UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Área Jurídica, Social y Administrativa

CARRERA DE DERECHO

TITULO:

"LA ESQUIZOFRENIA COMO ELEMENTO DE PERTURBACIÒN MENTAL ABSOLUTA EN LA IMPUTABILIDAD DEL DERECHO PENAL ECUATORIANO"

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADO EN JURISPRUDENCIA Y TÍTULO DE ABOGADO

DIRECTOR:

Dr. FERNANDO SOTO SOTO MG.SC.

AUTORES:

LCDO. JIMMY LEONARDO QUIZHPE MAZA

LOJA - ECUADOR

2012

AUTORIZACIÒN

Dr. Fernando Soto Soto Mg.Sc.

CATEDRÁTICO DE LA CARERRA DE DERECHO DEL ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

C E R T Í F I C O:

Que el presente trabajo de investigación titulado **"LA ESQUIZOFRENIA COMO ELEMENTO DE PERTURBACIÒN MENTAL ABSOLUTA EN LA IMPUTABILIDAD DEL DERECHO PENAL ECUATORIANO"*,*** es de autoría del señor Lcdo. Jimmy Leonardo Quizhpe Maza, previa a la obtención del grado de Licenciado en Jurisprudencia y Título de Abogado, la misma que ha sido revisada minuciosamente, por lo que me permito autorizar su presentación.

Loja, octubre del 2011

Dr. Fernando Soto Soto Mg. Sc.

DIRECTOR

AUTORÍA

Las ideas, opiniones y criterios, realizados en la presente tesis de investigación denominada **“LA ESQUIZOFRENIA COMO ELEMENTO DE PERTURBACIÒN MENTAL ABSOLUTA EN LA IMPUTABILIDAD DEL DERECHO PENAL ECUATORIANO**”, son de uso exclusivo y de responsabilidad de su autor

Loja, octubre del 2011

Lcdo. Jimmy Leonardo Quizhpe Maza

El Autor

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincera gratitud a la Universidad Nacional de Loja, en la persona de las autoridades, docentes y administrativos de la Carrera de Derecho del Área Jurídica Social y Administrativa.

Mi perenne agradecimiento al doctor Fernando Soto Soto Mg, Sc. distinguido docente universitario, quien plasmó su abnegada paciencia y profesionalismo en el desarrollo del presente trabajo investigativo.

A todos quienes de una u otra forma contribuyeron para la feliz culminación de este estudio.

El Autor.

DEDICATORIA.

A Dios por haberme dado el don de la vida y ser la luz que guía mi camino.

A mis padres, ejemplos de esfuerzo y sacrificio diario en la lucha por una mejor existencia.

A la mujer que me ha acompañado y me ha dado su comprensión y apoyo para poder así llegar al éxito en el presente trabajo.

A mis hijos: Jimmy Gabriel y Mishel Guadalupe

A mis hermanos por los momentos compartidos y por el apoyo y comprensión que siempre me han brindado

El Autor

RESUMEN

En todos los ordenamientos constitucionales que rigen a aquellos Estados que tienen la calidad de sociales de derecho, se reconoce de manera expresa los derechos fundamentales de las personas, y entre ellos uno que juega un papel trascendental para el desarrollo normal de la existencia de los seres humanos es la integridad personal, que involucra en los aspectos físico, psicológico, moral y sexual.

Nuestra Constitución de la República del Ecuador, reconoce de manera explícita este derecho. Para este trabajo investigativo me he interesado de manera especial referirme a la integridad personal desde el punto de vista psicológico, y estudiar un problema jurídico relacionado con el delito de la esquizofrenia.

Para los psiquiatras los términos psicosis, enfermedad mental, enajenación mental, son genéricos y comprenden por lo mismo todas las perturbaciones de la mente en las cuales se pierde la libertad de actuar. El Derecho Penal como Derecho Público exige claridad en los términos, porque la misma prohíbe interpretar, pero exige aplicarla de acuerdo al texto de la letra, tal conforme lo determina el art. 34 del Código Penal, predispone que toda enfermedad del cuerpo en el ser humano produce alteraciones o estado mental, estas pueden ser temporales, ocasionales o permanentes, en cambio la esquizofrenia es un proceso y su tratamiento también es un proceso, es a este grupo de personas que debe proteger la ley por considerar que la esquizofrenia es una enfermedad mental y sus actos son sin voluntad y conciencia.

ABSTRACT

In all constitutional arrangements that govern those states that have the quality of social law, it explicitly recognizes the fundamental rights of individuals, including one that plays a crucial role for the normal development of the existence of beings humans is personal integrity, which involves the physical, psychological, moral and sexual.

Our Constitution of the Republic of Ecuador, explicitly acknowledges this right. For this research work I was interested in a special way to refer to personal integrity in terms of sex, and study a legal problem related to the crime of sexual harassment and wrongful conduct that attacks of this important right. For the psychiatrists the terms psychosis, mental illness, mental alienation, they are generic and they understand for the same thing all the interferences of the mind in which he/she gets lost the freedom of acting. The Criminal law like Public law demands clarity in the terms, because the same prohíbe to interpret, but it demands to apply it according to the text of the letter, such an according one determines it the art. 34 of the Penal Code, it predisposes that all illness of the body in the human being produces alterations or mental state, these they can be temporary, occasional or permanent, on the other hand the schizophrenia is a process and its treatment is also a process, it is to this group of people that should protect the law to consider that the schizophrenia is a mental illness and its acts are without will and it makes aware.

INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República del Ecuador, en el Art. 66 numeral 3, literal a), garantiza el derecho a la integridad personal como un derecho fundamental de todos los ciudadanos, esta garantía involucra la intangibilidad de la personalidad del ser humano tanto en su aspecto físico, como psicológico y sexual., que básicamente le garantiza a las personas la posibilidad de tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual.

Para garantizar estos derechos es que en el Código Penal Ecuatoriano se han incorporado algunas conductas que alteran y atacan la integridad personal y la libertad sexual de las personas, entre las que se encuentra la esquizofrenia.

La esquizofrenia es considerada actualmente en el Código de Penal dentro de los infracciones comunes de la ley penal hasta que se demuestre el estado mental de la persona, en donde se la incluiría dentro de perturbaciones mentales, pero sin especificar lo especial de esta enfermedad, lo que significa que en su procesamiento se requiere la realización de algunos actos procesales que implican la exposición pública de la víctima esquizofrénica, representando esto un perjuicio adicional, para la integridad de la persona afectada por esta conducta, que se suma al ya causado al momento de la agresión.

Preocupado por la situación anterior, y al ser la esquizofrenia uno de los delitos que más cotidianamente sucede en la sociedad ecuatoriana, es que me decidí realizar el presente trabajo investigativo con el tema: **“LA ESQUIZOFRENIA COMO ELEMENTO DE PERTURBACIÒN MENTAL ABSOLUTA EN LA IMPUTABILIDAD DEL DERECHO PENAL ECUATORIANO”**

Este trabajo ha sido desarrollado de manera ordenada, el informe final de la tesis se encuentra estructurado por contenidos teóricos importantes: El primero denominado revisión de literatura recoge los argumentos teóricos del trabajo, allí se hace un análisis conceptual, jurídico, doctrinario sobre categorías como la esquizofrenia, causas, clasificación, síntomas y diagnóstico y la comparación con otras legislaciones diferentes a la nuestra.

En el segundo contenido se recoge los recursos metodológicos empleados para el desarrollo del trabajo, las fases que se siguieron en su ejecución y las técnicas que se emplearon con la finalidad de argumentarlo teórica y fácticamente.

En el tercera temática, se recogen los resultados obtenidos en el proceso investigativo de campo a través de la aplicación de la técnica de la encuesta y la entrevista.

En lo referente a la discusión, contiene la verificación de los objetivos que se plantearon en el proyecto de investigación, así como la hipótesis que fue formulada con el objeto de contrastarla con los resultados que se obtuvieron en este proceso.

Finalmente se presentan las conclusiones a las que se ha llegado luego de la revisión de los resultados teóricos y de aquellos obtenidos en la investigación de campo, así como las recomendaciones a que hay lugar, y finalmente la propuesta de reforma al Código Penal Ecuatoriano que se presenta como resultado concreto de todo el proceso investigativo realizado.

TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA

AUTORIZACIÓN

AUTORÍA

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÔN

TABLA DE CONTENIDOS

1. REVISIÒN DE LITERARTURA

1.1 MARCO CONCEPTUAL

1.1.1 Esquizofrenia

1.1.2 Elemento

1.1.3 Perturbación mental

1.1.4 Mente

1.1.5 Voluntad

1.1.6 Conciencia

1.1.7 Imputabilidad

1.1.8 Derecho Penal Ecuatoriano

1.2 MARCO JURÍDICO

1.2.1 La integridad personal en la Constitución de la república del Ecuador en relación a la inimputabilidad de los esquizofrénicos.

1.2.2 La relación de causalidad en el Código Penal del Ecuador en referencia a la inimputabilidad de los esquizofrénicos

1.2.3 La culpabilidad en el Código Penal Ecuatoriano en referencia a la inimputabilidad de los esquizofrénicos

1.2.4 La presunción de Dolo en el Código Penal del Ecuador en referencia a la inimputabilidad de los esquizofrénicos

1.2.5 La perturbación mental absoluta y relativa en el Código Penal del Ecuador con relación a la inimputabilidad de la esquizofrenia.

1.3 MARCO DOCTRINARIO

1.3.1 Clasificación de la Esquizofrenia

1.3.2 Causas

1.3.3 Síntomas

1.3.4 La esquizofrenia en el tiempo

1.3.5 Etiología

1.3.6 Tratamientos Médicos

1.3.7 Pet y la Esquizofrenia

1.3.8 La Esquizofrenia en la Familia

1.3.9 La Esquizofrenia y las leyes

1.3.10 La Esquizofrenia y la Psiquiatría

1.4 LEGISLACIÒN COMPARADA

1.4.1 Bolivia

1.4.2 Colombia

1.4.3 Venezuela

1.4.4 Argentina

2. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Metodología

2.1.1 Métodos

2.1.2. Materiales

2.1.3. Técnicas

3. RESULTADOS

3.1. Resultados de la Investigación de Campo

3.1.1. Análisis e Interpretación de los Resultados de las Encuestas

3.1.2 Resultados de las Entrevistas

3.1.3 Estudio de Casos

4. DISCUSIÓN

4.1. Verificación de Objetivos

4.2. Contrastación de Hipótesis

4.3. Exposición de argumentos de carácter doctrinario, jurídico y fáctico para sustentar la propuesta legal

5. CONCLUSIONES

6. RECOMENDACIONES

7. PROPUESTA JURÍDICA

8. BIBLIOGRAFÍA

9. ANEXOS

10. ÍNDICE

1. REVISIÒN LITERATURA

1.1 MARCO CONCEPTUAL

1.1.1 Esquizofrenia

“La esquizofrenia es un trastorno mental grave y relativamente frecuente que se asocia con la psicosis (una pérdida de contacto con la realidad) y una disminución en el desarrollo general de funciones”[1].

De esta forma se puede entender, que la esquizofrenia es un trastorno mental agravado que generalmente es estrechamente relacionado con la persecución, delirio o suposiciones de voces en la mente.

Dicho de otra manera, la esquizofrenia es un trastorno mental grave caracterizado por una pérdida de contacto con la realidad (psicosis), alucinaciones, delirios, pensamiento anormal y alteración del funcionamiento social y laboral.

“La esquizofrenia se caracteriza por presentar al menos dos de las siguientes características: ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado.

[1] SPENCER Rathus; (1991). Abnormal Psychology, Prentice Hall, p. 225.

Con mucha frecuencia, la aparición de síntomas claros va precedida durante varios años de alteraciones comportamentales que sólo con el tiempo pueden entenderse en su pleno sentido. Las formas de comienzo insidioso (que se desarrollan lentamente) se reconocen de forma difícil, e incluso los familiares que más directamente conviven con el enfermo no se dan cuenta hasta que la enfermedad está más avanzada. Poco a poco se va desarrollando lo que se llama la fase activa, en la que se desarrollan principalmente los "síntomas positivos".

- “Delirios (o trastornos del pensamiento): son creencias erróneas que habitualmente implican una mala interpretación de las percepciones o las experiencias. Los demás no comparten estas creencias y las consideran falsas y fuera de la realidad. El contenido de estas creencias es variado, pero suelen darse las de tipo persecutorio (la persona cree que está siendo molestada, seguida, espiada o ridiculizada) y de autorreferencia (cree que ciertos gestos, comentarios, canciones u otros elementos del entorno están especialmente dirigidos a ella)
- Alucinaciones: consiste en oír o ver cosas que los demás ni oyen ni ven.
- Trastornos del lenguaje: es una errónea construcción del lenguaje que a menudo lo hace ininteligible o absolutamente ilógicos, o es un lenguaje inventado.
- Trastornos de la conducta: pueden comprender desde tonterías infantiloides hasta la agitación impredecible. A veces son conductas extrañas, ilógicas o incomprensibles, o maniáticas (recoger basuras, comer sólo yogures...). El enfermo puede presentarse exageradamente

despeinado, vestir de una forma poco corriente (p. ej., llevando varios abrigos, bufandas y guantes en un día caluroso) o presentar un comportamiento sexual claramente inapropiado (p. ej., masturbarse en público), o una agitación inmotivada (p. ej., gritar o insultar).

- Trastornos de la afectividad: se trata de una superficialidad afectiva, de dificultad por tener un contacto emocional con los demás, se Íes ve fríos y alejados”.[2]

Tras superarse esta fase, puede aparecer una fase de recuperación total o de manera más común aparece un deterioro. En esta fase suelen darse los llamados "síntomas negativos", que son síntomas de la enfermedad que se mantienen aun cuando no hay crisis y que se pueden confundir con actitudes vitales (p.ej. pueden parecer vagos o que no se preocupan por su futuro), lo cual hace más difícil la vida del enfermo y su familia;

- “Aislamiento y retraimiento
- Lenguaje pobre: se manifiesta por las réplicas breves y vacías de contenido; descenso de la fluidez y la productividad de! habla.
- Apatía: el enfermo se encuentra falto de intereses, de ganas, todo le da igual, no hay nada que le llame la atención.
- Abulia: experimenta una gran falta de voluntad, no tiene energía para cumplir con sus obligaciones incluso aunque le interese.
- Anhedonia: incapacidad para sentir placer, para disfrutar de las cosas, nada llega a gustarle y nada le produce satisfacción.

[2] http:/www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/temas_de_salud/doc/salud_mental/doc/doc_esquizofrenial.htm

- Inhibición: se le observa una gran rigidez del cuerpo, poca expresividad corporal y dificultades de movimientos”[3]

Cuando el comienzo es brusco, la persona presenta sintomatología de lo que hemos llamado la fase activa (delirios y alucinaciones, principalmente), lo cual resulta más llamativo y suele alertar rápidamente a aquellos que le conocen. Sin embargo, no todo comportamiento inusual es señal de la existencia de un trastorno psicótico, ni todo trastorno psicótico es señal de esquizofrenia. Por ejemplo, los síntomas psicóticos pueden ser producidos por drogas (síntomas que desaparecen si se abandona el consumo) o por una enfermedad médica no psiquiátrica.

Obviamente, las personas con esquizofrenia no son todas iguales: varían los síntomas, varía la gravedad y varía el pronóstico. El curso (la evolución de la enfermedad) puede ser con exaltaciones y remisiones, o desarrollarse de forma crónica (es decir, no estar ubre de síntomas prácticamente en ningún momento).

Aunque en la gran mayoría de los casos se produce un deterioro (que también varía de unos a otros, pero suele ser cada vez mayor después de cada crisis) se ha señalado un grupo de factores que están asociados con un mejor pronóstico: estos incluyen el buen funcionamiento antes de la aparición de la

[3] http;//wvm:saliidalia,GOm/docB/Sa!ud/web_salud3lia/temas_de_sa1ud/doc/salud_mental/doe/doG_esquizoireniaí¡htm

enfermedad, el inicio brusco, una edad más avanzada de inicio, sexo femenino, acontecimientos estresantes que hayan precipitado la aparición de los síntomas, alteraciones del estado de ánimo asociadas, duración breve de los síntomas de la fase activa, buen funcionamiento entre las crisis, historia familiar de trastorno del estado de ánimo y no tener historia familiar de esquizofrenia.

Partiendo de la concepción doctrinaria del autor Rathus, Spencer define a la esquizofrenia de la siguiente manera: "Se caracteriza por presentar al menos dos de las siguientes características: ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado, comportamiento catatónico, y síntomas negativos. Hablamos de psicosis si las ideas delirantes son extrañas, o se trata de una voz que comenta continuamente los pensamientos o el comportamiento del sujeto, o si dos o más voces conversan entre ellas"[4]

En este sentido se manifiesta una disfunción social y laboral. No se considera esquizofrenia si la causa es por el consumo de sustancias o de una enfermedad médica asociada.

El individuo tiene ideas delirantes, las mismas que consisten en imaginarse cosas que no son y observa alucinaciones, cosas distintas a la realidad de todo ser humano, tiene una forma de hablar desorganizada.

[4] SPENCER Rathus; (1991). Abnormal Psychology, Prentice Hall, p. 228

1.1.2 Elemento

“Es el principio que entra en la composición de los cuerpos, es un cuerpo simple; es el fundamento de algo”[5]

De este modo se entiende que elemento es una composición de un todo de un cuerpo y relacionándolo con la temática del presente trabajo investigativo, se puede mencionar que, la esquizofrenia es un elemento del trastorno mental, de ahí el presente subtema.

1.1.3 Perturbación mental

“Alteración del desarrollo normal de un proceso mental de forma total”[6]. Con este concepto se puede ver que la esquizofrenia está dentro de la generalidad de perturbación absoluta, ya que es un trastorno mental grave, o una interrupción del proceso normal de la mente; es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerado como anormal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se encuentra alterado el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida.

Dependiendo del concepto que se utilice, se considera más adecuado utilizar en el campo el término "trastorno mental". Además, el término "enfermedad

[5] ARISTOS. Diccionario Ilustrado de lengua Española. Barcelona-España. 2005. pág. 226.
[6] ARISTOS. Diccionario Ilustrado de lengua Española. Barcelona-España. 2005. pág. 450.

mental" puede asociarse a estigmatización social. Por estas razones, este término está en desuso y se usa más trastorno mental, o psicopatología.

1.1.4 Mente

“La mente es el nombre más común del fenómeno emergente que es responsable del entendimiento, la capacidad de crear pensamientos, el raciocinio, la percepción, la emoción, la memoria, la imaginación y la voluntad, y otras habilidades cognitivas”7.

Es decir, que la mente es la potencia intelectual del hombre; el pensamiento, propósito, voluntad que este tiene para comportarse en sociedad. De ahí que la mentalidad del hombre es la capacidad, el modo de pensar y la cultura que caracteriza a un conjunto de personas. Cuando esta mente falla en su normal desarrollo estamos al frente de un trastorno o incapacidad, en donde interviene la nula voluntad y conciencia.

1.1.5 Voluntad

“La voluntad es la capacidad consciente que posee el ser humano para realizar algo con intención. Y realizarlo a pesar de las adversidades que vienen con la

[7] www.wikipedia.org. La Enciclopedia Libre. Mente

vida, de las dificultades presentes a diario, de los contratiempos muy personales y los oscilantes estados de ánimo”[8].

Es mi modo de ver la voluntad es el comportamiento intencional que tienen un hombre o una persona para actuar en determinadas acciones de la vida diaria, de ello depende las consecuencias que conllevan de la realización de las mencionadas actividades, ya que ha intervenido la plena voluntad, cuando no interviene esta, estamos hablando de actos sin intención o involuntarios.

1.1.6 Conciencia

“Se define en general como el conocimiento que un ser tiene de sí mismo y de su entorno, se refiere a la moral o bien a la recepción normal de los estímulos del interior y el exterior. Conciencia se refiere al saber de sí mismo, al conocimiento que el espíritu humano tiene de su propia existencia, estados o actos. Conciencia se aplica a lo ético, a los juicios sobre el bien y el mal de nuestras acciones. Una persona cloroformizada recobra la conciencia al cesar los efectos del anestésico. Una persona "de conciencia recta" no comete actos socialmente reprobables”[9].

La conciencia es todo el conocimiento del bien o el mal que hace al realizar un acto en sociedad, en el campo jurídico se usa mucho las palabras voluntad y

[8] www.tusuperaciónpersonal.com. Voluntad
[9] www.wikipedia.org. La Enciclopedia Libre. Conciencia

conciencia para calificar los delitos, contravenciones, contratos y demás actos del hombre, con el fin de que se califiquen o sancionen sus acciones si estas causaron daño a otro.

1.1.7 Imputabilidad

"Se entiende por imputabilidad en materia penal, cuando un individuo o individuos de cualquier género son jurídicamente capaces de responder en un grado de responsabilidad en un hecho punible que se halle tipificado como delito"[10].

En este punto, la legislación ecuatoriana consagra que algunos tipos de personas no son personas imputables, bajo el principio concordante de que todo acto debe ser cometido con voluntad y conciencia**.** De esta forma, la imputabilidad es el reconocimiento que hace la ley para responder por las consecuencias de sus actos, por lo que jurídicamente son responsables.

Con respecto a este tema, Guillermo Cabanellas expresa: "Es la capacidad para responder; aptitud para serle atribuida a una persona una acción u omisión que constituye delito o falta. Es la relación de causalidad moral entre el agente y el hecho punible"[11]

[10] DE LA TORRE Javier. El Mercurio. Imputabilidad. Cuenca-Ecuador. 2010
[11] CABENELLAS Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental. Buenos Aires-Argentina-2001. Pág. 83

Con este concepto se aclara aún más lo que significa imputabilidad, es decir, la responsabilidad que le es atribuida a una persona por el cometimiento de determinados actos que pueden ser penalmente sancionados.

1.1.8 Derecho Penal Ecuatoriano

El Derecho Penal en el Ecuador es el conjunto de normas, reglas, procedimientos y principios jurídicos que regulan el comportamiento de las personas dentro del país para con las demás personas y con el Estado, habiéndose para ello compuesto un conjunto de Códigos y leyes penales que encierran en sus normas, los artículos singularizados con una posible conducta y la sanción o pena respectiva.

De esta manera, existen las dos grandes normas generales dentro del Derecho Penal Ecuatoriano como son el Código Sustantivo y el Código Adjetivo Penales, que se complementan para tipificar y penalizar las conductas atentatorias a la paz y tranquilidad ciudadana.

Dentro del Código penal se sostiene a la imputabilidad de las personas y sus excepciones que es la materia del presente trabajo investigativo que compete, específicamente a los trastornos mentales como medio de inimputabilidad con la esquizofrenia como elemento fundamental.

1.2 MARCO JURÍDICO

1.2.1 La integridad personal en la Constitución de la República del Ecuador en relación a la inimputabilidad de los esquizofrénicos.

La integridad personal. Derecho reconocido por el numeral 3 del Art.66, literal a) de la Constitución de República del Ecuador, en la parte pertinente, señala: "**La integridad física, psíquica, moral y sexual"**[12]. Este derecho puede resumirse como aquel que garantiza a la persona su pleno desenvolvimiento material y moral, contra el que nadie puede atentar menoscabando la integridad personal de cada ser humano.

Después de la vida, la integridad y la dignidad de la persona son los derechos que más directamente derivan de la naturaleza misma por lo que deben ser garantizados en forma amplia y plena como efectivamente se lo pretende hacer imponiendo un mandato constitucional de respeto hacia esos derechos, y determinando normas de tipo penal que se orienten a sancionar y castigar todo tipo de atentado contra la integridad personal de los individuos.

Como se observa en el precepto constitucional, la integridad de la persona comprende fundamentalmente dos aspectos: el físico y el moral, se opone a la integridad física, acciones como la mutilación, las lesiones, el homicidio, el asesinato, etc., y a la integridad moral, todo lo que afecta a la dignidad, la honra y prestigio de las personas.

[12] CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, Edit. Facultad de Jurisprudencia, Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador, 2000, pág. 5.

1.2.2 La relación de causalidad en el Código Penal del Ecuador en referencia a la inimputabilidad de los esquizofrénicos.

El artículo 11 del Código Penal señala: “Nadie puede ser reprimido por un acto previsto por la Ley como infracción, si el acontecimiento dañoso o peligroso de que depende la existencia de la infracción, no es consecuencia de su acción u omisión”[13].

De este artículo podemos señalar que ninguna persona puede ser reprimida, por un acto previsto en la ley como infracción, siempre y cuando la infracción no fue culpa o consecuencia de su voluntad u omisión. En este punto las personas esquizofrénicas al ser incapaces mentales, también poseen una nula conciencia y voluntad por lo que, no pueden ser imputables.

1.2.3 La culpabilidad en el Código Penal Ecuatoriano.

“Art. 32.- Nadie puede ser reprimido por un acto previsto en la Ley como infracción, si no lo hubiere cometido con voluntad y conciencia”[14].

En relación a este artículo del Código penal se puede decir que, no pueden ser imputables las personas que sufren de esquizofrenia, ya que tienen incapacidad mental absoluta y por lo tanto no son conscientes de sus actos ni poseen voluntad en sus actuaciones de la vida diaria.

[13] CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios y publicaciones. Leyes Conexas. 2011. Art. 11.
[14] IBIDEM. Art. 33.

Si una persona con este tipo de incapacidad mental comete una infracción penal, conforme a la ley no puede ser responsable ya que en palabras comunes no sabe lo que hace.

1.2.4 La presunción de Dolo en el Código Penal del Ecuador.

El artículo 33 del Código Penal expresa**:** "Repútanse como actos conscientes y voluntarios todas las infracciones, mientras no se pruebe lo contrario; excepto de las circunstancias que precedieron o acompañaron al acto, pueda deducirse que no hubo intención dañada al cometerlo"[15].

Se manifiesta como actos conscientes y voluntarios todas las infracciones, mientras no se pruebe lo contrario, puede manifestarse que no hubo intención de cometer ese delito.

Las personas esquizofrénicas realizan actos sin voluntad y conciencia, ya que no tienen posibilidad de controlar sus actos, debido a deficiente condición mental y por ello no tienen mala fe en su proceder.

1.2.5 La perturbación mental absoluta y relativa en el Código Penal del Ecuador con relación a la inimputabilidad de la esquizofrenia.

[15] CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios y publicaciones. Leyes Conexas. 2011. Art. 33.

“Art. 34.-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 del ministerio público y previo informe satisfactorio de dos médicos designados por el juez y que de preferencia serán siquiatras, sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado”[16].

Hay que establecer que la imputabilidad es la capacidad del individuo para comprender que su conducta lesiona los intereses de sus semejantes y para adecuar su actuación a esa comprensión. Una persona es imputable cuando tiene la capacidad de entender y de querer, caso contrario de acuerdo a la disposición anteriormente descrita es inimputable, porque se establece que es inimputable cuando se halla imposibilitado de entender o de querer, significando que no tuviere la capacidad de comprender.

La inimputabilidad estaría determinada por la falta de capacidad para comprender lo ilícito, debido a la enfermedad mental, que incluiría no solo al enajenado, sino al desarrollo psíquico incompleto, al retardo mental, y a quién presentare grave perturbación de la conciencia. Por lo que la inimputabilidad tiene como antecedente la incapacidad del sujeto para ser culpable siendo determinante la falta del conocimiento de la ilicitud y/o la alteración de la

[16] CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios y publicaciones. Leyes Conexas. 2011. Art. 34

voluntad, siempre y cuando ocurran en el sujeto al momento de ejecutarse al hecho legalmente descrito.

Entre la voluntad y la razón hay un nexo moral y psíquico tan íntimo que el hecho resultante, especialmente considerado, tiene explicación en la lógica de los hechos, o en los misterios de la Psicología Humana.

Este artículo es un poco confuso porque en el primer inciso habla de la enfermedad de modo general. La enfermedad es toda alteración de la salud del cuerpo y de acuerdo a la disposición no se entiende cómo una enfermedad general puede trastornar el estado mental imposibilitando el entendimiento de paciente.

Si esto ocurre la enfermedad general se habrá convertido en enfermedad mental, cayendo en lo que plantea el segundo inciso del artículo. El alineado, es el enfermo de su psiquismo. El segundo inciso libera al alineado mental de responsabilidad penal adoptando para él una medida de seguridad al ordenar su internamiento en un hospital psiquiátrico.

No había la necesidad de añadir la palabra mental, porque alineado, conlleva ya esa idea y no hay alineado hepático o alineado cardiaco. Es así que al artículo 34 del Código Penal, enfoca en el primer inciso, el trastorno mental transitorio; y el segundo, una enfermedad de carácter permanente, o por lo menos definitivamente establecida, aunque no sea irreversible.

Incluso la norma penal del artículo 35 del Código Penal parecería contemplar esta situación al señalar que: “Quien, 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”[17]

Sin duda, una concesión legal para el sujeto que adolece de alguna enfermedad transitoria que le haya perturbado de manera tal, que tenga efecto directo en el hecho. Sobra decir que la norma si amerita un muy razonable cuestionamiento.

Al tratar del aspecto intelectivo, la enfermedad o trastorno mental debe ser de tal naturaleza, que incapacite al sujeto de valorar o juzgar, entendiendo este término como la facultad de apreciar diferenciadamente los valores y sus magnitudes. Por ello, cuando se habla del elemento intelectivo no se refiere a conocer o tener conciencia del hecho o su ilicitud entendida en su amplio contexto y significado, sino de comprender, que es la conciencia valorativa de éste, que es el poder de discernimiento que tienen los seres humanos y que los diferencia de las demás especies. En general, los psicópatas tienen conciencia de los hechos ocurridos, saben que son actos prohibidos, pero no buscan réditos o beneficio de orden social como son dinero, cosas muebles, heroísmo, premios, etc.

[17] CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios y publicaciones. Leyes Conexas. 2011. Art. 35

Al calificarse a las personas en estado mental de esquizofrenia, como incapaces mentales absolutos, se tienen que hacer una especificación mayor en la ley de la rama, debido a que la esquizofrenia es una enfermedad que con medicamentos puede mantener a la persona como alguien normal sin impedimento alguno para trabajar o actuar en sociedad, de tal forma que el Código penal tienen que prever la esquizofrenia como inimputable y las personas que la padecen como no responsables, ya que no tienen conciencia ni voluntad cuando no se les ha administrado un medicamento oportuno que los mantenga como personas normales; desde otro punto de vista, se puede mencionar que los esquizofrénicos pueden ser perturbados mentales absolutos cuando no están bajo ningún tipo de tratamiento psiquiátrico y relativos cuando tienen un tratamiento determinado por su enfermedad, lo que la ley no ha previsto y se necesita reformar.

1.3 MARCO DOCTRINARIO

1.3.1 Clasificación de la Esquizofrenia

La esquizofrenia se subdivide según la sintomatología predominante en el momento de la evaluación:

“Tipo paranoide (preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes, y si no hay lenguaje desorganizado, ni afectividad aplanada).

Tipo desorganizado (con lenguaje desorganizado, comportamiento desorganizado y afectividad aplanada).

Tipo catatónico (inmovilidad motora manifestada por catalepsia, o actividad motora excesiva, negativismo extremo o mutismo, o con movimientos estereotipados o por adoptarse posturas raras, o ecolalia o ecopraxia)

Trastorno indiferenciado (cuando no se cumplen ninguno de los tres subdivisiones anteriores, paranoide, desorganizado o catatónico)

Tipo residual (cuando hay ausencia de ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado y comportamiento Catatónico o desorganizado, salvo que estén presentes en forma atenuada)"[18].

De esta clasificación se puede observar lo preocupante que puede tornarse una persona que padece de este tipo de alteraciones mentales, ya que hay quienes pueden convertirse en paranoicos o delirantes, desorganizados, inmóviles o cuando poseen todos los síntomas anteriores o cuando no tienen ninguno de ellos sino de forma momentánea y discontinua, es decir que son distintas clases de esquizofrenia, aclarándose con esto que esta necesita una tratativa diferente en la sociedad incluso en la ley.

[18] DONNOLI. Vicente Felipe Esquizofrenia: Dimensiones y Psicopatología Clínica. Revista Argentina. Pág 73

“En 1952 en la primera edición del "Diagnóstic and Statistical Manual of Mental Disorders de la Asociación Psiquiátrica Americana se clasifica a la esquizofrenia como "reacciones esquizofrénicas" y se incluyen los tipos: simple, tipo hebefrérico, catatónico, paranoide, agudo indiferenciado, crónico indiferenciado, tipo esquizoafectivo, tipo infantil y tipo residual”[19]. En el año de 1952 se clasifica a la esquizofrenia en los siguientes tipos: tipo hebefrérico, catatónico, paranoide, agudo indiferenciado, crónico indeferenciado, tipo esquizoafectivo, tipo infantil y tipo residual.

Según la concepción doctrinaria del autor Vicente Felipe Donnoli “La esquizofrenia y el delirio son trastornos diferentes que pueden compartir ciertas características como la paranoia, la desconfianza y el pensamiento irreal”20. Partiendo de esta concepción, la esquizofrenia es un trastorno mental grave y relativamente frecuente que se asocia con la psicosis (una pérdida de contacto con la realidad) y una disminución en el desarrollo general de funciones. El pensamiento irreal no permite que la persona pueda discernir con lucidez sus ideas, esto conlleva a una serie de circunstancias que puede efectuar la persona que lo sufre, físicamente la persona que tiene esquizofrenia se la puede ver lucida, pero actúa sin razonamiento, ni voluntad. La voluntad es la capacidad del individuo, para obrar bien o mal, ya que cada uno es dueño de discernir lo bueno o lo malo.

---

[19]KIRKBRIDE JB; Fearon P, Morgan C, Dazzan P, Morgan K, Murray RM, Jones PB (2007).«Neighbourhood variation in the incidence of psychotic disorders in Southeast London».Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. Pág. 55

[20]DONNOLI. Vicente Felipe Esquizofrenia: Dimensiones y Psicopatología Clínica. Revista Argentina. Pág. 81

1.3.2 Causas

Aunque la causa específica de la esquizofrenia es desconocida, el trastorno tiene claramente una base biológica. Muchas autoridades en la materia aceptan un modelo de “vulnerabilidad al estrés”, en el cual se considera la esquizofrenia como un fenómeno que se produce en personas biológicamente vulnerables. Se desconoce lo que hace a una persona vulnerable a la esquizofrenia, pero puede estar incluidas la predisposición genética, los problemas que ocurrieron antes, durante o después del nacimiento o una infección vírica del cerebro.

En general pueden indicar vulnerabilidad, dificultad para procesar la información, incapacidad para prestar atención, dificultad para comportarse de modo socialmente aceptable e imposibilidad de enfrentarse a los problemas.

1.3.3 Síntomas

“Tenemos los siguientes síntomas respecto a la esquizofrenia, el autor Hansen RA, Atchison señala lo siguiente “la esquizofrenia comienza más frecuentemente entre los 18 y los 25 años en los hombres y entre los 26 y los 45 en las mujeres. Sin embargo, no es infrecuente que comience en la niñez o en la adolescencia temprana. La instalación puede ser súbita, en el curso de días o semanas, o lenta e insidiosa, a lo largo de años”21.

[21]ATCHISON Hansen (2000). Conditions in occupational therapy: effect on occupational performance, Hagerstown, MD: Lippincott William, Pág. 44

Referirnos a síntoma no es más que el fenómeno revelador de una enfermedad, se trata de un indicio o señal. De lo citado anteriormente se desprende que entre los principales síntomas de la esquizofrenia se da entre los 18 y los 25 años en los hombres y entre los 26 y los 45 en las mujeres, la cual puede ser súbita en el concurso de días o semanas.

La gravedad y el tipo de sintomatología pueden variar significativamente entre diferentes personas con esquizofrenia. En conjunto, los síntomas se agrupan en tres categorías mayores: delirios y alucinaciones, alteración del pensamiento y conductas inhabituales y síntomas negativos o por déficit. Una persona puede tener síntomas de uno o de los tres grupos. Los síntomas son lo suficientemente graves como para interferir con la capacidad de trabajo.

La alteración del pensamiento consiste en el pensamiento desorganizado, que se hace patente cuando la expresión es incoherente, cambia de un tema a otro y no tiene ninguna finalidad.

La expresión puede estar levemente desorganizada o ser completamente incoherente e incomprensible. El comportamiento inhabitual puede tomar la forma de simplezas de carácter infantil, agitación o apariencia, higiene o conducta inapropiadas.

“Los síntomas negativos o por déficit de la esquizofrenia incluyen frialdad de emociones, pobreza de expresión, anhedonía y asocialidad. La frialdad de emociones es una disminución de éstas. La cara de la persona puede parecer inmóvil; hace poco contacto visual y no expresa emociones”22.

Entre los principales síntomas negativos de la esquizofrenia incluye la falta de emociones, de igual forma disminución de estas, la cara de la persona esta inmóvil, no expresa emociones .No hay respuesta ante situaciones que normalmente harían a una persona reír o llorar. La pobreza de expresión es una disminución de pensamientos reflejada en que la persona habla poco.

1.3.4 La Esquizofrenia en el tiempo

Es difícil encontrar en los libros de historia de la psiquiatría los inicios de la esquizofrenia como una enfermedad diferente de las otras en las épocas remotas, ya que la nomenclatura y descripción empleadas, solo nos permiten encontrar síntomas que en la actualidad podrían corresponder a esta enfermedad. Sin embargo, ha sido objeto de estudio por numerosos médicos, psicólogos, filósofos, sacerdotes y artistas a través del tiempo.

Ya en el año de 1400 A.C. en el Ayur-Veda de la antigua india se describe una condición que podría corresponder a la actual esquizofrenia y para la que recomendaba "meditación" y "técnicas de encantamiento" para su tratamiento.

22 BLEULER, E. Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias. Ed. Hormé. Buenos Aires. 1960 (ed. original 1. Pág. 13

En el año de 1856, Morel que fue un contemporáneo de Krepelin, introduce el término demencia precoz, para catalogar a un adolescente que era brillante activo y que luego se volvió aislado, apático y callado.

En el año 1868, se introduce el término catatonia para designar un cuadro clínico en el que predomina la tensión motora (muscular) y que posee dos fases: una estuporosa o inhibida (estupor catatónico) y otra excitada (agitación catatónica). Es este mismo año que Sander introduce el término paranoia para catalogar a un grupo de personas en las que sobresalen sentimientos de ser perjudicados, maltratados, perseguidos o humillados.

En 1896, Krepelin utiliza nuevamente el término demencia precoz y hace una descripción de esta condición mental cuya descripción aún tiene vigencia en la actualidad.

Pone de manifiesto su inicio temprano, su evolución hacia el deterioro y su oposición a la psicosis maniaco-depresiva en donde éste no existe: Identifica tres subgrupos: paranoide, catatónica y hebefrénica.

En 1911, Bleuler introduce el término esquizofrenia para sustituir al de demencia precoz ya que éste se consideró inexacto porque no siempre conduce al deterioro y el mismo Krepelin aceptaba que un 13% se recuperaban. Esquizofrenia significa mente dividida (mente escindida), poniendo un énfasis mayor en la fragmentación de la personalidad que en la

evolución. Para Bleuder la esquizofrenia era la enfermedad de cuatro Aes: autismo, ambivalencia, asociaciones laxas y efecto incongruente.

En 1933, Kasanin introduce el término esquizoafectivo para designar un grupo de esquizofrenias en las que además del trastorno formal de pensamiento, presentan alteraciones afectivas importantes tanto en el sentido de la manía como en el de la depresión.

En 1949, Polatín introduce el término pseudoneurótica para designar un tipo de esquizofrenia en las que el trastorno del pensamiento no era tan sobresaliente, pero se mostraban con un frente de síntomas ansiosos que podían hacer pensar en una neurosis de ansiedad pero que no evolucionaban como ella.

De lo anotado se puede deducir que a través del tiempo se ha venido descubriendo diferentes formas de esquizofrenia, con es respectivas características, lo que la hacen una enfermedad mental especial, que para algunos religiosos es una posesión demoníaca, especialmente en la antigüedad, ya que se la asociaba con las descripciones que hace la Biblia sobre personas liberadas por Jesús de Nazaret que mostraban conductas delirantes, alucinantes e inmóviles.

1.3.5 Etiología

“La prevalencia de esta enfermedad se sitúa entre el 0'3% y el 3'7% dependiendo de la zona del mundo donde estemos. Se ha observado una cierta prevalencia hereditaria, si uno de los padres padece esquizofrenia el hijo tiene un 12% de posibilidades de desarrollar dicho trastorno y si ambos son esquizofrénicos el niño tiene un 39% de probabilidades. Un niño con padres sanos tiene un 1% de posibilidades de padecer este trastorno, mientras que un niño con un hermano con este desorden tiene un 8% de probabilidades. Por tanto las causas de la esquizofrenia son tanto bioquímicas como ambientales”[23].

Según las estadísticas aportadas se muestra que en cualquier lugar del mundo existen personas con esquizofrenia, y cada día aumenta ese porcentaje, siendo un motivo de preocupación para la sociedad, además de que se torna como un padecimiento hereditario, y es menester tomar las medidas del caso urgentemente en la ley penal del Ecuador, y realizar campañas de prevención y tratamiento de la esquizofrenia como nuevo mal entre las familias.

1.3.6 Tratamientos Médicos

“No se ha encontrado un tratamiento que la cure por desconocerse la causa que la produce, se utilizan medicamentos llamados neurolépticos o antipsicóticos todos ellos tienen en común que corrigen un desequilibrio

[23] www.wikipedia.org. La Enciclopedia Libre. Etiología de la esquizofrenia

químico que les permite a algunas células del cerebro comunicarse mejor entre ellas aliviando así las alucinaciones, los delirios y los desórdenes del pensamiento asociados a la enfermedad”[24].

Se distinguen dos tipos de medicamentos: Neurolépticos convencionales (clorpromazina, perfenazina, flufenazina, haloperidol, tioridazina.).

Que actúan sobre una sustancia del cerebro llamada dopamina que se considera la responsable de los síntomas positivos, el inconveniente es que provoca molestos efectos secundarios (somnolencia, rigidez y espasmos musculares, inquietud en las piernas y otros)

Que actúan sobre una sustancia del cerebro llamada dopamina que se considera la responsable de los síntomas positivos, el inconveniente es que provoca molestos efectos secundarios (somnolencia, rigidez y espasmos musculares, inquietud en las piernas y otros)

Que actúan sobre una sustancia del cerebro llamada dopamina que se considera la responsable de los síntomas positivos, el inconveniente es que provoca molestos efectos secundarios (somnolencia, rigidez y espasmos musculares, inquietud en las piernas y otros)

[24]DAVIES G; Welham J, Chant D, Torrey EF, McGrath J (2003).«Una revisión sistemática y meta-análisis de la temporada del hemisferio norte de nacimiento estudios en la esquizofrenia». *Schizophrenia Bulletin*29: pp. 587-93.

Además de mejorar los síntomas positivos parece que también alivian los síntomas negativos, actuando sobre otra sustancia del cerebro, la serotonina, cuyo exceso se considera el responsable de dichos síntomas en la esquizofrenia, la ventaja de este medicamento es que produce menos efectos secundarios.

Los antipsicoticos se pueden administrar por dos vías:

- Oral: en forma de gotas o comprimidos
- Parenteral (inyectable) : en forma de ampollas que hacen efecto inmediatamente

La familia debe saber que:

- Nunca deben quedarse con dudas sobre la medicación; su uso y los posibles efectos secundarios
- Nunca debe interrumpirse la medicación salvo por causa muy grave y comunicando al médico el hecho
- Tampoco saltarse la dosis o darlas sin la regularidad prescrita
- Es preferible asociarlas a una bebida o comida para hacerlas más llevaderas
- Nunca se tomaran bebidas alcohólicas ni drogas que puedan interaccionar con estos medicamentos

- El paciente nunca tendrá acceso a los frascos de la medicación para evitar errores o la tentación de una ingesta masiva tras una fase depresiva
- Se miraran siempre la fecha de caducidad de los medicamentos
- Cualquier imprevisto exigirá consultar con el médico, nunca se tomaran decisiones sin esta consulta.

Otras posibilidades terapéuticas a las que hay que recurrir si el paciente no responde positivamente a los fármacos; serian aquellos que se denominan fármaco-resistentes.

Algunos de estos son:

"Electroshock: Técnica poco usada hoy en día, consiste en pasar una corriente eléctrica por los hemisferios cerebrales del paciente en unas condiciones específicas de relajación muscular y medidas protectoras previas con objeto de interrumpir las ideas patológicas que no ceden con la medicación y que ponen al paciente en grave peligro de cronificación o incluso de suicidio

Psicocirugía: Consiste en intervenciones quirúrgicas del cerebro de los pacientes. Antes este tipo de cirugía era muy grosera y dejaba secuelas neurológicas graves, por lo que se abandonó prácticamente hasta hace muy pocos años, con la progresiva posibilidad de la llamada cirugía estereotaxica que cosiste en microcirugía de determinadas zonas muy pequeñas del cerebro para reducir la agresividad incontrolable, anular los cuadros psicóticos.

Medidas físicas ambientales: El hecho de cambiar de ambiente puede favorecer la estabilización de los pacientes esquizofrénicos, así como la instauración de medidas gimnásticas o higiénicas en general”[25].

Entre estas medidas o tratamientos los dos primeros utilizados antiguamente, significaban muchas de las veces la muerte del paciente esquizofrénico o repercusiones irremediables que hasta podían desencadenar en la inhabilidad física, quedándose algunos afectados parapléjicos.

El tercer tratamiento es usado con mucha cordura y se ve que es lo más adecuado hoy en día, como un verdadero tratamiento de rehabilitación.

1.3.7 Pet y la Esquizofrenia

“Relacionan una disfunción de la corteza prefrontal con el aumento de dopamina en esquizofrénicos. Esto sugiere estrategias de tratamiento que apuntan a la disfunción de la corteza prefrontal, no solamente al exceso de dopamina Científicos del Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos han descubierto que el incremento de la actividad de la dopamina en el cerebro de personas esquizofrénicas puede tener una relación directa y significativa

[25] DAVIES G; Welham J, Chant D, Torrey EF, McGrath J (2003).«Una revisión sistemática y meta-análisis de la temporada del hemisferio norte de nacimiento estudios en la esquizofrenia». *Schizophrenia Bulletin*29: pp. 587-93.

con una disfunción en la corteza prefrontal de su cerebro, según publicaron estos expertos en la revista Nature Neuroscience”[26].

Mediante el uso de la imagen funcional del cerebro, estos científicos han relacionado dos irregularidades presentes en el cerebro de un paciente con esquizofrenia que si bien son claves en la enfermedad, nunca habían sido relacionadas entre sí. Los científicos han demostrado que cuantos menos lóbulos frontales se activan durante un ejercicio de memorización, más ascensos anormales del componente químico dopamina se producen; concepto que es la base de las falsas ilusiones y alucinaciones de los pacientes con esquizofrenia.

Junto a otras evidencias, ésta sugiere que el exceso de actividad de la dopamina que es suprimida por los fármacos antipsicóticos, puede haber sido provocado por un defecto en la corteza prefrontal, es decir, el centro de control ejecutivo del cerebro.

Los autores explican que utilizaron dos tipos diferentes de marcadores radioactivos en las mismas sesiones de escáner con 6 pacientes esquizofrénicos y 6 personas sanas. De este modo, realizaron controles en diferentes tipos de actividad cerebral simultáneamente. Una forma radioactiva

26 BRUNE M; Abdel-Hamid M, Lehmkamper C, Sonntag C (2007). «Mental state attribution, neurocognitive functioning, and psychopathology: What predicts poor social competence in schizophrenia best? ».Schizophrenia Research92 (1-2): pp. 151–9.

de oxígeno reveló donde fluía la sangre, y por lo tanto, qué partes del cerebro estaban activas durante los ejercicios del experimento.

Por otra parte, un marcador radiactivo del precursor químico de la dopamina indicó la actividad de ésta. Las mediciones fueron realizadas mientras los sujetos llevaban a cabo un razonamiento abstracto o un ejercicio de memoria que activa la corteza prefrontal.

Como en estudios previos, los pacientes mostraron una activación prefrontal reducida y llevaron a cabo la prueba deficientemente, sugiriendo un funcionamiento alterado de esta parte del cerebro. Además, en comparación con otros hallazgos, la actividad de la dopamina de los pacientes fue anormalmente elevada.

En los esquizofrénicos, los investigadores observaron una conexión y una elevada correlación entre estas dos anormalidades, lo que sugiere que hay una actividad de un “mecanismo pato-fisiológico común”

1.3.8 La Esquizofrenia en la familia

La familia es un soporte fundamental para el cuidado de los pacientes con esquizofrenia.

Cuando un miembro de la familia enferma de esquizofrenia, se altera la vida normal y la convivencia se ve afectada. Por ello, es muy importante la

información y la comprensión de la enfermedad, ya que ayudara a mantener la armonía dentro de la familia.

Al principio suele ser frecuente el fenómeno de “no dar crédito” a lo que pasa. A continuación se inicia una serie de consultas para confirmar el diagnóstico y finalmente cuando se acepta se genera un sentimiento colectivo de miedo, vergüenza y culpabilidad basado en falsas percepciones del problema que se derivan de una información insuficiente.

Por lo imprevisible y oscuro de la enfermedad, el sentimiento predominante es la angustia, que se pone de manifiesto con reproches mutuos entre los familiares, insomnio, disminución en la participación en acontecimientos sociales y en general un deterioro de la vida normal.

Lo más importante desde el punto de vista de la familia, es en primer lugar reconocer los síntomas de la enfermedad al comienzo y posteriormente en las crisis, y saber cómo actuar en tales casos.

¿Cómo reconocer la enfermedad?

La enfermedad se reconoce cuando el enfermo empieza a cambiarlas conductas de siempre, deja de salir con los amigos, participa menos en las reuniones familiares, se encierra a menudo en su cuarto, no interviene en las conversaciones habituales, empieza a llevar mal los estudios de forma inexplicable, cambia de hábitos de lectura, da contestaciones fuera de tono

ante pequeñas reprimendas, se le ve inquieto y taciturno, y en general es apreciable que se está operando un cambio profundo en la personalidad.

Existen situaciones que pueden parecer el comienzo de una esquizofrenia como lo son el consumo de drogas; Crisis en la adolescencia intensas o situaciones graves de estrés, por lo que se impone necesariamente consultar con el médico de cabecera, quien derivara el caso a los especialistas en psiquiatría para delimitar el cuadro.

A veces, junto a los síntomas extraños aparecen otros más llamativo y más graves aun, por ejemplo encontrar al familiar hablando solo, o con la televisión, o no querer comer aduciendo que la comida sabe extraña, o quedarse de repente bloqueado como si estuviera oyendo algo que nosotros no oímos, o empezar a descuidar el aseo personal y las normas de educación que desde siempre existieron.

¿Qué hacer en estos casos?

- Es importante no perder nunca el control de la situación, ya que el enfermo está pendiente de la familia.

- Conviene sugerir amablemente al familiar que es muy recomendable un chequeo ya que últimamente se le ve muy desmejorado, debe comenzar por el chequeo médico para posteriormente pasar al especialista que ya está acostumbrado a estos casos.

- Debe aparentarse que todo sigue igual tratando de eludir grandes acontecimientos o situaciones que puedan ser agobiantes para él.

"Si el paciente no se deja aconsejar, no atiende a razones y su conducta se hace peligrosa, es necesario tomar medidas enérgicas. La primera fase seria contactar con el médico de zona para que acuda al domicilio. Si el paciente no quiere ceder ante el ingreso en un hospital, solo queda recurrir a la justicia ya que nadie puede ser conducido contra su voluntad a un centro sanitario sin una autorización judicial por lo que el certificado del médico se llevara al Juzgado de Guardia correspondiente"[27]

Asumir la esquizofrenia es aceptar un reto ante lo impredecible y lo misterioso, es encajar una enfermedad de la que se sabe poco y que altera tanto la conducta de todos que es fácil llegar a perder los papeles.

Es necesario entender que nadie tiene la culpa de esta enfermedad; que no hay que sentirse avergonzado por la misma y que los demás deben aprender a aceptar con la familia esta carga. Es fundamental hablar del asunto con naturalidad, disipando falsas creencias y peligros imaginarios, intentando que la vida familiar cambie lo menos posible.

Los consejos más importantes para la familia en la fase de aceptación son:

[27]GREEN MF (2006). «Cognitive impairment and functional outcome in schizophrenia and bipolar disorder».Journal of Clinical Psychiatry67 (Suppl 9): pp. 3–8

- Tener la máxima información posible de la enfermedad y no quedarse con ninguna duda.

- Sintonizar con el médico lo más posible, es decir, colaborara que entre paciente y familia exista un ambiente cordial

- Seguir las prescripciones medicas estrictamente e informar de aquellas modificaciones que resulten sospechosas de que algo va mal

- Hablar con naturalidad de la enfermedad y los problemas que se plantean; el silencio es muy culpabilizador.

- Evitar el aislamiento, la soledad solo aumenta la angustia y no conduce a nada positivo

- Fijarse objetivos modestos y realistas con el paciente

- Evitar el enfrentamiento directo con el paciente, si es preciso recurrir a terceras personas

- Nunca eludir el dialogo con el paciente sobre aquello que le preocupa, manifestándole en todo momento con veracidad que es lo que padece aunque no lo entienda o no lo acepte.

Puesto que la esquizofrenia es una enfermedad, son los médicos aquellos profesionales que en primera línea deben tratar el caso, y en particular los especialistas en psiquiatría siguiendo de cerca psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, etc.

1.3.9 La Esquizofrenia y las leyes

Nadie puede ser internado en un centro sanitario en contra de su voluntad, y de ser necesaria esta medida se debe requerir la autorización judicial previa para ello.

Si el paciente tiene una crisis lo primero es llevarlo al servicio de urgencias más cercano, donde se valorara la necesidad del ingreso, y si resulta necesario el propio hospital pedirá la autorización judicial.

Si el ingreso no es urgente, la familia deberá acudir al juzgado de su demarcación a pedir dicha autorización antes del ingreso, la cual suele darse si el médico forense así lo cree.

La incapacitación

“Procedimiento por el cual el juez puede incapacitar legalmente al paciente mediante una Sentencia, nombrando un tutor legal, que a todos los efectos representara civilmente al mismo En esta situación, requiere siempre la ayuda de abogados, puede ser necesaria si el enfermo es incapaz de gobernar sus

bienes o plantea problemas graves contra sí mismo o contra terceros, y aunque lleva tiempo, al final es beneficiosa para el mismo, en particular eludir su responsabilidad penal, para que la Justicia sea la garante de que sus bienes son bien manejados y no hay abusos, e incluso para presentar al paciente ante un eventual trabajo remunerado”[28]

La sociedad ha generado una idea popular, totalmente errónea, de que los esquizofrénicos son personas muy peligrosas.

“En estudios muy rigurosos se ha comprobado que apenas un 3% de los esquizofrénicos pueden cometer delitos de sangre, y curiosamente siempre suele darse el caso en aquellos sujetos sin familia, sin tratamiento o desamparados.

En estos casos, el paciente en pleno delirio puede cometer delitos horrendos sobre todo porque le viene impuestos por voces imaginarias o por ideas paranoides de que sobre ellos se cierne un gran peligro que amenaza a sus vidas”[29].

El mayor riesgo que tiene un esquizofrénico es para el mismo y sus familiares, y de hecho la mayoría de los desmanes acaecidos por estos pacientes siempre recaen en familiares directos.

---

[28]MINGOTE Adan, José Carlos et al. El paciente que padece un trastorno psicótico en el trabajo: diagnóstico y tratamiento. Med. Segur. Trab. [online]. 2007, vol.53, n.208 [citado 2010-06-15], pp. 29-51.
[29]ALDAZ, José Antonio; Carmelo Vázquez (1996). Esquizofrenia: fundamentos psicológicos y psiquiátricos de la rehabilitación, Siglo XXI de España Editores, pp. 110.

Cuando es juzgado un paciente en estas condiciones siempre suele ser declarado inimputable, ya que prácticamente siempre su conducta no es libre.

La legislación prohíbe el matrimonio de la persona esquizofrénica, ya que no se dan las capacidades necesarias para entender la trascendencia de dicha unión y no se asegura la estabilidad necesaria para los niños de la pareja.

La ley despenalizó la esterilización del incapaz, con lo que queda abierto la posibilidad de promover dicha esterilización con autorización judicial para poder disfrutar de la sexualidad sin el riesgo de tener a los que difícilmente se va a poder educar.

1.3.10 La Esquizofrenia y la Psiquiatría

La rehabilitación psiquiátrica es una estrategia asistencial y de cuidados que es posible prescribir cuando se da una condición de vulnerabilidad a padecer trastornos emocionales o enfermedades mentales con consecuencias limitantes para quien la padece.

La rehabilitación:

- **“Como intervención de salud mental:** es complementada tanto por los tratamientos como por tareas de reinserción social y de normalización de las condiciones de vida.

- **Como intervención asistencial**: debe responder a las consecuencias discapacitantes de la enfermedad mental. Ante las consecuencias de la esquizofrenia debe organizar una enseñanza y una ortopedia que supere la sintomatología negativa patognomónicamente padecen trastornos cognitivos.

- **Como intervención de cuidados**: debe ayudar al paciente a organizar un estilo de vida adecuado a su condición de vulnerabilidad, conociendo los factores de riesgo y protección"[30].

Las intervenciones de entrenamiento en habilidades de afrontamiento y la provisión de apoyos y recursos medioambientales deben caracterizar cualquier intervención en la rehabilitación psiquiátrica.

"Los planes de reinserción social deben responder a las necesidades concretas del paciente y la familia, deben incrementar las capacidades de afrontamiento de las dificultades como proporcionar apoyo y orientación. La rehabilitación debe ayudar al paciente a mantener su adherencia al tratamiento, estimular sus capacidades y vincularlo con los recursos de la comunidad"[31].

Hay que dar respuesta a necesidades ocupacionales, de vivienda, de auto cuidado, de apoyo, y promoción personal. La evaluación y satisfacción de estas necesidades, sino también a los recursos comunitarios.

---

[30] ALDAZ, José Antonio; Carmelo Vázquez (1996). Esquizofrenia: fundamentos psicológicos y psiquiátricos de la rehabilitación, Siglo XXI de España Editores, pp. 110.
[31] LAING Ronald: "Esquizofrenia y presión social", Cuadernos ínfimos, Tusquets Editores

Los dispositivos de rehabilitación son variados, por ejemplo, un Centro de Rehabilitación Psicosocial, al cual se accede por derivación del terapeuta. En este centro deben existir recursos de evaluación de pacientes y familias que señalen los objetivos de intervención y de entrenamiento.

Los apoyos pueden proporcionarse con una atención individualizada y con grupos de autoayuda y asociaciones de usuarios y familiares.

Los equipos en rehabilitación deben ser capaces de:

- Ofrecer al paciente orientación para afrontar las consecuencias de su enfermedad.

- Incrementar sus habilidades ocupacionales, de autocuidado y de relación.

Poseer la flexibilidad para actuar en el medio familiar y vecinal del paciente.

- Deben apoyarlo en su vinculación con nuevos medios laborales, sociales o de recreo.

Dada la heterogeneidad de los casos, es necesario establecer un sistema de Áreas de intervención y de niveles de rehabilitación, el objetivo es atender a

cada paciente con un plan de actividades ceñido a sus necesidades reales, de forma que todos experimenten un progreso señalado en las áreas intervenidas. Otro factor es la adecuada utilización de los recursos de la comunidad y a la movilización de redes de apoyo social, naturales o de voluntariado.

De esta forma se concluye la visión general de la esquizofrenia desde la doctrina, dándose de esta forma una pauta, con el fin de que las personas que padecen de este tipo de enfermedad mental y por el grado de complejidad de la misma, no sean imputables en ninguna de las leyes penales, es decir, se realice una aclaratoria en el Código Penal y se especifique a la esquizofrenia como otra las perturbaciones absolutas mentales para declarar inimputable a una persona.

1.4 LEGISLACIÓN COMPARADA

1.4.1 Bolivia

En el Código Penal Boliviano al respecto de la inimputabilidad de las personas que cometen delitos en estado de enfermedad mental señala lo siguiente.

ARTÍCULO 20.1. Está exento de responsabilidad penal el que comete el hecho delictivo en estado de enajenación mental, trastorno mental transitorio o desarrollo mental retardado, si por alguna de estas causas no posee la facultad de comprender el alcance de su acción o de dirigir su conducta.

Los límites de la sanción de privación de libertad fijados por la ley se reducen a la mitad si en el momento de la comisión del delito la facultad del culpable para comprender el alcance de su acción o dirigir su conducta, está sustancialmente disminuida.

Las disposiciones de los dos apartados precedentes no se aplicarán si el agente se ha colocado voluntariamente en estado de trastorno mental transitorio por la ingestión de bebidas alcohólicas o sustancias sicotrópicas, ni en ningún otro caso en que pudiera haber previsto las consecuencias.

1.4.2 Colombia

En el Código Penal de Colombia al respecto de la inimputabilidad de las personas que cometen delitos en estado de enfermedad mental señala lo siguiente.

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 psicológica o trastorno mental.

Art. 32. - Trastorno mental pre ordenado. Cuando el agente hubiere pre ordenado 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. Modificado Ley 43 de 1982, Art. 1. 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. Modificado. Decreto 2737 de 1989, Art. 165. Para todos los efectos, se considera penalmente inimputable al menor de dieciocho (18) años.
De las legislaciones citadas se manifiesta que están exentos de responsabilidad penal el que comete el hecho delictivo en estado de enajenación mental, trastorno mental transitorio o desarrollo mental retardado, si por alguna de estas causas no posee la facultad de comprender el alcance de su acción o de dirigir su conducta.

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 psicológica o trastorno mental.

En nuestra Legislación Penal se señala que 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 siquiátrico; y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia del ministerio público y previo informe satisfactorio de dos médicos designados por el juez y que de preferencia serán siquiatras, sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado**.**

Se concluye que existe similitud en las legislaciones de los otros países como en el nuestro ya no son responsables quienes al momento de cometer la acción u omisión se encontraban en enfermedad mental transitoria, o desarrollo mental retardado y por lo tanto se encuentran imposibilitados de entender o querer las cosas que realizan ya que lo hacen sin voluntad y conciencia.

1.4.3 Venezuela

El Código Penal venezolano al respecto de las perturbaciones mentales dice lo siguiente:

"No es imputable quien a causa de las perturbaciones morbosas de su mente, de su insuficiencia psíquica o de trastorno mental transitorio, no ha podido, en el momento en que ejecutó el hecho comprender la ilicitud de su acción o regular su conducta conforme a las normas del Derecho"[32]

De este modo se puede ver que esta legislación penal es semejante a la nuestra, ya que no prevé singularizadamente a la esquizofrenia como modo de

32 www.monografías.com. Imputabilidad de perturbaciones mentales. Venezuela

inimputabilidad sino habla de forma general de los incapaces mentales como personas no imputables y da o deja la pauta con varias opciones para ello. No parece fundada sino en la autoría moral, no en la violación de un deber jurídico, porque no sólo exige que el autor tenga conocimiento, quiera la acción, sino que además, aprecie el valor jurídico-penal de dicho hecho, teniendo la convicción de su responsabilidad jurídica.

1.4.4 Argentina

El Código Penal de Argentina dice lo siguiente con respecto a la inimputabilidad de las personas:

"No es punible el que no haya podido comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones debido a insuficiencia de sus facultades, alteración morbosa, aunque sea transitoria, de las mismas o a una grave perturbación de la conciencia"[33]

Al igual que las legislaciones anteriores no se especifica sobre la inimputabilidad de las personas que adolecen de esquizofrenia sino que se menciona a quien posee alteración de sus facultades o perturbación de la conciencia, quedándose desprotegida la persona con esquizofrenia, ya que se la puede considerar peligrosa y si llegara a cometer un delito, su sanción sería la pérdida de la libertad y no una sanción rehabilitadora como un tratamiento periódico o continua en un centro de psiquiatría.

[33] www.monografías.com. Imputabilidad de perturbaciones mentales. Argentina

Finalmente, de lo visto en estas cuatro legislaciones se evidencia una clara generalidad en la tratativa de la inimputabilidad de las personas con problemas o perturbaciones mentales, ya que la esquizofrenia al ser una enfermedad mental compleja necesita de ser prevista por las leyes penales de los países de manera singular haciendo hincapié en ella y las formas o clases que ésta presenta para evitarse futuros conflictos legales y abusos de derechos de las personas que la adolecen, se enmarcan entonces estas legislaciones diferentes a la nuestra como semejante a la vez ya que no se ha previsto a la enfermedad esquizofrénica como forma de inimputabilidad de la ley penal.

2. MATERIALES Y MÈTODOS

2.1. METODOLOGÍA

Para la elaboración y desarrollo del presente trabajo de tesis se utilizaron los siguientes recursos metodológicos.

2.1.1. Métodos

El método científico con sus procesos de inducción y deducción fue empleado durante todo el proceso de desarrollo de la investigación y me permitió que a partir de ideas particulares globalice la verdadera dimensión del problema, y a partir de ahí determine sus causas principales y las posibles soluciones del mismo.

Este método me permitió analizar, interpretar y comprender las opiniones de las personas cuyos criterios fueron requeridos en la fase investigativa de campo en pro de obtener referentes que me permitieron comprobar la hipótesis planteada y verificar el cumplimiento de los objetivos, así como poder arribar a la elaboración de conclusiones y al planteamiento de alternativas orientadas hacia la solución de los problemas jurídico estudiado.

El método antes descrito fue utilizado con el apoyo de los procedimientos de observación directa, análisis y síntesis los que permitieron extraer los aspectos

que sean más aplicables de mayor importancia tanto en el desarrollo teórico como en el trabajo de campo.

2.1.2 Materiales

Se utilizaron los siguientes materiales:

- Equipo de computación
- Flash memory
- Resmas de papel boom
- Esferos
- Lápiz
- Resaltadores
- Borradores
- Cartuchos para la impresora
- Calculadora

2.1.3 Técnicas

Dentro de las técnicas que se utilizaron se pueden mencionar las siguientes:

Observación Directa.- Consiste en ver y oír hechos y fenómenos con el propósito de obtener información objetiva acerca del comportamiento de la muestra en el cual está inmerso nuestro proyecto. La observación sirvió para sondear el campo a investigar, es decir las personas conocedoras del Derecho Penal, además de observar la posibilidad de bibliografía y casos presentados

con respecto a la imputabilidad de la esquizofrenia como elemento de la perturbación mental absoluta en el Código Penal.

Encuesta.- Sirvió para obtener datos estadísticos del objeto en estudio. Lo primero que se analizó fueron los datos obtenidos a través de la recolección de la información, por medio de preguntas, luego estos datos se organizaron y se obtuvo los resultados, ordenándolos y clasificándolos, es decir, haciendo un recuento de los datos. Se aplicaron treinta encuestas a treinta profesionales del Derecho de la Ciudad de Loja conocedores del tema en estudio, con cinco interrogantes cada una, es decir, se preguntó sobre la imputabilidad de las personas, relacionadas con la esquizofrenia como elemento de la perturbación mental absoluta.

Entrevista.- Se dialogó directamente con las personas conocedoras del tema, en este caso Abogados de la localidad y con suficiente experiencia para contestar las interrogantes abiertas, en donde se obtuvieron criterios de la temática y problemática investigada y que sirvió para sustentar la propuesta de reforma y confirmar los objetivos planteados en el proyecto de tesis. La entrevista se realizó a un abogado en libre ejercicio profesional, un fiscal y dos jueces de garantías penales de la localidad, cada entrevista con cinco preguntas abiertas.

3. RESULTADOS

3.1. Resultados de la Investigación de Campo

De acuerdo a los lineamientos metodológicos de la investigación jurídica, este estudio además de los postulados teóricos que han sido analizados en páginas anteriores debe estar sustentado también en datos fácticos, para cumplir este cometido se realizó un trabajo investigativo de campo en la forma en que se detalla a continuación.

3.1.1. Análisis e Interpretación de los Resultados de las Encuestas

Conforme estuvo planteado en la parte metodológica del proyecto de investigación, se procedió al empleo de la técnica de la encuesta, para ello se elaboró un formulario con cinco preguntas todas ellas relacionadas con la problemática estudiada.

El cuestionario de encuesta fue aplicado a un número de treinta personas, todas ellas profesionales del derecho que se encuentran ejerciendo en la ciudad de Loja.

La aplicación se realizó en forma directa, es decir que acudí personalmente a los lugares donde trabajan los encuestados, habiendo obtenido de ellos una magnífica colaboración que me permitió recabar los datos que se presentan, grafican y analizan en las siguientes páginas.

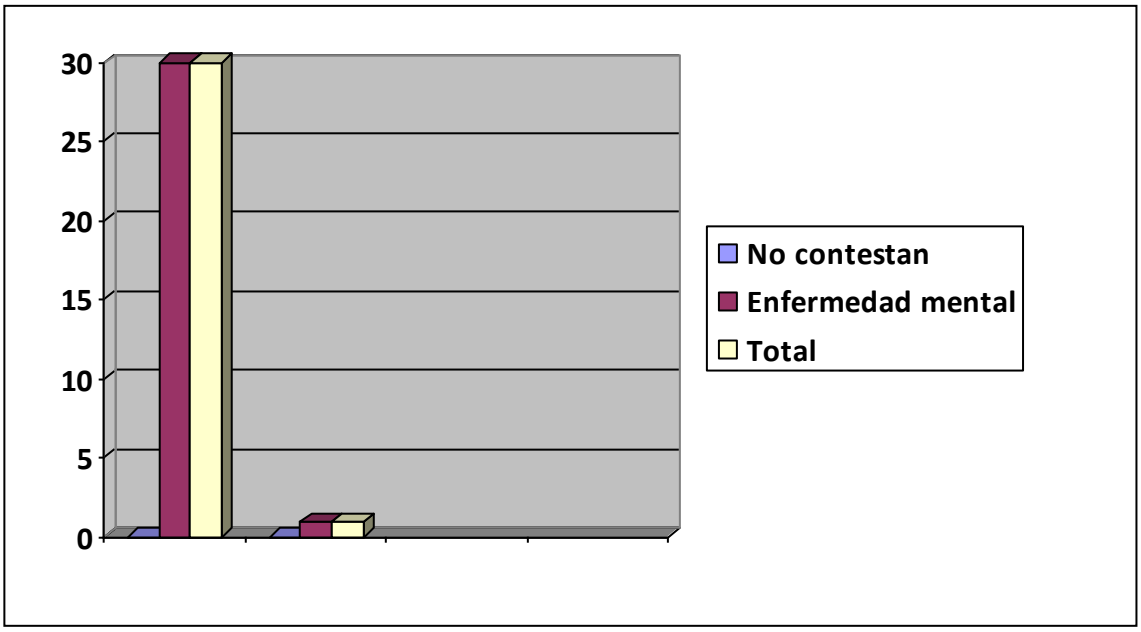
PRIMERA PREGUNTA

¿Podría señalarme en qué consiste la esquizofrenia?

RESPUESTA	F	%
No contestan	0	0%
Enfermedad mental	100	100%
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

GRAFICO N 1



Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

ANALISIS:

El 100% de los encuestados, es decir la totalidad, manifestaron que la esquizofrenia, es una enfermedad mental que afecta al cerebro, del ser

Humano, lo que hace referencia que los encuestados conocen de la problemática a tratar.

INTERPRETACIÓN:

La totalidad de las personas encuestadas contestaron, que la esquizofrenia, es una enfermedad mental- que afecta al cerebro, donde la persona que la padece no está en sus cinco sentidos.

Por lo que, ésta consiste en alucinaciones y en otros casos el auto agresión además de desajustes mentales, en donde las personas actúan involuntariamente, produciéndose desordenes psíquicos e incoherencia mental de tipo temporal que hace actuar al individuo sin conocimiento, conjuntamente con la pérdida de memoria, alteración del sistema nervioso y el carácter.

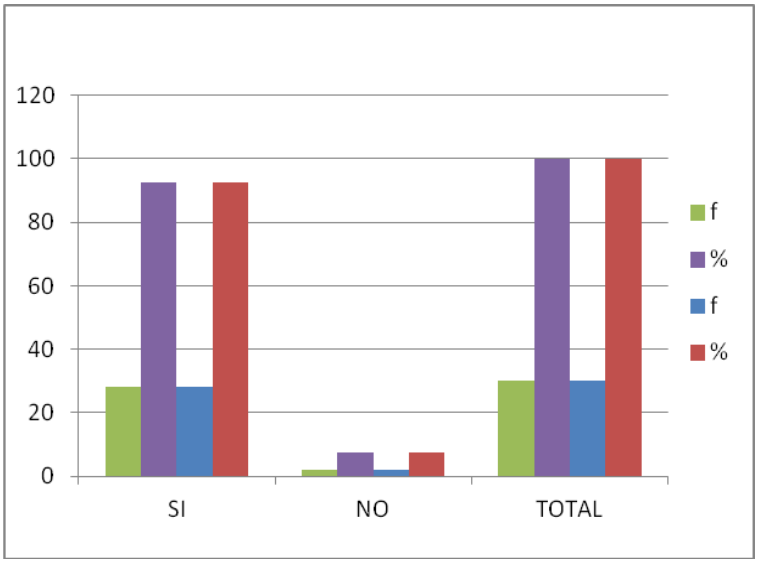
SEGUNDA PREGUNTA

¿Cree usted que las personas que sufren la esquizofrenia realizan sus actos o hechos con conciencia y voluntad?

RESPUESTA	F	%
NO	26	85.8
SI	4	14.2
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

GRAFICO N 2



Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

ANALISIS:

Veinte seis personas encuestadas, lo que representa el 85.8 %, manifestaron que las personas que sufren de esquizofrenia realizan sus actos o hechos sin conciencia y voluntad; y cuatro personas encuestadas, lo que representa el 14.2% manifestaron que si lo hacen porque siempre se someten a tratamiento por la enfermedad.

INTERPRETACIÓN:

Veinte seis personas encuestadas, lo que representa el 85.8 %, manifestaron que las personas que sufren de esquizofrenia realizan sus actos o hechos sin conciencia y voluntad; por cuanto la esquizofrenia es una enfermedad mental en forma temporal, que afecta el sistema nervioso, su conducta no les permite

distinguir lo bueno de lo malo, pierden su capacidad de discernir, no tienen la lucidez suficiente, no actúan con voluntad propia, no están conscientes de los actos que realizan, actúan fuera de sí, de igual forma sus desajustes emocionales bloquean su conciencia y voluntad. Mientras cuatro personas encuestadas, lo que representa el 14.2% manifestaron que existe el respectivo tratamiento para esta enfermedad, en ciertos momentos realizan actos con lucidez, hay momentos que tienen razón, conciencia y voluntad de sus actos y hechos que realizan.

Lo que quiere decir que, las personas que sufren de esquizofrenia, no realizan sus actos o hechos sin conciencia y voluntad; por cuanto la esquizofrenia es una enfermedad mental en forma temporal, que afecta el sistema nervioso, su conducta no les permite distinguir lo bueno de lo malo.

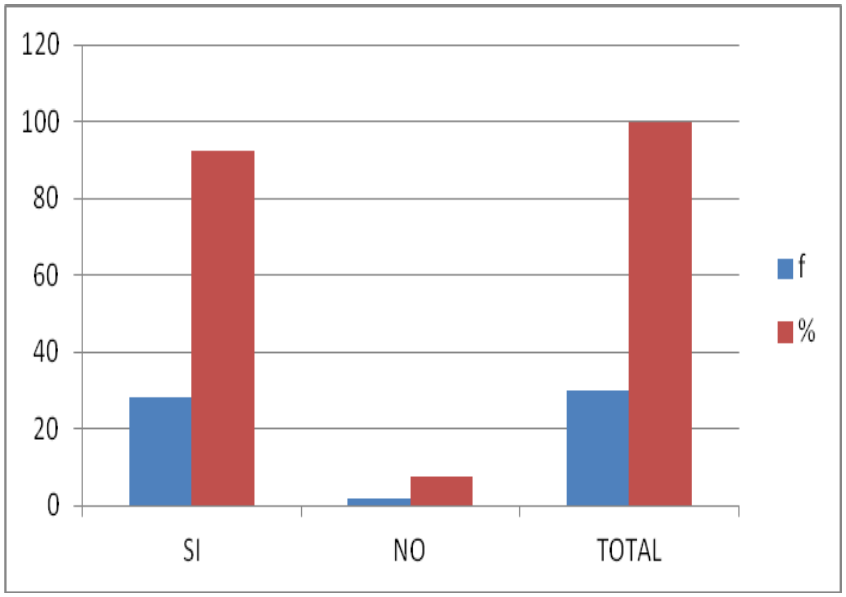
TERCERA PREGUNTA

¿Considera usted que la esquizofrenia produce una alteración o estado mental que no permita al individuo actuar en su sano juicio?

RESPUESTA	f	%
SI	28	92,4
NO	2	7,6
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

GRAFICO N 3



Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

ANALISIS:

Veintiocho personas encuestadas lo que representa, el 92.4% manifestaron que la esquizofrenia produce una alteración o estado mental que no permite al individuo actuar en su sano juicio. Dos personas encuestadas lo que representa el 7.6% manifestaron que la esquizofrenia no produce una alteración o estado mental

INTERPRETACIÒN:

Es decir que, en su mayoría los encuestados, opinan que la esquizofrenia produce una alteración o estado mental que no permite al individuo actuar en su sano juicio, las personas se encuentran sin su capacidad raciocinio, no permite al individuo actuar con todas sus facultades mentales, también existe

demencia precoz que afecta las neuronas del individuo, por su estado de salud las personas no actúan con sus cinco sentidos, es una hormona que altera en su totalidad al sistema nervioso central con sus respectivos efectos, actúa sin control, esta demente no sabe lo que está haciendo, es por esta razón que comete delitos.

Es así que, es acertado el criterio de los encuestados, puesto que la esquizofrenia produce una alteración o estado mental que no permite al individuo actuar en su san juicio, ya que por lo tanto actúan con conciencia voluntad, en el momento de cometer los delitos.

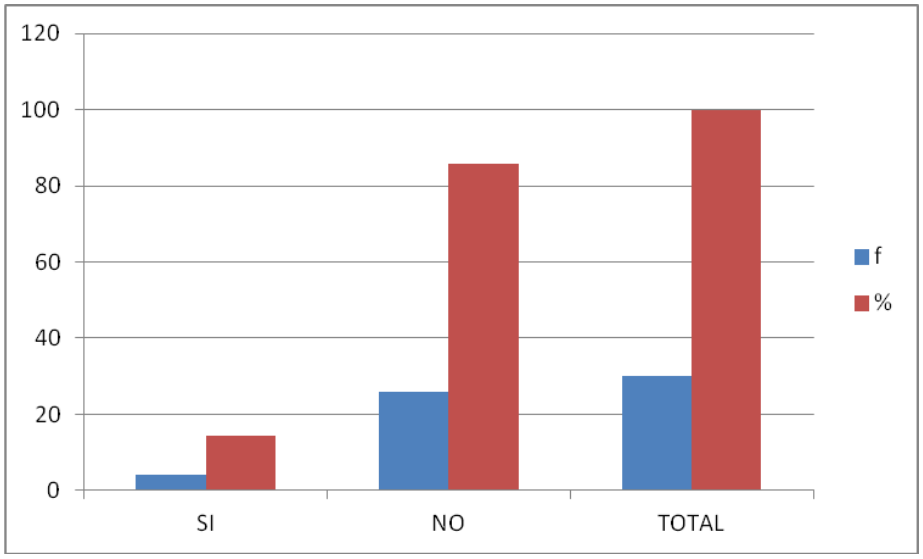
CUARTA PREGUNTA

¿Cree usted que el acto delictivo provocado por un sujeto que se encuentra enfermo de esquizofrenia debe ser considerado inimputable por falta de capacidad para comprender lo ilícito?

RESPUESTA	f	%
SI	26	85,8
NO	4	14,2
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

GRAFICO N 4



Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

ANALISIS:

Veinte y seis personas encuestadas lo que representa el 85.8%, manifestaron que el enfermo de esquizofrenia debe ser considerado inimputable por falta de capacidad para comprender lo ilícito. Cuatro personas encuestadas que representa el 14.2%, manifestaron que no inhibe quien la padece del entendimiento y la lógica, más bien hace al individuo más impulsivo

INTERPRETACIÒN:

En su mayoría de los encuestados, manifestaron que el enfermo de esquizofrenia debe ser considerado inimputable por falta de capacidad para comprender lo ilícito, debe tener una reeducación en su salud mental , deben darles un tratamiento o internarlos para su recuperación, son personas que

necesitan un tratamiento especial, por no estar en sano juicio no puede ser objeto de imputabilidad, la persona no actúa con todas sus facultades mentales, el sujeto comete sin la razón, siempre y cuando sea reconocido por un médico legal la enfermedad, desconoce en su totalidad de las normas legales y actúa por instinto o por lo que cree que lo que hace es lo correcto.

De esta manera, se considera que el enfermo de esquizofrenia debe ser considerado inimputable por la falta de capacidad para comprender lo ilícito, debe tener una reeducación en su salud mental. Deben darles un tratamiento o internarlos para su recuperación.

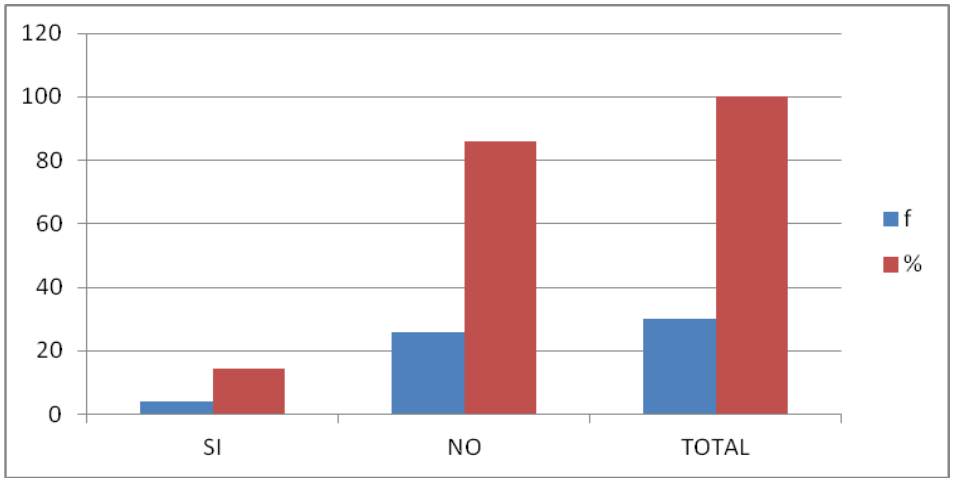
QUINTA PREGUNTA

¿Cree usted que los sujetos enfermos de esquizofrenia al momento de cometer un delito, encontrándose fuera de su sano juicio deben responder por la infracción cometida?

RESPUESTA	f	%
SI	4	14,2
NO	26	85,8
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

GRAFICO N 5



Fuente: Encuestados
Autor: Jimmy Quizhpe

ANALISIS:

Veinte y seis personas encuestadas lo que representa el 85.8%, manifestaron que no, mientras que cuatro personas encuestadas que representa el 14.2% respondieron que si deben ser responsables por sus actos los esquizofrénicos.

INTERPRETACIÒN

De esto puede decir que, las personas encuestadas manifestaron que los sujetos enfermos de esquizofrenia, al momento de cometer un delito encontrándose fuera de su sano juicio no deben responder por la infracción cometida, no tienen conciencia de sus actos, debido a que es una enfermedad la esquizofrenia no debería responder penalmente, no actúan con todas sus facultades mentales, siempre y cuando sea verificado por profesionales médicos de que están sufriendo esta enfermedad, la personalidad es bien

complicada y habría que hacer una investigación bien profunda sobre su salud, al no tener todas sus facultades normales no actúa conscientemente, si no están conscientes de sus actos es imposible imputarles un delito por su incapacidad mental, porque desconocen de las leyes y no son responsables de sus actos, están alterados del sistema nervioso central, están enfermos y no tienen la suficiente voluntad. Mientras cuatro personas encuestadas que representa el 14.2%, manifestaron que deben responder por las infracciones cometidas, ya que dichos actos los cometen con conciencia y voluntad, son personas que deben ser castigadas, por lo que en cierto caso, si ha ejecutado el delito con voluntad, deben ser recuperadas y se les puede recomendar un internamiento de la persona.

3.1.2 Resultados de las Entrevistas

Además de los datos fácticos trascendentales que se obtuvieron con las encuestas, fue necesario recurrir también al criterio de personas, profesionales del Derecho, que por la función que desempeñan tienen una relación más directa con la práctica del Derecho Penal y Procesal Penal ecuatoriano, para ello se elaboro una entrevista que fue aplicada a un número de 4 profesionales del Derecho.

PRIMERA ENTREVISTA A JUEZ DE LO PENAL

1.- ¿Qué criterio tiene Usted de las personas que sufren esquizofrenia?

Son personas que tienen alucinaciones incontrolables y que es necesario brindarles ayuda profesional. Es necesario entender que este tipo de personas son peligrosas cuando no están sometidas a un tratamiento médico, por ello es necesario que siempre estén en constante atención con un psiquiatra.

2.- ¿Qué criterio tiene Usted de los actos que efectúan las personas que padecen de esquizofrenia? ¿Piensa que lo hacen con voluntad y conciencia?

No tienen voluntad aunque haya uno por ciento de conciencia, actúan bajo las alteraciones nerviosas**.** En realidad son nulas las opciones de que quienes sufran de esquizofrenia tengan voluntad y conciencia de sus actos a menos que estén en un tratamiento y se hayan recuperado, pero siempre y cuando se mantengan en dicho tratamiento, este tipo de personas actúan sin saber lo que hacen.

3.- ¿Qué opinión le merece a Usted sobre la culpabilidad de las personas que sufren esquizofrenia. ¿Cree que deben ser sancionados por los delitos cometidos?

Luego de ser tratados, pero deben ser controlados por los profesionales a tiempo completo. Es decir, que si cometen una infracción penal en pleno goce de su conciencia y voluntad deben ser sancionados como personas normales, pero si están sin un control determinado jamás pueden ser sancionados como

los demás, merecen otro tipo de tratamiento, en un centro para salud mental por ejemplo.

4.- ¿De acuerdo a su criterio, ¿Cuál sería la forma de sancionar a las personas que cometen un delito cuando padecen esquizofrenia?

Internándola en un lugar psiquiátrico de acuerdo al grado de conflicto emocional, bueno de acuerdo al grado de esquizofrenia que padezca en otras palabras, y por el daño que haya causado así no sepa lo que hace, pero si fuera menor el daño y la enfermedad solamente se le daría una restricción de salida a la calle y que esté al cuidado de la familia; la verdad es que perder la libertad en cáceles o centros parecidos no sería la sanción adecuada.

5.- ¿Considera Usted que cuando se sanciona a una persona que padece de esquizofrenia se está violentando derechos subjetivos de estas personas?

No porque están tipificadas las sanciones en el Código Penal y la ley ampara `para este tipo de sanciones, además cuando se hace daño a los derechos de una persona normal tienen que tomarse medidas, ya que el Estado también es el que intervienen cuando se cometen delitos de acción pública o el resarcimiento en el caso de infracciones por acciones privadas.

- **COMENTARIO:**

Cada persona que padece de esquizofrenia presenta cuadros clínicos mentales bastante importantes, como las alucinaciones, persecuciones supuestas, supuestas voces que le ordenan hacer algo o hasta el punto de la inmovilidad, de tal forma que el criterio del profesional es acertado.

Los esquizofrénicos no tienen voluntad y conciencia, actúan sin tener pleno conocimiento de lo buen o lo mal que actúan, de tal forma que se cometen un delito o cualquier actividad en sociedad, esta es nula ya que no lo hacen con voluntad ni conciencia. Solo con un tratamiento continuo este tipo de personas se pueden recuperar y ser normales.

Las persona esquizofrénicas en muy disminuido porcentaje se llegan a recuperar en su totalidad, ya que por siempre tienen que tomar un tratamiento adecuado para su enfermedad y de ahí que son personas sin voluntad y conciencia y no pueden ser sancionados por la ley penal por actos de los cuales no tienen conocimiento de lo malo o lo bueno que pueda resultar.

Debo manifestar que la tratativa para las personas esquizofrénicas debe ser en un centro especializado para perturbaciones mentales y no en los llamados centros de rehabilitación social, por ello la sanción adecuada no sería propiamente una sanción sino una rehabilitación mental.

Me permito ponerme en desacuerdo con el profesional en la quinta pregunta, debido a que en el Código Penal se ha previsto sanciones para personas en pleno uso y goce de su voluntad y conciencia, pero para perturbados mentales legalmente comprobada la incapacidad, la ley dice que hay inimputabilidad, pero lo que se pide es que se trate especialmente a la esquizofrenia como enfermedad mental, y que las personas que la padecen sean sancionados pero de forma rehabilitadora o simplemente inimputables.

SEGUNDA ENTREVISTA A AGENTE FISCAL

1.- ¿Qué criterio tiene Usted de las personas que sufren esquizofrenia?

Son personas que tienen un trastorno y que necesitan de tratamiento, por lo que se necesita ayuda del Estado, esto quiere decir que las personas que sufren esquizofrenia deben de estar recluidas en centros de salud mental, para su total recuperación, ya que ellos son alienados mentales.

2.- ¿Qué criterio tiene Usted de los actos que efectúan las personas que padecen de esquizofrenia? ¿Piensa que lo hacen con voluntad y conciencia?

Creo que no, porque cuando se encuentran en un buen estado, actúan normalmente, de esta forma quienes tienen esquizofrenia no actúan con voluntad y conciencia y dicho de esta manera no conocen lo que hacen, es

decir que en la sociedad sus actos no tomados en cuenta por venir de parte de incapaces absolutos.

3.- ¿Qué opinión le merece a Usted sobre la culpabilidad de las personas que sufren esquizofrenia. ¿Cree que deben ser sancionados por los delitos cometidos?

Creo que no, tienen que ayudarlos con tratamientos adecuados para su recuperación. Los esquizofrénicos son personas muy delicadas que padecen de un sinnúmero de alucinaciones y padecimientos mentales que los hacen que se alejen de la realidad, por lo cual, lo que hagan no merece una sanción sino una recuperación con la colaboración de la familia y el Estado.

4.- ¿De acuerdo a su criterio, ¿Cuál sería la forma de sancionar a las personas que cometen un delito cuando padecen esquizofrenia?

Meterlos a un tratamiento e internarlos para su recuperación si han causado un mal a otro, ya que si siguen como si nada podrían ser peligrosos a la sociedad, por lo que se requiere de centros especiales para este tipo de personas que viven en alucinaciones y por lo tanto en su mundo imaginario, fuera de la realidad.

5.- ¿Considera Usted que cuando se sanciona a una persona que padece de esquizofrenia se está violentando derechos subjetivos de estas personas?

Creo que si, por cuanto no están en su estado normal y se necesita mucho del apoyo del gobierno. Las leyes y en especial el Código Penal se refiere a los perturbados mentales tanto absolutos como relativos donde se encierran también a las personas esquizofrénicas, y cuando se sanciona a uno de ellos tratándolos como normales se agreden sus derechos como persona vulnerable, por ello deben declarárselos inimputables.

- **COMENTARIO:**

Los criterios emitidos por el señor fiscal son verdaderamente acertados, debido a sus concepciones de las personas esquizofrénicas y la tratativa correspondiente, expresa que las personas enfermas con este tipo de padecimientos tienen que ser atendidos separadamente de las personas normales, no sancionados comúnmente sino que deben ser internados para su recuperación o mantenimiento.

TERCERA ENTREVISTA A ABOGADO EN LIBRE EJERCICIO PROFESIONAL

1.- ¿Qué criterio tiene Usted de las personas que sufren esquizofrenia?

Es una enfermedad mental que sufren las personas que presenta sintomatología derivada de alucinaciones y cuestiones semejantes, que necesitan ser emergentemente atendidos, ya que pueden ser peligrosos para las demás personas, por lo que actúan sin conciencia.

2.- ¿Qué criterio tiene Usted de los actos que efectúan las personas que padecen de esquizofrenia? ¿Piensa que lo hacen con voluntad y conciencia?

No piensan, ni saben lo que hacen, actúan en contra de su voluntad, tampoco tienen conocimiento de sus actos, no saben lo que es adecuado o inadecuado para ser vistos bien en la sociedad.

3.- ¿Qué opinión le merece a Usted sobre la culpabilidad de las personas que sufren esquizofrenia. ¿Cree que deben ser sancionados por los delitos cometidos?

Sí, porque la ley es para todos y no los menciona a los que sufren de esquizofrenia de inocencia, pero conforme a la ley penal se los puede declarar inimputables por el hecho de ser perturbados mentales, pero tendría que estudiarse el caso determinado para someterlos o no a una sanción.

4.- ¿De acuerdo a su criterio, ¿Cuál sería la forma de sancionar a las personas que cometen un delito cuando padecen esquizofrenia?

Con reclusión domiciliaria o en un centro de salud mental para salvaguardar a la misma persona enferma y a otras de las cuales puede surgir algún daño, no cabría una sanción privativa de la libertad en un centro de rehabilitación social, por lo que no son comunes los esquizofrénicos son enfermos mentales.

5.- ¿Considera Usted que cuando se sanciona a una persona que padece de esquizofrenia se está violentando derechos subjetivos de estas personas?

No, porque incluso los familiares de estas personas tienen la obligación de cuidarlos en su totalidad. Se violentarían sus derechos cuando se los trate comúnmente, es decir, que cuando se cometa una contravención o delito se lo lleve a sancionarlo con cárcel o pecuniariamente.

- **COMENTARIO:**

Algunos puntos son acertados del entrevistado, pero no estoy de acuerdo en cuanto a que no se agreden los derechos de los enfermos de esquizofrenia, ya que actualmente han existido casos judiciales en que se ha sancionado a personas médicamente probados como enfermos de esquizofrenia y que hoy en día están en cáceles y otras han fallecido, por la errónea tratativa.

CUARTA ENTREVISTA A JUEZ DE LO PENAL

1.- ¿Qué criterio tiene Usted de las personas que sufren esquizofrenia?

Que son personas que tienen una enfermedad mental que siempre padecen de persecuciones imaginarias y otras cuestiones relacionadas a alucinaciones.

2.- ¿Qué criterio tiene Usted de los actos que efectúan las personas que padecen de esquizofrenia? ¿Piensa que lo hacen con voluntad y conciencia?

Que son personas que viven fuera de la realidad, por lo tanto no tiene voluntad ni conciencia de sus actos, son en otras palabras dementes.

3.- ¿Qué opinión le merece a Usted sobre la culpabilidad de las personas que sufren esquizofrenia. ¿Cree que deben ser sancionados por los delitos cometidos?

Si cuando estén en capacidad de asumir sus responsabilidades, por el contrario deben ser aislados para que se recuperen, ya sea en clínicas de salud mental o en sus propios hogares bajo vigilancia especialista.

4.- ¿De acuerdo a su criterio, ¿Cuál sería la forma de sancionar a las personas que cometen un delito cuando padecen esquizofrenia?

Que deben ser puestos en un lugar especial para que se recuperen, este puede ser una clínica para trastornados mentales.

5.- ¿Considera Usted que cuando se sanciona a una persona que padece de esquizofrenia se está violentando derechos subjetivos de estas personas?

Si, son enfermos mentales que necesitan ayuda y no merecen ser recluidos en una cárcel sino en un centro especializado para personas de sus condiciones mentales, en donde se le incentive la recuperación de sus facultades mentales.

- **COMENTARIO:**

En palabras cortas el profesional y juez ha sabido responder con exactitud cada una de las interrogantes de la presente entrevista confirmando el problema y encaminando el presente trabajo investigativo hasta su conclusión, es decir uno de los objetivos finales, que es proponer la inimputabilidad de las personas esquizofrénicas en el Código Penal.

Los criterios de las personas entrevistadas son muy comunes entre sí pues todas ellas aceptan que la esquizofrenia es una enfermedad mental que sufren las personas alteraciones nerviosas y es conveniente darles un tratamiento para su recuperación.

Respecto de la segunda pregunta, todos los entrevistados señalan que en la actualidad las personas que padecen de esquizofrenia, no actúan con voluntad y conciencia, no piensan, ni saben lo que hacen, actúan en contra de su voluntad.

Respecto a la tercera pregunta todos los entrevistados señalan que no deben ser sancionados por los delitos cometidos, al contrario hay que internarlos en centros para su recupere.

Respecto de la cuarta pregunta todos los entrevistados manifestaron que deben ser internados en centros para su recuperación, y que una forma de sancionarlos por los delitos cometidos sería con reclusión domiciliaria.

Finalmente tenemos que de manera contundentemente que la mayoría de las personas entrevistadas aceptan que no se está violentando los derechos subjetivos de estas personas, por cuanto son enfermos mentales que necesitan ayuda psiquiátrica para su recuperación.

3.1.3 Estudio de Casos

- **CASO NRO.1**

1) Versión de los Hechos

Juicio No. 15-98

Juicio penal que por la muerte de Santos Víctor Calvas Rojas, se sigue contra Marcos Encarnación Rojas.

Marcos Espinosa Rojas ha planteado recurso de casación de la sentencia condenatoria a dieciséis años de reclusión mayor extraordinaria dictada por el Tribunal Penal de Napo, en donde se considera la conducta del sentenciado en relación directa con la causa de muerte de Santos Víctor Calvas Rojas de veinte años de edad, (fojas 134 y vta.), “que presenta fractura múltiple del cráneo, de los huesos temporales, parietales y frontal,

por lo que se observa la masa encefálica al descubierto. Presenta otra herida a nivel hemicara derecha e izquierda que va desde las comisuras bucales hacia el lóbulo de las orejas, otra herida al nivel de la nariz observándose sus cartílagos. Heridas en el cuello en dirección vertical hasta el ombligo, presentándose cercenación de órganos vitales en el tórax y abdomen" y relata cómo previamente se usó el machete, un cuchillo, un látigo y antes de dar muerte a la víctima se efectuó una "ceremonia macabra". Consta en la misma sentencia que el sentenciado se dedica a la actividad de albañil y los días viernes cuando tiene clientes practica curaciones con hierbas; en estas circunstancias acudió al domicilio del decurrente la señora Bertha Rojas con su hijo de ella Santos Víctor Calvas Rojas y que "luego de haber bebido un brebaje hecho con una hierba San Pedro mezclada con aguardiente, y sin ningún consentimiento de dicha señora empieza a realizar unas curaciones al hijo de la indicada según él para sacarle los diablos o serpientes, iniciando con azotes en todo el cuerpo hasta dejarlo inconsciente y luego con armas corto punzantes acabar con la vida de Santos Calvas Rojas".

2) Resolución:

No. 303-99

RESOLUCION DEL RECURSO DE CASACION

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SEGUNDA SALA DE LO PENAL. Quito 30 de septiembre de 1999. Las 10h20

VISTOS: En el presente juicio el sentenciado Marcos Espinosa Rojas ha planteado recurso de casación de la sentencia condenatoria a dieciséis años de reclusión mayor extraordinaria dictada por el Tribunal Penal de Ñapo, en donde se considera la conducta del sentenciado en relación directa con la causa de muerte de Santos Víctor Calvas Rojas de veinte años de edad, (fojas 134 y vta.), "que presenta fractura múltiple del cráneo, de los huesos temporales, parietales y frontal, por lo que se observa la masa encefálica al descubierto. Presenta otra herida a nivel hemicara derecha e izquierda que va desde las comisuras bucales hacia el lóbulo de las orejas, otra herida al nivel de la nariz observándose sus cartílagos. Heridas en el cuello en dirección vertical hasta el ombligo, presentándose cercenación de órganos vitales en el tórax y abdomen" y relata cómo previamente se usó el machete, un cuchillo, un látigo y antes de dar muerte a la víctima se efectuó una "ceremonia macabra". Consta en !a misma sentencia que el sentenciado se dedica a la actividad de albañil y los días viernes cuando tiene clientes practica curaciones con hierbas; en estas circunstancia s acudió al domicilio del decurrente la señora Bertha Rojas con su hijo de ella Santos Víctor Calvas Rojas y que "luego de haber bebido un brebaje hecho con una hierba San Pedro mezclada con aguardiente, y sin ningún consentimiento de dicha señora empieza a realizar unas curaciones al hijo de la indicada según él para sacarle los diablos o serpientes, iniciando con azotes en todo e! cuerpo hasta dejarlo inconsciente y luego con armas corto punzantes acabar con la vida de Santos Calvas Rojas". Continua luego señalándose "que Espinoza Rojas Marcos como curandero daba las órdenes a Byron Chuguiguanga el mismo que las ejecutaba al pie de las mismas" (fojas 135). Igualmente el fallo se refiere a la evaluación clínica psiquiátrica efectuada por el doctor Henry Guevara y Dra. Eliana Escandón "en

persona de Marcos Encarnación Espinoza Rojas, informe que consta a fojas 92 a 95 del proceso y del dicho documento se puede establecer- dice la sentencia- que este procesado desde su juventud aprendió a ingerir alcohol, hábito que lo mantiene hasta la fecha "por lo que es un bebedor habitual de licor, situación que unida a su práctica de curandero a través de magia blanca, lo lleva a un estado de alucinación mental absolutamente provocada y querida por dicho sujeto, es decir voluntaria y consciente" (fojas 136 y vta.). Encontrándose el recurso en estado de resolver, esta Sala considera: **PRIMERO:** El recurso de casación procede cuando existe violación de la ley en la sentencia, por contrariar su texto, por falsa aplicación de ella, o por una interpretación errónea de la norma, de acuerdo al artículo 373 del Código de Procedimiento Penal. **SEGUNDO;** El recurrente en su escrito de fundamentación dice: Que debía aplicarse e! artículo 34 del Código PENAL (fojas 6 del cuadernillo del recurso y ordenar el internamiento en un hospital siquiátrico y por lo menos tomar en cuenta las atenuantes y no condenarlo el Tribuna! Penal a dieciséis años. **TERCERO:** El Ministro Fiscal General luego de su análisis (fojas 9 del cuadernillo) se refiere a la regla quinta del artículo 37 del Código Penal que tiene que ver con la calidad de alcohólico habitual recurrente y se basa en el examen siquiátrico "que obra en fojas 92 a 95 de los autos"; y concluye que el Tribunal no ha violado la ley en ninguno de los aspectos puntualizados en el Art.373 del Código de Procedimiento Penal por ío que su opinión debe rechazarse el recurso. **CUARTO:** Es importante analizar lo afirmado por el recurrente y para esto hay que distinguir tres planteamientos: 4.1. Respecto a la aplicación del Art.34 del Código Penal, que invoca el recurrente, dicha norma se aplica a los casos de inimputabilidad. En la especie, el examen de los

facultativos no habla de un estado permanente de inimputabilidad y por lo mismo, es necesario revisar en el caso sí, la habitualidad en el uso del alcohol y de sustancias estupefacientes, desemboca en una situación de inimputabilidad. 4.2. Para el análisis hay que examinar la regla quinta del Artículo 37, del Código Penal en concordancia con el artículo 38 del mismo Código. Estas normas establecen que la habitualidad en el uso del alcohol y de sustancias estupefacientes, como en el presente caso, constituyen agravantes que no puede el juzgador interpretar puesto que se trata de normas de aplicación obligatoria. En el informe médico se habla de una situación derivada del uso de esas sustancias que, no puede concluir en un estado permanente de inimputabilidad, más aún si existe una norma legal expresa para el caso. 4.3. Por último hay que examinar si procede la aplicación de atenuantes. En la especie, el Tribunal Penal consideró que la conducta del recurrente se subsume en los numerales 1, 5, 6 y 7 del artículo 450 del Código Penal que tipifica el asesinato. Según el tratadista ecuatoriano Francisco Pérez Borja, cuando existen varias agravantes aplicables ai 450, una de ellas es constitutiva del tipo de asesinato, y las demás, como en este caso, operan como agravantes propiamente dichas, más aún si como consta de la sentencia a fojas 137, la embriaguez es habitual en el procesado, !o cual consta de la sentencia a fojas 137, la embriaguez es habitual en el procesado, lo cual según la regla quinta del artículo 37 del Código Penal es agravante no constitutiva ni modificatoria de infracción, por lo cual no se puede aplicar atenuantes, al tenor de lo dispuesto en los artículos 72 y siguientes del Código Penal. Por las consideraciones expuestas, es claro para la Sala que el Tribunal de lo Penal de Napo no ha violado la Ley en la sentencia y **ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,** se estima

improcedente el recurso de casación y así se lo declara y se ordena devolver el proceso al Tribunal Penal. Notifíquese.

Dr. Fernando Casares Carrera (conjuez Permanente), Fabián Navarro Dávila (Conjuez Permanente). Arturo Donoso Castellón (Conjuez Permanente)

3) Comentario:

A mi criterio, la resolución no solamente de casación sino de ¡as instancias inferiores es equivoca de acuerdo a la temática anteriormente analizada. Claro está que en cuanto a las normas y leyes vigentes, esta está enmarcada a éstas, pero es ilógico, que se juzgue y sancione a una persona que sufre de esquizofrenia, más bien se debió ordenar el internamiento en un hospital siquiátrico y por lo menos tomar en cuenta las atenuantes y no condenarlo el Tribunal Penal a dieciséis años.

- **CASO No. 2**

1) **Versión de los hechos**

Juicio No. 412-2000

Juicio penal que por muerte de Luis Alerto Simisterra Ortiz se siguió en contra de Telmo Jiménez Capa.

Telmo Jiménez Hidalgo Capa interpone recurso de casación de la sentencia condenatoria dictada por el Tribunal Penal de Ñapo, que le impuso la pena de doce años de reclusión mayor extraordinaria, por considerarle autor del delito de asesinato a Luis Alberto Simisterra Ortiz, tipificado y sancionado en el Art.450 del Código Penal cometido en las circunstancias de los numerales 1 y 7 del mismo.

2) Resolución

Resolución No 76-2002

RESOLUCION DEL RECURSO DE CASACIÓN

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, PRIMERA SALA DE LO PENAL. Quito, 13 de 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 Simiterra Ortiz, tipificado y sancionado en el Art.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, que lo invalide; y, siendo competente esta Sala para resolver el recurso- por lo dispuesto en el Art.200 de la Constitución Política de la República y en el Código de Procedimiento Penal-; para decidir considera: **PRIMERO:** El recurrente alega

violación de la ley en la sentencia, por habérsele condenado sin considerar la alineación mental que padece y que le hace no responsable al tenor delArt.34 del Código Penal, que dice- 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 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 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 cuarto a la mitad de la señalada para la infracción. **SEGUNDO:** El Tribunal Penal del Napo llega a la certeza de la existencia del delito en base a las diligencias de: reconocimiento, identificación y autopsia del cadáver de Luis Alberto Simisterra Ortiz, muerto por "hemorragia aguda exangüemente causada por arma de fuego", según la pericia médica; - reconocimiento del lugar de los hechos. En lo que respecta a la responsabilidad del sindicado el Tribunal Penal la sustenta fundamentalmente en la declaración preprocesal del imputado ante la Oficina de Investigación del Delito de Napo, en la que manifiesta… "aproximadamente viví 12 años con la Sra. INGRID MOSQUERA con quien procreamos 5 hijos. Motivó la separación de mi hogar el hecho de que allí vivían familiares de mi esposa, en especial mi cuñado ALBERTO SEMISTERRA, con el que teníamos muchos problemas. Una vez me pegó con una tabla de madera en la cabeza, y después que me separé de mi esposa, cuando iba a visitar a mis hijos, mi cuñado comenzaba a insultarme y

amenazar que me pegaría si continuaba llegando a la casa donde vivían mi esposa y mis hijos. Cabe indicar que hasta me quitaba la plata que yo cobraba. Estaba cansado de tantas agresiones físicas y verbales…por lo que, el día martes espere que llegue a mi casa, donde él sabía vivir con mi esposa y cuando llegó a la madrugada, no me acurdo la hora, le disparé a mi cuñado LUIS SEMISTIERRA con una carabina 16. Lugo me fui a mi cuarto que arriendo en Palandacocha, a donde llegó la Policía, me detuvo, trasladándome luego al cuartel de Policía quedando como detenido, sin saber que lo había victimado a mi cuñado ALBERTO SEMISTIERRA". Esta declaración preprocesal fue ratificada de forma expresa por el sindicado en su testimonio indagatorio de fojas 19 en el que, además afirmó "Yo fui el que disparó a Alberto…él era mi cuñado…lo hice en casa de mi esposa", admitiendo así en forma libre y voluntaria su responsabilidad; por lo que, hallándose probada la existencia material del delito, el Tribunal Penal dio testimonio indagatorio el valor de prueba contra el encausado con arreglo al Art.127 del Código de Procedimiento Penal. **TERCERO:** En la sentencia impugnada se transcriben las siguientes conclusiones del examen médico legal psiquiátrico que obra a fojas 98 a 100 del sumario **"nuestro examinado es una persona con antecedentes de probables trastornos psiquiátricos, que ameritaron consulta especializada por dos ocasiones. Al momento el examinado no presenta manifestaciones con un cuadro psicótico, por lo contrario tiene pleno uso de su capacidad de ubicarse en el entorno y discernir sobre él. Pobreza del 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. Consideramos que Telmo Jiménez Hidalgo adolece 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 celos patológicos". CUARTO: Las certificaciones de las casas de salud a que se refiere la sentencia impugnada, son la conferida por el Doctor Dimitri Barreto del Hospital Psiquiátrico Julio Endara, que consta a fojas 47 del cuaderno del sumario, sobre que el paciente Telmo Jiménez Hidalgo fue atendido en esta casa de salud, el 23 de febrero y 30 de marzo de 1995 por presentar un cuadro de psicosis inespecífica", que se corrobora con la otorgada por el doctor Nelson Samaniego, el 19 de octubre de 1999. Además afirman los psiquiatras que "el relato de estos episodios lo hace de forma nítida con la plena conciencia de lo que significa; que durante la entrevista fue muy colaborador y comunicativo, que mantuvo una actitud cordial y respetuosa, expresamente con claridad, utilizando un lenguaje adecuado y compatible con su situación socio- cultural. **QUINTO:** El Tribunal Penal de la sentencia, como ya se dijo, consideró no probada la enfermedad mental del procesado al momento del cometimiento de la infracción, pues no dio valor a las evaluaciones médico- psicológicas anteriores y posteriores al hecho delictivo, aduciendo que debió demostrarse que en el momento mismo del acto punible el agente se halló en un estado mental que le imposibilitó entender o querer, como si fuera necesario para acreditar una psicopatía, que un psiquiatra esté presente en el instante del ilícito para dar fe de la enfermedad psicológica que afecte al autor. Así pues el Tribunal Penal erró en la interpretación del Art.34 del Código Penal, tanto más

que declaró que el procesado no aparecía como un enfermo mental sin capacidad de entender o querer, pues la claridad de su exposición, concordancia y firmeza de rendir las declaraciones preprocesal e indagatoria inmediatamente después del ilícito, demostraban su capacidad intelectual. **SEXTO:** Los especialistas en psiquiatría coinciden en que los delirios se desarrollan de una personalidad preexistente; y en que una 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 valederas y trata de imponerlas en todas las circunstancias. **SÉPTIMO:** Determinada así por esta Sala la psicopatía del procesado, resta examinar si los delirios que le afectaron desde tiempo antes, constitutivos de la paranoia que padecía a la época del cometimiento del delito que se juzga, llegaron a imposibilitar el entender o querer, vale decir la conciencia y la voluntad que hacen a una persona penalmente responsable. Por lo expuesto, **esta Primera Sala de Casación Penal**, estima procedente el recurso de casación deducido por Temo Jiménez Hidalgo, con arreglo a lo que manda el artículo 358 del Código de Procedimiento Penal, **ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,** se 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 se ordena

su internamiento en el Hospital Julio Endara, de Conocoto, para que reciba la atención especializada por el tiempo que sus facultativos consideren necesario. Devuélvase el proceso al inferior para que se haga ejecutar esta sentencia, ordenando el traslado del interno al Centro Hospitalario referido.- Notifíquese.

Drs. Carlos Xavier Riofrío Corral, Eduardo Brito Mieles, Gonzalo Zambrano Palacios.

3) **Comentarios**

Ami parecer, la centencia de casacion, esta acertada, por cuanto se trrata de entendrar el error de derecho que la vicia, declarando absuelto a **Telmo Jimenez Hidalgo** por haber abrado afectado mental del tipo de psicosis paranoide que le impidio entender y quer.

4. DISCUSIÒN

4.1 VERIFICACIÒN DE OBJETIVOS

Los objetivos que se plantearon para ser verificados en esta investigación son los siguientes:

Objetivo General:

Realizar un estudio doctrinario crítico y jurídico del Código Penal sobre la esquizofrenia como elemento de perturbación mental absoluta en la imputabilidad en el Derecho penal.

Este objetivo general se cumple en la presente investigación, en donde se ha logrado estudiar acerca de la esquizofrenia, en donde se ha realizado un análisis crítico y reflexivo, siendo la misma un elemento de perturbación mental absoluta en la imputabilidad de los esquizofrénicos. El mencionado estudio se lo comprueba con la realización de la revisión de literatura, específicamente en los marcos jurídico y doctrinario. En el marco jurídico se pudo indagar sobre la inimputabilidad de las personas que sufren enfermedades mentales y en el marco doctrinario se detalló sobre la esquizofrenia, sus clases y otros aspectos que coadyuvaron a la comprobación del presente objetivo.

Objetivos Específicos:

- **Demostrar psiquiátrica y jurídicamente que las personas enfermas por esquizofrenia actúan sin voluntad y conciencia.**

Este objetivo se cumple puntualmente en el marco doctrinario de esta investigación, donde se exponen las diferentes concepciones doctrinarias, sobre la esquizofrenia, han sido elaboradas por diferentes tratadistas, entendidos en este tipo de enfermedades mentales, y de igual forma se ha podido concentrar de manera personal las opiniones que tengo sobre la imputabilidad de las personas responsables de las infracciones. El mismo que fue comprobado con la pregunta número tres de la encuesta.

- **Establecer las falencias del Código Penal en cuanto a considerar el aspecto afectivo como un elemento de perturbación mental en la imputabilidad de los esquizofrénicos.**

En el presente trabajo investigativo se ha logrado determinar de manera concreta las diferentes falencias que existe en el Código Penal, al querer tratar el aspecto afectivo, como un elemento de perturbación mental en los esquizofrénicos. El mismo que fue comprobado con la pregunta número cuatro y cinco de la encuesta, que dice que el enfermo de esquizofrenia de be ser considerado inimputable por la falta de capacidad para comprender lo ilícito y que los sujetos enfermos de esquizofrenia, al momento de cometer un delito, encontrándose fuera de su sano juicio no deben responder por la infracción

Cometida, no tiene conciencia de sus actos. A demás de ello, el desarrollo del marco teórico jurídico nos demuestra la no existencia de la esquizofrenia como conducta inimputable, solo se habla de una generalidad de perturbaciones mentales, y no se hace trato especial con este tipo de enfermedades que son delicadas y diferentes.

- **Proponer reformas al Código Penal, incorporando la esquizofrenia como elemento de perturbación mental absoluta de los psicópatas.**

Este objetivo se verifica en la parte final de la presente investigación en donde de forma puntual se expone un proyecto de reforma legal al Código Penal, en el que se incorporara a la esquizofrenia como un elemento de perturbación mental absoluta de los psicópatas.

La verificación de todos los objetivos propuestos en esta investigación ha sido posible realizarla también, sobre la base de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, de donde se obtuvieron valiosos criterios que sirven para determinar el cumplimiento de los objetivos planteados.

4.2 Contrastación de Hipótesis

La hipótesis de investigación planteada en el presente trabajo, contiene el siguiente enunciado:

El juzgamiento de una persona con esquizofrenia por las juezas y jueces de garantías penales, por haber cometido un delito; se violenta los principios constitucionales de la libertad individual y seguridad jurídica.

El enunciado hipotético anterior se confirma por cuanto del análisis sobre la esquizofrenia se determina que las personas actúan sin conciencia y voluntad, porque sufren graves alteraciones nerviosas que les impide distinguir lo bueno de lo malo, por lo cual es necesario e indispensable que en el ordenamiento jurídico, se toma en consideración a la esquizofrenia, como elemento de perturbación mental absoluta, y que no se violenta la libertad individual y seguridad jurídica de las personas que sufren esta enfermedad denominada esquizofrenia.

Se comprueba la presente hipótesis con la realización de la revisión de literatura, en cada uno de los marcos, donde se analiza detalladamente los diferentes aspectos de la esquizofrenia, desde el punto de vista conceptual, doctrinario, jurídico y con la comparación de nuestra legislación y otras internaciones, además del estudio de casos, en donde se analizan ciertos casos de perturbaciones mentales y no se toma en consideración el aspecto de que la esquizofrenia es una enfermedad compleja que necesita una tratativa distinta y especial.

De igual forma la aplicación de encuestas, con las preguntas segunda, tercera, cuarta, y quinta, en donde se menciona que, las personas que sufren de esquizofrenia realizan sus actos o hechos sin conciencia y voluntad, que la

esquizofrenia produce una alteración o estado mental que no permite al individuo actuar en su sano juicio; que el enfermo de esquizofrenia debe ser considerado inimputable por falta de capacidad para comprender lo ilícito y; los sujetos enfermos de esquizofrenia, al momento de cometer un delito, encontrándose fuera de su sano juicio no deben responder por la infracción cometida, no tienen conciencia de sus actos, debido a que es una enfermedad la esquizofrenia no debería responder penalmente, no actúan con todas sus facultades mentales, siempre y cuando sea verificado por profesionales.

Así mismo se comprobó, con la entrevista, en las preguntas segunda, tercera, cuarta y quinta, las mismas que manifiestan que, las personas que padecen de esquizofrenia no tienen voluntad aunque haya uno por ciento de conciencia, actúan bajo las alteraciones nerviosas; que las personas que sufren esquizofrenia, luego de ser tratados, pero deben ser controlados por los profesionales a tiempo completo. Es decir, que si cometen una infracción penal en pleno goce de su conciencia y voluntad deben ser sancionados como personas normales, pero si están sin un control determinado jamás pueden ser sancionados como los demás, merecen otro tipo de tratamiento, en un centro para salud mental; que la forma de sancionar a las personas que cometen un delito cuando padecen esquizofrenia, sería internándolos en un lugar psiquiátrico de acuerdo al grado de conflicto emocional, bueno de acuerdo al grado de esquizofrenia que padezca en otras palabras, y por el daño que haya causado así no sepa lo que hace, pero si fuera menor el daño y la enfermedades solamente se le daría una restricción de salida a la calle y que esté el cuidado de la familia; la verdad es que perder la libertad en cárceles o centros

parecidos no sería la sanción adecuada y; al juzgar y sancionar a una persona que sufre de esquizofrenia, se están violentando los derechos subjetivos de estas personas, pero no se violentan !as leyes ya que las sanciones para estas personas, se encuentran tipificadas en el Código Penal y la ley ampara para este tipo de sanciones.

Subhipótesis:

La esquizofrenia debe ser considerada como un elemento de imputabilidad, al momento de ser procesado por un delito.

El enunciado anterior se confirma por cuanto del análisis sobre la esquizofrenia se determina, que las personas realizan sus actos sin conciencia y voluntad, la misma tiene que ser establecida como un elemento de imputabilidad, al momento de ser procesado por un delito que cometan.

4.3 Exposición de Argumentos de Carácter Doctrinario, Jurídico y Fáctico para sustentar la propuesta legal.

Una de las mayores controversias jurídicas ha surgido al tratarse de establecer jurídicamente, si las personalidades psicopáticas, tienen o no capacidad legal para ser susceptibles de imputación, y si a los sujetos víctimas de esas enfermedades se les puede reprochar culpabilidad. Dentro de este campo se encuentra la esquizofrenia, que es una enfermedad mental mayoritariamente con síntomas de alucinamiento e ilusionismo mental.

El Derecho penal como un Derecho Público exige claridad en los términos, porque la norma jurídica penal prohíbe interpretar extensivamente, pero se aplica la norma conforme al texto de la ley, es así que se necesita una reforma en el Código penal que mencione con claridad los aspectos de la esquizofrenia como enfermedad mental y la responsabilidad inimputable.

La Constitución del Ecuador, en el numeral 3 de su artículo 66, numeral a), garantiza la integridad personal de todos los seres humanos, y que incluye la integridad física, psíquica, moral y sexual, para garantizar todos estos derechos, se tipifican algunas conductas ilícitas.

Por lo tanto la esquizofrenia es una enfermedad mental devastadora, el significado literalmente es “mente-dividida”, pero no se trata de doble personalidad sino de una división ante la realidad y el paciente está cada vez más alejado de la realidad y encerrado en un mundo de delirios y fantasías, debido a esto a la esquizofrenia se la considera una psicosis.

Es un desorden cerebral para pensar, dominar sus emociones, tomar decisiones y relacionarse con los demás. Es una enfermedad compleja y crónica que no afecta por igual a todos los pacientes, suele afectar más gravemente a la persona cuanto más joven es, cuanto más tardío y brusco es el inicio de la enfermedad y cuanto más normal es el carácter previo del paciente, mejor pronóstico tendrá la enfermedad; en cuanto más tardío y lento sea y más retraída y rara su forma de ser, peor será el pronóstico. Buen o mal

pronóstico se refiere al riesgo de que se convirtiera en una persona incapaz de cuidar de sí misma o de convivir con los demás.

Por lo tanto La inimputabilidad estaría determinada por la falta de capacidad para comprender lo ilícito, debido a la enfermedad mental, que incluiría no solo al enajenado, sino al desarrollo psíquico incompleto, al retardo mental, y a quién presentare grave perturbación de la conciencia.

En la actuación de los inimputables no hay ni dolo ni culpa, por la imposibilidad para comprender la ilicitud de su conducta y para autorregularla; por lo tanto la pena no tiene razón de ser.

Por lo que la inimputabilidad tiene como antecedente la incapacidad del sujeto para ser culpable siendo determinante la falta del conocimiento de la ilicitud y/o la alteración de la voluntad, siempre y cuando ocurran en el sujeto al momento de ejecutarse al hecho legalmente descrito.

El Art. 43 del Código Penal es confuso porque en el primer inciso se habla de la enfermedad de modo general. La enfermedad es una alteración del cuerpo humano y de acuerdo a la disposición no se entiende cómo una enfermedad general puede trastornar el estado mental, imposibilitando el entendimiento del paciente.

Por ello es necesaria una reforma, en caminada hacia esclarecer la inimputabilidad de las personas que padecen de esquizofrenia, no mezcladas

con lo que hoy el Código penal considera como perturbados mentales, ya que se trata de un mal diferente y que presenta distintas clases.

5. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que ha podido arribar luego de la revisión de la parte teórica y de los resultados obtenidos de la investigación de campo son las siguientes:

- La esquizofrenia es una Enfermedad mental devastadora, pero no se trata de doble personalidad sino de una división ante la realidad y el paciente está cada vez más alejado de la realidad y encerrado en un mundo de delirios y fantasías, debido a esto a la esquizofrenia se la considera una psicosis.

- En la actualidad el Código Penal señala que no es responsable quién, 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. La norma conforme se encuentra establecida no permite que el Juez la pueda aplicar y más bien, debe interpretarla, algo que es prohibido en el campo Penal.

- De acuerdo con el criterio mayoritario obtenido de las personas encuestadas se concluye que la esquizofrenia es una enfermedad mental, que produce alteraciones nerviosas, y el individuo se encuentra alejado de la realidad en que vive.

- Con la realización a la comparación con otras legislaciones sobre la inimputabilidad de las personas se ha deducido que Bolivia, Colombia, Venezuela y Argentina son legislaciones semejantes a la nuestra, ya que no se

ha previsto que los esquizofrénicos seas no imputables, más bien se habla de inimputabilidad en perturbaciones mentales generales.

- El estudio de casos del presente trabajo investigativo deja en evidencia que no existe inimputabilidad sobre las personas que padecen de esquizofrenia, más bien se trata a las enfermedades mentales absolutas o relativas y no se singulariza sobre la enfermedad, que muy importante.

6. RECOMENDACIONES

Entre las recomendaciones que considero necesario plantear están principalmente las siguientes:

- Sugiero al Estado Ecuatoriano que realizar campañas de estudio y tratamiento de la esquizofrenia por ser una enfermedad especial, ya quienes la padecen sufren de alucinaciones, delirios, psicosis, lo cual es preocupante para la sociedad.

- Recomiendo a la Asamblea Nacional que acoja el proyecto de reforma jurídico planteado al final del presente trabajo investigativo, con el de que se reforme el Código Penal y por lo tanto hacer constar en él que la esquizofrenia es una enfermedad grave de la mente y que quien la padece es responsablemente inimputable.

- Sugiero al Gobierno Nacional y a los Foros de Abogados del país, que se preparen charlas en cuanto a hacer conocer a la población y a los profesionales del Derecho que la esquizofrenia es una enfermedad delicada de la mente y que quien la padece siempre vive alejado de la realidad, y por ello es necesario una reforma a la ley penal.

7. PROPUESTA JURÍDICA:

LA ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR

CONSIDERANDO

QUE, la Constitución de la República del Ecuador, reconoce como un derecho fundamental, de sus ciudadanos, la integridad personal y psicológica;

QUE, en la sociedad ecuatoriana ha proliferado considerablemente la comisión de conductas ilícitas, que alteran la tranquilidad y la seguridad social;

QUE, las personas esquizofrénicas, atacan a sus víctimas sin compasión, y conciencia de los hechos que están cometiendo;

QUE, por ser la esquizofrenia una enfermedad mental especial y de diversos tipos, necesita una tratativa distinta en el Código Penal

En uso de las atribuciones conferidas por la Constitución de la República, en su artículo 120 numeral 6, resuelve expedir la siguiente:

LEY REFORMATORIA AL CODIGO PENAL

Artículo único: “Inclúyase luego del artículo 34 del Código Penal, dos artículos Innumerados que digan lo siguiente:

ARTÌCULO 1.- Innumerado.- No es responsable quien en el momento en que se realizó la acción u omisión, estaba en estado mental de esquizofrenia, en cualquiera de sus tipos, de tal forma que se hallaba imposibilitado de entender o de querer. El estado de esquizofrenia debe ser clínicamente probado de forma absoluta.

Entiéndase como esquizofrenia al trastorno mental grave caracterizado por una pérdida de contacto con la realidad, alucinaciones, delirios, pensamientos anormales, inmovilidades corporales y alteración del funcionamiento social.

ARTICULO 2.- Innumerado.- Quien padece de esquizofrenia, pero se encuentra en un tratamiento médico psiquiátrico continuo y probado, pero a pesar de ello comete un acto delictuoso, y su estado mental no le imposibilitaba de entender o de querer, responderá por la acción cometida, pero la pena será disminuida conforme lo establece este Código para las demás enfermedades de alienación mental.

DISPOSICIÒN TRANSITORIA: Esta Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

DISPOSICIÔN FINAL: Todas las leyes, disposiciones, normas y preceptos que se opongan a la presente quedan derogadas.

Dado en la Ciudad de Quito, a los veintiocho días, del mes de Octubre del dos mil once.

F) Presidente **F) Secretario**

8. BIBLIOGRAFIA

AGUDELO BENTACOUR. Nòdier La inimputabilidad Penal, Segunda Edición, Ediciones Librería La Constitución Ltda. Distribuidor Colombia, 1994,

ALDAZ, José Antonio; Carmelo Vázquez (1996). Esquizofrenia: fundamentos psicológicos y psiquiátricos de la rehabilitación, Siglo XXI de España Editores, pp. 110.

ALTA VILLA, Érico: La Dinámica del Delito, Tomo II, Editorial Temis, Bogotá-Colombia, 1962,

ARANGO LÓPEZ, C., Bombín González, I. (2001) Diagnóstico diferencial de los síntomas negativos en la esquizofrenia Hospital General Universitario "Gregorio Marañón". Madrid, España. Consultado el 12 de junio de 2010.

ATCHISON B Hansen RA, (2000). Conditions in occupational therapy: effect on occupational performance, Hagerstown, MD: Lippincott William

BENTALL RP, Read JE, Mosher LR (2004). Models of Madness: Psychological, Social and Biological Approaches to Schizophrenia, Philadelphia: Brunner-Rutledge.

BLEULER, E. Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias. Ed. Hormé. Buenos Aires. 1960 (ed. Original

BERMANZOHN, Paul C. (2002). Esquizofrenia y patologías comórbidas: diagnóstico y tratamiento, Elsevier, España, pp. 44.

BRUNE M, Abdel-Hamid M, Lehmkamper C, Sonntag C (2007). «Mental state attribution, neurocognitive functioning, and psychopathology: What predicts poor social competence in schizophrenia best? ».SchizophreniaResearch**92** (1-2): pp. 151

CABANELLAS, Guillermo: Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual; 20va. Edición; Buenos Aires, Argentina; Editorial Heliasta; 1981

CODIGO PENAL: Corporación de Estudios y Publicaciones, Legislación Codificada, 2009, Quito – Ecuador.

CONSTITUCIÒN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, Corporación de Estudios y Publicaciones 2009; Quito – Ecuador**.**

DAVIES G; Welham J, Chant D, Torrey EF, McGrath J (2003).«Una revisión sistemática y meta-análisis de la temporada del hemisferio norte de nacimiento estudios en la esquizofrenia». SchizophreniaBulletin**29**: pp. 587-93.

DONNOLI. Vicente Felipe Esquizofrenia: Dimensiones y Psicopatología Clínica. Revista Argentina de Clínica Neuro psiquiátrica, Año X, Vol 8, Nº 1.

GAVIRIA TRESPAÑASCOS; Jaime EL Trastorno Mental, el loco y la Justicia, Colección Debates Jurídicos, Bogotá-Colombia, 1982,

GARCIA-VALDECASAS CAMPELO, José; VISPE ASTOLA, Amaia; DIAZ MELIAN, Desirée y MARTIN OLMOS, Marta. Psicosis cicloides: Controversias diagnósticas y nosológicas a propósito de un caso (en español). Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Online].2007, vol.27, n.1 [citado 2010-06-11], pp. 59-73.ISSN 0211-5735.Doi: 10.4321/S0211-57352007000100005.

GIUGNI, Marylin, BORDONES, Daniel, MALAVE, Beisy et al. Herramienta de rehabilitación cognitiva en pacientes con esquizofrenia. uct. [Online]. mar. 2009, vol.13,

GREEN MF (2006).«Cognitive impairment and functional outcome in schizophrenia and bipolar disorder».Journal of ClinicalPsychiatry**67** (Suppl 9): pp. 3–8

HARE, Robert, D, La Psicopatía Teoría e Investigación, Número 16, Editorial Herder, Barcelona- España, 1974,

KIRKBRIDE JB; Fearon P, Morgan C, Dazzan P, Morgan K, Murray RM, Jones PB (2007).«Neighbourhood variation in the incidence of psychotic disorders in Southeast London».Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology.

KONRADI C; Heckers S (2003). «Molecular aspects of glutamate dysregulation: implications for schizophrenia and its treatment». Pharmacology and Therapeutics

KUMRA S; Shaw M, Merka P, Nakayama E, Augustin R (2001). «Childhood-onset schizophrenia: research update». Canadian Journal of Psychiatry**46** (10): pp. 923–30

LAING : Ronald D. "Esquizofrenia y presión social", Cuadernos ínfimos, Tusquets Editores

MENDOZA GARCIA Luis: Diccionario Jurídico; Instructivo y Práctico; Editorial Impresos Nueva Luz; Guayaquil – Ecuador.

MINGOTE ADAN, José Carlos et al. El paciente que padece un trastorno psicótico en el trabajo: diagnóstico y tratamiento. Med. Segur. Trab. [Online]. 2007, vol.53, n.208 [citado 2010-06-15], pp. 29-51.

PAZ H., Rodrigo. Modelos fisiopatológicos de la esquizofrenia; de dopamina a glutamato, de glutamato a GABA**.**Rev. Chil. Neuro-psiquiatr .[Online].2005, vol.43, n.4.

SONDEIJKER F, van der Ende J, Selten JP, Huizink A, Verhulst FC (2005). «Cannabis use predicts future psychotic symptoms, and vice versa». Addiction**100** (5): pp. 612–8.

SOLTER, Vlasta et al. Estudio de la esquizofrenia comórbida con la adicción alcohólica. Eur. J. Psychiat. (Ed. esp.) [Online]. 2004, vol.18, n.1 [citado 2010-06-19], pp. 14-22.

ROSEN: John N. "Psicoanálisis directo- Tratamiento de las psicosis sin medicamentos", Tomos I y II, Biblioteca Nueva, Madrid

VALENCIA, Héctor A. Ortega-Soto, María Soledad Rodríguez Verduzco, Leopoldo Gómez C. Estudio comparativo de consideraciones clínicas y psicoterapéuticas en el tratamiento biopsicosocial de la esquizofrenia. Primera parte. Salud Mental, Vol. 27, No. 3, junio 2004; Pág. 26-37. Último acceso 10 de junio de 2010. ISSN 0185-3325

YUDOFSKY Hales, (2004). Tratado de Psiquiatria Clínica, 4ta edición, Elsevier, España, pp. 390-412.

ZAVALA BAQUERIZO, Jorge: El Delito Procesal Penal; Editorial EDINO; 2002; Impresiones, Gráficas.

9. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Área Jurídica, Social y Administrativa

CARRERA DE DERECHO

TITULO:

"LA ESQUIZOFRENIA COMO ELEMENTO DE PERTURBACIÒN MENTAL ABSOLUTA EN LA IMPUTABILIDAD DEL DERECHO PENAL ECUATORIANO"

PROYECTO DE TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADO EN JURISPRUDENCIA Y TÍTULO DE ABOGADO

DIRECTOR:

Dr. FERNANDO SOTO SOTO MG.SC.

AUTORES:

LCDO. JIMMY LEONARDO QUIZHPE MAZA

LOJA - ECUADOR

2012

1. TITULO

LA ESQUIZOFRENIA COMO ELEMENTO DE PERTURBACIÓN MENTAL ABSOLUTA EN LA IMPUTABILIDAD DEL DERECHO PENAL ECUATORIANO

2. PROBLEMÁTICA

Uno de los temas de mayor controversia jurídica es el que se ha generado al tratar de establecer si las personalidades psicopáticas tienen, o no capacidad legal para ser susceptibles de imputación, y si a los sujetos portadores de esas enfermedades se les puede reprochar culpabilidad. El estudio se centra en, si la enfermedad mental, y en alto grado aflictiva, que incida en la comprensión en la cual goza el sujeto, el problema se resolvería si en la ley se determinará una conceptualización de las psicopatías que atacan la capacidad legal como elemento cognicitivo, para hacerlo sujeto de reproche de culpabilidad.

Pero los esquizofrénicos no solamente afectan, de manera directa a la conciencia y la voluntad, sino que fundamentalmente atacan, certeramente a la esfera de afectividad del individuo y con ello consiguientemente, el efecto colateral que incide obligatoriamente en las dos primeras, conciencia y voluntad, de ahí que surge el problema jurídico, por cuanto en el derecho penal no se contempla a la esfera de afectividad, como elemento de capacidad penal, en posesiones mayoritarias razonablemente justificadas. Se formula en definitiva que, el psicópata será imputable solamente si comprende la ilicitud de sus actos o dirige sus acciones conforme a esa comprensión, y

será exclusivamente causa de inimputabilidad este trastorno, en casos muy graves, y solo de excepción.

Para los psiquiatras los términos psicosis, enfermedad mental, enajenación mental, son genéricos y comprenden por lo mismo todas las perturbaciones de la mente en las cuales se pierde la libertad de actuar. El Derecho Penal como un Derecho Público exige claridad en los términos, porque la norma jurídica penal prohíbe interpretar, pero exige aplicarla a la norma jurídica de acuerdo al texto de la ley de tal forma que el Art. 34 del Código Penal generaliza concepciones y establece que como producto de una enfermedad del cuerpo del ser humano se produce una alteración o estado mental, es decir la enfermedad principal en la que proviene del cuerpo humano y la secundaria sería la mental. Pero la esquizofrenia no permite al individuo actuar de acuerdo a su sano juicio, pero en la misma esquizofrenia se mezclan otros factores que afectan directamente al cuerpo humano.

La problemática enfrenta que la ley no dispone que los jueces de garantías Penales evalúen a las personas que han cometido un delito para determinar la capacidad intelectual y no se cometa violaciones en los derechos humanos, cuando se detenga personas enfermas con esquizofrenia, siendo de esta manera se atenta a la libertad individual y seguridad jurídica.

Hay que establecer que la imputabilidad es la capacidad del individuo para comprender que su conducta lesiona los intereses de sus semejantes y para adecuar si actuación a esa comprensión. Una persona es imputable cuando tiene la capacidad de entender y de querer, caso contrario de acuerdo a la disposición anteriormente descrita es inimputable, porque se establece que es inimputable cuando se halla imposibilitado de entender o de querer, significando que no tuviere la capacidad de comprender.

El artículo 34 del Código Penal establece la imputabilidad en la perturbación mental absoluta, que señala

Absoluta, que señala:

"No es responsable quién, 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 alineado mental, el juez que conozca de la causa decretará su internamiento en un hospital siquiátrico; y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia del Ministerio Público y previo informe satisfactorio de dos médicos designados por el juez y que de preferencia serán siquiatras sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado"[34]

[34] CÓDIGO PENAL: Corporación de Estudios y Publicaciones, Legislación Codificada, 2009, Art. 34

Entre la voluntad y la razón hay un nexo moral y psíquico tan íntimo que el hecho resultante, especialmente considerado, tiene explicación en la lógica de los hechos, o en los misterios de la Psicología Humana.

Este artículo es un poco confuso porque en el primer inciso habla de la enfermedad de modo general. La enfermedad es toda alteración de la salud del cuerpo y de acuerdo a la disposición no se entiende cómo una enfermedad general puede trastornar el estado mental imposibilitando el entendimiento de paciente.

La inimputabilidad estaría determinada por la falta de capacidad para comprender lo ilícito, debido a la enfermedad mental, que incluiría no solo al enajenado, sino al desarrollo psíquico incompleto, al retardo mental, y a quién presentare grave perturbación de la conciencia. Sin embargo todo ello conlleva una evaluación psiquiátrica que debe ser ordenado por el juez para imponer una pena grave o leve.

Por lo que la inimputabilidad tiene como antecedente la incapacidad del sujeto para ser culpable siendo determinante la falta del conocimiento de la ilicitud y/o la alteración de la voluntad, siempre y cuando ocurran en el sujeto al momento de ejecutarse al hecho legalmente descrito.

3. JUSTIFICACIÓN

(Justificación académica)

La investigación jurídica de la problemática se inscribe, académicamente, dentro del Área del Derecho Penal, principalmente en el Derecho Penal

Sustantivo; por lo tanto se justifica académicamente, en cuanto cumple la exigencia del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, que regula la pertinencia del estudio investigativo jurídico con aspectos inherentes a las materias de Derecho Positivo, para optar por e! grado de Doctor en Jurisprudencia.

(Justificación socio-jurídica)

Siendo imperamente un plan de investigación científico, en el área del conocimiento jurídico, planteo un problema acorde a las necesidades socio-jurídicas, ya que por su singular relevancia y su trascendencia social, definitivamente constituye a todas luces un problema de la realidad que mediante mi aporte trabajando siempre con honradez y dedicación consolida los cimientos de la convivencia social establecida. Es por ello que amparado en el imperio de la ley y de la justicia delimito este problema de ia realidad que a mi óptica, se obvia en nuestra legislación penal al aspecto afectivo como elemento de perturbación mental absoluta, para establecer la imputabilidad de los psicópatas

Consciente de la trascendencia del presente problema de investigación que permitirá solucionar un problema de carácter social, para que no se trate de juzgar de manera equivocada, errónea a personas enfermas, que han actuado sin voluntad y conciencia, existiendo un marcado concepto de las personas que han cometido un delito sabiendo lo que han hecho.

Su importancia se justifica, el texto de !a norma establece que la enfermedad mental imposibilite el de entender o el de querer, esto es cualquiera de las dos posturas en cuanto a La afectación del conocimiento o de la voluntad, bien pueda aplicarse indistintamente.

Así habrá imputabilidad pues, si el sujeto, no entiende, o no quiere, por enfermedad mental absoluta derivada de la afectividad de la esquizofrenia psicópatas en el derecho penal.

Resulta factible este análisis puesto que para su realización contaré con el apoyo decidido de prestigiosos profesionales destinados por las autoridades de la Carrera de Derecho, para asesorar y dirigir la elaboración de este tipo de trabajos investigativos; y con mi disposición personal para realizar la investigación; además contare con la suficiente información bibliográfica y con los recursos económicos suficientes para sustentar los gastos que demande el desarrollo de este proyecto investigativo.

4. OBJETIVOS

4.1. GENERAL

Realizar un estudio doctrinario crítico y jurídico del Código Penal y Procedimiento Penal sobre la esquizofrenia como elemento de perturbación mental absoluta en la imputabilidad en el Derecho penal.

4.2. ESPECÍFICOS

4.2.1**.** Demostrar psiquiátrica y jurídicamente que las personas enfermas por esquizofrenia actúan sin voluntad y conciencia

4.2.2. Establecer las falencias de! Código Penal en cuanto a considerar el aspecto afectivo como un elemento de perturbación mental en la imputabilidad de los esquizofrénicos

4.2.3. Proponer reformas al Código Penal, incorporando la esquizofrenia como elemento de perturbación mental absoluta de los psicópatas.

5.- HIPÓTESIS

5.1. Hipótesis General

El juzgamiento de una persona con esquizofrenia por las juezas y jueces de garantías penales por haber cometido un delito; se violenta los principios Constitucionales de la libertad individual y seguridad jurídica.

5.2. Subhipótesis

5.2.1. La esquizofrenia debe ser considerada como un elemento de imputabilidad, al momento de ser procesados por un delito.

6. MARCO TEÓRICO

Al establecer la imputabilidad de los enfermos de esquizofrenia sicópatas en el Derecho Penal, es necesario, no conjeturar si los esquizofrénicos son enfermos o alineados mentales o de personalidad, porque lo que se busca es focalizar si estos están bajo el amparo de la norma penal común, que establece las dos formas de imputabilidad, minoría de edad y enfermedades mentales, o no lo están.

El artículo 34 del Código Penal establece la imputabilidad en la perturbación mental absoluta, que señala

Absoluta, que señala:

"No es responsable quién, 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 alineado mental, el juez que conozca de la causa decretará su internamiento en un hospital siquiátrico; y no podrá ser puesto en libertad sino con audiencia del Ministerio Público y previo informe satisfactorio de dos

médicos designados por el juez y que de preferencia serán siquiatras sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado"[35]

Entre la voluntad y la razón hay un nexo moral y psíquico tan íntimo que e! hecho resultante, especialmente considerado, tiene explicación en la lógica de los hechos, o en los misterios de la Psicología Humana**.**

Este artículo es un poco confuso porque en el primer inciso habla de la enfermedad de modo general. La enfermedad es toda alteración de la salud del cuerpo y de acuerdo a la disposición no se entiende cómo una enfermedad general puede trastornar el estado mental imposibilitando el entendimiento de paciente.

Si esto ocurre la enfermedad general se habrá convertido en enfermedad mental, cayendo en lo que plantea el segundo inciso del artículo. El alineado, es el enfermo de su psiquismo.

El segundo inciso libera al alineado mental de responsabilidad penal adoptando para él una medida de seguridad al ordenar su internamiento en un hospital psiquiátrico.

No había la necesidad de añadir la palabra mental, porque alineado, conlleva ya esa idea y no hay alineado hepático o alineado cardiaco. Es así que al artículo

---

[35] CÓDIGO PENAL: Corporación de Estudios y Publicaciones, Legislación Codificada, 2009, Art. 34

34 del Código Penal, enfoca en el primer inciso, el trastorno mental transitorio; y el segundo, una enfermedad de carácter permanente, o por lo menos definitivamente establecida, aunque no sea irreversible.

Para entender la imputabilidad, que a decir del maestro Agudelo Betancur es **"capacidad de valorar el comportamiento o el hecho que se realiza y dirigir esa conducta según las exigencias del derecho. A contrario sensu, inimputabilidad es la incapacidad para valorar la trascendencia del comportamiento o hecho que se realiza y/o la incapacidad de regular la conducta según las exigencias del derecho debido a la inmadurez sicológica o al trastorno mental"**[36]

Lo que establece que hay dos aspectos a tomar en cuenta, uno intelectivo y otro volitivo, en términos generales. Sobre esto no hay mayor discusión ya que inclusive la mayoría de la doctrina está en esta posición, así el termino capacidad de culpabilidad o de imputación, es la capacidad que esencialmente le debe haber permitido al sujeto, en su concreta conducta, haber comprendido el injusto de su hecho y con ello haber tenido la posibilidad de actuar de otra manera requisito que le habilita a un individuo para sanción penal.

Pero la personalidad humana no solamente que denota ¡as dos características mencionadas que conforman la capacidad, conocimiento y voluntad, sino que

---

[36] Agudelo Bentacour. La inimputabilidad Penal, Segunda edición. Ediciones Librera La Constitución Ltda. Distribuidor Colombia, 1994, pág. 17

abarca una tercera, y está es el aspecto positivo o sentimental que es propio de los seres humanos, el que justamente se ve nítidamente afectado en la psicopatía, ya que por lo general los psicópatas son de inteligencia normal, conocen plenamente lo que hacen, incluso recuerdan bien los detalles, y tienen la suficiente voluntad para decidir, para no detenerse frente a un hecho sin culpa ni remordimiento.

Por ello, el profesor Robert D. Haré de la University of British Columbia, refiriéndose al Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders, de 1952, sostiene que la psicopatía **"se aplica a los individuos de comportamiento habitualmente antisocial, que se muestran siempre inquietos, incapaces de extraer ninguna enseñanza de la experiencia pasada, ni de los castigos recibidos, así como también de mostrar verdadera fidelidad a una persona, a un grupo o a un código determinado. Suelen ser insensibles y hedonistas, de muy acentuada inmadurez emocional, carentes de responsabilidad y de juicio lúcido, y muy hábiles para racionalizar su comportamiento a fin de que parezca correcto, sensato y justificado"[37],** por ello es que la mayoría de las personalidades psicopáticas gozan de un ingrediente que distorsiona los diagnósticos, y es la razonable capacidad de simulación de afecto, son grandes actores con nervios de acero**.** Pues bien, aún cuando en los psicópatas el aspecto afectivo es el distorsionado, el derecho penal no le ha interesado en este aspecto en cuanto a la imputabilidad o reproche de

---

[37] HARÉ, Robert, D, La Psicopatía Teoría e Investigación, Número 16, Editorial Herder, Barcelona- España, 1974, pág. 13,14

culpabilidad. Más bien pone de relieve que cualquier distorsión en el aspecto intelectivo o volitivo necesariamente afectará el hecho criminal, y de ello, que se planteen fórmulas exculpatorías y concesiones a favor de los sujetos distorsionados, señalándolos taxativamente.

Altavilla Érico, sostenía que para eliminar la imputabilidad, se exige que se **"Hayan vulnerado la voluntad o la consciencia, y la jurisprudencia se inclina a creer que las perturbaciones de la afectividad revelan al delincuente, pero sin recaer sobre la imputabilidad"**[38]

Esto sin duda se mantiene hasta el momento, ya que en la mayoría de legislaciones penales en todo el mundo excluyen de sus fórmulas a la afectividad, el cual supone un error fundamental, ya que la Psiquiatría actual pone de relieve que los estratos de la personalidad no pueden concebirse como elementos aislados o independientes, porque están íntimamente unidos, fa influencia de la afectividad en la esfera volitiva. Es notario verificar situaciones en las cuales una persona normal incluso pacífica, una ama de casa, un estudiante o un profesional, inteligentes de naturaleza, tranquilos determinados, cortes en extremo, en un partido de fútbol se pueden distorsionar mental y transitoriamente en el momento que pierde su equipo, se descompensan, se convierten en seres violentos, agresivos, grotescos y sin verse afectada directamente su inteligencia cognoscitiva o su voluntad, si se

---

[38] ALTA VILLA, Érico: La Dinámica del Delito, Tomo II, Editorial Temis, Bogotá- Colombia, 1962, pág. 491.

evidencia una distorsión en su afectividad, manifestándose en un trastorno de la personalidad.

Incluso la norma penal del artículo 35 del Código Penal parecería contemplar esta situación al señalar que: **"Quien, 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"**[39]

Sin duda, una concesión legal para el sujeto que adolece de alguna enfermedad transitoria que le haya perturbado de manera tal, que tenga efecto directo en el hecho. Sobra decir que la norma si amerita un muy razonable cuestionamiento.

Al tratar del aspecto intelectivo, la enfermedad o trastorno mental debe ser de tal naturaleza, que incapacite al sujeto de valorar o juzgar, entendiendo este término como la facultad de apreciar diferenciadamente los valores y sus magnitudes. Por ello, cuando se habla del elemento intelectivo no se refiere a conocer o tener conciencia del hecho o su ilicitud entendida en su amplio contexto y significado, sino de comprender, que es la conciencia valorativa de éste, que es el poder de discernimiento que tienen los seres humanos y que

[39] CÓDIGO PENAL: Corporación de Estudios y Publicaciones, Legislación Codificada, 2009, Art. 35

los diferencia de las demás especies. En general, los psicópatas tienen conciencia de los hechos ocurridos, saben que son actos prohibidos, pero no buscan réditos o beneficio de orden social como son dinero**,** cosas muebles, heroísmo, premios, etc.

Gaviria Trespalacios considera que el trastorno mental es, **"toda alteración intrínseca de la personalidad, toda desorganización interna de sus estructuras, toda desviación progresiva de su devenir, que le impida al sujeto su proceso de adaptación activa, armónica y lógica a la realidad o que interfiera groseramente en sus mecanismos de ajuste ante la existencia concreta o que le ocasione sufrimiento en el enfrentamiento con la realidad en cuanto contradicción entre el yo y el mundo"[40] ,** en todo caso, la alteración de personalidad mental que incapacita al sujeto de la realidad material.

Sobre este tema el profesor colombiano Agudelo Betancourt hace una diferenciación muy particular, cuando sostiene que, no es lo mismo incapacidad de comprender, que inconsciencia del acto que se ejecuta, ya que aclara que **"si esta inconsciencia existe, a fortiori tampoco existirá la conciencia de! valor del acto, pues es evidente que el que no sabe lo que hace, mal puede saber que obra con ilicitud. Pero esto no quiere decir que la existencia de la conciencia del acto o la dirección de la voluntad a un resultado apareje, en consecuencia la imputabilidad. En efecto: el enajenado puede a**

---

[40] GAVIRIA TRESPAÑASCOS; Jaime EL Trastorno Mental, el loco y la Justicia, Colección Debates Jurídicos, Bogotá-Colombia, 1982, Pag. 75

veces tener conciencia del acto y no por ello puede afirmarse la imputabilidad; el paranoico que mata al descuidado paseante porque cree que es el enemigo que lo persigue, sabe que mata a un hombre y quiere matarlo. A pesar de saber que mata y querer matar, es inimputable, pues no tiene conciencia de la ilicitud de su comportamiento"[41] Desde fuego que este es un pensamiento que viene desde la llamada Escuela Clásica de Carrara que casi literalmente acoge el Código ecuatoriano de 1938 y que se mantiene hasta la actualidad, cuando señala que**: "No es responsable quién, 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".**[42]

7.- METODOLOGÍA

7.1. Métodos

En el proceso de investigación socio- jurídico se aplicará el método científico con sus procesos de inducción y deducción será empleado durante todo el proceso de desarrollo de la investigación, y me permitirá que a partir de ideas particulares globalice la verdadera dimensión del problema y a partir de ahí determine sus causas principales y las posibles soluciones al mismo. Este método me permitirá analizar, interpretar y comprender las opiniones de las personas cuyos criterios sean requeridos en la fase investigativa de campo en pro de obtener referentes que me permitan comprobar la hipótesis planteada y

[41] AGUDELO BETANCOUR, Nódier: Ob. Cit Pag 18
[42] CÓDIGO PENAL: Corporación de Estudios y Publicaciones, Legislación Codificada, 2009, Art. 34

verificar el cumplimiento de los objetivos así como poder arribar a la elaboración de conclusiones y al planteamiento de alternativas o recomendaciones orientadas hacia la solución de! problema jurídico estudiado.

De igual manera aplicare los métodos histórico, dialéctico, exegético y comparativo, los mismos que me permitirán comparar a lo largo de la historia que el derecho siempre ha estado en constante transformación, a través del método dialéctico todo está en constante cambio, nada es permanente.

7.2. Procedimientos y Técnicas

Serán los procedimientos de observación directa, análisis y síntesis los que requiere 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 reforzara la búsqueda de la verdad objetiva sobre la problemática. La investigación de campo se concentrará a consultas de opinión a personas conocedoras de la problemática, previo muestreo poblacional de por lo menos treinta personas para las encuestas y diez personas para las entrevistas; en ambas técnicas se plantearán cuestionarios derivados de la hipótesis general y de la subhipotesis, cuya operativización partirá de la determinación de variables e indicadores.

7.3. Esquema Provisional del Informe Final

El Informe Final de la investigación socio- jurídica propuesta seguirá el esquema previsto en el Art. 144 del Reglamento de Régimen Académico,

que establece: Resumen en Castellano y Traducido al inglés; Introducción; Revisión de Literatura; Materiales y Métodos; Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones: Bibliografía; y Anexos.

Sin perjuicio del cumplimiento de dicho esquema, es necesario que en este acápite de metodología, se establezca un esquema provisional para el Informe Final de la investigación socio-jurídica propuesta, siguiendo la siguiente lógica:

En primer lugar se concrete el acopio teórico, comprendiendo: a) un marco teórico conceptual, la esquizofrenia, clasificación, síntomas y etiología; b) un marco jurídico-penal acerca de la esquizofrenia y la no penalización de la misma, en la legislación penal comparada de Latinoamérica y en cuanto al Código Penal ecuatoriano; y c) criterios doctrinarios sobre la problemática de la esquizofrenia.

En segundo lugar se sistematizará la indagación de campo o el **acopio empírico**, siguiendo e! siguiente orden: a) Presentación y análisis de los resultados de las encuestas; b) presentación y análisis de los resultados de las entrevistas; y, c) Presentación y análisis de los resultados de casos jurisprudenciales.

En un tercer orden vendrá la **síntesis de la investigación jurídica**, con la concreción de: a) Indicadores de verificación de los objetivos y de contrastación de las hipótesis; b) la deducción de conclusiones; y c) el planteamiento de

recomendaciones o sugerencias, entre las que estará la propuesta de reforma legal en relación al problema materia de la tesis.

8. CRONOGRAMA

	2010	2010	2010	2010	2010	2010
ACTIVIDADES	**Julio**	**Agost**	**Septiembre**	**Octubr**	**Noviembr**	**Diciembr**
Elaboración y	**XXXX**					
Aprobación del		**XX**				
Elaboración de la		**XX**	**XXXX**			
Trabajo de campo				**XX**		
Elaboración del				**XX**	**X**	
Revisión y					**XXX**	
Sesión Reservada por						**XX**
Disertación, defensa						**XX**

9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 9.1. Recursos Humanos:

Director de tesis: Por designarse

Entrevistados: 10 profesionales conocedores de la materia

Encuestados: 30 personas seleccionadas por muestreo

Postulante: Lcdo. Jimmy Leonardo Quizhpe Maza.

9.2. RECURSOS MATERIALES Y COSTOS

Materiales	Valor
Libros	350.00
Separatas de texto	50.00
Materiales de oficina	100,00
Equipo de oficina	200,00
Internet	50,00
Transporte y Movilización	100,00
Imprevistos	200,00
TOTAL	**1050,00**

9.3. Financiamiento:

Los gastos que demande la presente investigación serán financiados con recursos propios del autor, o con crédito otorgado por el IECE.

10. BIBLIOGRAFÍA

- **AGUDELO BENTACOUR**. Nódier La inimputabilidad Penal, Segunda Edición, Ediciones Librería La Constitución Ltda. Distribuidor Colombia, 1994.
- **ALTA VILLA, Erico**: La Dinámica del Delito, Tomo II, Editorial Temis, Bogotá- Colombia, 1962.
- **CABANELLAS, Guillermo**: Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual; 20va. Edición; Buenos Aires, Argentina; Editorial Heliasta; 1981
- **CÓDIGO PENAL:** Corporación de Estudios y Publicaciones, Legislación Codificada, 2009, Quito-Ecuador.
- **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR,** Corporación de Estudios y Publicaciones 2009; Quito - Ecuador.

ANEXO N 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÀREA JURÌDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE DERECHO

ENCUESTA A PROFESIONALES DEL DERECHO

Señor Doctor: (a):

Con la finalidad de obtener información para el desarrollo de Tesis de Doctor en Jurisprudencia, acudo a Usted para pedirle comedidamente que se sirva contestar las preguntas que le presento a continuación, las opiniones obtenidas serán de mucha importancia para la culminación de mi trabajo investigativo, por lo que encarezco su gentil colaboración.

CUESTIONARIO

1.- ¿Podría señalarme en qué consiste la esquizofrenia?

……

……

2.- ¿Cree usted que las personas que sufren la esquizofrenia realizan sus actos o hechos con conciencia y voluntad?

SI ( ) NO ( )

Porque……

……

3.- ¿Considera usted que la esquizofrenia produce una alteración o estado mental que no permita al individuo actuar en su sano juicio?

SI ( ) NO ( )

Porque……

……

4.- ¿Cree usted que el acto delictivo provocado por un sujeto que se encuentra enfermo de esquizofrenia debe ser considerado inimputable por falta de capacidad para comprender lo ilícito?

SI ( ) NO ( )

Porque……

……

5.- ¿Cree usted que los sujetos enfermos de esquizofrenia al momento de cometer un delito, encontrándose fuera de su sano juicio deben responder por la infracción cometida?

SI ( ) NO ( )

Porque……

……

……

GRACIAS POR SU COLABORACIÒN

ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÀREA JURÌDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE DERECHO

ENTREVISTA A PROFESIONALES DE DERECHO

Señor Doctor: (a):

Con la finalidad de obtener información para el desarrollo de Tesis de Doctor en Jurisprudencia, acudo a Usted para pedirle comedidamente que se sirva contestar las preguntas que le presento a continuación, las opiniones obtenidas serán de mucha importancia para la culminación de mi trabajo investigativo, por lo que encarezco su gentil colaboración.

CUESTIONARIO

1.- ¿Qué criterio tiene Usted de las personas que sufren esquizofrenia?

……

……

2.- ¿Qué criterio tiene Usted de los actos que efectúan las personas que padecen de esquizofrenia? ¿Piensa que lo hacen con voluntad y conciencia?

……

……

3.- ¿Qué opinión le merece a Usted sobre la culpabilidad de las personas que sufren esquizofrenia. ¿Cree que deben ser sancionados por los delitos cometidos?

……

……

4.- ¿De acuerdo a su criterio, ¿Cuál sería la forma de sancionar a las personas que cometen un delito cuando padecen esquizofrenia?

……

……

5.- ¿Considera Usted que cuando se sanciona a una persona que padece de esquizofrenia se está violentando derechos subjetivos de estas personas?

……

……

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN