

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

[DOI 10.35381/cm.v8i3.968](https://doi.org/10.35381/cm.v8i3.968)

Pericias psiquiátricas para determinar inimputabilidad o responsabilidad penal en personas con enfermedad mental

Psychiatric expertise to determine unimputability or criminal liability in persons with mental illness

Patricia Karina Paguay-León
patricia.paguay@ucacue.edu.ec
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Cuenca
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-6157-2000>

María Auxiliadora Santacruz-Vélez
Maria.santacruz@ucacue.edu.ec
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Cuenca
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-9617-7289>

Recibido: 15 de agosto 2022
Revisado: 01 de octubre 2022
Aprobado: 15 de noviembre 2022
Publicado: 01 de diciembre 2022

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

RESUMEN

Se tiene por objetivo analizar las pericias psiquiátricas para determinar inimputabilidad o responsabilidad penal en personas con enfermedad mental en el Ecuador. Se realizó la revisión de sentencias ejecutoriadas en el Ecuador, y la recolección de bibliografías que nos lleven a analizar aquellos casos en donde se presume una enfermedad mental. Cuando existe simulación por parte del procesado, ésta no modifica la responsabilidad o imputabilidad, ya que el acto de simulación no es una patología, ni representa riesgo para el imputado. El acto de simulación no refleja como atenuante ni agravante de responsabilidad penal en el Código Orgánico Integral Penal del Ecuador, sin embargo, puede indicar una acción de deslealtad procesal.

Descriptores: Política de la salud; lucha contra las enfermedades; enfermedad mental. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The objective is to analyze the psychiatric expertise to determine unimputability or criminal responsibility in persons with mental illness in Ecuador. A review of executed sentences in Ecuador, and the collection of bibliographies that lead us to analyze those cases where mental illness is presumed. When there is simulation on the part of the defendant, this does not modify the responsibility or imputability, since the act of simulation is not a pathology, nor does it represent a risk for the defendant. The act of simulation does not reflect as a mitigating or aggravating factor of criminal liability in the Organic Integral Penal Code of Ecuador, however, it may indicate an action of procedural disloyalty.

Descriptors: Health policy; disease control; mental diseases. (UNESCO Thesaurus).

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

INTRODUCCIÓN

El Código Orgánico Integral Penal del Ecuador (COIP), en sus artículos 34, 35, 36 y 37 hace referencia que la imputabilidad de una persona radica cuando el delito se haya cometido con consciencia plena de su conducta antijurídica, no así en aquellos que padecen algún trastorno mental, que generalmente se lo diagnostica y comprueba mediante pericias psiquiátricas y psicológicas en dónde un interrogatorio es esencial para evaluar el razonamiento, sensatez, conciencia, agudeza mental y vehemencia del estado de la psiquis del probable imputado; la laboriosa entrevista determina si la persona no comprende la ilicitud de su proceder por encontrarse en una disminuida capacidad de entendimiento o la abolición total de la misma, por presentar trastorno mental o por estar en efectos de drogas o alcohol y exista caso fortuito al momento del delito, el cual impida el pleno conocimiento de la antijuridicidad del comportamiento.

Previo al análisis de las sentencias es preciso entender los términos principales que se mencionan en este artículo; es así como se mencionará como primer criterio al delito. Al delito se lo define como aquel actuar propio, convicto, condenado con una pena idónea a la objetividad punible, por lo tanto, debe de cumplir con la tipicidad, la antijuricidad y la culpabilidad (Beling, 1944). Siendo la tipicidad referente de las conductas notables perpetradas por acción u omisión, dolosamente incumpliendo el deber objetivo de cuidado, la antijuricidad es el viciar un bien jurídico protegido, y la culpabilidad que aborda al actor del delito quién debe ser imputado por voluntad y conocimiento de la acción antijurídica.

La imputabilidad es el hecho que se le atribuye a un individuo, por haber cometido conscientemente, a voluntad y en pleno entendimiento de sus actos y por el cual deberá resistir una pena (Calabuig, 2004). Es decir, la imputabilidad es la acción u omisión que se efectúa con libertad y consciencia y suscita sanciones las cuales deberán ser ejecutas. La persona inimputable es aquella que presenta una falta de madurez mental o disminución de la psiquis a causa del consumo de sustancias que alteren el nivel cognitivo

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

o raciocinio del individuo. Según (Agudelo, 2022) un inimputable deberá percibir un trato distinto por la justicia, pues se encuentra en la incapacidad de comprender el dominio de un estricto derecho de la responsabilidad penal y la antijuricidad de los actos cometidos. Por lo tanto; se tiene por objetivo analizar las pericias psiquiátricas para determinar inimputabilidad o responsabilidad penal en personas con enfermedad mental en el Ecuador.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó la revisión de sentencias ejecutoriadas en el Ecuador, y la recolección de bibliografías que nos lleven a analizar aquellos casos en dónde se presume una enfermedad mental, es decir mi unidad de análisis fueron las sentencias en dónde los imputaron alegaron sufrir un trastorno mental que les imposibilitó el reconocimiento del acto delictivo, concluyendo con una percepción descriptiva que sirvió para una demostración de investigación dogmática de la responsabilidad penal en relación con las pericias psiquiátricas realizadas en aquellos individuos con aparente patología psiquiátrica en donde existe una supresión de la conciencia y el sistema volitivo para el cometimiento del delito.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se presentan los resultados de la investigación:

El rol de la pericia psiquiátrica para diagnosticar simulación de psicopatía o inimputabilidad por enfermedad mental

Entre la actitud consciente de la psiquis se encuentra la simulación, que es un estado en dónde el individuo finge una enfermedad con el propósito de engañar a la justicia, esta intención es de relevancia, pues la simulación se encuentra en la Clasificación internacional de enfermedades la cual en sus dos apartados citan a aquellas personas

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

que requieren servicios en salud y consultan simulando una enfermedad con objetividad (Z76.5)¹, y en la clasificación de trastornos de personalidad indica la posibilidad de simular síntomas tanto psicológicos como físicos intencionalmente (F68.1)² (Organización Mundial de la Salud, 1992).

El peritaje psiquiátrico se fundamenta en identificar la existencia del trastorno mental, su desarrollo, trascendencia y posible pronóstico; analizar la psicopatía para verificar la presencia de alteración cognitiva o volitiva; relacionar si el trastorno psiquiátrico es causante del delito producido. En derecho penal, el perito responsable tiene la obligación de realizar un informe detallado del estado mental del imputado, en donde diverge si el individuo acepta la importancia y responsabilidad como acto antijurídico y su condición, la responsabilidad penal o inimputabilidad lo determina los resultados de tal pericia (Alvárez, et al. 2016).

En el Ecuador es de conocimiento la carencia de un directorio de desórdenes mentales que sean aceptadas como causas inimputables, a pesar de esto, es común recibir casos los cuales son aprobados por juristas o jueces como forma de litigio para liberar de responsabilidad, plan elaborado por los juristas (Santillán & Santacruz, 2020).

Estado mental de los ecuatorianos

La Organización Mundial de la Salud presenta un íntegro examen de salud mental indicando que como derecho fundamental de las personas y para que exista un bienestar total es requisito gozar de una buena salud mental, ya que ésta permite tener la capacidad de funcionamiento, conexión, enfrentar y triunfar. Encontramos extremos que involucran a un estado mental que son desde un inmejorable bienestar hasta una situación de desfallecimiento y padecimiento de dolor sensitivo. Aquellos individuos que padecen un estado mental desequilibrado no pueden tener un excelente bienestar (Organization

¹ Código CIE-10 para la persona que consulta con simulación consciente.

² Código CIE-10 para indicar: Producción intencional o simulación de síntomas o de incapacidades, tanto físicas como psicológicas.

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

World Health, 2022).

La Organización Panamericana de la Salud señala que los trastornos mentales, neurológicos por consumo de sustancias y suicidio (MNSS), desde los 10 hasta los 45 años figuran un cuarto por ciento (25%) del total de enfermedades durante esta etapa. Hasta los 5 años de edad, los trastornos MNSS, están representados por dos patologías; primero por la epilepsia (57%), seguido del autismo (37%).

Las cefaleas, incorporando a las de tipo tensionales y migrañas (15%), desordenes de ansiedad (16%), y los trastornos de conducta (18%) prevalecen entre los 5 y 15 años.

En la etapa de los 20 años existe una cifra significativa: 42%, esta cifra se mantiene hasta la adultez y se encuentra casos de autolesiones, depresión, crisis de ansiedad y trastornos somatomorfos. Las cefaleas representan el 19%, consumo de sustancias 17% de los cuales el 12% se debe a la ingesta de alcohol; las psicosis y trastornos bipolares aproximadamente el 8%. El Alzheimer, una enfermedad neurocognitiva se presenta en la tercera edad alrededor de los 80 años y supera el 70% (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

En el Ecuador, existen diferencias entre hombres y mujeres respecto al padecimiento de enfermedad mental, es así que, en las mujeres predomina las cefaleas, ansiedad y depresión; en los hombres, se encuentra autoagresión, suicidio, trastorno por alcoholismo y cefaleas.

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

Hombres		Mujeres	
Trastorno	AVAD por 100 000	Trastorno	AVAD por 100 000
MNSS (todos)	4649	MNSS (todos)	4386
Trastorno por consumo de alcohol	760	Trastornos por dolor de cabeza	909
Autolesiones y suicidio	547	Trastornos por depresión	637
Trastornos por dolor de cabeza	535	Trastornos por ansiedad	507
Trastornos por depresión	453	Trastorno de dolor persistente somatoforme	471
Trastorno de dolor persistente somatoforme	417	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	325

Figura 2. Salud mental en Hombres y Mujeres del Ecuador.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, 2020. Se identifica que los hombres de Ecuador son más propensos a sufrir enfermedades de tipo mental.

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

Revisión de Sentencias del Ecuador

1. Resolución No. 336-06. Corte suprema de Justicia. 1ra Sala de lo penal.

Delito: Asesinato

Antecedentes: El 19 de junio del 2000, el sujeto RR1. Conoce a AR. en este país Ecuador; AR es de procedencia colombiana, misma que posteriormente viaja a Colombia, su padre, el sujeto RR2. quién conoció al sujeto RR1 por medio de su hija AR mantenía aún comunicación con RR1 a pesar de la ausencia de su hija. El sujeto RR2 invita al sujeto RR1, el 19 de agosto del 2000 a una reunión que se daría en su domicilio.

El sujeto RR1 llega al domicilio del sujeto RR2 a las 18:00 y lleva un galón de tampico y una botella de vodka, en el domicilio del sujeto RR2 se encontraba también otra persona amigo del sujeto RR2, a quién lo nombraré con el pseudónimo de P1, estos dos sujetos ya se encontraban en estado de embriaguez, mientras se encontraban en la reunión el sujeto RR2 estuvo con un cuchillo y decía que tenía ganas de matar; cuando el sujeto RR1 quiso retirarse el sujeto RR2 aseguró las puertas y guardó en su bolsillo las llaves, por lo que el sujeto RR1 pensó que lo más conveniente sería emborracharles para que se queden dormidos y así lo hizo.

El sujeto RR2 una vez ya en estado de somnolencia por el alcohol ingerido fue a su dormitorio en la planta alta y el sujeto RR1 y P1 se quedaron en la planta baja, el sujeto RR1 siguió dando más alcohol a P1 y luego fueron a otro cuarto. Seguido el sujeto RR1 va al dormitorio del sujeto RR2 y pensó que si él no le mataba el sujeto RR2 lo iba a hacer, bajó a la sala apagó las luces tomó una varilla que se encontraba en el patio posterior y fue nuevamente al cuarto del sujeto RR2 ahí le golpea con la varilla en la cabeza y en todo el cuerpo, P1 escucha los ruidos y se levanta, el sujeto RR1 va hacia la habitación donde se encontraba P1 e inmediatamente le golpea con la varilla en la cabeza, sale de la casa y toma un taxi para dirigirse a su casa, comenta que hizo todo esto para que a él no le pasara nada.

Pericia psiquiátrica: las pericias psiquiátricas indican un Trastorno Esquizoafectivo del

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

tipo depresivo, mismo que lleva en tratamiento 7 años antes del delito.

Resolución: la primera sala de lo penal de la corte suprema acepta el recurso de casación y decide una rebaja de la pena a 12 años, con tratamiento psiquiátrico además de privar al imputado de ejercer su profesión de médico pediatra y al acabar la condena se solicita a los familiares un acompañamiento en un centro psiquiátrico (Registro Oficial E. E. 30, 2008)

2. Resolución de Recurso de Casación de la Corte Suprema de Justicia Primera Sala de lo Penal

Sentencia dictada el 16 de junio de 2009

Delito: asesinato

Antecedentes: ciudadano TJ relata que el día martes en horas de la madrugada dispara a su cuñado el ciudadano LS con un arma de fuego calibre 16 en la casa del cuñado el ciudadano LS dónde vivía con su hermana (cónyuge del imputado, el ciudadano TJ). Luego del delito se dirige al domicilio dónde arrendaba ubicado en Palandacocha, ya que estaba separado de su esposa. Posterior fue apresado en ese lugar y posteriormente detenido en el cuartel de policía, sin saber que había asesinado a su cuñado el ciudadano LS. Además, relata que su cuñado en una ocasión le había golpeado en la cabeza con una tabla de madera, y cuando visitaba a sus hijos, éste le ultrajaba verbalmente y amenazaba con maltrato físico si él continuaba acudiendo al domicilio por su esposa e hijos, indica también que su cuñado el ciudadano LS, sustraía su dinero cuando él cobraba, todo esto provocó que se hartara de las violencias verbales y físicas lo que le llevó a cometer el delito.

Pericia psiquiátrica: establece que se trata de una persona con enfermedad psiquiátrica la cual ya ha sido diagnosticada por especialistas por dos ocasiones antes del delito, en dónde se indica un comportamiento psicótico, al momento del examen pericial el imputado presenta escasas de juicio sobre crimen, recuerda los hechos con frialdad y

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

baja afectividad presentando serenidad luego del cometido, existe desconfianza profunda y notable hacia su esposa denotándose pensamientos confabulatorios y falsos, sin embargo es cortés con los entrevistadores; diagnosticándolo de personalidad paranoide por su marcada distorsión en actos neutrales los cuales los interpreta como rivales e hirientes con predisposición a la celopatía.

En el examen médico legal psiquiátrico cita como antecedente patológico la intervención del director del Hospital psiquiátrico J.E el Dr. Psiquiatra quien solicita el internamiento por presentar cuadro de psicosis el 23 de febrero y 30 de marzo de 1995. En la pericia psiquiátrica realizada el 24 de mayo del 2000, antecede también el traslado de la cárcel al Hospital psiquiátrico J.E dónde recibe tratamiento neuroléptico alrededor de 40 días por presentar ideas delirantes y abandona el tratamiento por decisión propia.

Pericias psicológicas: la primera evaluación psicológica clínica se realiza el 17 de octubre del 2000 a petición del director del Centro de Rehabilitación Social del Tena, la cual establece que el recluso sufre de trastornos mentales con recaídas, que pueden ser peligrosos para los demás reos, se identifica baja autoestima, inseguridad ante situaciones de estrés, temor con necesidad de defensa innecesaria, pensamientos de fantasía, paranoia, orgullo y vanidad. Una segunda evaluación psicológica realizada cuando el imputado tenía 39 años en la cárcel, indica que el ciudadano TJ muestra alucinaciones de tipo auditivas y visuales, que se acompañan de amnesia, inteligencia notoria, personalidad fantasiosa, orgullo, sentimientos de inferioridad lo que le lleva a tener una vanidad, sensación de espionaje, es agresivo y dominante y alucinaciones paranoides con gran frecuencia.

Resolución: se casa la sentencia por presentar un error en la condena y se enmienda el derecho que lo vicia, absuelve al ciudadano TJ quien cometió un crimen llevado de una enfermedad mental específicamente psicosis paranoide y se ordena un tratamiento con internamiento psiquiátrico en el Hospital Julio Endara ubicado en Conocoto.

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

3. Se presenta un recurso de casación por sentencia No. 284-2009, de la primera Sala de lo Penal de la Corte Nacional de Justicia.

Delito: Plagio y muerte a MGM

Antecedentes: En el catón de Paute, existe un potrero, sitio que pertenece a la víctima, esta propiedad se encuentra a 200 metros de la vía principal, en este mismo lugar se encontró el cuerpo de la víctima enterrado; la cuneta constaba de un metro de largo y 50 cm de profundidad, el imputado CC fue quién dirigió a la policía al lugar además indicó que tras sujetar con piolas a la víctima y revisar al siguiente día, ésta ya se encontraba muerta. El padre de la víctima atestigua que desde que desapareció su hija empezó a recibir llamadas por el imputado pidiendo una suma de 20 mil dólares, al reconocer la voz avisó a la policía. Encontrándose con el fatídico hecho.

Pericia psiquiátrica: El sentenciado alega tener incapacidad de entendimiento y ser ansioso y depresivo, por lo que solicita inimputabilidad, pero la pericia psiquiátrica indica que el procesado tiene sintomatología ansiosa depresiva, ésta no le imposibilita una comprensión adecuada y normal para actuar con responsabilidad, por lo que al imputado no se adjudica patología psiquiátrica y que al momento del delito se encontraba en pleno actuar consciente.

Resolución: La primera sala de lo Penal de la Corte Nacional de Justicia no casa el recurso interpuesto por César Castillo.

Recurso de casación presentado por RQ de la sentencia No. 41-2010 por delito de plagio y muerte.

4. Recurso de casación presentado por RQ de la sentencia No. 41-2010 por delito de plagio y muerte.

Antecedentes: El 17 de mayo de 2006, la víctima HP solicita al procesado RQ le cancele el préstamo de 18.000 dólares, el cual indica que ese día le cancelará una suma de 4.500 dólares, mediante testimonios indican que la occisa se encontraba en el carro del

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

procesado en horas de la tarde (17:00-18:00pm), luego de eso no se le encontró a víctima HP en ningún lado, pero al día siguiente los familiares recibieron una llamada pidiendo 50.000 dólares, para el rescate de HP.

Cuando el cadáver se encontró ya tenía seis días de fallecimiento, estableciendo que el mismo día que sucedió el plagio la mataron, no se encontraron las piernas ni el brazo, los dos dedos de la mano izquierda tampoco se encontraban y alrededor del cuello se hallaba un cable de electricidad lo que provocó una asfixia, siendo ésta la causa de muerte. Se realizó una prueba de ADN resultando positivo al procesado RQ responsabilizándolo del delito.

Pericia psiquiátrica: El procesado indica no recordar nada del homicidio, además de presentar un síndrome de GANSER que ha sido tratado con Haloperidol. El perito psiquiátrico denota que el imputado debe presentar antecedentes de patología psiquiátrica para desarrollar el mencionado síndrome y tampoco existe las para respuestas que es una característica del síndrome de GANSER y que no se pudo detectar en la entrevista, tampoco existe un trastorno de amnesia disociativa, tratándose de una persona normal.

Resolución: no procede a la revisión de la sentencia ejecutoriada, la misma que sentencia al procesado a 20 años de reclusión carcelaria (Plagio, 2012).

5. Recurso de Revisión aceptado por drogas. Sentencia No. 883-2010

Antecedentes: EM fue arrestado por tener un gramo de cocaína en su bolsillo del pantalón y otros 10 gramos los habría tirado según testimonio del policía aprehensor, recibiendo una pena de 12 años y una multa de sesenta salarios mínimos por tenencia ilícita de sustancias psicotrópicas.

Pericia psiquiátrica: EM presenta una adicción a las drogas desde los 15 años de edad, el perito psiquiatra determina que se trata de una persona enferma con un consumo crónico y excesivo de distintas drogas entre esas, cocaína.

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

Resolución: La primera Sala especializada en lo Penal aceptó el recurso de revisión, ratificando su estado de inocencia y lo absuelve disponiendo su libertad inmediata.

Resumen analítico

En la antigüedad a las personas que padecían un trastorno mental se las conocía como locos, y eran excluidos del entorno familiar y social. En la actualidad las personas con trastornos psiquiátricos son consideradas vulnerables, y por lo tanto, adquieren derechos y garantías que están tipificadas en la Constitución de la República del Ecuador, tratándose de un tema difícil de llevar, se ha podido verificar que en las sentencias revisadas la legislación ha determinado al acto antijurídico en algunas circunstancias como son: el momento en el que se comete el acto, la incapacidad para entender la conducta ilícita y la falta de responsabilidad penal, con estos momentos se trató de respetar el debido proceso y la igualdad del actuar judicial, dentro de mi estudio se identifican los tres momentos en todas las sentencias citadas.

Cuando una persona padece de algún trastorno mental se debe entender que la misma carece de conciencia y voluntad, esto le lleva a la incompreensión o incapacidad de entendimiento de su actuar como injusta, antijurídica, si este tipo de persona ha cometido un delito merece un trato distinto debido a que su situación no es la misma a la de una persona normal; como medida de justicia se pretende el internamiento en un centro psiquiátrico así lo establece el COIP, garantizando el cuidado de estos sujetos y previniendo a la vez el cometimiento de otro acto delictivo que podría poner en riesgo a la sociedad en general.

Como se observó en la segunda sentencia de este estudio, en dónde se aceptó el recurso de casación al ciudadano TJ por presentar psicosis paranoide y se le otorgó la absolución por un internamiento en un hospital psiquiátrico por el tiempo que amerite su padecimiento. La finalidad de esta medida es proteger a la sociedad y a la vez ayudar a la persona enferma mental con la rehabilitación, la única persona que determina el grado

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

de culpabilidad e inimputabilidad es el juez, por este motivo las actuaciones judiciales deben reflejarse en el debido proceso, pues de lo contrario la resolución podría ser errónea, vulnerando así los derechos de la persona imputada produciéndose una transgresión, es por eso la importancia vital de una debida pericia psiquiátrica que consta en un informe detallado de la entrevista realizada al procesado.

En la tercera y cuarta sentencia de este estudio los peritos llegaron a un diagnóstico de simulación, en donde los imputados simularon una enfermedad mental, trastorno ansioso depresivo y GANSER respectivamente, y cuando los peritajes se llevaron como prueba en la etapa de juicio, no se aceptaron los recursos de casación ni de revisión, catalogándolos como improcedentes. En nuestro país no existe un estudio como tal, sobre una estadística de simulación de enfermedad, en otros países como Argentina existe un protocolo para detección de simulación de patología mental (Bertome, 2012). Es así la importancia de la evidencia en sentencias de culpabilidad en dónde existe simulación de enfermedad.

En Argentina existe un estudio sobre la simulación de patología psíquica, y sus resultados indican que el 30% de personas con privación de libertad presentaron una simulación de enfermedad mental, y el total de evaluados 63% presentaron trastornos de personalidad (Bertome, 2012). La observación es fundamental para este tipo de delitos, más que el discurso de la persona que se encuentra imputada (Loevinger, 1796)

En los distintos tipos de delito presentados en este estudio es importante el actuar del fiscal, pues es la primera persona en discernir si una persona cometió un acto antijurídico en pleno conocimiento de su actuar o padece de un trastorno mental. Se determina en este estudio la falta de un catálogo de enfermedades mentales que pueden ser causa de inimputabilidad en el Ecuador, con el propósito de que el operador de justicia obtenga una decisión en base a los lineamientos establecidos, y no caer en un acto de injusta decisión. Esta carencia implica que los jueces necesiten una referencia internacional de las normas en donde se encuentran las oligofrenias, neurosis, esquizofrenia y psicopatías

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

como trastornos mentales causantes de inimputabilidad.

En las sentencias revisadas se identificó que, durante el proceso de investigación Fiscal, o en la etapa de juicio; los jueces solicitan las debidas pericias forenses psicológicas y psiquiátricas las cuales deberán ser desarrolladas por peritos acreditados pertenecientes a los departamentos Médico Legales de la Policía Nacional de cada provincia en dónde sucedió el acto antijurídico, para aclarar el estado mental y psíquico del imputado.

En la primera sentencia citada en este artículo, los juristas realizan una relación entre las causales psíquica y material para determinar si hubo una responsabilidad penal en este crimen, se probó la existencia del trastorno esquizoafectivo de tipo depresivo, el cuál alteró la psiquis y disminuyó la capacidad de entendimiento del imputado por la ingesta de alcohol más el consumo farmacológico lo que provocó delirios y alucinaciones y un estado mental alienado.

La ciencia nos indica también que, en este tipo de Trastorno esquizoafectivo de tipo depresivo, los síntomas depresivos se combinan con síntomas esquizofrénicos que generalmente cesan, pero tienden a seguir su desarrollo, motivo por lo que se conoce como esquizoafectivo; cuando los síntomas cesan se presentan otros como insomnio, falta de apetito, fatiga, irritabilidad, pérdida de peso, sentimiento de culpa, falta de concentración, deseos de morir y hasta el suicidio. En este caso no se le concedió inimputabilidad puesto que se trata de una patología que no le priva permanentemente de consciencia y voluntad.

En la segunda sentencia se verifica la existencia de inimputabilidad, debido a que el imputado es una persona psicótica paranoide crónica y no solamente de un trastorno paranoide, en este caso no se le pudo rebajar la condena como en la sentencia anterior, ya que si se hubiese aplicado los artículos 35.1 y 36 del COIP en donde se dispone una rebaja de la pena y que se continúe en un centro de rehabilitación social, la enfermedad hubiese seguido su evolución y por lo tanto se refleja un grado de peligro para los demás reclusos y funcionarios a la par que impide un tratamiento psiquiátrico específico para

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

una adecuada rehabilitación.

Es preciso señalar en este artículo que la paranoia presente en este caso se fundamenta en ideas delirantes que para el imputado tenían coherencia y elocuencia característica que no se puede dejar pasar por alto, además de presentar síntomas específicos de un trastorno psicótico que se constituye en el delirio crónico y una conciencia que no disminuye su facultad cognitiva como por ejemplo al estar orientado en tiempo, espacio y persona, las paranoias se conocen por presentarse de diversas maneras según como se desarrolle el sistema delirante, ya que este siempre tiende a la cronicidad.

La tercera sentencia nombrada indica que los juristas no dan paso al recurso de casación, debido a que el procesado no presenta ningún tipo de enfermedad psiquiátrica y el tener un trastorno de personalidad no significa inimputabilidad.

Si bien en esta sentencia el imputado recibió la pena máxima de acuerdo a esa época (25 años), no existió un estudio de las circunstancias de en cómo ocurrió la muerte violenta de MG, no hubo una visión de género por parte de la justicia, tampoco se utilizó un análisis internacional de jurisprudencia comparativo.

Se identifica de manera muy clara en la cuarta sentencia la materialidad del delito, si el imputado hubiese presentado una amnesia temporal o un estado transitorio de psicosis, como lo expuso no se hubiese detectado la acusa y el efecto del delito, lo que, si se prueba en este caso, son los hechos preparatorios, inclusive con la solicitud de un rescate, lo que demuestra que Renán Quiroz actuó de manera consciente y de forma voluntaria en el delito de plagio y posterior muerte.

En este caso al igual que el anterior se identifica un abuso de poder, pues el procesado RQ llevaba mucho tiempo sin cancelar la deuda, denotando ahí ya un abuso de confianza y el abuso de poder que siempre presenta el victimario ante la víctima, se trata de una muerte violenta que no ha sido sentenciada con un máximo de pena, y que no se ha sentenciado con una visión de género por parte de la justicia, aquí siendo su actuar justificado pues para la época aún no se encontraba tipificado al femicidio (10 de febrero

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

2014) para que la desigualdad de las relaciones de poder se generen a mi punto de vista personal, se debe a que los hombres ejercen violencia para beneficio propio contra de las mujeres conocidas o desconocidas. Es decir, la violencia hacia las mujeres no es más que el control que los hombres realizan sobre la vida, cuerpo, o decisiones de las mujeres, con el propósito de mantenerlas en subordinación, lo que ha sido socialmente aceptado. Los recursos más utilizados de poder de género son el grito, el golpe la humillación, la muerte, todos estos han sido identificados en el caso.

La quinta sentencia los juristas aclaran que, desde un principio, no se toma en cuenta al art.76 de la Constitución, que en su inciso 6 establece que la ley debe establecer una proporción entre la infracción cometida y la sanción (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

Al solicitar una revisión de la sentencia se pretende un cambio en la sentencia ejecutoriada condenatoria, cuando ésta sea injusta por error de hecho en la materialidad del delito, aquí se fundamenta un error judicial. El consumo en Ecuador está despenalizado, y se encuentra acentuado en la Constitución de la República del Ecuador, en donde hace referencia de la obligación del Estado para brindar acciones que prevengan dicha enfermedad, con acceso a la salud, tratamiento, una rehabilitación para una inclusión social, es decir el consumo no es un delito, y si quisiéramos llamar delito sería un delito contra la salud del consumidor.

CONCLUSIONES

En este estudio se pudo concluir que las pericias psiquiátricas son fundamentales para determinar el grado de responsabilidad penal y la existencia de inimputabilidad.

La pericia psiquiátrica forense genera información sobre la existencia de trastornos psiquiátricos y su relación con el acto antijurídico, en donde el Juez emite una sentencia en valor a las pericias.

La valoración social, biológica, psicológica y psiquiátrica son criterios utilizados por el

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

sistema penal para determinar responsabilidad.

En la entrevista se identifica si se trata de un trastorno permanente o transitorio, evaluando variables como el estado de conciencia, raciocinio, estado volitivo e impulsividad. Se identificó en este estudio patologías que excluyen responsabilidad penal y otras que otorgan una disminución a la condena.

El trastorno mental permanente hace referencia a una continuidad con presencia de secuelas posterior al delito.

Cuando existe simulación por parte del procesado, ésta no modifica la responsabilidad o imputabilidad, ya que el acto de simulación no es una patología, ni representa riesgo para el imputado.

El acto de simulación no refleja como atenuante ni agravante de responsabilidad penal en el Código Orgánico Integral Penal del Ecuador, sin embargo, puede indicar una acción de deslealtad procesal.

Los casos presentados en este estudio son un vivo ejemplo de cómo se maneja jurídicamente a los procesados cuando presentan enfermedad mental o en su defecto una simulación de patología psiquiátrica dentro del proceso jurídico.

FINANCIAMIENTO

No monetario

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica de Cuenca; por apoyar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

Agudelo, N. (2022). *Los "inimputables" frente a las causales de justificación e inculpabilidad* [The "unimputable" in the face of the causes of justification and unaccusability]. (Quinta ed.). Colombia: DGP Editores S.A.S.

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

- Alvárez, S., Soto, J., Quirós, V., & González, M. (2016). Inimputabilidad por trastornos mentales en el sistema legal [Inimputability for mental disorders in the legal system]. *Medicina Legal de Costa Rica*, 33(1).
- Beling, E. (1944). *Esquema de Derecho Penal, La doctrina del delito tipo* [Outline of Criminal Law, The Doctrine of the Standard Offence]. Buenos Aires: Depalma.
- Bertome, M. S. (2012). Detección de simulación de la enfermedad mental dentro del ámbito penitenciario mediante el protocolo de evaluación de simulación (PES) [Detection of simulation of mental illness within the prison setting using the simulation evaluation protocol (PES)]. *Revista de Neuropsicología*, 12(2), 116.
- Calabuig, G. (2004). *Medicina Legal y Toxicología* [Forensic Medicine and Toxicology]. España: Elsevier.
- Código Orgánico Integral Penal del Ecuador, COIP. Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb.-2014 Última modificación: 17-feb.-2021. Recuperado de <https://acortar.link/el9Tdb>
- Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008 Última modificación: 13-jul-2011. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Loevinger, L. (1796). Jurimetrics-The Next Step Forward. *Minnesota Law Review*, 33, 455. Obtenido de <https://scholarship.law.umn.edu/mlr/1796>
- Organización Mundial de la Salud. (1992). Códigos según Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con Salud [Codes according to International Classification of Diseases and Health-Related Problems]. (Décima). (R. Salgado, Ed.) Madrid.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas: Perfil del país - Ecuador [The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas: Country Profile - Ecuador]. <http://www.codajic.org/node/3471>
- Organization World Health. (2022). World mental health report: transforming mental health for all. Geneva.

Patricia Karina Paguay-León; María Auxiliadora Santacruz-Vélez

Santillán, L., & Santacruz, H. (2020). La inimputabilidad por trastorno mental en el código orgánico integral penal [Inimputability due to mental disorder in the Organic Code of Criminal Law]. *Axioma*(23), 27-33. Obtenido de <https://doi.org/10.26621/XVI23.2020.12.A05.PUCESI.2550.6684>