es una persona con antecedentes de probables trastornos psiquiátricos, que ameritaron consulta especializada por dos ocasiones. Al momento el examinado no presenta manifestaciones compatibles con un cuadro psicótico, por lo contrario tiene pleno uso de su capacidad de ubicarse en el entorno y discernir sobre él. Pobreza de juicio crítico de los acontecimientos, recuerdo preciso del acto delictivo, frialdad afectiva ante el delito, sensación de tranquilidad luego de la realización del mismo, estado de ánimo afable ante todas las personas, marcada desconfianza de su esposa, juicios falsos y confabulatorios, por lo que los médicos concluyen que Telmo Jiménez Hidalgo *adolesce de un trastorno tipo paranoide de la personalidad, que se caracteriza por lo siguiente; "Excesiva sensibilidad a los contratiempos y desaires, incapacidad para perdonar agravios y perjuicios, predisposición a rencores persistentes, suspicacia y tendencia generalizada a distorsionar las experiencias propias interpretando las manifestaciones neutrales como hostiles y despectivas, sentido combativo y predisposición a celos patológicos"*. En la audiencia de juzgamiento, el señor Fiscal encargado se abstiene de acusar al sindicado. El Defensor sostuvo que el procesado es inimputable acorde con el Art. 34 del Código Penal y que en el

supuesto no admitido, su conducta se encuadraría en los Arts. 35 y 50 del mismo Código. Lo manifestado por el encausado, no reviste mayor trascendencia en el presente juicio.

**c. Resolución del Tribunal.**

Por las consideraciones expuestas y valorada la prueba acorde con las reglas de la sana crítica, este Tribunal Penal llega a la convicción de que en el presente juicio se cumplió el principio fundamental del Art. 157 y lo previsto en el inciso segundo del Art. 326 ambos del Código de Procedimiento Penal, por lo que **ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY**, condena al procesado TELMO JIMENEZ HIDALGO cuyo estado, condición y más generales de Ley, obran en sus declaraciones presumarial e indagatoria, a *la pena de DOCE AÑOS de reclusión mayor extraordinaria, por ser autor del delito tipificado y reprimido en el Art. 450 numerales 1 y 7 del Código Penal, en concordancia con los Arts. 30 numerales 1,4; y 42 del mismo Código, que la cumplirá en el Centro de Rehabilitación Social donde se encuentra detenido*, debiendo descontarse el tiempo que por esta misma causa tiene privado de su libertad, pena que lleva inmersa la interdicción y suspensión de los derechos de ciudadanía por un tiempo igual al de la condena en los términos de los Arts. 56, 59 y 60 del Código Penal.

**d.- Resolución del Recurso de Casación.**

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. PRIMERA SALA DE LO PENAL. Quito, 13 marzo del 2002. Las 11h00.**VISTOS:** Telmo Jiménez Hidalgo Capa interpone

recurso de casación de la sentencia condenatoria dictada por el Tribunal Penal de Napo, que le impuso la pena de doce años de reclusión mayor extraordinaria, por considerarle autor del delito de asesinato a Luis Alberto Simitierra Ortiz, tipificado y sancionado en el artículo 450 del Código Penal cometido en las circunstancias de los numerales 1 y 7 del mismo. Habiendo concluido el trámite sin que aparezca omisión de formalidad sustancial alguna, ni violación del procedimiento: El recurrente alega violación de la Ley en la sentencia, por habersele condenado sin considerar la enfermedad mental que padece y que le hace no responsable al tenor del Art. 34 del Código Penal, y que ha sido infringido por el Tribunal Penal, el cual en aplicación de esta norma debió declarar la inimputabilidad del recurrente, ya que por su enfermedad se hallaba - insiste - en un estado mental que le imposibilita entender o querer; y debió ordenar su internamiento en un hospital psiquiátrico hasta el restablecimiento pleno de sus facultades intelectuales, en lugar de enviarle a la cárcel en donde cumple una pena que no le permitirá ni rehabilitarse - ni mucho menos curarse.- Subsidiariamente alega que si el juzgador estimó que su perturbación mental no era absoluta, debió aplicar los artículos 35 y 50 del Código Penal, para graduar la pena en relación con el conocimiento limitado por su enfermedad, reduciéndola de un cuarto a la mitad de la señalada para la infracción. *El Tribunal Penal erró en la interpretación del artículo 34 del Código Penal, tanto más que declaró que el procesado no aparecía como un enfermo mental sin capacidad de entender o de querer, pues la claridad de su exposición, concordancia y firmeza al rendir las declaraciones preprocesal e indagatoria inmediatamente después del ilícito, demostraban su capacidad intelectual.* Más, para esta Sala de Casación, el cuadro clínico de Telmo Jiménez descrito por los médicos examinadores, a que hace referencia el considerando

precedente, y especialmente las conclusiones del informe de evaluación psiquiátrica que transcribe la sentencia impugnada, revelan sin duda la psicosis paranoide del procesado, pues padecía de delirios obsesivos de persecución y celo que le motivaron, para la afirmación de su yo, a obrar premeditadamente contra el presunto perseguidor y supuesto amante de su cónyuge. Por lo expuesto, **esta Primera Sala de Casación Penal**, estimando procedente el recurso de casación deducido por Telmo Jiménez Hidalgo, con arreglo a lo que manda el vigente artículo 358 del Código de Procedimiento Penal, publicado en el Suplemento del Registro Oficial número 360 de 13 de enero del 2000, **ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY**, casa la sentencia para enmendar el error de derecho que la vicia, declarando absuelto a Telmo Jiménez Hidalgo por haber obrado afectado por un trastorno mental del tipo de psicosis paranoide que le impidió entender y querer, cuando dio muerte al hermano de su cónyuge por delirios de persecución y de celo, siendo por ello inimputable al tenor del artículo 34 del Código Penal, en aplicación del cual se ordena su internamiento en el Hospital Julio Endara, de Conocoto, para que reciba la atención especializada por el tiempo que sus facultativos estimen necesario. Devuélvase el proceso al inferior para que haga ejecutar esta sentencia, ordenando el traslado del interno al Centro Hospitalario referido.

**d.- Comentario:** En las actuaciones pre procesales si bien es cierto adolecen de formalidades constitucionales para su eficacia, por tener como objetivo acopiar pruebas de primer nivel que conduzca al esclarecimiento del delito, buscar y capturar a los culpables, se valorizan conforme a las reglas de la sana crítica, el

Tribunal Penal erró en la aplicación de derecho, pese a tener abundantes pruebas que establecían que el procesado es un enfermo mental, sin embargo la falta de capacitación profesional de éstos jueces les llevó a llevar al acusado a ventilar el proceso hasta la Corte Suprema de Justicia en donde le dieron la razón, pero como queda la actuación errónea de los Jueces que a diario administran justicia.

Por lo que se hace necesario establecer en nuestro régimen penal normas que determinen con precisión las medidas de seguridad post delictuales a que deben ser sometidas los enfermos mentales que cometen atentan con la vida de las personas, así como la creación de Centro de Salud Mental Públicos con personal especializados y capacitados.

#### **Caso No. 4**

##### **a. Datos referenciales.**

Expediente: N° 023 - 03

Tribunal: Segundo de lo Penal, Corte Provincial de Justicia de Loja.

Delito: Tentativa de Asesinato.

Infractor: J.F.G.T.

Victima: J.M.G.T.

Juzgado: Octavo de lo Penal de Loja.

Fiscalía de lo Penal de Loja con Sede en Saraguro.

**b. Versión del Caso.**

El Fiscal de lo Penal de Saraguro el día cuatro de febrero del 2003, a las 11H00, da inicio a la indagación previa, por tener conocimiento del Parte Policial Informativo emitido por el Sgo. de Policía José Cueva, indicando que hasta su Destacamento de Policía se acercó el señor Ángel Polibio Guayllas Guaman, a entregarle en calidad de detenido al señor José Fidel Guayllas Tene, el mismo que en el barrio Ñamarin, del Cantón Saraguro, a eso de las 08H30, lo había herido a su padre José Miguel Guayllas Tene, con un machete en diferentes partes del cuerpo. Así mismo indicó que el herido había sido trasladado por sus familiares hasta el Hospital del cantón Saraguro, por tal razón el Fiscal se ha trasladado hasta el Hospital para constatar, que en verdad, dicho ciudadano presentaba algunas heridas de gravedad en diferentes partes del cuerpo, así mismo los médicos indicaron que lo iban a trasladar a una casa de salud de la ciudad de Loja por su gravedad. Por tal razón, fue detenido el señor José Fidel Guayllas Tene y conducido hasta los calabozos del Destacamento de Policía, con estos antecedentes el Fiscal dispone la practica de la siguientes diligencias: a) Se reciba la versión sin juramento del Sgo. de Policía y de los señores antes indicados, familiares del detenido; b) Se practique el reconocimiento médico legal en el señor José Miguel Guayllas Tene; c) Practique el reconocimiento del lugar de la infracción, con la intervención de peritos.

Una vez cumplidas estas diligencias el Fiscal el día cinco de febrero del 2003 resuelve dar inicio a la etapa de instrucción fiscal. Señalando que con los antecedentes obtenidos se determina que el acto punible investigado, es el

delito flagrante de tentativa de asesinato, previsto en el Art. 450 del Código Penal en relación con el Art. 16 y 46 del mismo cuerpo legal, y existiendo fundamento suficientes imputar al señor José Fidel Guayllas Tene; disponiendo que recién se recepte su versión sin juramento, y solicita al Juez de Garantías Penales dicta la prisión preventiva, para lo cual el Juez gira la boleta de encarcelación en el Centro de Rehabilitación Social de Loja.

Durante los 90 días de la instrucción fiscal se realizan todas las diligencias solicitadas y ordenas por Fiscal, sin embargo en el proceso no existe ningún examen médico psicológico o psiquiátrico del procesado, pese de haberse acogido al derecho al silencio, en momento que le recibieron su versión sin juramento.

El Fiscal el 28 de marzo del 2003, emite su dictamen acusando al procesado como autor directo del delito de tentativa de asesinato, solicitando el auto de llamamiento a juicio. Es necesario anotar que en forma textual en una parte del dictamen indica: *“Por su parte el imputado al momento de recibir su versión sin bien se acoge al derecho al silencio previsto en la Carta Política del Estado, sin embargo, el infrascrito Fiscal y el señor Secretario Ad-Hoc, bien nos dimos cuenta que no se trata de una persona con alteraciones mentales, pues se dio cuenta del ilícito cometido al cual se referirá en su oportunidad ante los señores jueces del Tribunal Penal competente en la ciudad de Loja y también se refirió a otros hechos, esto consta de la razón sentada por el señor Secretario Ad-Hoc de la Fiscalía. Lo cual revela de hacer los exámenes médicos con peritos psiquiatras, más cuando no existe persona interesada que sufrague los honorarios de estos peritos. Además el imputado no ha presentado ningún*

*elemento de convicción ni solicita ninguna diligencia con el fin de desvirtuar o enervar su responsabilidad penal en este ilícito”.*

Claramente se evidencia la equivocada actuación del Fiscal y del Juez de Garantías Penales, porque se debió de garantizar los derechos del procesado designando de oficio a peritos para el respectivo examen psiquiátrico gratuito. Continuando con el trámite el Juez en la audiencia preliminar dicta el auto de llamamiento a juicio a pesar que en la alegación del dictamen fiscal por parte del defensor de oficio afirma textualmente: *Que en el expediente no existe ningún elemento que pruebe que el imputado haya tenido la intención y voluntad de asesinar a su hermano por lo que considera que no existen hechos relacionados para que dicho imputado sea llamado por tentativa.*

El día 22 de abril del 2003, el Tercer Tribunal de lo Penal de Loja, avoca conocimiento de la causa y dispone la práctica de varias diligencias, y, señala para el día miércoles 14 de mayo del 2003, la audiencia pública de juzgamiento oral.

En una diligencia solicitada al Centro de Rehabilitación Social de Loja, que certifique de la conducta del imputado, señala que ha demostrado ejemplar conducta durante su permanencia.

El Defensor Público designado solicita como diligencia al Presidente del Tribunal que se oficie al Comisionado de la Defensoría del Pueblo para que dicho funcionario proceda a proporcionar un perito médico psiquiatra. Designándole como perito al Dr. Miguel Ángel Jimbo Jumbo, quien en la parte pertinente de su informe manifiesta: “Diagnóstico: Síndrome de dependencia

alcohólica. Recomendaciones: 1. Realización de EEG (buscando la causa de lesión cerebral) 2. Tratamiento especial para síndrome de Dependencia alcohólica”.

Con este informe médico psiquiátrico el día de la audiencia de juzgamiento oral. El perito psiquiatra señala que el *acusado tiene una lesión cerebral y debe ser atendido en un centro terapéutico considerándolo un enfermo con trastorno mental.*

Para resolver el Tribunal considera que no puede atribuírsele responsabilidad en la acción criminosa por el que se halla encausado, privado como estuvo de entender o querer, por lo que es aplicable en su favor lo dispuesto en inciso primero del Art. 34 del Código Penal, se decreta el internamiento de José Fidel Guayllas Tene en el Hospital psiquiátrico “Lorenzo Ponce” en la ciudad de Guayaquil, el mismo que no será puesto en libertad, sino previo los requisitos determinados en dicha disposición legal, esto es, con la anuencia de la Fiscalía y el informe favorable de dos médicos psiquiatras. Todo esto, para prevenir que dicho ciudadano pueda cometer cualquier otro acto reñido con la Ley, y precautelar de esta manera la seguridad ciudadana, conforme lo solicitará su propio hermano, quien resultó ser víctima de la agresión inconsciente del hoy acusado.

Posteriormente se presenta la ampliación del Informe del perito psiquiatra que en la parte pertinente señala: “realmente si hay daño cerebral (atrofia cortical cerebral), en el enfermo entrevistado Guayllas Tene que sin duda sería la

causa del trastorno de conductas por el que esta siendo juzgado, de esto se desprende que pudo en el momento de realizar el acto delictivo haber presentado trastornos mentales como no haber tenido voluntad ni conciencia al realizar dicho acto. Por lo tanto, esto concuerda con las recomendaciones hechas en el informe anterior.

**c. Resolución:** Con fecha 01 de diciembre del 2003, el acusado contrato los servicios de un abogado particular y por medio de él solicita que por considerar que esta restablecido plenamente de sus facultades intelectuales, y previa la audiencia con la Fiscalía, le solicita se sirva designar a dos médicos psiquiatras, a fin que lo examinen y emitan informe respecto de su estado mental.

El Tribunal Penal, previo a lo solicitado por el acusado, designa a las Doctores Nelson Lancha y Guillermo Bailón, quienes en su informe de fecha 21 de enero del 2004 manifiestan: Estado mental actual.- *“El paciente al momento de la evaluación se encuentra consciente; orientado auto y alopsiquicamente; memoria conservada, no presenta alteraciones de sus sensopercepciones (alucinaciones), su conducta es coherente con la realidad en que vive, presenta amnesia parcial de hechos ocurridos en periodo de crisis y se puede apreciar ansiedad propia de su situación actual de privación de libertad”.*

Concluyendo que el paciente debería recibir tratamiento a largo plazo en forma ambulatorio para su enfermedad alcohólica, de preferencia si se incorpora a terapia de grupo.

El Fiscal por su parte solita se designe como perito a la Dra. Leticia Bustamante en su diagnóstico psicológico y de personalidad informa; *personalidad extrovertida al momento no hay alteración psicológica. Se encuentra con lucidez mental. Recomienda que el paciente deba continuar con controles psiquiátricos frecuentes. Se debe hacer hincapié en no consumir alcohol, se debe realizar rehabilitación social del paciente y su inserción a la sociedad.*

Con estos informes y a pedido del Fiscal el Presidente del Tribunal señala para el 27 de febrero del 2004 para llevar a efecto la audiencia. En dicha audiencia, el Presidente ordena al Secretario que de lectura a los informes emitidos por los peritos médicos. Acto seguido concede la palabra a los señores peritos quienes se ratifican en el contenido de sus informes, a la vez que sugirieron que para mantener el restablecimiento permanente de las facultades intelectuales del acusado, se solicite la colaboración del Hospital Civil de Saraguro. Posteriormente se concede la palabra al Fiscal manifiesta que de acuerdo a los pronunciamientos de los informes médicos, considera que el acusado puede ser puesto en libertad, dejando a salvo su criterio como Juez de la causa.

El Tribunal Penal el 01 de marzo del 2004 *con el propósito de que el liberado mantenga una conducta social de respeto a sus semejantes a efecto de proteger a la sociedad en general se dispone que éste se presente quincenalmente ante el señor Comisario Nacional de Policía del cantón Catacocha, a fin de que verifique su comportamiento social. Para el efecto*

deberá abrir un cuaderno en el que deje constancia de las comparencias y más pormenores; el objetivo es evitar en lo posible que consuma bebidas alcohólicas, ya que esta enfermedad (Alcoholismo) es la que le produce alucinosis alcohólica.

**Comentario:** Este es un caso de muchos, en los cuales las autoridades encargadas de llevar a cargo las investigaciones y de garantizar el debido proceso, solo tienen la visión de sancionar los resultados del delito y no consideran la personalidad de los individuos que están siendo procesados. En la actualidad es necesario conocer a fondo cual es el estado emocional de la persona que comete un delito o que motivos lo llevó a realizar dicho, como profesionales del Derecho tenemos que siempre tener presente la visión humanística del comportamiento de las personas para que sean juzgadas.

### **Caso No. 5.**

#### **a. Datos Referenciales.**

Instrucción Fiscal. No. 058-2006.

Juzgado Primero de lo Penal de Zamora.

Infracción: Intento de de Homicidio

Ofendido: M.C.C.

Procesado: F.B.A.G.

**b. Antecedentes:**

El Ministerio Público de Zamora, basado en la denuncia escrita presentada por el señor Manuel Baltazar Cuenca Cuenca, inicia una indagación previa y posteriormente la instrucción fiscal, en contra del señor Francisco Bartolomé Abad Guerrero, en consideración de ser autor del delito de intento de homicidio, llegando a conocer que en la población de Paquisha, cantón Paquisha, provincia de Zamora Chinchipe, el 19 de octubre de 2006, a eso de las 18h30, sin que mediara motivo alguno, el hoy imputado, ha concurrido hasta la casa de habitación del denunciante y ha procedido a agredirlo, lo ha agarrado de la camisa y no contento con eso ha indicado que va a traer una carabina para matarlo. Que a los pocos minutos Francisco Abad se hizo presente nuevamente en su casa en donde funciona un hotel y, procedió a realizar disparos con el ánimo de matarlo por lo que el denunciante tuvo que salir corriendo de la casa por la parte de atrás, que en la persecución el imputado ha agredido a la esposa del denunciante y a varias personas con el arma, entre ellos, a la policía de la localidad que concurrió al lugar de los hechos a prestar auxilio.

Luego de haber evacuado varias diligencias el señor Fiscal, Dr. Roy Poma Lalangui ha declarado concluida la instrucción fiscal y ha emitido su dictamen, en el que en lo principal, se abstiene de acusar al imputado en la consideración de que la existencia de la infracción, intento de homicidio, esta demostrada por la evidencia recogida pero que con la misma evidencia se ha establecido que el imputado padece de enfermedad mental grave y que en el momento de los actos investigados estaba imposibilitado completamente en su capacidad de

entender y querer, por lo que se abstiene de acusarlo ya que considera que el procesado es inimputable.

Este dictamen ha sido consultado al señor Ministro Fiscal de Zamora, ya que el delito investigado es de aquellos que son sancionados con pena de reclusión, conforme claramente lo dispone el Art. 231, inciso tercero del Código de Procedimiento Penal. El Fiscal superior se ha pronunciado a fs. 109 y vta., y en lo principal, ha sido ratificado el dictamen abstentivo emitido por el fiscal superior, por lo que, en estricto derecho corresponde dictar el presente auto. Para hacerlo se considera que efectivamente con los reconocimientos médicos psiquiátricos efectuados por la fiscalía se ha establecido que el imputado señor Francisco Bartolomé Abad Guerrero, desde hace varios años atrás venía padeciendo de enfermedad mental grave, que le ocasiona que pierda por completo la facultad de entender y querer, por lo que al tenor de lo que establece el Art. 34 del Código Penal, esta circunstancia es de aquellas consideradas justificables y eximen de responsabilidad penal al imputado.

**c. Resolución del Juzgado.**

El día 22 de febrero del 2007, el Juzgado Primero de lo Penal de Zamora, emite como resolución que no es necesario realizar ningún otro tipo de análisis porque resultaría inoficioso, ya que el pronunciamiento del Fiscal Superior es vinculante su resolución, al tenor de lo que dispone el Art. 242, inciso segundo del Código Adjetivo Penal. El Juez Primero de lo Penal de Zamora, dicta Auto de Sobreseimiento definitivo del Proceso y Definitivo a favor del imputado,

señor Francisco Bartolomé Abad Guerrero, con cédula de ciudadanía No. 1900243200. Así de conformidad con lo que establece el inciso segundo del Art. 34 del Código de Procedimiento Penal se confirma la orden de internamiento dispuesta en contra del imputado, quien deberá seguir internado en la Clínica de Conducta del Centro de Rehabilitación Social de Varones de Quito No. 1, hasta que mentalmente se haya curado. Por tal razón no se lo pondrá en libertad hasta que el señor Juez Primero de lo Penal de Zamora lo autorice, previo el trámite que prevé la norma anteriormente indicada. Del particular y para los efectos legales pertinentes se comunicará, mediante oficios, al señor Director del Centro de Rehabilitación Social de la ciudad de Loja.

**d. Audiencia para resolver la situación del restablecimiento pleno de la facultades mentales:**

En el Juzgado Primero de lo Penal de Zamora el día 18 de mayo del 2007 se llevó a efecto dicha audiencia, y el Juez emite la siguiente resolución: Una vez cumplidas las diligencias por dos peritos un psicólogo y psiquiatra, de acuerdo a sus conclusiones informan que el internado a la evaluación actual no tiene alteraciones al pensamiento y que se encuentra restablecido de sus facultades intelectuales y mentales, de igual forma actualmente no constituye un peligro para la sociedad, ya que tiene conciencia de prejuicio propio y para los demás; y en atención a la exposición realizada por el Fiscal, y por ser legal y procedente dispone la libertad del internado, recomendándose prosiga con el tratamiento médico sugerido por los peritos médicos que le han practicado la evaluación.

**e. Comentario:**

En el presente caso, gracias al examen psiquiátrico practicado por la Dra. Angélica Chalaco, en el que señala durante la entrevista realizada, se nota que existe dificultad entre la capacidad de discernir y actuar en todos sus actividades y en lo relacionado con los actos, esto indica que estaba alterada la memoria, la atención, y el pensamiento, por lo que considera que se presentó alteraciones psicopatológicas que alteren la capacidad mental necesarias para entender y querer actuar en la mañana del día que acontecieron los hechos, además existen exámenes de Gabinete (TAC de cráneo y EEG) que corroboran que existen enfermedades mental por lesión cerebral.

Durante el internamiento decretado por el Juez desde el mes de febrero hasta mayo del 2007, el enfermo psiquiátrico recibió atención en el Centro de Rehabilitación Social de Loja, por parte del Dr. Héctor Velepucha, bajo un tratamiento por presentar trastornos sensoperseptivos. En la impresión diagnóstica se determina trastorno mental y del comportamiento por lesión o disfunción cerebral-psicosis. Sin embargo, en el presente caso el enfermo psiquiátrico obtiene una recuperación, pronta, por lo que en audiencia el Juez resuelve disponer su libertad, recomendando seguir un tratamiento, pero, no existe la constancia en el proceso, por parte del enfermo de haber acatado, por lo que sería necesario, antes de disponer su libertad, presenten por escrito la designación de la casa de salud donde va ser atendido; así como de obligarle a estar en un sector determinado bajo sujeción de vigilancia ante autoridad competente para controlar su conducta.

## **6.- DISCUSIÓN**

## 6.1. Verificación de Objetivos.

### Objetivo General.

***Demostrar la necesidad de formular presupuestos teóricos que sirvan de base a una futura reforma del Código de Procedimiento Penal, con vista a perfeccionar la normativa vigente; en el sentido de incorporar el estudio psiquiátrico del infractor, para adoptar decisiones judiciales en los casos que resulte oportuno en el trámite y proponer los cambios legales que resulten pertinentes.***

El objetivo general ha sido verificado, con el desarrollo del presente trabajo investigativo, particularmente en el desarrollo de Revisión de Literatura en los marcos conceptual, jurídico y doctrinario en los mismos que analizo temas relacionados: a la personalidad, conducta humana, teorías sociológicas y psicológicas de la prevención delictiva, el derecho a la integridad de las personas, factores orgánicos y conducta criminal, la patología criminal, la acción como fundamento de la teoría del delito, perfiles psicológicos criminales, la endocrinología criminal, psicopatología legal, las enfermedades mentales, la imputabilidad, medidas de seguridad.

En lo jurídico; realice un breve análisis de las normas legales que se relaciona a la problemática de las siguiente leyes; Constitución de la República del Ecuador, Instrumentos Internacionales, Código Penal del Ecuador, Código de Procedimiento Penal, Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social, Código de la Salud, Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de

los Internos, Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Decreto Ejecutivo 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en el Derecho Comparado analice la legislación comparada de los países de Colombia, Bolivia, Argentina, El Salvador y Perú, sobre el tema de las medidas de seguridad que se dictan para los enfermos mentales que cometen un delito.

En la parte doctrinaria realice un estudio del Modelo de Rehabilitación Psiquiátrica, La Inimputabilidad por Trastorno Mental, Las Facultades Humanas de la Voluntad y la Conciencia, Evolución de las Teorías de Culpabilidad, Aspectos Centrales de una Teoría de Culpabilidad por Vulnerabilidad: Una Pena debe respetar la Dignidad de las Personas en Especial a los Menos Favorecidos. Estas temáticas me ayudaron a formar un amplio criterio de la problemática que investigué, así como para direccionar mi trabajo de tesis.

### **Objetivos Específicos.**

- 1. Determinar la importancia del estudio psiquiátrico del infractor en un proceso penal.***

El presente objetivo lo verifiqué con el estudio de seis casos que demuestran la deficiencia de los Órganos del Estado en precautelar la integridad física, psicológica y sexual de los internos en los Centros Carcelarios, especialmente de aquellas personas, declaradas enfermas mentales que por falta de rehabilitación en su salud mental han cometido delitos; y que deben

permanecer internados en Hospitales Psiquiátricos o Centros de Rehabilitación Social, sin recibir el tratamiento adecuado, ni oportuno. De esta manera se vulnera los derechos humanos de los enfermos psiquiátricos que gozan del derecho de igualdad ante la ley, de los mismos deberes y oportunidades que el Estado brinda para todas las personas, sin distinción alguna.

Además con la aplicación de la segunda pregunta de la entrevistas y quinta de la encuesta; los consultados responden que es importante el estudio psiquiátrico del infractor y debe ser una diligencia imprescindible, por lo que este examen va a dictaminar el estado mental, y por ende su culpabilidad. Porque queda demostrado que si el infractor en cualquier delitos, especialmente contra la vida o sexuales deben ser examinados por psicólogos y psiquiatras, para contar con un informe pericial valedero y creíble que permita al Fiscal y Juez considerar su estado mental, para tomar una decisión. Caso contrario al realizarse estos exámenes médicos, se estaría permitiendo el cometimiento de otros delitos contra estas personas, aunque sean infractoras merecen un tratamiento médico para su rehabilitación integral de su personalidad.

- 2. Identificar las tendencias en el derecho procesal penal comparado, en cuanto a la regulación del estudio psiquiátrico del infractor, evaluando las tendencias que resultan ser los más avanzados en este sentido.**

De conformidad al estudio de las legislaciones de Bolivia, Colombia, Costa Rica, El Salvador y Perú, donde se evidencia que en estas legislaciones se dicta una medida asegurativa de internamiento en una casa de salud, y en caso de recobrar la salud mental volverá a establecer la pena en el establecimiento respectivo. Así mismo estos Código contempla en forma amplia un título incorporado en el Código Penal y Procesal Penal, sobre las medidas de seguridad que deben ser impuestas al enfermo mental, situación contraria en el Código Penal del Ecuador, porque solo contempla las medidas de seguridad en los Art. 34, 35 y 50. Por lo tanto, de ser considerada en forma preferencial estas medidas, y ser aplicadas y contraladas en los ordenamientos jurídicos de cada país, con sujeción a los Instrumentos Internacionales que garantizan los Derechos Humanos de las personas, especialmente del derecho a la integridad, física, psicológica, psiquiátrica y sexual de todas las personas sin distinción alguna de su condición social. La legislación de Perú y Colombia contienen normas amplias en lo concerniente a las medidas de seguridad que deben ser tomadas en cuenta para una futura reforma al ordenamiento penal y procesal penal nacional.

Vale recalcar el análisis de la parte doctrinaria en donde consta la inimputabilidad por trastorno mental, en donde el derecho penal individualista se funda esencialmente en la culpabilidad, sin culpabilidad no hay pena, por lo tanto, el inimputable, obra sin culpabilidad, no puede ser sometido a pena, para precautelar la tranquilidad ciudadana, siendo necesario dividir las sanciones en penas y medidas de seguridad de carácter asegurativa y duración

indeterminada, creada con la finalidad de repeler la peligrosidad del inimputable.

**3. *Evaluar el estado actual de la normativa procesal penal ecuatoriana y las prácticas más frecuentes en cuanto a la evaluación psiquiátrica del infractor, proponiendo la modificación a las normativas que resulten.***

Este objetivo se cumplió con el desarrollo de la normativa jurídica nacional desde el análisis de la Constitución de la República, Código Penal, Código de Procedimiento Penal, Código de Ejecución de Penas, Código de la Salud, Reglamento de Derechos, Obligaciones y prohibiciones de los Internos, Protocolo facultativo a la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o degradantes y Decreto Ejecutivo 748 RO-S 220 del 27 de noviembre de 2007, crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. La normativa legal nacional, no guarda relación a la norma Constitucional en proteger el derecho a la integridad, física, psicológica, psíquica y sexual de las personas privadas de su libertad o reclusas en los centros carcelarios. Tanto el Código Penal y Procedimiento Penal carecen de normas extensas que abarquen las medidas de seguridad y su ejecución para la rehabilitación de los enfermos psiquiátricos. Por lo tanto deben ser reformadas tomando como referencia las leyes analizadas en el derecho comparado.

### 6.3. Contrastación de la Hipótesis.

***Las normas del derecho procesal penal ecuatoriano resultan omisas en cuanto a la realización del estudio psiquiátrico del infractor, para dictar una resolución en los casos que se requiera, lo cual, esta produciendo secuelas indeseables en el proceso penal.***

Esta hipótesis se cumple de conformidad con los resultados obtenidos en la tabulación de datos de la pregunta tercera de la entrevista, donde los consultados respondieron con apego a la realidad señalando que deben hacerse algunas reformas al Código Penal y Procesal Penal ecuatoriano, para que guarden relación en lo concerniente al estudio psiquiátrico del infractor, y la aplicación de medidas de seguridad post delictual. Por que en el marco jurídico, queda demostrada la insuficiencia normativa que existe en los Códigos Penales antes señalados; lo que ha permitido que exista vulneración de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad; así como de los internos por decreto judicial por padecer alguna enfermedad psiquiátrica.

En el estudio de casos de Loja y Zamora se observa que la aplicación de las disposiciones legales del Art. 34 del Código Penal y Art. 219 del Código de Procedimiento Penal; así mismo, se determina los exámenes psiquiátricos a que fueron sometidos los infractores, disponiendo se internamiento en los Hospitales Psiquiátricos, donde no son aceptados; por lo que son internados en el Centro de Rehabilitación Social. En el caso analizado del Napo, el infractor a través de su defensor se ve obligado a interponer hasta el recurso de casación, a pesar de existir informe médico psiquiátrico de los peritos designados, en

donde determinan la enfermedad psiquiátrica que sufre el interno; los juzgadores, del tribunal penal, como de la sala Penal de la Corte de Justicia del Napo, no lo toman en cuenta para dictar sentencia, por lo que se hace necesario acudir a los Jueces de la Corte Suprema que poseen conocimientos profundos en Derecho Penal, quienes dan la razón al peticionario, disponiendo la aplicación de las normas penales, por tratarse de un infractor con enfermedad mental.

En la actualidad en el caso del interno del Centro de Rehabilitación Social de Loja, que mató a su madre, desde el año 1998 hasta la presente fecha se encuentra internado en este Centro sin recibir tratamiento alguno que le sirva para su rehabilitación, debiendo estar sometido a un internamiento indefinido.

En el caso del Centro de Rehabilitación Social de Machala, es un suceso de trascendental importancia para la psiquiatría forense y los derechos humanos, porque se llega hasta las Instancias de la Comisión Ecuamélica de Derechos Humano, por violación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; de un interno que se encontraba cumpliendo una pena por delito de robo; y que durante su cumplimiento fue sujeto a maltratos, torturas físicas y psicológicas, por parte de un guía penitenciario, que por su prolongado maltrato, genero un estado demencial psicótico – locura. A pesar de los requerimientos del Médico del Centro carcelario, el Juez de la causa, no le importó, por lo que tuvieron que denunciar ante la Fiscalía para que investiguen estas arbitrariedades, y se vean presionadas las demás autoridades para realizar una acción penal en contra de los responsables.

## **7.- CONCLUSIONES**

Desarrollada la primera sección del Informe final, me corresponde presentar las conclusiones las que he considerado pertinentes:

1. La Constitución de la República del Ecuador y los Instrumentos Internacionales, garantizan a todas las personas el derecho de igualdad ante la ley, así como el derecho a la integridad, física, psicológica, psiquiátrica y sexual; y, particularmente el derecho a la salud mental, para lo cual establecen políticas de gobierno para su cumplimiento.
2. En la actualidad el Estado no se ha preocupado en garantizar el derecho a la salud mental de las personas, especialmente de los enfermos psiquiátricos que cometen un delito y que son procesados.
3. El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos es el encargado de vigilar en todo el país que el sistema penitenciario no ponga en riesgo la integridad física y psíquica de los internos, sin embargo no hay cumplimiento.
4. Los enfermos psiquiátricos infractores son considerados en nuestra legislación penal sujetos inimputables, y sancionados con internamiento en hospitales psiquiátricos, con la finalidad de darles un tratamiento especializado y luego ser reincorporados a la sociedad.
5. Las medidas de seguridad post delictuales impuestas a los enfermos psiquiátricos que han cometido un delito contra la vida de las personas, no

garantizan su rehabilitación, por no existir una política de Estado que garantice su readaptación social.

6. Las enfermedades mentales producen cambios en el comportamiento psíquico de las personas que en muchos de los casos los obliga a realizar actos delictivos, sin voluntad ni conciencia, acareándoles una responsabilidad penal sancionada con internamiento en hospitales psiquiátricos.
7. Nuestra legislación penal faculta al Juez de Garantías Penales para que decrete el internamiento en un hospital psiquiátrico de los enfermos mentales que han cometido un delito, pero no son recibidos en dichas Casa de Salud, por lo que son internados en los Centros Carcelarios en forma indefinida.
8. Los hospitales psiquiátricos “Lorenzo Ponce”, de Guayaquil y Hospital Psiquiátrico “Julio Endara”, de la ciudad de Quito, son instituciones de beneficencia particular que atiende a enfermos mentales que no han cometido delito alguno, por lo cual, no aceptan a los enfermos mentales con decreto judicial, que son un peligro para los demás pacientes.
9. La comparación de los Códigos Penales de Colombia, Bolivia, Argentina, El Salvador y Perú en relación al Código Penal de Ecuador; en lo concerniente al derecho a la salud mental de los enfermos psiquiátricos infractores las medidas de seguridad, me ayudaron comprender y conocer que es

necesario proteger a este grupo de personas de atención prioritaria; tomando como ejemplo las normas jurídicas de cada una de estas legislaciones estudiadas.

10. Los resultados de las entrevistas y encuestas determinaron la fundamentación de la exposición de motivos con la finalidad de presentar propuestas que podrían ser aceptadas a futuro como reformas al régimen penal ecuatoriano, que permita a las autoridades competentes dictar medidas de seguridad y contar con Hospitales Psiquiátricos públicos que ayuden a la rehabilitación de los enfermos mentales que atentan contra la vida de las personas.
11. El estudio de casos judiciales nacionales de los Juzgados de Garantías Penales de Machala, Napo, Loja, Saraguro y Zamora, demuestran que en los Centros Carcelarios del país, no se respetan los derechos humanos de las personas privadas de su libertad y de aquellos enfermos mentales internados con decreto judicial, por que son maltratados y no reciben atención médica oportuna.
12. El derecho a la salud mental de los internos no están siendo protegidos por las autoridades competentes, al conocer de la vulneración de los derechos que sufrió el interno del Centro de Rehabilitación de la Ciudad de Machala, al ser aislado, torturado y lesionado en su integridad personal que trajo como consecuencia a que sufra de una enfermedad mental, por causa de los golpes que le propinó el guía penitenciario.

13. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos interviene en defensa de los derechos de las personas que no son atendidos ni protegidos por el Estado y sus instituciones.
14. El modelo actual de rehabilitación psiquiátrica ha asumido la clasificación de las consecuencias de las enfermedades hechas por la Organización Mundial de la Salud, que ofrece el marco conceptual para describir el impacto de las enfermedades mentales graves, que pueden ser tratadas mediante un ejercicio clínico.
15. Los tratadistas Günther Jakobs y Claus Roxin realizan aspectos centrales de la teoría funcionalista de culpabilidad; proponiendo incorporar intereses de política criminal a los principios normativos de la determinación del merecimiento de pena y su ejecución.
16. Las enfermedades mentales de los infractores, presentadas en los casos analizados tenemos la esquizofrenia, paranoide, fármaco dependencia, síndrome de ganser, psicosis paranoide, síndrome de dependencia alcohólica, disfunción cerebral- psicosis; estas enfermedades con un excelente tratamiento por especialistas, logra la rehabilitación del paciente.
17. El Estado no cuenta con Hospitales Psiquiátricos Públicos adscrito a la Función Judicial o Fiscalía para que auxilie a los infractores considerados enfermos mentales y reciban su tratamiento adecuado para ser rehabilitados.

## **8.- RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones que estimo pertinente presentar son las siguientes:

1. Es necesario armonizar el derecho a la salud mental y derecho a la integridad psíquica tipificados en la Constitución de la República del Ecuador con la normativa expresa en el Código Penal, Código de Procedimiento Penal, Código de Salud; y, Código de Ejecución de Penas y rehabilitación Social.
2. Siendo el Ecuador suscriptor de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, y en correspondencia a lo preceptuado en el Art. 5 de la misma se debe crear centros asistenciales públicos y gratuitos para los enfermos mentales infractores que ven en peligro su vida en los centros carcelarios.
3. Entre los teóricos del derecho penal se destacan los criterios de los Jueces de la Corte Suprema de la República de Argentina Doctores: Ricardo Lorensetti, Enrique Petracchi, Juan Carlos Maqueda y Raúl Eugenio Zafaroni, en el sentido que *se debe dar inmediata intervención, y debe haber un dictamen independiente sobre la posible enfermedad mental y no puede faltar la asistencia de un defensor especial para asegurar que la internación no se prolongue más de lo indispensable y aun evitarla*. Al asumir este criterio, estimo que desarrollando las tendencias actuales que se han vertido respecto al fin de la rehabilitación integral de estas personas; por lo que debe ser reformado el régimen penal ecuatoriano.

4. Sugiero que las autoridades judiciales hagan cumplir las normas constitucionales y las que constan en los instrumentos internacionales, respecto de garantizar los derechos humanos de las personas privadas de su libertad o internadas con decreto judicial, particularmente el derecho a la salud mental.
5. Recomiendo que en los procesos penales las autoridades judiciales, fiscalía, defensoría pública en cada etapa procesal dispongan el peritaje psiquiátrico del infractor, con la finalidad de conocer su estado psíquico.
6. Propongo al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de fiel cumplimiento de su normativa interna que les facultad vigilar por la protección de la integridad física y psíquica de las personas privadas de su libertad.
7. Planteo al Estado ecuatoriano crear Hospitales Psiquiátricos Público y Casa de Salud Mental adscritas a los centros carcelarios del país; para que se preocupen en el tratamiento y rehabilitación de los enfermos mentales; y que los actuales Hospitales Psiquiátricos, sean dotados de medios suficientes para que puedan colaborar con la aceptación de las personas enfermas mentales que son decretadas judicialmente su internamiento.
8. Exhorto a los organismos encargados de proteger los derechos humanos de todas las personas, visiten los centros carcelarios y soliciten al gobierno el cambio de las políticas carcelarias.
9. A los colegas abogados organizados pido que presente proyectos de reformas al régimen penal que permita establecer la importancia de las

medidas de seguridad pre delictuales y post delictuales, que deber ser aplicadas a los enfermos psiquiátricos internados en los centros de rehabilitación y se encuentran confinados indefinidamente sin esperanza a recibir tratamiento algunos, pero aún a ser readaptados a la sociedad.

10. Invito a los señores Asambleístas analizar la problemática de la presente tesis, con la finalidad de proponer reformas legales en el Código Penal, Código de Procedimiento Penal y Código de Ejecución de Penas y rehabilitación Social, previo a garantizar los derechos humanos, especialmente derecho a la salud mental de los infractores.

## **9.- EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La presente tesis titulada: “*El estudio psiquiátrico del infractor y su importancia en el contexto del proceso penal*”, aspira a establecer futuras reformas al régimen penal ecuatoriano en torno a garantizar el derecho a la integridad física y psíquica de las personas privadas de su libertad y de aquellas personas enfermas psiquiátricas internadas en los centros carcelarios con decreto judicial; así mismo pretendo garantizar el derecho a la salud mental que la Constitución y los tratados internacionales los prevén.

La Constitución de la República del Ecuador, en el Art. 3 numeral primero establece como deber primordial del Estado “garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, *la salud*, la seguridad social y el agua para sus habitantes”<sup>187</sup>. Todas la personas tenemos derechos a la salud, sin distinción alguna, por lo tanto, deben ser respetados y cumplidos por las autoridades competentes. El Art. 11 preceptúa: “El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios: 2. *Todas las personas son iguales ante la Ley y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades*”<sup>188</sup>. También “reconoce a las personas privadas de la libertad como derecho a no ser sometidas a aislamiento como sanción disciplinaria, la comunicación y visitas de sus familiares y profesionales del Derecho, declarar ante autoridad judicial sobre el trato que haya recibido durante la privación de libertad; contar con los recursos humanos y *materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad*”<sup>189</sup>. En el Art. 66 de la Ley Suprema en estudio señala que el Estado garantizará; “*el derecho*

---

<sup>187</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley. Cit. Art. 3.

<sup>188</sup> *Ibidem*.- Art. 11.

<sup>189</sup> *Ibidem*. Art. 51

*a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición. El derecho a la integridad personal, que incluye, la integridad física, psíquica, moral y sexual*<sup>190</sup>.

Si bien la Constitución de la República del Ecuador determina que “El Sistema Nacional de Salud comprenderá las instituciones, programas políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud, garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social”<sup>191</sup>, disposición que con el desarrollo de la presente problemática no se está cumpliendo, por cuanto las casa de salud mental no colaboran con la Administración de Justicia, con la aceptación del internamiento de los enfermos mentales infractores que se encuentran con decreto judicial, justificando su rechazo por ser persona peligrosas para los demás pacientes.

Por otra parte el Estado es responsable de “Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud”<sup>192</sup>. De acuerdo a esta disposición constitucional el Estado debería de crear Hospitales Psiquiátricos Públicos o centros asistenciales de salud mental, con la finalidad que brinden atención preferente a los enfermos mentales que han cometido un delito cumpliendo con la normativa transcrita.

Por otro lado encontramos que “por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negaran atención de

---

<sup>190</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley. Cit. Art. 66.

<sup>191</sup> *Ibidem.*- Art. 359.

<sup>192</sup> *Ibidem.*- Art. 363, #3.

emergencia. Dicha negativa será sancionada por la Ley<sup>193</sup>. Según los casos analizados en el proceso de matricidio suscitado en la ciudad de Loja, cuando el Tribunal Tercero de Garantías Penales de Loja decretó el internamiento del enfermo mental en el Hospital Psiquiátrico “Julio Endara” de la ciudad de Quito, esta Casa de Salud le negó el ingreso a este paciente manifestando que era un peligro para los demás enfermos.

En la norma del Código Penal encontramos en forma dispersa normas legales que hacen referencia al tratamiento que debe dársele a un enfermo mental, esto es su internamiento en un hospital psiquiátrico, y en caso de un enfermo mental con incapacidad relativa una sanción de un cuarto a la mitad de pena integra del delito cometido. Por otro lado en el Art. 219 del Código de Procedimiento Penal establece que el procesado que tuviere síntomas de enfermedad mental se le realizará un reconocimiento pericial, para esto el Fiscal designará peritos psiquiatras; pero de acuerdo a los casos analizados, esta clase de peritajes muchas de las veces les toca ordenar su realización en la etapa del juicio, sin considerar que desde que se inician las investigaciones es obligación del Fiscal designar peritos médico psiquiatra para que realice el respectivo examen. Según el Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social señala que el Sistema Penitenciario “tiene como objetivo la rehabilitación integral de los internos, proyectada hacia su reincorporación a la sociedad y a la prevención, reincidencia y habitualidad...”<sup>194</sup>. Esta norma esta dirigida los infractores normales que no padecen enfermedad mental alguna, sin embargo en estos centros carcelarios encontramos a enfermos mentales por tiempo

---

<sup>193</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Ley. Cit. Art. 365.

<sup>194</sup> CODIGO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y REHABILITACIÓN SOCIAL. Ley Cit. Art. 11.

indefinido sin recibir tratamiento alguno para su rehabilitación lo que conlleva que se deje en el olvido a estas personas, por no existir normas que regulen y controlen el internamiento de los enfermos mentales en estos centros.

El Código de la Salud en el Art. 1 del presente Código señala; “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad o invalidez”<sup>195</sup>. La salud es el estado del organismo cuando funciona normalmente y sin daño inmediato que lo amenace. Más adelante en el Art. 189 dispone; “La autoridad de salud está obligada a llevar a cabo programas de educación para la salud, dentro de un régimen orientado al desarrollo del individuo y de la sociedad hacia mejores niveles de bienestar general”<sup>196</sup>.

El Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos en el Art. 1, numeral 3 preceptúa; “A que el establecimiento en el que esté guardando prisión, cuente con las instalaciones sanitarias y médicas mínimas, para garantizar la preservación de su vida, salud, e integridad física. Estos servicios se deberán prestar en su caso, por el personal médico adecuado, de manera gratuita y oportuna”<sup>197</sup>. Esta normativa interna de los centros carcelarios no se cumple, por falta de preocupación del Estado en controlar la ejecución de las políticas criminales que dicta.

El Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes tiene por objetivo establecer un

---

<sup>195</sup> CODIGO DE LA SALUD. Ley Cit. Art. 1.

<sup>196</sup> *Ibidem.*- Art. 189.

<sup>197</sup> REGLAMENTO DE DERECHOS, OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DE LOS INTERNOS. Ley. Cit. Art. 1.

sistema de visitas periódicas a cargo de órganos internacionales y nacionales independientes a los lugares en que se encuentren personas privadas de su libertad, con el fin de prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Artículo 4. Numeral 4. “A los efectos del presente Protocolo, por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento *o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no puede salir libremente*”<sup>198</sup>. El presente protocolo garantiza el derecho a la integridad personal de las personas privadas de su libertad, ya sea por orden de autoridad judicial o administrativa, teniendo injerencia directa la Coordinación de los Derechos Humanos.

El Decreto Ejecutivo 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; los principales objetivos que debe cumplir este Ministerio tenemos; Art. 3. Objetivos, numeral 9; “Vigilar en todo el país que el sistema penitenciario ecuatoriano no entre en crisis por la sobrepoblación penitenciaria, *que ponga en riesgo la integridad física y psíquica de los Internos*”<sup>199</sup>.

Con los resultados que obtuve del análisis del estudio de la legislación comparada de Colombia, Bolivia, Argentina, El Salvador y Perú me ayudan como guía para establecer propuestas de reformas a nuestro régimen penal.

---

<sup>198</sup> PROTOCOLO FACULTATIVO A LA CONVENCIÓN CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES. Ley. Cit. Art. 4 # 1, 2.

<sup>199</sup> DECRETO EJECUTIVO. No. 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Art. 3. # 9.

Los criterios de los Jueces de la Corte Suprema de la República de Argentina Doctores: Ricardo Lorensetti, Enrique Petracchi, Juan Carlos Maqueda y Raúl Eugenio Zafaroni, en el sentido que se debe dar inmediata intervención, y debe haber un dictamen independiente sobre la posible enfermedad mental y no puede faltar la asistencia de un defensor especial para asegurar que la internación no se prolongue más de lo indispensable y aun evitarla. Al asumir este criterio, estimo que desarrollando las tendencias actuales que se han vertido respecto al fin de la rehabilitación integral de estas personas; por lo que debe ser reformado el régimen penal ecuatoriano. Porque las reglas del debido proceso como el derecho a ser oído deben con mayor razón ser observadas en los procesos penales en los que se plantea una internación psiquiátrica.

La aplicación de las entrevistas y encuestas me sirvieron para fundamentar la exposición de motivos al régimen penal ecuatoriano, porque la mayoría de los consultados supieron manifestar que en nuestra legislación penal, no existen medidas de seguridad establecidas en forma clara, para que sirvan como medidas rehabilitadoras aplicables a los enfermos que necesitan ser atendidos oportunamente con tratamientos psiquiátricos que le permitan recobrar su personalidad y sean útiles a la sociedad. De la misma manera con los resultados que obtuve del análisis de los cinco casos demuestro que los enfermos mentales que cometen un delito son internados en los Centros de Rehabilitación Social, lugar donde no reciben tratamiento adecuado, por falta de un Hospital Psiquiátrico Público para atender a los infractores que padezcan de enfermedades mentales.

Por lo antes explicado y fundamentado considero necesario que los Asambleístas incorporen reformas a los siguientes cuerpos normativos penales legales; Código Penal que precise las medidas de seguridad post delictuales a que serán sometidos los infractores considerados enfermos mentales y de aquellos internos que por cualquier causa sufran enfermedades mentales en el cumplimiento de la ejecución de su pena; el tiempo máximo que deberá permanecer internados; así mismo estas reformas deberán ser ampliadas al Código de Procedimiento Penal y Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social, encaminadas a garantizar la rehabilitación de los enfermos mentales y sean reincorporados a la sociedad y no estén en los centros carcelarios en forma indefinida sin recibir tratamiento por parte de especialistas psiquiátricos. Para el cumplimiento de esta propuesta es necesario exhortar al Estado ecuatoriano para que a través del Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y Ministerio de Gobierno, Fiscalía y Función Judicial planifiquen y diseñen la creación de Hospitales o Centros Asistenciales de Salud Mental Gratuitos.

## **10.- BIBLIOGRAFÍA.**

1. ALBAN GOMEZ, Ernesto. Régimen Penal Ecuatoriano. Ediciones Legales. Quito-Ecuador. 2006.
2. ALDAZ, José Antonio y CARMELO Vázquez, Esquizofrenia, Fundamentos Psicológicos y Psiquiátricos de la Rehabilitación, Editorial Mac Graw-Hill, año 1996.
3. ALESSANDRO BARATTA. Criminología y Dogmática Penal. Pasado y Futuro del Modelo integral de la Ciencia Penal en "La Cuestión Criminal".
4. American Academy of Psychiatry and Law- Ethical Guidelines for the Practice of Forensic Psychiatry.<http://www.aapl.net/ethics.htm> 1995.
5. BATRES MÉNDEZ, Gioconda. Del Ultraje a la Esperanza. Tratamiento de las Secuelas de Incesto. San José, Costa Rica. ILANUD. Programa de Capacitación en Violencia Doméstica. 1997.
6. BECCARIA, César. "De los delitos y de las penas". Alianza Editorial. Madrid, 1990.
7. BOETTCHER, B. Feminism and Forensic Psychiatry. (Psychiatry on line) <http://www.psychiatryonline.org/boettcher/feminism.htm>. January 1997.
8. CLAUS ROXIN. Derecho Penal – Parte General. Tomo I. La Estructura de la Teoría del Delito.
9. CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Jurídico Elemental, Edit. Heliasta, Argentina, 2002.
10. CABANELLAS, Guillermo, "Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual". Tomo VII. Editorial Heliasta. Buenos Aires-Argentina. 2003.

11. COBO DEL ROSAL, Manuel. Prevención y peligrosidad Social en la Ley del 4 de agosto de 1970. En Peligrosidad Social y medidas de Seguridad. Universidad de Valencia.
12. CÓDIGO CIVIL, Corporación de Estudios y Publicaciones, Quito-Ecuador, 2011.
13. CODIGO PENAL ECUATORIANO. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2011.
14. CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2011.
15. CODIGO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y REHABILITACIÓN SOCIAL. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2009.
16. CODIGO DE LA SALUD. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2010.
17. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2010.
18. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. [www.Google.académico.com](http://www.Google.académico.com).
19. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ. [www.Google.académico.com](http://www.Google.académico.com).
20. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE ARGENTINA. [www.Google.académico.com](http://www.Google.académico.com).

21. CÓDIGO PENAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. [www. Google académico.com](http://www.Google.académico.com).
22. CÓDIGO PROCESAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. [www. Google académico.com](http://www.Google.académico.com).
23. CODIGO PENAL DE BOLIVIA. [www. Google Académico.com](http://www.GoogleAcadémico.com).
24. CODIGO PENAL DE ARGENTINA. [www. Google Académico. Com. ec](http://www.GoogleAcadémico.Com.ec).
25. CÓDIGO PROCEDIMIENTO PENAL DE ARGENTINA. [www. Google. Académico. com](http://www.Google.Académico.com).
26. CODIGO PENAL DE EL SALVADOR. [www. Google. Académico. com. ec](http://www.Google.Académico.com.ec).
27. CÓDIGO PENAL DEL PERÚ. Decreto Legislativo No. 635. 18ª. Edición Actualizada Revisada Aumentada. Editorial M.V.FÉNIX. Lima Perú. 2007.
28. CÓDIGO PROCESAL DEL PERÚ. [www. Google. Académico. com](http://www.Google.Académico.com).
29. CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS. [www. Google. Académico. com. ec](http://www.Google.Académico.com.ec).
30. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, Gaceta Judicial, Serie XIV, No. 13.
31. CUEVA TAMARIZ, Agustín, Dr. "Introducción a la Psiquiatría Forense". Primera Edición. Cuenca – Ecuador.1949.
32. DERECHO PENAL CHILENO, Parte Especial, Delitos Contra el individuo en sus condiciones físicas, Chile. 1971.

33. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, Publicación de las Naciones Unidas, EE.UU, 1969.
34. DECRETO EJECUTIVO. No. 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Art. 3. # 9.
35. DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA, Vigésima Edición, Tomo, Talleres Gráficos de la Editorial Espasa-Calpe, S.A., España, 1984.
36. DORSCH, Friedrich, y otros, Diccionario de Psicología, Editorial Herder, España, 1985.
37. ECHEVERRÍA, Enrique, Derecho Penal ecuatoriano, Talleres Gráficos Nacionales Quito, 1954.
38. ERAZO BUSTAMANTE, Silvana Esperanza. "Ciencias Penales". Primera Edición. Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja. Loja Ecuador. 2008.
39. ENCICLOPEDIA ENCARTA. Selección del equipo editorial de Encarta Asociación Psicoanalítica Argentina. 2006.
40. ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Editorial Heliasta, Tomo V. Buenos Aires – Argentina. 1977.
41. ETCHEVERRY, Alfredo, Derecho Penal, tercera edición, editorial jurídica Chile 1997.
42. FINGERMAN, Gregorio, Psicología, 31ª. Edición, Librería "El Ateneo" Editorial, Argentina 1977.

43. GAJARDO, Samuel. Juez de Menores de Santiago. "Medicina Legal. 5°. Edición. Editorial Nacimiento. Santiago de Chile. 2007.
44. GOLDSCHMIDT. La Concepción Normativa de la Culpabilidad. PPXXV-XXVII y XII; CARLOS FONTAN BALESTRA. Tratado de Derecho Penal. Tomo II.
45. GOLDSTEIN, Raúl, Diccionario de Derecho Penal y Criminología, Edit. Astrea, Buenos Aires, 1997.
46. GÜNTHER JAKOBS. Derecho Penal. Parte General. Fundamentos y Teoría de la Imputación.
47. GÜNTHER, JAKOBS, "Nuevo Concepto de Derecho Penal". Tomo I. Universidad Autónoma de Madrid. 2008. Madrid – España.
48. GUNTER JAKOBS. "Estudios de Derecho Penal". Universidad Autónoma de Madrid. 2008. Madrid – España.
49. HUERTAS SANDOVAL, Emiro. Penología, Editorial Ediciones Jurídicas, año 1999.
50. JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis la Ley y el Delito, Segunda Edición, Editorial Hermes México.
51. JIMÉNEZ DE ASUA, Luis. Manual de Derecho Penal. Tomo I. Edición imprenta Central FAR, 1986.
52. JIMENEZ DE AZUA, Luis. Tratado de Derecho Penal. La Culpabilidad.
53. KAPLAN, H y SADOCK, B. Compendio de Psiquiatría. Salvat Editores, S.A. Barcelona. España. 1987.

54. MAGGIORE, Giuseppe, Derecho Penal, Volumen I, Editorial Temis, Bogotá, 1954.
55. MANUAL MERCK. Octava Edición Española correspondiente a la Décima quinta edición original. Ediciones Doyma. Capítulo 12,1987.
56. MARCO DEL PONT, Luis, Penología y Sistemas Carcelarios, Editorial Depalma, Tomo I, año 1974.
57. MENÉNDEZ, Aquiles, Ética Profesional, Sin Editorial, México, 1962.
58. MEZGER, Edmundo.- Derecho Penal. Valletta Ediciones. Tomo I. Florida-Buenos Aires – Argentina 2004.
59. MORALES SANCHEZ, Maritza. Sociología Psicología y Prevención Delictiva. Loja- Ecuador.
60. MOUCHET, Carlos, Introducción al Derecho, duodécima edición, Buenos Aires Argentina 2000.
61. PEÑA CABRERA, Raúl. Tratado Derecho Penal. Parte General, Tomo I.
62. PEREZ DUHARTE, Arlín. “Corrientes Criminológicas Contemporáneas”. Loja- Ecuador. 2007.
63. PROTOCOLO FACULTATIVO A LA CONVENCIÓN CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2011.

64. REGLAMENTO DE DERECHOS, OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DE LOS INTERNOS. Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito – Ecuador. 2011.
65. RENGEL, Jorge H. “**Criminología**”. Tomo I La Concepción Biológica del delito. Segunda Edición. Facultad de Jurisprudencia de la Universidad Nacional de Loja.1994.
66. RESOLUCIÓN DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Prontuario 1. Fecha 11 de Abril de 1988.
67. RESOLUCIÓN DE LA CORTE SUPREMA No. 76-02, Registro oficial No. 578 de fecha 17 de mayo del 2002.
68. RODRÍGUEZ ORTIZ, Alfonso, La Punibilidad y las Medidas de Seguridad, Universidad de Medellín, Facultad de Derecho, Centro de Investigaciones Jurídicas, Políticas y Sociales, Ensayos, 2da. Edición.
69. ROMERO SOTO, Luis Enrique, Derecho Penal, Volumen II, Editorial Temis, Bogotá, 1969.
70. SERPA, Roberto. Psiquiatría Médica y Jurídica. Editorial Temis S.A. Santa Fe de Bogotá.1994.
71. VELEZ, Hernán, ET AL. Fundamentos de Medicina Psiquiátrica. Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia.1986.
72. VELA TREVIÑO, Sergio, Culpabilidad e Inculpabilidad, Editorial Trillas, México, 1997.

73. VILLA STEIN, Javier. Derecho Penal, Parte General. Primera Edición. Lima – Perú. 2009.
74. W. W. ATKINSON. La Personalidad. Corporación Editora Cherre. S.A. Lima – Perú.
75. WELZEL, Hans, El Nuevo Sistema de Derecho Penal, Edit. Ariel, Barcelona, 1965.
76. www. google. Com. “Psiquiatría Forense”. Especialización en servicios periciales. 2007.
77. ZAFARONI, Eugenio Raúl, Manual de Derecho Penal, Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, Argentina, 2002.
78. ZAFARONI. Eugenio Raúl. “En busca de las penas perdidas. Deslegitimación y dogmática jurídica – penal”.
79. ZIFFER, Patricia S. Lineamientos de la Determinación de la Pena.

## **11.- ANEXOS**

## Anexo 1

### Formato de Entrevista

1. **¿Considera usted, que se vienen respetando los principios para la protección de los alienados mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, según lo estipula la Carta de las Naciones Unidas?**

-----  
-----  
-----  
-----

2. **¿Considera usted, importante el estudio psiquiátrico del infractor en un proceso penal?**

-----  
-----  
-----  
-----

3. **¿Considera usted, que las normas del proceso penal ecuatoriano resultan omisas en cuanto a la realización del estudio psiquiátrico y rehabilitación del infractor?**

-----  
-----  
-----  
-----

4. **¿Cree usted, al no existir normas legales pertinentes para el tratamiento del alienado mental infractor, esta produciendo secuelas indeseables en el proceso penal?**

-----  
-----  
-----  
-----

**5. ¿Considera usted, que la internación del enfermo psiquiátrico debe ser controlada con la finalidad que no se prolongue más de lo indispensable y evitarla?**

-----  
-----  
-----  
-----

**6. ¿Qué sugerencia daría usted como profesional, para lograr el restablecimiento de la enfermedad psiquiátrica del alienado mental y evitar que permanezcan confinados indefinidamente en los Centros de Rehabilitación Social del país?**

-----  
-----  
-----  
-----

Anexo 2.

Formato de Encuestas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
NIVEL DE POSTGRADO

**Señor Profesional:** Con la finalidad de optar por el Grado de Magister en Ciencias Penales, me encuentro realizando un trabajo de investigación jurídica titulado: **“EL ESTUDIO PSIQUIÁTRICO DEL INFRACTOR Y SU IMPORTANCIA EN EL CONTEXTO DEL PROCESO PENAL”**, por lo que solicito comedidamente que en base a su conocimiento y experiencia profesional se sirva contestar el siguiente cuestionario:

1. **¿Cree usted, que se esta respetando la Convención Americana sobre Derechos Humanos y Jurisdicción de la Corte Interamericana que garantizan el Derecho a la salud mental?**

SI ( )

NO ( )

¿Porqué?.....  
.....

2. **¿Cree usted, que la psiquiatría forense es aplicada en el proceso penal en los casos de enfermos psiquiátricos que han ocasionado un delito?**

SI ( )

NO ( )

¿Fundamente?.....  
.....

**3. ¿Cree usted, que los enfermos mentales que han cometido un delito, son tratados por psiquiatras de su patología por parte del Estado?.**

SI ( )

NO ( )

¿Cuales?.....  
.....

**4. ¿La inimputabilidad de los enfermos psiquiátricos o enfermos mentales, considera usted que debe ser controlada con medidas de seguridad post delictuales como mecanismos de prevención y protección social?**

Si ( )

No ( )

Cual?.....  
.....

**5. ¿Considera usted, que el estudio psiquiátrico del infractor debe ser obligatorio para todos los procesados, sobre todo en asesinatos y delitos sexuales?**

SI ( ) No ( )

Porque?.....  
.....  
.....

**6. ¿El internamiento en un hospital psiquiátrico del enfermo psiquiátrico, según lo tipifica el Art. 34 del Código Penal se viene cumpliendo?**

SI ( )

NO ( )

¿Fundamente su Respuesta?

.....  
.....

**7. ¿Qué alternativas de solución ante la problemática planteada, usted sugiere para permitir la rehabilitación o curación del enfermo psiquiátrico infractor y evitar que cometa otro delito?.**

.....  
.....

Gracias por su colaboración.

## ÍNDICE.

Autorización.....	ii
Autoría.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Tabla de contenidos.....	vi
Título.....	ix
Abstract.....	x
1. Resumen.....	xii
11.Introducción.....	xiv
<b>12. Revisión de Literatura.</b>	
<b>12.1.Marco Conceptual.</b>	
12.1.1. La Personalidad.....	2
12.1.2. La Conducta Humana.....	5
12.1.3. Teorías Sociológicas y Psicológicas de la Prevención delictiva.....	10
12.1.4. El derecho a la integridad de las Personas.....	15
12.1.5. Factores Orgánicos y Conducta Criminal.....	18
12.1.6. La Patología Criminal.....	20
12.1.7. La Acción como Fundamento de la Teoría del Delito.....	22
12.1.8. La Endocrinología Criminal.....	24
12.1.9. Psicopatología Legal.....	26
12.1.10. Las Enfermedades Mentales.....	35
12.1.11. La Imputabilidad.....	50

12.1.12.	Medidas de Seguridad.....	61
----------	---------------------------	----

### **3.2. Marco Jurídico.**

3.2.1.	Constitución de la República del Ecuador.....	65
3.2.2.	Instrumentos Internacionales.....	77
3.2.3.	Código Penal del Ecuador.....	80
3.2.4.	Código de Procedimiento Penal.....	83
3.2.5.	Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social.....	84
3.2.6.	Código de la Salud.....	86
3.2.7.	Reglamento de Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Internos.....	89
3.2.8.	Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.....	90
3.2.9.	Decreto Ejecutivo 748 RO-S. 220 del 27 de noviembre del 2007. Crea el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.....	91
3.2.10.	Derecho Comparado.....	92

### **3.3. Marco Doctrinario.**

3.3.1.	El Modelo de Rehabilitación Psiquiátrica.....	125
3.3.2.	La Inimputabilidad por Trastorno Mental.....	127
3.3.3.	Las Facultades Humanas de la Voluntad y la Conciencia.....	136

3.3.4. Aspectos Centrales de la Teoría Funcionalista de	
Culpabilidad: Restablece y Preserva el Orden Social.....	138
3.3.5. Aspectos Centrales de una Teoría de Culpabilidad por	
Vulnerabilidad.....	142
<b>4. Materiales y Métodos.</b>	
4.2. Materiales utilizados.....	146
4.3. Métodos.....	146
4.4. Procedimientos y Técnicas.....	149
<b>5. Resultados.</b>	
5.2. Resultados de las Entrevistas.....	152
5.3. Resultados de las Encuestas.....	163
5.4. Estudio de Casos.....	177
<b>6. Discusión.</b>	
6.2. Verificación de Objetivos.....	217
6.3. Contrastación de hipótesis.....	221
7. Conclusiones.....	224
8. Recomendaciones.....	229
9. Exposición de Motivos.....	233
10. Bibliografía.....	241
11. Anexos.....	250
Índice.....	256