

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Jurisprudencia

**Implicaciones de la medida de seguridad por tiempo
indeterminado en el derecho a la salud mental**

María Isabel Guerrón Silva

Jurisprudencia

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito para la
obtención del título de Abogada

Quito, 28 de abril de 2023

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: María Isabel Guerrón Silva
Código: 00205612
Cédula de identidad: 1724079296
Lugar y Fecha: Quito, 28 de abril de 2023

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETheses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone Project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETheses>.

IMPLICACIONES DE LA MEDIDA DE SEGURIDAD POR TIEMPO INDETERMINADO EN EL DERECHO A LA SALUD MENTAL¹

IMPLICATIONS OF THE INDETERMINATE SECURITY MEASURE FOR THE RIGHT TO MENTAL HEALTH

María Isabel Guerrón Silva²
miguerronsilva@gmail.com

RESUMEN

Las medidas de seguridad buscan superar la perturbación de la persona que sufre un trastorno mental y que ha cometido una conducta típica y antijurídica. En la práctica, los jueces no determinan el tiempo que la persona debe permanecer interna, ocasionando en la mayoría de los casos que permanezcan de manera indefinida. La investigación se propuso a averiguar las principales características del sistema y sus implicaciones para el derecho a la salud mental de los pacientes, mediante un análisis tanto jurídico como doctrinario. Se reveló que la falta de determinación del tiempo que debe durar la medida de seguridad constituye una vulneración al derecho de la salud de la persona declarada inimputable. En consecuencia, es necesario que se realice una reforma al Código Orgánico Integral Penal con el objetivo de que los jueces cuenten con una metodología que les permita fijar en cada caso el tiempo de internamiento.

PALABRAS CLAVE

Medida de seguridad, inimputabilidad, trastorno mental, derecho de salud, derecho penal.

ABSTRACT

Security measures aim to overcome the disturbance of the person who suffers a mental disorder and who has committed a typical and unlawful conduct. Practice has shown that judges do not determine the time the person must be interned, causing, in most of the cases, that they remain indefinitely. The investigation proposed to find the principal characteristics of the system and its implications to the right to mental health of the patient through a legal and doctrinal analysis. In this sense, it was revealed that the lack of determination of the time that the security measure should last constitutes a violation of the right to health of the person declared unimputable. Consequently, it is necessary to reform the Ecuadorian Penal Code in order to provide judges with a methodology to set the length of confinement in each case.

KEY WORDS

Security measure, non-imputability, mental disorder, right to health, criminal law.

¹ Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de Abogada. Colegio de Jurisprudencia de la Universidad San Francisco de Quito. Dirigido por Viviane Monteiro Santana

² © DERECHOS DE AUTOR: Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política. Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN.- 2. ESTADO DEL ARTE. - 3. MARCO TEÓRICO.- 4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL.- 5. LA CULPABILIDAD COMO ELEMENTO CONSTITUTIVO DEL DELITO.- 5.1. IMPUTABILIDAD.- 5.2. INIMPUTABILIDAD.- 6. MEDIDA DE SEGURIDAD.- 6.1. TRATAMIENTO E INTERNAMIENTO DE LOS INIMPUTABLES EN EL ECUADOR.- 7. DERECHO A LA SALUD.- 7.1. DERECHO A LA SALUD MENTAL.- 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1. Introducción

El Código Orgánico Integral Penal, COIP, dispone que no son imputables las personas con trastorno mental que cometen una conducta típica y antijurídica y regula de forma incompleta el tiempo de duración de internamiento en un hospital psiquiátrico, como medida de seguridad. Este vacío ha sido suplido por el Director General del Consejo de la Judicatura al emitir, mediante resolución, la Guía para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales, que dispone que la medida de seguridad no puede exceder el tiempo de duración de la condena que hubiese recibido la persona en caso de ser imputable³.

Sobre este tema, la Corte Constitucional⁴, sobre la base de datos proporcionados por el Hospital Psiquiátrico Julio Endara, que señaló que el 80% de pacientes que ingresan a dicho hospital han sido declarados inimputables. De ese porcentaje, en el 90% de los casos el juez no determina el tiempo que deben permanecer internos.

De la lectura de la estadística antes señalada, se puede establecer que en la gran mayoría de casos los jueces no aplican la Guía del Consejo de la Judicatura. Es decir, el Estado no le estaría garantizando en el tiempo el tratamiento psiquiátrico que requiere el individuo que fue declarado inimputable, cuyo tiempo de permanencia dependerá de los resultados de evaluaciones médicas. Por lo cual surge la duda ¿Qué implicaciones tiene para el derecho a la salud mental de la persona declarada inimputable, la medida de

³ Guía para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales, [Guía] CJ-DG-2018-26, Dirección General del Consejo de la Judicatura, N/D, 22 de marzo de 2018.

⁴ Caso No. 7-18-JH y acumulados, Corte Constitucional del Ecuador, 27 de enero de 2022, párr. 82.

seguridad de internamiento dictada por un juez sin establecer el tiempo de duración de la misma?

Al efecto, el presente trabajo se aplicará como metodología la deductiva, partiendo en el análisis de las normas de mayor jerarquía tanto internacionales como nacionales, para continuar con el análisis de disposiciones de menor rango, pero que alcanzan un mayor nivel de detalle y para enfocarnos particularmente en el fallo de la Corte Constitucional. Este estudio se verá nutrido con el análisis doctrinario que complementará el entendimiento de la temática.

De esta forma, a fin de contar con los elementos de juicio necesarios para poder dar respuesta a la pregunta formulada, se analizará si la omisión al establecer el tiempo de duración del internamiento en un hospital psiquiátrico, que recomienda el estudio individualizado puede perjudicar su salud mental y constituir una violación de sus derechos. Además, se efectuará un estudio de la normativa nacional aplicable, principalmente la Constitución de la República del Ecuador, CRE, el COIP y la Guía para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales, tratados y convenios internacionales, así como también el fallo de la Corte Constitucional No. 7-18-JH y acumulados.

2. Estado del arte

El siguiente apartado es una revisión doctrinaria respecto a los dos principales temas en base al problema planteado: las medidas de seguridad ordenadas a las personas con trastornos mentales y su derecho a la salud mental. El objetivo es plantar una base sólida y clara sobre los principales aportes académicos realizados hasta el momento, para a partir de esto desarrollar el estudio y responder a la pregunta de investigación planteada. Es importante recalcar que a nivel nacional han existido pocos estudios doctrinarios relevantes que hablan al respecto de las medidas de seguridad. Por esta razón, además de los ecuatorianos, se mencionan autores españoles y colombianos debido a la similitud en la normativa.

En este sentido, en España, Cueva Gómez⁵ se pronuncia sobre la situación de discriminación y maltrato institucional que sufren los inimputables mientras cumplen con

⁵ Patricia Cueva Gómez, “El tratamiento de las personas con problemas de salud mental en la normativa penal y penitenciaria. Reflexiones y propuestas” *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* vol. 42 núm. 141, 141-158, (2022). <https://www.redalyc.org/journal/2650/265071313014/> (último acceso 26 de abril de 2023).

la medida de seguridad de internamiento en un hospital psiquiátrico. Al respecto señala que en la práctica muchas veces estas personas se encuentran cumpliendo con una pena privativa de la libertad la cual resulta mucho más larga e intensa que la que se cumpliría en un centro de privación de libertad. Esto es debido a que, a diferencia de la pena privativa de libertad, en la medida de seguridad no se toman en cuenta posibles atenuantes que se aplicarían en el primer caso, los cuales reducirían el tiempo de internamiento. Adicionalmente, alega que se debería tomar en consideración las necesidades específicas de cada persona para que la medida de seguridad logre la resocialización y que asegure y prevengan que esta persona no volverá a delinquir.

Por su parte, Roldan Barbero⁶ habla sobre la deficiencia del sistema judicial puesto que existen casos en los que una persona con trastorno mental, que debería ser declarado inimputable, termina cumpliendo con una pena privativa de la libertad. Sin embargo, sostiene que en los casos que el inimputable si cumple con la medida de seguridad de internamiento en un hospital psiquiátrico es complicado asegurarse que al momento de su salida se dé continuidad del tratamiento sugerido por la Sanidad Pública. De hecho, alega que este tratamiento muchas veces ni si quiera es compatible con el que recibía al momento de estar hospitalizado. Esto como consecuencia criminológica trae consigo a que el inimputable vuelva a cometer un delito y se vuelva un círculo vicioso en el que esta persona es detenida, cumple con una medida de seguridad, pasa al tratamiento ambulatorio, incumple con este y vuelve a delinquir.

En Colombia, Rojas Salas⁷ sostiene que, a pesar de que la medida de seguridad tiene un fin curativo, esta resulta siendo realmente una medida coercitiva la cual termina privando de la libertad al inimputable. Adicionalmente, si bien afirma que la Corte Constitucional declaró que el inimputable debe seguir un tratamiento especial como disminuido psíquico al momento de terminar su internamiento, si este no se encuentra rehabilitado a nivel psíquico, censura que en la práctica esto no ocurre y son dejados en el abandono.

⁶ Horacio Roldan Barbero, “¿A dónde van los enfermos mentales que cometen delitos?” *Revista Electrónica de Estudios Penales y de la Seguridad* 5-II, (2019). Disponible: <https://www.ejc-reeps.com/HR-1.pdf>, (último acceso: 26 de abril de 2023).

⁷ José Manuel Rojas Salas, “La inimputabilidad penal y el tratamiento psíquico en el proceso penal”, *Revista Derecho Penal y Criminología*, vol. 34, núm. 97, 43-64, (2013). Disponible: <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpen/article/view/3868/4163>, (último acceso: 26 de abril de 2023).

Finalmente, en Ecuador, Santillán Montenegro y Santacruz Cruz⁸ consideran que, tras haber realizado una investigación tanto de normas internacionales como doctrina, los trastornos mentales que son aceptados como causa de inimputabilidad son la psicosis, las oligofrenias, las psicopatías y las neurosis. Adicionalmente, consideran que es importante determinar correctamente la medida de seguridad dependiendo de la naturaleza del delito y la gravedad del mismo, esto con la finalidad de que conforme su nivel de peligrosidad, la persona no pueda volver a delinquir.

3. Marco teórico

Dentro del derecho penal existen varias teorías que analizan de manera distinta la pena, la teoría del delito y diferentes instituciones dentro de esta área del derecho. Al analizar la medida de seguridad, no existe excepción y, por ende, al estudiar esta institución se encuentran varias formas de verla y sus finalidades.

La escuela positivista, surge en el siglo XIX y se basa en el estudio de la persona que cometió el delito. Para esta escuela, el objetivo principal es evitar que el delincuente vuelva a delinquir. En vista de que los niveles de reincidencia en aquella época eran bastante elevados, el delito comienza a verse como una enfermedad social que necesita de un tratamiento. Por esta razón, surge la necesidad de generar una alternativa a la pena privativa de libertad, creando así las medidas de seguridad⁹.

Siguiendo esta línea, empieza a surgir una concepción preventista, la cual, basándose en la defensa social, separaba a quienes no lograban adaptarse a la sociedad, generando así una especie de remedio social por parte del derecho penal. El criminal empezó a ser visto como un no adaptado, que por la influencia de la sociedad y por factores biológicos como psicológicos encajaba en el concepto de loco¹⁰.

En este sentido, se comenzó a analizar no solo los delitos ya cometidos, sino también por los posibles delitos que pudiese cometer esa persona en el tiempo¹¹. Por esta

⁸ Leslie Santillán Montenegro y Hugo Santacruz Cruz, “La inimputabilidad por trastorno mental en el Código Orgánico Integral Penal”, *Axioma - Revista Científica de Investigación, Docencia y Proyección Social*, núm. 23, 27-33, (2020). Disponible: <http://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/view/624/554>, (último acceso: 26 de abril de 2023)

⁹ Viviane Monteiro, “Estado constitucional, medida de seguridad y derecho de igualdad y no discriminación en el sistema penal”, *Estado y Comunes: Revista de políticas y problemas públicos*, núm. 2, 129-150, (2016).

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ Máximo Sozzo, “A manera de epílogo. Cuestiones de responsabilidad entre dispositivo penal y dispositivo psiquiátrico. Materiales para el debate desde Argentina.”, *Delito y sociedad: Revista de Ciencias Sociales*, núm. 13, 163-182 (1999).

razón se desarrolla el concepto de peligrosidad¹². “La peligrosidad justifica el tratamiento y pasa a ser la razón de ser de la sanción penal que tiene por fin la no reincidencia y la protección social”¹³. En este sentido, para la escuela positivista, la medida de seguridad se justifica por los posibles delitos que el individuo pudiese cometer en caso de estar libre.

Sin embargo, con el pasar de los años, la finalidad de la medida de seguridad empezó a modificarse. Karl Stoos empieza considerar que la medida de seguridad como una medida curativa que debía ser impuesta a los delincuentes peligrosos¹⁴. La justificación de esta teoría se basaba “[...] en la misión del Estado de que personas con defectos corporales o psíquicos que sean criminalmente peligrosas, reciban un tratamiento médico, psicoterapéutico o de mantenimiento que mejore, mitigue o, por lo menos, neutralice su situación [...]”¹⁵ En este sentido, si bien la medida de seguridad tenía como finalidad la curación del individuo, no se descarta una finalidad primaria de defensa de la sociedad.

A mediados del siglo pasado, se desarrolló en los países de pensamiento anglosajón el penal welfare-complex, el cual partía de

[...] los procesos de desinstitucionalización o desmanicomialización generados en el dispositivo psiquiátrico y que se tradujeron en reformas normativas o prácticas de las consecuencias jurídicas para los locos-delincuentes, con una importante restricción de la esfera del internamiento en instituciones totales y la apertura de alternativas de ‘tratamiento en la comunidad’¹⁶.

Esta teoría tuvo por finalidad el evitar que existan sistemáticas violaciones a los derechos fundamentales de los denominados locos delincuentes¹⁷. Por esta razón buscaban alternativas de tratamiento, reduciendo los tiempos de internamiento, por lo cual existía “[...] una jerarquización de la finalidad de la

¹² Viviane Monteiro, “Estado constitucional, medida de seguridad y derecho de igualdad y no discriminación en el sistema penal”, 135.

¹³ Viviane Monteiro, “Enfermedad mental, crimen y dignidad humana: un estudio sobre la «medida de seguridad» en Brasil”, *Serie Magíster*, vol. 172, 36 (2015).

¹⁴ *Ibidem*, 37.

¹⁵ Hans-Heinrich Jescheck y Thomas Weigend, *Tratado de Derecho Penal Parte General*, trad Miguel Olmedo Cardenete (Perú: Intituto Pacífico, 2014), 126. Disponible: <https://drive.google.com/file/d/1TMBFLYKS1z9H9W0ay29qh3rucWywHQ6c/view?fbclid=IwAR2CPR7VPZ3YgTVkD7wPk2LIHkZXfsnLm3EMqgR-xL1z12KC8iPA3Eo5jI>, (último acceso el 27 de abril de 2023).

¹⁶ Máximo Sozzo, “A manera de epílogo. Cuestiones de responsabilidad entre dispositivo penal y dispositivo psiquiátrico. Materiales para el debate desde Argentina.”, 175.

¹⁷ *Ibidem*, 174.

corrección/curación/readaptación/ resocialización/reinserción, por sobre la finalidad de la defensa social entendida como neutralización/incapacitación.”¹⁸

En el Ecuador, desde una visión garantista de derechos, es deber fundamental del Estado, velar porque sus ciudadanos gocen del más alto nivel de salud mental, en este sentido, la medida de seguridad dictada a la persona que padece un trastorno mental y que ha sido declarada inimputable no tiene por finalidad prevenir la repetición de acciones que atenten contra los derechos de otros ciudadanos, como lo hace la teoría positivista. En este sentido, la finalidad de la medida de seguridad es exclusivamente curativa puesto que esta es superar la perturbación y lograr la inclusión social. Por este motivo, para efectos de la presente investigación, se utilizará la finalidad curativa.

4. Marco normativo y jurisprudencial

El presente apartado tiene como objetivo enunciar la línea legal, así como la jurisprudencial más relevante respecto a la inimputabilidad por trastorno mental y el derecho a la salud. De esta manera, se realiza un análisis jerárquico¹⁹ de las normas tanto nacionales como internacionales que son utilizadas en el trabajo.

La Constitución de la República del Ecuador²⁰, CRE, reconoce como grupo de atención prioritaria, entre otras, a las personas con discapacidad, con enfermedades de alta complejidad y personas privadas de la libertad. Además, garantiza el derecho a la salud haciendo especial énfasis en las personas con discapacidad y contiene una serie de obligaciones para que el Estado asegure y proteja este derecho. Asimismo, garantiza el derecho a una vida digna, en la que se asegure, entre otras cosas, la salud de todos los habitantes. Esto implica que el Estado recupere y rehabilite la salud en todos sus niveles.

Desde el ámbito internacional, el Ecuador ha firmado y ratificado varios convenios y tratados internacionales. El Protocolo de San Salvador²¹, PSS, establece la obligación de los Estados a reconocer el derecho a la salud y la protección de las personas con discapacidad. Siguiendo esta línea, la Convención sobre los derechos de las personas

¹⁸ Máximo Sozzo, “A manera de epílogo. Cuestiones de responsabilidad entre dispositivo penal y dispositivo psiquiátrico. Materiales para el debate desde Argentina.”, 174.

¹⁹ Artículo 425. Constitución de la República del Ecuador [CRE], R.O. 449, 20 de octubre de 2008, Reformada por última vez R.O. Suplemento 377 de 25 de enero de 2021.

²⁰ Artículos 32, 35, 47.1 y 2, 48.5, 66.2, 341, 358, 359 y 363.5. CRE, 2008.

²¹ Artículos 10 y 18. Protocolo adicional a la Convención Americana sobre derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" [PSS], San Salvador, 17 de noviembre de 1988, ratificado por el Ecuador el 18 de enero de 1993.

con discapacidad²² tiene como objetivo proteger, promover y asegurar el pleno goce de los derechos de este grupo de atención prioritaria, incluyendo así el derecho a la salud.

Por otro lado, es importante para el desarrollo del presente trabajo mencionar algunos instrumentos de *soft law* que, por ser más favorables en materia de derechos humanos, deben ser tomados en consideración. Para empezar, la Organización de las Naciones Unidas, ONU, emitió las Reglas Nelson Mandela²³ que sostienen la obligación de los Estados de tener legislación que proteja a las personas con enfermedades mentales y promueva la salud mental. En esta misma línea, en el seno de la Organización Panamericana de Salud la Declaración de Caracas de 1990²⁴ hace referencia a la necesidad de acudir a un centro de salud mental, para cumplir con una medida de seguridad, y la importancia del tratamiento posterior a este. Igualmente, dentro de este apartado de *soft law* es importante hacer énfasis a la recomendación sobre salud mental que hizo el Relator Especial sobre salud cuando realizó su visita al Ecuador, en donde sugirió al Estado tener en cuenta a la salud mental como una prioridad²⁵.

Regresando a la normativa ecuatoriana, el Código Orgánico Integral Penal²⁶, COIP, reconoce que el trastorno mental es una causal de inculpabilidad o inimputabilidad. Además, establece que en estos casos la persona cumple con una medida de seguridad, el objetivo de la misma y ciertos requisitos que se deben cumplir para que el juez la ordene.

Por su parte, la Ley Orgánica de la Salud²⁷, LOS, dispone que es obligación del Estado proteger y garantizar el derecho a la salud. Además, define este derecho y reconoce que el Sistema Nacional de Salud debe trabajar para promover la reinserción social de grupos de atención prioritaria.

Siguiendo esta línea, la Norma atención de personas declaradas inimputables por trastorno mental²⁸, establece los lineamientos y procedimientos que debe seguir el Sistema Nacional de Salud para atender a las personas declaradas inimputables.

²² Artículo 25. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Nueva York, 13 de diciembre de 2006, ratificado por el Ecuador el 18 de abril del 2008.

²³ Reglas 109 y 110. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos “Reglas Nelson Mandela”, Organización de las Naciones Unidas, 17 de diciembre de 2015.

²⁴ Declaración 4. Declaración de Caracas, Caracas, 14 de noviembre de 1990.

²⁵ Recomendación g). Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental acerca de su visita al Ecuador, Consejo de Derechos Humanos, A/HRC/44/48/Add.1, 15 de junio a 3 de julio de 2020.

²⁶ Artículos 35, 36, 76 y 588, Código Orgánico Integral Penal [COIP], R.O. Suplemento 180, 10 de febrero de 2014, reformado por última vez R.O. Suplemento 222 de 04 de enero de 2023.

²⁷ Artículos 3 y 14, Ley Orgánica de Salud [LOS], R.O. Suplemento 423, 22 de diciembre de 2006, reformado por última vez R.O. 139 de 01 de septiembre de 2022.

²⁸ Artículos 1-6. Norma Atención de personas declaradas inimputables por trastorno mental, R.O.1005, 16 de mayo de 2017.

Por su parte, el Consejo de la Judicatura emitió una Guía para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales en el 2016²⁹ y esta fue reformada en el 2018³⁰. La Guía contiene el procedimiento que deben seguir tanto jueces como fiscales dentro de un proceso en el que la persona investigada padece de algún trastorno mental, el cual lo convertiría en inimputable. Dentro de esta, define que es un trastorno mental y determina el tiempo máximo de internamiento.

Finalmente, es importante mencionar la Sentencia No. 7-18-JH y acumulados³¹ de la Corte Constitucional del Ecuador respecto a la prisión preventiva de personas con enfermedad mental. En dicha sentencia la Corte hace importantes aportes para entender las implicaciones jurídicas penales de un trastorno mental, así como también explica el alcance de las medidas de seguridad y sus implicaciones.

5. La culpabilidad como elemento constitutivo del delito

Para empezar a desarrollar el presente trabajo, debemos iniciar explicando las bases y de donde sale la medida de seguridad. El delito está compuesto por tres elementos: tipicidad, antijuricidad y culpabilidad. En otras palabras, para que haya delito es necesario que exista una conducta típica, antijurídica y culpable³². Si bien este apartado pretende solo hablar de la culpabilidad como elemento constitutivo del delito, para tener una mejor comprensión sobre el tema se dará una breve descripción de los dos primeros elementos.

La tipicidad significa que la conducta debe estar expresamente contemplada en la ley penal³³. Esto implica que el tipo penal, con sus elementos tanto objetivos (sujeto activo, sujeto pasivo y verbo o núcleo rector) como subjetivos (dolo o culpa), se encuentren descritos dentro del COIP. Por otro lado, la antijuricidad involucra que se ponga en peligro o se lesione un bien jurídico protegido, BJP, contemplado dentro de la normativa³⁴. Una vez descritos los dos primeros elementos, la comprensión del alcance de la culpabilidad será mucho más sencilla y, por ende, se podrá entender de mejor manera la inculpabilidad de la persona declarada inimputable.

²⁹ Guía para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales, CJ-DG-2016-10, Dirección General del Consejo de la Judicatura, N/D, 18 de enero de 2016.

³⁰ Numeral 1 y 2, Guía.

³¹ Caso No. 7-18-JH y acumulados.

³² Artículo 18, COIP.

³³ Felipe Rodríguez Moreno, *Curso de Derecho Penal: Parte General, Tomo II Teoría del Delito*, (Quito: Cevallos - Editora Jurídica, 2021).

³⁴ Artículo 29, COIP.

El COIP contempla el elemento de culpabilidad en el artículo 34³⁵, en donde establece que una persona es penalmente responsable cuando ésta es imputable y actúa con conocimiento de que su conducta es antijurídica. Siguiendo esta línea, Muñoz considera que “[a]ctúa culpablemente quien comete un acto antijurídico tipificado en la ley penal como delito, pudiendo actuar de un modo distinto, es decir, conforme a Derecho”³⁶.

Por su parte, al analizar la culpabilidad, Cabanellas la define como la “imputación de delito o falta, a quien resulta agente de uno u otra, para exigirle la correspondiente responsabilidad, tanto civil como penal”³⁷. A su vez, Al-Fawal menciona que se debe tomar en cuenta si la persona que realizó el acto tiene la capacidad de entender la prohibición penal y actuar conforme a esa comprensión.³⁸ La autora sostiene que “la culpabilidad incorpora una autolimitación del Estado en el ejercicio del poder punitivo, en tanto que no toda conducta típica y antijurídica habrá de dar lugar a la permisibilidad en la imposición de una pena”.³⁹

Finalmente, si bien al inicio de este apartado se mencionó que para que se constituya un delito es necesario que exista tipicidad, antijuricidad y culpabilidad, es importante mencionar que existen doctrinarios que critican esta tesis. Zambrano Pasquel⁴⁰ considera que el delito únicamente necesita de la tipicidad y la antijuricidad para existir, puesto que sostiene que la reprochabilidad de un acto únicamente sirve para la imposición de una pena o una medida de seguridad. Sin embargo, para el desarrollo del presente trabajo se tomará en cuenta a la culpabilidad como elemento constitutivo del delito, puesto que la normativa ecuatoriana lo prevé de dicha manera.

5.1. Imputabilidad

La regla general en materia penal es la imputabilidad⁴¹. Se debe entender por esta figura penal como “la aptitud psíquica y psicológ[i]ca para soportar las consecuencias

³⁵ Artículo 34, COIP.

³⁶ Francisco Muñoz Conde y Mercedes García Arán, *Derecho Penal Parte General*, 8va edición (Valencia: Tirant lo Blanch), 350.

³⁷ Dr. Guillermo Cabanellas de Torres, *Diccionario Jurídico Elemental*, 2da Edición, 6ta reimpresión, (Buenos Aires: Editorial Heliasta S.R.L., 1983).

³⁸ Miryam Al-Fawal Portal, *Circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal y enfermedad mental*, (Barcelona: JM Bosch Editor, 2013), 28.

³⁹ *Ibidem*, 29.

⁴⁰ Alfonso Zambrano Pasquel, *Derecho Penal: Parte General: Teoría del Delito. Tomo II* (Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones, 2019). Disponible: <https://elibro-net.ezbiblio.usfq.edu.ec/es/lc/usfq/titulos/123929>, (último acceso 27 de abril de 2023).

⁴¹ Causa Nro. 10281-2014-4648, Corte Provincial de Justicia de Imbabura, Tribunal de Garantías Penales con sede en el cantón Ibarra, 13 de julio del 2015. Disponible:

de las acciones y omisiones realizadas. En otras palabras, la imputabilidad no es sino la aptitud para ser culpable”⁴²

Al respecto, Muñoz Conde sostiene que para que exista imputabilidad el autor de la conducta típica y antijurídica necesita cumplir con ciertas facultades tanto psíquicas como físicas mínimas para motivar sus actos. Asimismo, menciona que la imputabilidad sirve como un filtro para ver qué hechos antijurídicos pueden ser atribuidos a quien los cometió y que esta persona pueda responder por los mismos⁴³.

Por otro lado, la Corte Suprema de Justicia, al explicar la imputabilidad cita Romero Soto y alega que esta involucra la capacidad psicológica que tiene una persona de entender sus actos, el carácter antijurídico de los mismos y en base a eso libremente tomar la decisión de ejecutarlos. Además, cita textualmente al mencionado autor e indica

La imputabilidad tiene como base insustituible la libertad, pero no la de poder aceptar decisiones en el vacío, sin consideración a ninguna clase de factores, caso en el cual ni la misma pena tendría efecto alguno, ni podría dirigirse ningún reproche a su criminalidad, sino una libertad en la que tengan eco determinados factores como los sociales a los que sea posible conocer y dirigir, valorándolos adecuadamente, para ajustar la conducta a este juicio de valor ⁴⁴.

Finalmente, Alonso Álamo⁴⁵ sostiene que la inimputabilidad es la capacidad que tiene el autor de entender y querer realizar el hecho delictivo, tomando en cuenta además factores biológicos, psicológicos, naturalísticos, culturales y sociales. Por esta razón, la autora sostiene que se debe analizar la imputabilidad desde las capacidades cognitivas y volitivas de dicha persona.

5.2. Inimputabilidad

Puig sostiene que para que exista inimputabilidad se requiere que el sujeto que realiza la acción típica, con consciencia y voluntad, y antijurídica, no sea capaz de

<https://consultas.funcionjudicial.gob.ec/informacionjudicial/public/informacion.jsf> (último acceso el 27 de abril del 2023)

⁴² Causa Nro. 10281-2014-4648. Disponible: <https://consultas.funcionjudicial.gob.ec/informacionjudicial/public/informacion.jsf> (último acceso el 27 de abril del 2023).

⁴³ Francisco Muñoz Conde y Mercedes García Arán, *Derecho Penal Parte General*, 362.

⁴⁴ Corte Suprema de Justicia, Gaceta Judicial 4, Serie 13, 20 de diciembre de 1978. Disponible: https://loyal.finder.lexis.com.ec/WebTools/LexisFinder/DocumentVisualizer/DocumentVisualizer.aspx?id=JURIS-INIMPUTABILIDAD_13419781220&query=inimputabilidad#I_DXDataRow0 (último acceso el 27 de abril del 2023).

⁴⁵ Mercedes Alonso Álamo, “Observaciones sobre el tratamiento penal de las psicopatías”, en *Criminología y Derecho Penal servicio de la persona. Libro Homenaje al profesor Beristain*, ed. J. L de la Cuesta Arzamendi, I. Dendaluz Seguro, A. Beristain Ipiña y E. Echeburúa Odriozola (San Sebastián: Universidad del País Vasco = Euskal Herriko Unibertsitatea e Instituto Vasco de Criminología = Kriminologiaren Euskal Institutoa, 1989), 457. Disponible: <https://lhl.lexis.com.ec/document?id=2400>, (acceso por última vez 27 de abril del 2023)

comprender el significado antijurídico del mismo o pueda distinguir su comportamiento conforme a esa comprensión⁴⁶. En este sentido, el autor sostiene que no puede existir responsabilidad penal cuando existe una motivación anormal, al punto de afectar la normalidad psíquica del individuo, generando que la imputabilidad desaparezca⁴⁷.

Siguiendo esta línea, para Guaña-Bravo y Gende-Ruperti para que exista inimputabilidad es necesario que no exista conocimiento por parte del sujeto activo para poder comprender el injusto de la infracción. En este sentido, los autores sostienen que la conciencia de esta persona no puede estar bajo sustancias que alteren su sistema nervioso u otra alteración provocada por un trastorno mental o discapacidad biológica⁴⁸.

En la normativa ecuatoriana, dentro del amplio catálogo de artículos que contiene el COIP, en ninguno de ellos utiliza de forma expresa el vocablo inimputabilidad. Por el contrario, si emplea los términos culpabilidad e inculpabilidad. Sin embargo, si bien no existe textualmente el término de inimputabilidad esto no implica que no esté presente en la ley penal vigente, ya que al realizar una interpretación sistemática del concepto de culpabilidad y los artículos subsiguientes, se sobreentiende, enmarcado siempre bajo el principio constitucional del *in dubio pro reo*.

Como se señaló anteriormente, la regla general es la imputabilidad de las personas, condición necesaria para que sean penalmente responsables siempre y cuando actúen en conocimiento de la antijuricidad de su conducta. Al momento de dictarse el COIP en el 2014, la única causa de inculpabilidad era el trastorno mental debidamente comprobado, es decir, la persona que padecía dicha enfermedad no podía ser declarada culpable del cometimiento de un delito, por tanto, no se le podía imputar una conducta por no actuar con conciencia, voluntad y libertad, es decir era inimputable.

Años más tarde, al momento de dictarse la Guía, en el 2016 y en su posterior reforma en el 2018, esta asimila como sinónimos la inculpabilidad y la inimputabilidad. Por esta razón los define como

Inimputabilidad/ Inculpabilidad.- Condición jurídica de la persona, que al ejecutar la conducta típica no estaba en condiciones de conocer y comprender su ilicitud o de orientar su comportamiento de conformidad con dicha comprensión por inmadurez psicológica o trastorno mental.⁴⁹

⁴⁶ Santiago Mir Puig, *Derecho Penal Parte General*, 10ma edición (Barcelona: Editorial Repertor), 581

⁴⁷ *Ibidem*, 583.

⁴⁸ Pedro Vladimír Guaña-Bravo y Carla Guadalupe Gende-Ruperti, “La inimputabilidad de personas con síntomas de trastorno mental y la vulneración del principio de inocencia en contravenciones flagrantes”, *593 Digital Publisher* (2022), 702.

⁴⁹ Numeral 2.2, Guía.

Sin embargo, es importante destacar que con la reforma al COIP en el 2019, se añadió una segunda causa de inculpabilidad, siendo esta el error de prohibición. Con esta nueva causal, se debe distinguir ambos términos, toda vez que su utilización como sinónimos perdió sentido completamente.

5.2.1. Inimputabilidad por trastorno mental

Una vez entendido el concepto de inimputabilidad, es importante enfocarlo al objetivo de la presente investigación. En el Ecuador, el COIP reconoce en su artículo 35⁵⁰ al trastorno mental como una de las causales de inculpabilidad. Por otro lado, el artículo 36⁵¹ del mismo cuerpo normativo sostiene que quien padezca de un trastorno mental, el cual le incapacite de comprender la ilicitud de la conducta o de determinarse conforme a dicha comprensión no será imputable y el juez le dictará una medida de seguridad, calificándole de inimputable.

Si bien es cierto el COIP hace este reconocimiento, no contiene realmente una definición de qué debe ser entendido por trastorno mental, ni mucho menos existe un catálogo de enfermedades que traerían consigo la inimputabilidad. La Organización Mundial de la Salud, OMS, considera que un trastorno mental es “una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo”⁵². Adicionalmente, señala que una de cada ocho personas en el mundo padece de un trastorno mental.

Por otro lado, la Guía para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales define al trastorno mental como:

Trastorno Mental.- Un trastorno o enfermedad mental es una alteración de tipo cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia; la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc., lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. (DSM-5).

Es una condición psicopatológica en que se encuentra el sujeto al tiempo del hecho, de suficiente amplitud, gravedad y afectación de las esferas cognoscitiva, volitiva o afectiva, que le impide ser consciente de la ilicitud de su conducta o determinarse conforme a dicha comprensión.⁵³

⁵⁰ Artículo 35, COIP.

⁵¹ Artículo 36, COIP.

⁵² Organización Mundial de la Salud, “Trastornos mentales”, *Centro de prensa*, 08 de junio de 2022. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>, (último acceso: 04 de marzo de 2023).

⁵³ Numeral 2, Guía.

Por su parte, la Corte Constitucional hace una diferenciación entre enfermedad o trastorno mental y discapacidad mental. Al respecto cita a la Confederación de Salud Mental de España, a Hernández, Corbalán Berná y Limiñana Gras y a Cáceres Rodríguez y menciona:

[...] la primera ‘es una alteración de tipo emocional, cognitiva y/o del comportamiento en la que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje o el lenguaje’ lo que dificulta a la adaptación de la persona a su entorno cultural y social y crea alguna forma de malestar subjetivo. En cambio, la discapacidad, se usa como un término genérico que ‘incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una ‘condición de salud’) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)’⁵⁴.

En este sentido, se puede afirmar que el concepto que la OMS tiene sobre trastorno mental es mucho más amplio de lo que en materia penal podría permitir que una persona sea declarada inimputable. En otras palabras, no todos los trastornos mentales considerados por la OMS son enfermedades mentales que permiten que una persona que ha cometido una conducta típica y antijurídica sea inculpable y por ende pueda ser declarada inimputable, si se encuentran los requisitos legales para la misma, como se va a pasar a exponer.

5.2.2. Métodos para analizar la inimputabilidad por trastorno mental

Una vez entendidos los aspectos que involucran la inimputabilidad por trastorno mental, es importante entender desde que perspectiva puede ser analizada esta institución del derecho penal. Para analizarla, según expone Andrade, existen tres sistemas o métodos, los cuales son: el biológico, el psicológico y el psiquiátrico-psicológico-jurídico o mixto.

Así, el método biológico también es conocido como método psiquiátrico-biológico. Este se basa en la salud mental de la persona, en donde se analiza el estado orgánico donde puede existir una causa patológica o transitoria como causal para que esta

⁵⁴ Fábregas, Tafur, Guillén, Bolaños, Méndez y Fernández de Sevilla, *Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación: las palabras sí importan*, (Madrid: Confederación de Salud Mental España, 2019), 18. Disponible: <https://www.consalmudmental.org/publicaciones/Guia-estilo-salud-mental.pdf>. Silvia Grill, María de la Paz Sánchez Gallo, Claudia Elena Castallerías, María Cristina Posada, *Repositorio Institucional de la Universidad de La Plata*. Disponible: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/48140#:~:text=El%20malestar%20subjetivo%20hace%20referen.> Hernández, Corbalán Berná & Limiñana Gras, 2007), *Una revisión de las propuestas de la OMS sobre enfermedades crónicas*, (2009), Dipsonible: <http://www.auditio.com/docs/File/vol2/3/020304.pdf>., citado por Caso No. 7-18-JH y acumulados párr 69.

persona sea declarada inimputable⁵⁵. En otras palabras, este método requiere que exista una enfermedad psíquica del autor al momento de cometer el acto⁵⁶. La crítica que se hace a este sistema es que los jueces no administran justicia y por el contrario únicamente esperan a que un perito médico psiquiatra emita su informe y decida sobre el caso específico⁵⁷.

Por otro lado, el método psicológico hace referencia a los efectos que la enfermedad mental pueden causar dentro de una persona en su comprensión y voluntad del acto⁵⁸. Este sistema alude que lo importante es el efecto en el momento del hecho, sin tomar en cuenta cual es la causa que lo hubiere provocado, pudiendo ser una enfermedad mental u otra razón. Adicionalmente, se basa en la capacidad psíquica que tiene la persona para comprender que su acto es ilícito. Una de las principales críticas a este método la hace Cabello al sostener que no se puede separar la mente del cuerpo ya que se dejan de lado factores sociales, psicopatológicos y biográficos de la persona, aspectos importantes dentro de la criminología⁵⁹.

Finalmente, el método psiquiátrico-psicológico-jurídico o mixto es la unión de los dos sistemas anteriores. Se basa en un presupuesto psicopatológico o enfermedad mental y la ausencia de comprensión de la norma y voluntad de actuar conforme a ello⁶⁰. Para esto, es necesario que la enfermedad o trastorno mental afecte la capacidad de entender la ilicitud de su acto. En este sistema se establecen “[...] cuatro condiciones mínimas necesarias para que una persona pueda responder por sus actos: 1) Estado de madurez mínimo, fisiológico y psíquico, 2) plena conciencia de los actos, 3) capacidad de voluntariedad, y 4) capacidad de libertad”⁶¹. Este último sistema es el que se aplica en la normativa ecuatoriana.

6. Medida de seguridad

⁵⁵ Xavier Fernando Andrade Castillo, *La imputabilidad o inimputabilidad del psicópata en el Derecho Penal ecuatoriano* (Quito: Quito: Colegio de Jurisprudencia Universidad San Francisco de Quito – Iuris Dictio, 2015), 99-101.

⁵⁶ Felipe Rodríguez Moreno, *Curso de Derecho Penal: Parte General, Tomo II Teoría del Delito*, 484.

⁵⁷ Xavier Fernando Andrade Castillo, *La imputabilidad o inimputabilidad del psicópata en el Derecho Penal ecuatoriano*, 99-101.

⁵⁸ *Ibidem*, 101-103.

⁵⁹ Vicente Cabello, *Psiquiatría forense en el derecho penal*, (Buenos Aires: Hammurabi, 2000).

⁶⁰ Xavier Fernando Andrade Castillo, *La imputabilidad o inimputabilidad del psicópata en el Derecho Penal ecuatoriano*, 104-107.

⁶¹ *Ibidem*, 105.

Las medidas de seguridad, según Monteiro, surgen como parte del ejercicio del *ius puniendi* por parte del Estado, debido a que es un tipo de sanción penal que busca el control social⁶². De la misma forma, la autora sostiene que esta “[...] constituye una forma de discriminación de los enfermos mentales en el sistema penal y dicha situación es incompatible con el Estado constitucional de derechos y justicia”⁶³.

Por su parte, la Corte Constitucional de Colombia, al hablar de las medidas de seguridad alega que por más que estas tengan un fin curativo son una medida coercitiva puesto que esta limita la libertad personal de la persona declarada inimputable⁶⁴. Siguiendo esta línea, la Corte Constitucional ecuatoriana señaló que en los casos que se determina un tiempo de internamiento, no existe disposición judicial para que esta persona salga, así como en muchos otros casos no se determina el tiempo que la persona debe permanecer internada, ocasionando en ambos casos que exista un internamiento indefinido⁶⁵.

6.1. Tratamiento e internamiento de los inimputables por trastorno mental en el Ecuador

La única medida de seguridad que prevé el COIP es el internamiento en un hospital psiquiátrico. Este internamiento tiene como objetivo superar la perturbación y lograr la inclusión social⁶⁶. Sin embargo, para que el juez ordene esta medida de seguridad es necesario un informe psicológico, psiquiátrico y social que justifique su necesidad y duración⁶⁷.

Estos tres informes realizados por los peritos, psicólogo, psiquiatra y trabajador social, permitirán al juez analizar la situación de la persona y ver si la misma padece de un trastorno mental que le ha imposibilitado actuar con conciencia y voluntad. Para esto es importante traer a colación la Sentencia C-107/2018 de la Corte Constitucional de Colombia, en donde la Corte señala que “la declaración de inimputabilidad no es un concepto médico sino jurídico”⁶⁸.

⁶² Viviane Monteiro, “Enfermedad mental, crimen y dignidad humana: un estudio sobre la «medida de seguridad» en Brasil”, 42.

⁶³ Viviane Monteiro, “Estado constitucional, medida de seguridad y derecho de igualdad y no discriminación en el sistema penal”, 130.

⁶⁴ Sentencia c-176-93, Corte Constitucional de la República de Colombia, 06 de mayo de 1993. Disponible: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/C-176-93.htm> (último acceso el 27 de abril de 2023)

⁶⁵ Caso No. 7-18-JH y acumulados, párr. 164.

⁶⁶ Artículo 76, inciso primero, COIP.

⁶⁷ Artículo 76, inciso segundo, COIP.

⁶⁸ Sentencia C-107/2018, Corte Constitucional de la República de Colombia, 31 de octubre de 2018. Disponible: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/C-107-18.htm> (último acceso el 27 de abril del 2023).

Siguiendo esta línea Coronel Merizalde y Medina Medina⁶⁹ sostienen que el diagnóstico médico realizado por los peritos no determina si la persona es o no inimputable ya que estas únicamente sirven para guiar al juez. Añaden los autores que será la autoridad judicial quien bajo su sana crítica analizará si la conducta típica y antijurídica cometida por la persona se dio debido a su condición mental y si esta es de carácter crónica o transitoria. Con este análisis del juez se podrá garantizar que la persona pueda recibir un tratamiento idóneo de acuerdo a su condición de salud y que posteriormente pueda reinsertarse a la sociedad.

En el mismo sentido, se debe tomar en consideración la Norma Atención de personas declaradas inimputables por trastorno mental⁷⁰. La misma establece los lineamientos y procedimientos que debe seguir el Sistema Nacional de Salud para atender a las personas declaradas inimputables. Dentro de eso, dispone que se deben realizar tres informes emitidos uno por un psiquiatra, otro por un psicólogo y el último por un trabajador social. Estos informes deben incluir la necesidad del tratamiento y el tiempo aproximado que tomará el tratamiento hasta lograr que el paciente se encuentre estable. Esta Norma además sostiene que se deben emitir informes constantemente, los cuales son dirigidos hacia el juez, para informar la evolución clínica del paciente.

Por otro lado, la Corte Constitucional del Ecuador ha señalado que los jueces tienen la obligación de motivar su decisión respecto a la medida de seguridad que están otorgando, esto con el objetivo de que el paciente tenga asegurado que va a recibir una atención médica y un tratamiento. Siguiendo esta línea, la Corte ha señalado que

[...] si se dispone una medida de internamiento por sobre una ambulatoria, es necesario contar con informes médicos que fundamenten esta decisión y determinen el tiempo de duración, condiciones, tratamiento y su seguimiento periódicamente atendiendo oportunamente los requerimientos del paciente o sus familiares, así como del médico a cargo, a fin de garantizar la procedencia y eficacia de la medida y evitar vulneraciones a sus derechos. La autoridad que dicte la medida es la obligada de dar seguimiento a la misma.⁷¹

Del análisis de los pronunciamientos de la Corte Constitucional del Ecuador y la Corte Constitucional Colombiana, se puede encontrar como elemento común el de la finalidad de la medida de seguridad. Esto es que la persona que padece un trastorno

⁶⁹ Teddy Andrés Coronel Merizalde y Andrea Estefanía Medina Medina, “Reflexiones sobre las medidas de seguridad aplicables a inimputables según el COIP”, *Reciamuc* vol. 6, núm. 3, 312-325 (2022), 317. Disponible: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/911/1321> (último acceso el 27 de abril del 2023).

⁷⁰ Artículos 1-6. Norma Atención de personas declaradas inimputables por trastorno mental.

⁷¹ Caso No. 7-18-JH y acumulados, párr. 166.

mental pueda recuperar su salud y reinsertarse a la sociedad. Este no tiene un efecto punitivo y por tanto podría cesar en el momento en el que el equipo médico considere que la persona superó la fase aguda y el tratamiento puede continuar de forma ambulatoria.

En este sentido, en el Ecuador, en el año 2018 la Resolución DG 2018-26 instituyó la Guía para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales emitida por el Consejo de la Judicatura, que contiene el procedimiento que deben seguir tanto jueces como fiscales dentro de un proceso en el que la persona investigada padece de algún trastorno mental, el cual lo convertiría en inimputable. En el octavo párrafo del numeral 1 de la Guía impone al juzgador un límite de tiempo por el cual la persona que va a ser declarada inimputable puede permanecer cumpliendo la medida de seguridad. De esta forma, la misma establece que “en ningún caso la medida de seguridad puede exceder del tiempo de la duración de la condena que le hubiere correspondido a la persona imputable; [...]”⁷².

Sin embargo, a pesar de la existencia de dicha obligación que tienen los jueces, en la práctica, en la mayoría de los casos no se determina el tiempo de internamiento. Un ejemplo de ello es el caso del Hospital Psiquiátrico Julio Endara, quien al emitir un informe para la Corte Constitucional señaló que el 80% de sus pacientes son personas que han sido declaradas inimputables y que “[e]n el 90% de los casos, la unidad judicial competente no determina el tiempo de hospitalización [...]”⁷³

De la misma manera, en el informe antes mencionado, el Ministerio de Salud Pública ha señalado que:

Anteriormente el enfoque y modelo de atención de pacientes con enfermedades psiquiátricas como por ejemplo la esquizofrenia, era la hospitalización prolongada y muchas veces de por vida. El enfoque actual del manejo de pacientes con patologías psiquiátricas graves se basa en la hospitalización corta hasta que se resuelva la fase aguda y una vez en fase de estabilización se egresa y se indica un seguimiento ambulatorio y comunitario⁷⁴.

Asimismo, señala que el internamiento prolongado ocasiona vulneraciones a los derechos fundamentales de los pacientes. En este sentido, indica que los pacientes tienen pérdida del contacto con el mundo civil, pérdida de su autonomía puesto que los pacientes

⁷² Numeral 1.2, Guía.

⁷³ Respuesta - Notificación - Caso No. 0007-18- JH Corte Constitucional del Ecuador, Memorando Nro. MSP-CZ9-HJE-2020-0414-M, Hospital Psiquiátrico Julio Endara, 09 de marzo de 2020, 3. Disponible: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhenBldGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOicyYmJkODZkMi1mYWZlLTQxZmltYTNINC03YmUxYjc1YWM0MGUucGRmJ30= (último acceso el 27 de abril del 2023).

⁷⁴ Página 2, Memorando Nro. MSP-CZ9-HJE-2020-0414-M.

realizan las actividades ordenadas por la institución, una ruptura en la relación habitual entre su persona y sus actos y finalmente están ante una exposición contaminadora debido a que se viola su intimidad y privacidad⁷⁵.

Finalmente, es fundamental mencionar el pronunciamiento por el Juez Constitucional Ramiro Ávila Santamaria en su voto concurrente. Al respecto Ávila señala

El encierro en general provoca efectos indeseables, no previstos en el sistema jurídico, que afectan la vida y la estabilidad emocional de cualquier persona. Cuando las personas sufren algún tipo de discapacidad o enfermedad mental, esos efectos tienen una dimensión inimaginable. No contar con medicamentos, con tratamiento especializado, no tener un lugar adecuado, no tener cuidado alguno, no contar con una dieta adecuada, no tener estímulos necesarios, podría ser considerado ‘una forma de penuria, restricción o tortura psicológica’ dependiendo de la intensidad en la persona y de su circunstancia. Por ello la sentencia considera que ‘el encarcelamiento representa un castigo extremadamente cruel para delincuentes con discapacidades, pues es frecuente que su situación empeore...’⁷⁶.

7. Derecho a la salud

Tanto en el ordenamiento jurídico ecuatoriano como en el ámbito internacional, el derecho a la salud mental es parte indeclinable del derecho a la salud, y, desde esta base, se analizará en el presente apartado el contenido del derecho a la salud mental.

7.1. Derecho a la salud mental

La CRE en su artículo 32⁷⁷ garantiza el derecho a la salud de todos sus ciudadanos. Reconoce además en su artículo 66⁷⁸ el derecho a una vida digna en la que se asegure, entre otras cosas, la salud de todos los habitantes. En su artículo 358⁷⁹ de la CRE dispone que el Sistema Nacional de Salud tiene como objetivo desarrollar, proteger y recuperar las capacidades y potencialidades para lograr una vida integral y saludable. Además, debe, entre otras cosas, rehabilitar y recuperar la salud en todos sus niveles⁸⁰.

Por su parte, LOS⁸¹, dispone que es obligación del Estado proteger y garantizar la salud ya que es un derecho inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible. Además, define a este derecho como el bienestar físico, mental y social y no como la ausencia de enfermedades o afectaciones. Asimismo, reconoce que el Sistema Nacional

⁷⁵ Página 3, Memorando Nro. MSP-CZ9-HJE-2020-0414-M.

⁷⁶ Voto concurrente Ramiro Ávila Santamaria, Caso No. 7-18-JH y acumulados, Corte Constitucional del Ecuador, 27 de enero de 2022, párr. 20.

⁷⁷ Artículo 32, CRE.

⁷⁸ Artículo 66, CRE.

⁷⁹ Artículo 358, CRE.

⁸⁰ Artículo 359, CRE.

⁸¹ Artículos 3 y 14, LOS.

de Salud debe implementar programas de salud mental, favoreciendo a grupos de atención prioritaria, para promover la reinserción social de estas personas.

Un elemento fundamental para el desarrollo del presente trabajo es comprender el alcance de la salud mental, para relacionarlo con la inimputabilidad y la medida de seguridad. La OMS define a la salud mental, como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”⁸².

Para garantizar esto, el Estado tiene la obligación de, entre otras cosas, generar programas especializados que permitan que estas personas puedan gozar del máximo desarrollo de su personalidad. Siguiendo esta línea, el Estado tiene la obligación de generar condiciones para la protección de los derechos de todos sus habitantes, especialmente a los que puedan sufrir algún tipo de discriminación por su condición de salud o discapacidad.

Desde el ámbito internacional, el Ecuador ha firmado y ratificado varios convenios y tratados internacionales. El PSS⁸³, establece la obligación de los Estados a reconocer el derecho a la salud como un bien público, así como adoptar varias medidas para que todas las personas gocen del nivel más alto de bienestar físico, mental y social. De igual manera, reconoce la protección de las personas con discapacidades tanto físicas como mentales y su derecho a recibir una atención especializada con la finalidad de que alcancen el máximo desarrollo de su personalidad.

Por su parte, las Reglas Nelson Mandela⁸⁴ que sostienen que es obligación de los Estados asegurar los derechos humanos de las personas con enfermedades mentales, así como tener legislación que promueva servicios de salud mental.

En esta misma línea, la Declaración de Caracas de 1990⁸⁵ hace referencia a que las personas que son diagnosticadas con alguna enfermedad o discapacidad mental grave no pueden permanecer en prisión ya que esto empeoraría su estado, y consecuentemente deberían acudir a un centro de salud mental en el cual se encuentren bajo la supervisión de profesionales de salud competentes. Adicionalmente, hace énfasis que se debe

⁸² Pedro Vladimir Guña-Bravo y Carla Guadalupe Gende-Ruperti, “La inimputabilidad de personas con síntomas de trastorno mental y la vulneración del principio de inocencia en contravenciones flagrantes”, 701.

⁸³ Artículos 10 y 18, PSS.

⁸⁴ Reglas 109 y 110, Reglas Nelson Mandela.

⁸⁵ Declaración 4, Declaración de Caracas.

continuar, en el caso de ser necesario, con el tratamiento después de la terminación de la medida.

En este sentido, es importante hacer énfasis a la recomendación que hizo el Relator Especial sobre salud cuando realizó su visita al Ecuador, la cual aconsejaba “considerar a la salud mental como una prioridad sanitaria nacional”⁸⁶.

Los textos constitucionales e instrumentos internacionales en materia de derechos humanos antes referidos, así como también las demás normas de derecho interno brindan el marco jurídico en el cual debe ser entendido el alcance de las medidas de seguridad dictadas a las personas que han sido declaradas inimputables por padecer un trastorno mental. En efecto, como se mencionó con anterioridad, la medida de seguridad tiene por final la recuperación de la salud mental de la persona declarada inimputable, y es así que debe ser catalogado como un paciente y no como un reo. Le corresponde al Estado para hacer efectivo su derecho a la salud brindar todas las condiciones necesarias para el tratamiento psiquiátrico, ya sea internado en un hospital especializado con la dotación de medicinas adecuadas y profesionales de la salud altamente formados y capacitados.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Corte IDH, al pronunciarse sobre la salud mental ha señalado que esta debe estar disponible para todas las personas. Asimismo, señala que “[t]odo tratamiento de personas que padecen de discapacidades mentales debe estar dirigido al mejor interés del paciente, debe tener como objetivo preservar su dignidad y su autonomía, reducir el impacto de la enfermedad, y mejorar su calidad de vida”⁸⁷.

Un elemento fundamental para la recuperación de la salud mental de estos pacientes es la determinación de forma técnica y adecuada previa la valoración de un equipo multidisciplinario, del tiempo de duración de su tratamiento por todo el periodo que requiera su internamiento, el cual no es de carácter definitivo o absoluto. Esto es que sin que el tiempo máximo sea equiparable al de la pena, como lo establece la Guía, la cual dicho sea de paso no es observada por la mayoría de los jueces, cayendo en una suerte de cadena perpetua, ni la fijación del tiempo mínimo de internamiento en un hospital

⁸⁶ Recomendación g). Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental acerca de su visita al Ecuador.

⁸⁷ Caso *Ximenes Lopes vs. Brasil*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, párr. 109, 04 de julio de 2006. Disponible: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_esp.pdf (último acceso 27 de abril de 2023).

psiquiátrico que le permita superar la fase aguda de su enfermedad, pues esta omisión le priva al paciente a su derecho a la salud.

La medida de seguridad, al no ser una pena “[...] podrá cesar de acuerdo a los criterios técnicos (psiquiátrico, psicológico y social), en cualquier momento cuando la misma deje de ser necesaria para la efectiva tutela del derecho a la salud de las personas con trastornos mentales”, tal como lo establece el COIP, y lo desarrolla la Guía.

8. Conclusiones y recomendaciones

Con el presente estudio se pudo evidenciar que constituye una violación al derecho a la salud de la persona declarada inimputable, cuando el juez dispone el internamiento de la misma en un hospital psiquiátrico, omite acoger la recomendación de los profesionales que realizan los informes psiquiátrico, psicológico y social, y no determina el tiempo de duración del tratamiento. Esta situación es bastante frecuente toda vez que, conforme la estadística que maneja el Hospital Psiquiátrico Julio Endara, la omisión en la determinación del tiempo de internamiento ocurre en el 90% de los casos.

La no determinación en la fijación del tiempo de internamiento por parte del juez constituye una violación al derecho a la salud de la persona declarada inimputable, debido a que priva al paciente psiquiátrico de la posibilidad de continuar su tratamiento internado en un hospital psiquiátrico, recibiendo toda la asistencia médica especializada por parte del Estado, obligación que no puede ser sustituida por tratamientos ambulatorios. De esta forma se da respuesta a la pregunta de investigación planteada.

Existe el peligro de que, si el gobierno de turno carece de recursos económicos y vea afectada las finanzas públicas, al no estar fijado el tiempo de internamiento de una persona inimputable por trastorno mental, con una simple decisión administrativa, podría privar al paciente psiquiátrico del tratamiento que requiere internamiento.

Una de las principales limitaciones que existieron durante el desarrollo del presente trabajo fue la falta de estadísticas por parte de la Fiscalía General del Estado respecto del porcentaje de personas declaradas inimputables y el tipo de trastornos psiquiátricos que padecen. Poco entendimiento que existe en la sociedad ecuatoriana respecto de los trastornos y enfermedades mentales, así como una falta de determinación de la ley respecto de que padecimientos mentales implican inimputabilidad.

Es necesario que la Fiscalía efectúe un levantamiento estadístico y cree una base de datos respecto de los casos de inimputabilidad por trastornos mentales. Está además podrá servir de insumo para que el Ministerio de Salud pueda motivar conjuntamente con

el Consejo de la Judicatura para que motive al juez la emisión de la orden de salida cuando la persona que fue declarada inimputable termine su tiempo de internamiento.

Luego de desarrollar el presente trabajo de investigación, y sobre la base de las conclusiones antes mencionadas, es necesario introducir una reforma al COIP a fin de que determine específicamente los trastornos mentales que traen consigo la inimputabilidad; y que el juez que dicta una medida de internamiento necesariamente deberá acoger la recomendación de los profesionales que realizaron los informes psicológico, psiquiátrico y social. En caso de no acoger los informes, deberá nombrar un nuevo equipo evaluador.