

La Inimputabilidad



ÁLVARO ALEJANDRO ROMÁN VELÁSQUEZ

**CONVERSATORIO PENAL
JUECES PENALES ARMENIA
MAYO 2025**

Evolución Histórica De La Enfermedad Mental

Desde exorcismos hasta lobotomías, las intervenciones sobre la enfermedad mental, afortunadamente, han ido evolucionando a lo largo de la historia. Hoy hacemos un breve recorrido por ella.

Aunque los problemas de salud mental se han desarrollado a la par que el hombre -historia y circunstancias-, su trato ha sido radicalmente distinto en función de los avances de la medicina, la psicología y la psiquiatría. Las enfermedades mentales a lo largo de la historia se han llamado de muy diversas maneras, siendo también distintos los puntos de vista a partir de los cuales se han considerado y analizado.

Hablamos de intervenciones, como las lobotomías, que se creían útiles para el tratamiento de afecciones como el TOC (trastorno obsesivo compulsivo) o técnicas en las que la validez empírica era el menor de los problemas, como el ahogamiento de brujas.

Modelo sobrenatural: la enfermedad mental y los pecados.

La forma de tratar las enfermedades mentales a lo largo de la historia ha ido asociada al conocimiento con el que contábamos sobre las mismas.

Cuando poco o nada se sabía sobre las enfermedades mentales o la salud psicológica, todo aquello que no pareciera tener su origen en una estructura fisiológica —o en esa época, alguna causa de peso explicitada— era señalado como castigo divino.

Por ello, las enfermedades mentales comenzaron a entenderse como una lucha entre el bien y el mal. Los trastornos mentales eran producto de los pecados, las fuerzas divinas y los espíritus malignos. **El tratamiento se aplicaba mediante exorcismos y torturas.**

Había gente poseída, y se trataba de entrar en el mundo oculto del paciente a través de conjuros y oraciones. También se llevaban a cabo trepanaciones —se hacía un agujero en el cráneo para que el espíritu maligno saliera más fácilmente—.

Modelo naturalista: adiós a la superstición

Parte de las supersticiones de la Antigua Grecia son heredadas por los egipcios: comienzan a utilizar explicaciones más racionales, semejantes a las explicaciones dadas a las enfermedades físicas.

Hipócrates, que ejerció de médico durante el siglo de Pericles, creía que las mujeres estaban dotadas de un útero errante. El útero vagaba por el cuerpo, y dependiendo

de donde cayera, provocaba una serie de síntomas. De este movimiento pensaba que provenía la histeria.

Edad Media: el demonio solo estaba dormido.

Durante la Edad Media, se da un paso hacia atrás en cuanto al trato de las enfermedades mentales a lo largo de la historia. Se desechan los modelos naturalistas de los griegos y los egipcios, renaciendo las explicaciones en las que lo protagonista es lo sobrenatural.

Aunque se crean los primeros centros hospitalarios para la enfermedad mental, también se da una persecución de las brujas, que parecían tener **un deseo carnal insaciable y encarnaban el mal**.

De esas brujas, la mayoría eran personas mayores con demencia, crisis epilépticas y esquizofrenia. Las tres afecciones tienen en común que pueden cursar con delirios. Al ser los delirios muy contextuales, ellas mismas asumían las ideas sobrenaturales que había en la sociedad, y sus delirios versaban sobre ello.

Los valores morales y religiosos empapaban estos juicios, y la enfermedad tenía más que ver con el pecado que con factores de riesgo, comportamientos desadaptativos o bases fisiológicas.

Durante esa época, muchas personas —sobre todo mujeres— fueron asesinadas a raíz de su trastorno. Había una gran cantidad de prácticas inhumanas: exorcismos, ser atado a la puerta de una iglesia, ser colgado en un pozo lleno de serpientes...

Existía otra práctica, también relacionada con las mujeres y la sospecha de brujería, llamada "swimming". En ella se maniataba a una "bruja" para después tirarla a un río o lago. Si flotaba en el agua, era bruja; si no flotaba, era una "persona normal". El problema es que muchas de ellas acaban por ahogarse.

¿Animales o enfermos mentales?

Durante esa época, además de las prácticas inhumanas y las —hoy consideradas— barbaridades que se llevaban a cabo, hay que tener en cuenta que los estereotipos respecto a la salud mental eran numerosos y muy asentados. Por ello, parecía haber una falta de "sentimientos humanos" en personas con trastornos mentales. Se les trataba peor que a los criminales.

A lo largo del siglo XIX, esto empieza a cambiar. Se impone la terapia moral, o emocional, con tratos no basados en la tortura, sino en la humanidad. Esto se debió, entre otras intervenciones y factores, a tres grandes figuras:

Philippe Pinel: médico francés que trabajó en “La Salpêtrière”, hospital francés que fue el primero que hizo que los pacientes dejaran de estar encadenados.

Jean-Étienne Esquirol: este psiquiatra francés fue el primero que evaluó los progresos de los pacientes en los hospitales, pues antes eran simplemente abandonados allí.

Dorothea Dix: era inspectora de cárcel en la zona de “los locos”. Dix promulgó una reforma social con leyes para el mejor tratamiento de los trastornos mentales. Creó las primeras instituciones de descanso, laborterapia y trato afectivo. Los locos ya no estaban en las cárceles. Todo esto surge a raíz de un movimiento de higiene mental, aunque no está basado en la evidencia, pero que trataba de mejorar por fin la situación de sus pacientes.

El problema era que los cuidadores solían ser custodios —antiguos pacientes ya recuperados—, y eso hizo que no funcionara la terapia moral; no eran profesionales. Además, estos centros superpoblados, por lo que muchas de las buenas medidas que se tomaron resultaron poco o nada eficaces. Así, mejoró la voluntad, pero los medios casi no lo hicieron.

La sífilis: la enfermedad que lo cambió todo

El trato de las enfermedades mentales a lo largo de la historia da un cambio radical a raíz de la aparición de la sífilis. Durante los siglos XVIII y XIX, hubo una epidemia de sífilis y gonorrea por toda Europa.

Flaubert, autor francés, encontró que todas las prostitutas egipcias tenían, sin excepción, sífilis, y que las enormes migraciones de ejércitos provocaban que esta se extendiera por toda Europa.

Lo llamativo de la sífilis es que, si no se cura, causa demencia. La sífilis era considerada una enfermedad mental al principio, por las consecuencias que acarreaba, pero se encontró una bacteria que era la causa física. Esto marca el inicio de una corriente de pensamiento —el biologicismo—, donde se empieza a pensar que todos los trastornos mentales pueden tener un origen biológico.

La esperanza de los psicofármacos:

Aunque hay una expansión del psicoanálisis de Freud, la frenología y el conductismo del período de entreguerras, el cambio significativo se produce en los años 50, con los primeros psicofármacos. Hasta el momento, la intervención en aquellos pacientes que estaban muy descompensados era prácticamente inútil. El estado químico de su cerebro le hacía inmunes a cualquier tipo de terapia.

Antes de la aparición de los psicofármacos, se hacía uso de técnicas que parecían mejorar el bienestar de las personas.

La hidroterapia era una de ellas, para generar shocks y crisis en los afectados. Consistía en bañeras de agua donde las personas se metían dentro días, sin estimulación, para los maníacos —agua fría— y los suicidas —agua caliente—. También había cabinas de vapor. Muchos pacientes se ahogaban ante estas medidas que hoy pueden resultarnos tan sorprendentes.

Asimismo, existían los comas insulínicos, para los esquizofrénicos, donde se trataba de bajar la insulina en sangre para reiniciar la actividad del paciente.

Además, existían también los comas con metrazol, pero provocaban crisis epilépticas.

Por último, resta el electroshock, pero suponía una pérdida de actividad cognitiva que afectaba principalmente a la memoria. Reemplaza los comas porque era más fácil el uso y había menos riesgo.

Se generaba por tanto una crisis epiléptica para que el paciente entrara a un estado de coma y así descargara la actividad del cerebro —se usaba sobre todo para depresión, cuadros catatónicos y trastornos maníacos— Habitualmente, con todo esto, los pacientes solían recaer.

La lobotomía: una solución para todo

El trato de las enfermedades mentales a lo largo de la historia da un giro radical con las lobotomías de Moniz y Fulton —Moniz ganó después el Premio Nobel por sus aportaciones en el tratamiento de la psicosis—.

Ambos psiquiatras piensan que, en trastornos mentales como el TOC o la psicosis, donde hay una supremacía de lo emocional sobre lo racional, sería interesante cortar las fibras nerviosas de la corteza frontal con el tálamo, acabando con los pensamientos recurrentes.

Para terminar, es importante mencionar que las lobotomías y escisiones acaban cuando llegan los psicofármacos durante los años 50. Es la primera vez que se piensa que las personas con trastornos mentales pueden no estar en instituciones.

El desarrollo de la psicología y los psicofármacos conforman la idea de salud mental de nuestra época, que no es perfecta, y que aún tiene que desembarazarse de muchos estereotipos y juicios de valor. Es ese, y no otro, el camino en el que estamos. Ahora, bien, ¿cómo nos mirará el futuro?

Bruce-Chwatt LJ. A medieval glorification of diseases and death. Med Hist. 1972;16(1):76-7.

González Duro, E. (2000). " De la psiquiatría a la Salud Mental" . Revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría".

La inimputabilidad y su desarrollo progresivo en la Escuela Positiva del Derecho Penal

La Escuela Clásica del Derecho Penal, surgida en el contexto del iluminismo de principios del siglo XIX, se consolidó como una corriente sistematizadora basada en el derecho natural. Sus principios fundamentales se centraban en el delito como infracción a la ley del Estado, la responsabilidad penal subjetiva y la pena como expresión de justicia y necesidad social. No obstante, esta concepción se caracterizó por un marcado formalismo jurídico y una visión abstracta del delincuente, lo que llevó a desestimar el estudio de las condiciones personales del autor del hecho punible.

En ese marco, la inimputabilidad —como situación que excluye la responsabilidad penal por incapacidad de culpabilidad— no recibió un tratamiento sustancial. Al no considerar relevante la individualidad del autor, se relegaron las medidas preventivas y de seguridad, y se negó su pertenencia al ámbito del Derecho Penal.

Frente a esta visión, la Escuela Positiva representó un punto de inflexión en la evolución del pensamiento penal. Al abandonar el formalismo normativo y adoptar un enfoque empírico y científico, puso en el centro del análisis al sujeto que delinque. Este cambio de paradigma permitió abordar el fenómeno delictivo desde una perspectiva más humana y realista.

La Escuela Positiva contribuyó significativamente al desarrollo del concepto de inimputabilidad al reconocer la existencia de individuos cuya capacidad de comprender o autodeterminarse se encontraba afectada por condiciones psíquicas o biológicas. Propuso, en consecuencia, la creación de instituciones especiales — como colonias agrícolas y manicomios criminales— para la reclusión y tratamiento de aquellos delincuentes mentalmente enfermos, introduciendo así las primeras nociones de medidas de seguridad diferenciadas de la pena.

Asimismo, al incorporar el estudio de las causas del delito y de la personalidad del autor, esta corriente sentó las bases para una respuesta penal más adecuada y diferenciada, que contemplara no solo la conducta delictiva, sino también las condiciones subjetivas del infractor. De este modo, la inimputabilidad dejó de ser una cuestión marginal para convertirse en un elemento esencial en la construcción de un sistema penal más justo y orientado a la prevención especial.

Saltando las demás escuelas, nuestro ordenamiento penal vigente, define a quien es inimputable, como la persona que al momento de ejecutar la conducta típica y antijurídica no tuviere capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez psicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares.

Criterios Que Explican La Inimputabilidad

Criterio Biológico: El desarrollo físico, genético u orgánico prevalece sobre los aspectos afectivos y psicológicos del individuo infractor (minoría de edad, imbecilidad, intoxicación crónica, etc.).

Criterio Psicológico: Busca las causas endógenas que limita o impide que el agente comprenda la ilicitud de su comportamiento y pueda regularse normalmente.

Criterio Siquiátrico: Apunta a la anormalidad biosíquica presente en el agente al momento de cometer una conducta punible, mediante la demostración de una enfermedad mental.

Criterio Sociológico: La personalidad del ser humano está íntimamente relacionada con el hábitat desde el punto de vista social y cultural, calificando como inimputable a quien no logra adaptarse a los patrones generales de comportamiento por provenir de un contexto socio- cultural diferente (indígenas).

Criterio Mixto: Amalgama los criterios anteriores buscando el alcance jurídico de su etiología, bajo el entendido que frente a un comportamiento criminal confluyen causas de diferente orden que deben ser analizadas de manera conjunta.

Causales De Inimputabilidad

Inmadurez Psicológica

Es el deficiente desarrollo mental de una persona que afecta las esferas intelectivas y afectivas, trayendo como consecuencia la falta de comprensión normal o la falta de libre determinación (idiocia, imbecilidad, cretinismo, autismo, etc.).

La inmadurez psicológica, según lo expresado por los médicos psiquiatras Lisandro Durán Robles y María Idalid Carreño Salazar, presenta las siguientes manifestaciones:

- a) Una falla en la identidad personal clara.
- b) Dificultad importante para responder por sí mismo.

- c) Incapacidad para que otras personas dependan de él (él tiene que depender de otros).
- d) Incapacidad para aceptar las decisiones de otros que tienen autoridad.
- e) Incapacidad para ser independiente.
- f) No logra disfrutar de las relaciones interpersonales.
- g) Incapacidad para establecer una relación íntima, satisfactoria y amorosa con un miembro maduro del sexo opuesto.
- h) Intolerante ante las deficiencias de los demás.
- i) Sin prospección clara o poco realista.

Una de las formas más comunes de limitación del desarrollo intelectual la encontramos en la oligofrenia o retardo mental. Entre los agentes que generan las diferentes clases de oligofrenias se destacan:

- a) Factores genéticos, errores o anomalías cromosómicas (mongolismo o síndrome de down).
- b) Los tóxicos (alcohol, consumo de estupefacientes).
- c) Los trastornos psicóticos en la edad primaria o infantil (esquizofrenia infantil, autismo infantil).
- d) La incompatibilidad con relación al grupo sanguíneo.
- e) Las intoxicaciones por toxemia del embarazo (preeclampsia, eclampsia o hipertensión gestacional).
- f) Las infecciones (rubeola, sífilis, gonorrea, toxoplasmosis por contacto o aproximación con ganado, aves de corral, heces de animales domésticos - gato o perro-, consumo de carne cruda o congelada por largo tiempo).
- g) Los traumatismos al momento del parto por hipoxia cerebral (déficit agudo de oxígeno) o envolvimiento del cordón umbilical en torno al cuello del neonato (anoxia).
- h) La inflamación del encéfalo dentro del período de gestación o dentro de la primera infancia (micro y macrocefalia).
- i) Los desórdenes metabólicos propios del hipotiroidismo (déficit de hormonas tiroideas que pueden llevar a cretinismo), la hipoglicemia (baja del nivel de azúcar en la sangre que impide generar la energía suficiente que requieren el cerebro y los músculos en su normal funcionamiento) o la desnutrición.

Trastorno Mental

En sentido lato, el trastorno mental que sirve de base para el reconocimiento de la inimputabilidad, se ha entendido como la alteración patológica que afecta las

funciones afectiva, volitiva e intelectual de la personalidad, en cuanto impide o disminuye la capacidad de comprensión o de autodeterminación del individuo.

La perturbación psíquica de la personalidad conlleva a que se presente una fractura entre los mundos endógeno y exógeno, permitiendo ante la comisión de un delito por parte del llamado inimputable, que el juez imponga como sanción una medida de seguridad en protección de enfermo, la víctima y de la misma sociedad (internación en establecimiento psiquiátrico o clínica, en casa de estudio o trabajo o libertad vigilada), siempre y cuando no concurra ninguna causal de ausencia de responsabilidad (legítima defensa, estado de necesidad, etc.).

Permanente: El jurista Nódier Agudelo lo define, "será cualquier afección que de manera permanente afecte las esferas de la personalidad y cuya intensidad sea tal que suprima o debilite la capacidad del sujeto para insertar su comportamiento en el mundo de los valores o la capacidad de autorregular su conducta conforme a ellos a pesar de tener conciencia de lo que hace".

La importancia que reviste el trastorno mental permanente para el derecho penal dada su naturaleza y efectos, hace que de manera puntual nos refiramos a sus diferentes clasificaciones.

Esquizofrenia: Una de las enfermedades más frecuentes y graves que se conoce en el campo de la psiquiatría es la esquizofrenia, definida como el proceso de desorganización profunda de las secciones psíquicas que afectan de manera considerable los procesos afectivos, intelectivos, volitivos y asociativos de la personalidad del individuo, impidiéndole entender la realidad, al sumergirlo en un mundo de fantasías, delirios y alucinaciones, haciendo del paciente un enfermo mental permanente e inimputable accidentalmente cuando incurre en un comportamiento prohibido por la ley.

Esquizofrenia Catatonica: Es considerada una afección motora caracterizada por la concurrencia de graves disturbios de la voluntad y del comportamiento, que hace que el enfermo presente una actitud negativa, pasando fácilmente de la flexibilidad a actitudes estáticas prolongadas e incómodas, no reaccionando a los estímulos dolorosos, renunciando a alimentarse, así le sean puestos los alimentos a su alcance o se le intenten suministrar. Se hace insensible al frío, al calor y la lluvia, / presentando crisis prolongadas de agitación durante las cuales habla, grita y canta de manera permanente, adoptando un lenguaje muchas veces incoherente, sintomatología que los llevan a cometer sorpresivamente delitos contra la vida y la integridad personal, como golpear con un palo o una botella a quien encuentre en su camino, al punto de lesionarla o matarla.

Esquizofrenia Paranoide: Tiene por cuadro clínico las perturbaciones sensorio-perceptivas producto de delirios como el de persecución, de grandeza, de ambición, de pseudocientifismo (afirmaciones vagas, contradictorias, exageradas o [infalsables](#);

la dependencia en el [sesgo de confirmación](#) en lugar de pruebas rigurosas de refutación; poca o nula disposición por parte de sus seguidores a aceptar evaluaciones externas de expertos; y en general, la ausencia de procedimientos sistemáticos para el desarrollo racional de [teorías](#), de misticismo (fanatismo), de religiosidad, de celos, de querella, de erotismo (amores tenaces, incontrolables y no correspondidos), algunas veces coherentes, verosímiles y relativamente estructurados. Sin embargo, en la mayoría de los casos el enfermo presenta comportamientos o manifestaciones absurdas e inverosímiles producto del mundo de las alucinaciones. Normalmente, estas personas cumplen órdenes producidas por el cerebro que los llevan a actuar de manera delirante, constituyéndose en peligrosos homicidas, llegando al extremo de asesinar a médicos y enfermeras tratantes, incluso, a su familia cuando son visitados, aduciendo mandatos divinos o de extraterrestres.

Esquizofrenia Hebefrénica: Se distingue por la disociación que se presenta entre el pensamiento, la afectividad y la conducta, donde la ideación es pueril, el lenguaje fatuo e incoherente. La afectividad puede oscilar entre depresiones hipocondríacas, euforias desenfrenadas y apatías absolutas. Regularmente los primeros síntomas se manifiestan en los jóvenes entre los 15 y 16 años a quienes se reconoce por su pedantería, orgullo infundado, extravagancias en la manera de vestir, amaneramiento y predilección por los temas musicales románticos, los cuales defienden de manera especial. Es fácil en algunos casos identificarlos por su temprana independencia frente a sus padres y resto de familia; así como por la incorporación a grupos urbanos de protesta y rebeldía contra la sociedad, llegando a cometer delitos como homicidios, lesiones personales y daños en bienes ajenos, producto de alucinaciones, euforias y delirios poco consistentes y fugaces.

Debido a sus particulares manifestaciones, este tipo de esquizofrenia no permite una terapia homogénea, en la medida en que el temperamento viscoso cambia de acuerdo con la influencia emocional, psicológica o social propia de cada episodio, generando situaciones de confusión ideativa.

Psicosis

El término psicosis viene entendido como un trastorno de la personalidad cuya sintomatología se caracteriza por un desorden mental que lleva en cierto momento al enfermo a la pérdida de contacto con la realidad, el cual puede generar tanto daños orgánicos o trastornos psicológicos que se manifiestan mediante la desadaptación social y la concurrencia de delirios y alucinaciones producidas por el alcohol, las drogas, el trastorno bipolar, la presencia de tumores cerebrales, la epilepsia, la depresión, la apoplejía, entre muchas otras causas.

Como factores que dan lugar a estos comportamientos, se destacan los biológicos (genéticos), psicológicos, culturales y laborales (estrés), que hacen que el individuo

actúe violentamente contra la vida y la integridad personal de terceros por causa de la ira, la alteración del juicio y la presencia de delirios.

Clases De Psicosis

Psicosis maniaco-depresiva: Enfermedad mental que se caracteriza por la concurrencia frecuente de episodios melancólicos (tristeza y dolor) o de excitación eufórica que rayan abiertamente con la monotonía.

El enfermo abúlico (carente de voluntad), es indeciso, perplejo y taciturno, con grados muy altos de complejo de culpa; síntomas que se traducen en abandono físico y personal (no se asea, se alimenta poco, no se viste, permanece silencioso, con capacidad de respuesta retardada, etc.), que pueden conducir al suicidio ante la pérdida de valores o por causas de angustias, como consecuencia de los delirios de culpa o pobreza.

De manera contraria, la manía viene entendida como una alteración del estado de ánimo por la presencia exagerada de síntomas como la euforia, la locuacidad, la creatividad o fantasía, el humor, la ideación, la exaltación y la conversación permanente haciéndolo irritable e impulsivo ante la desobediencia o la crítica, situaciones que en algunos casos lo llevan a cometer delitos contra la vida y la integridad personal de manera preferente.

Psicosis pequeño mal: Es la expresión más frecuente, consistente en la suspensión momentánea de la conciencia, donde el epiléptico sorpresivamente se paraliza empalideciendo, acompañado de movimientos sistemáticos, para seguidamente retomar la actividad que estaba ejecutando sin recordar lo sucedido. Este tipo de psicosis, también conocida como fuga o ausencia se puede repetir muchas veces en un mismo día.

Psicosis epiléptica: Esta particular forma de psicosis se caracteriza por la perturbación más o menos profunda de la conciencia en su triple manifestación:

El enfermo presenta una enorme relajación, que influyen negativamente en la percepción, ideación y evocación de recuerdos.

La persona no comprende las preguntas o las comprende con gran dificultad, siendo sus respuestas normalmente inadecuadas o contradictorias. En algunos casos, el paciente asume comportamientos rígidos, un tanto catatónicos, que pueden ser interrumpidos por actos impulsivos que desembocan en crisis de agitación incomprensibles y violentas. A diferencia del pequeño mal, el estupor epiléptico dura regularmente varios días, generando episodios de amnesia total por el mismo tiempo de su padecimiento o crisis.

Estado crepuscular: Consiste en una perturbación grave de la conciencia respecto de las actividades psíquicas, automáticas o intuitivas que llevan al enfermo de manera frecuente a alucinar o delirar, prevaleciendo los estados terroríficos o místicos. En estos eventos el paciente es víctima de visiones de sangre, de fuego, de cataclismos, de apariciones, que la impulsa a gritar, romper, quemar, asesinar, lesionar, etc.

Psicosis catameniales: El psiquiatra ROBERTO SOLÓRZANO NIÑO, las define así: "son aquellos estados psicóticos que se presentan por efecto hormonal o gonadal. Entre estos son frecuentes la psicosis puerperal o postparto, que ocurre únicamente en el primer parto, cuando la madre muestra conductas contrarias a su instinto maternal como la de odiar a su hijo, al que no reconoce, y que puede llevarla al infanticidio. Igualmente odia al esposo a quien puede hacer víctima de su psicosis (lesiones personales, homicidio), la piromanía, etc..... Dentro de las psicosis catameniales se describen los cuadros psicóticos presentados por jovencitas que al llegar a la menarquía la viven como algo grosero, humillante, infamante; por consiguiente se aíslan y se psicotizan al punto de llegar a cometer delitos...".

La psicosis involutiva: Se ve en mujeres que llegan a la menopausia y la viven como algo fatal, destructivo, como sinónimo de desgracia y de muerte. Se tornan profundamente celosas, con delirios persecutorios que las pueden llevar a cometer conductas delictivas.

En los hombres son menos frecuentes estas psicosis involutivas por el climaterio pero también pueden sentirse desplazados, aislados, menospreciados, perseguidos, olvidados, circunstancias éstas que los pueden inducir a llamar la atención mediante conductas psicóticas (incendios, hurtos, lesiones personales, homicidios, etc...).

Parálisis general progresiva o demencia paralítica: Es una enfermedad de génesis sifilítica caracterizada por la presencia de síndromes psíquicos y neurológicos, cuyos cuadros clínicos tienen por común denominador el decaimiento más o menos grave de la inteligencia. Puede manifestarse en varios estadios de la vida con preferencia entre los 25 y los 40 años, sin descartar la que se presenta en la infancia de manera precoz o progresiva como consecuencia de su transmisión genética; sus más comunes manifestaciones son la dificultad intelectual, la traición de la memoria y la irritabilidad.

El dolor de cabeza y otras sintomatologías de esta patología son identificados por familiares, compañeros y amigos, al advertir errores mayúsculos respecto de las actividades cotidianas o profesionales, como acaece respecto del abandono de los deberes familiares o por el gasto de dinero en la adquisición de bienes y elementos absurdos o banales, entre muchos ejemplos. Debido a los cambios de humor, el enfermo puede cometer delitos relacionados con su entorno familiar, laboral o de amigos, como las lesiones o el homicidio.

Personalidad psicopática: También conocidas como psicopatías constitucionales, tienen una base de anormalidad congénita de la personalidad que hace que el paciente se manifieste depresivo, impulsivo, agresivo, indeciso, inseguro, de humor inestable, desafiante, entre otras características.

Se presenta en personas inteligentes que, no obstante tener conciencia de su estado de alteración, no logran sobreponerse a su comportamiento impulsivo y de frustración, lo que las hace inimputables al cometer conductas punibles.

Dentro de la literatura médico psiquiátrica se conocen los psicopáticos hipertérmicos o eufóricos, depresivos, disfóricos o de mal humor, inseguros (fastidiosos, gruñones y misántropos), ambiciosos (individuos o personas excéntricas, exageradamente vanidosas o mitómanas), impulsivos o explosivos (con extrema facilidad de reaccionar de modo agresivo a comportamientos de poca importancia o entidad), inestables (cambios de humor representados por improvisadas fugas depresivas o de euforia sin motivación atendible), amorales (escaso sentido ético que lleva al paciente a sentir placer al hacer el mal). Es el caso de muchachos que se divierten torturando a personas o animales por el simple placer de verlas sufrir; sienten placer al inventar calumnias contra sus semejantes. Su inteligencia y astucia les permite en muchos casos eludir la acción de la justicia. **Pueden terminar siendo exhibicionistas que gozan exponiendo sus partes íntimas en público.** Así mismo, desde el punto de vista sexual prefieren las relaciones masoquistas o sadomasoquistas, las cuales pueden terminar en lesiones personales o la muerte del tercero.

Psicosis por demencia senil: Se caracteriza por la pérdida de la capacidad mental que impide al paciente llevar una vida normal al deteriorarse la memoria a corto y largo plazo, que se acompaña de la dificultad para definir conceptos, términos o sucesos, al igual que la imposibilidad para resolver problemas cotidianos, realizar actividades laborales o sociales.

La presencia de esta particular sintomatología, que regularmente se exterioriza en personas de 65 años en promedio, trae consigo en su etapa más avanzada, trastornos corticales superiores como la afasia (trastorno que limita la capacidad del habla), la apraxia (incapacidad para realizar movimientos físicos voluntarios de manera total o parcial sin impedimento alguno), la agnosia (afectación de la percepción que impide al paciente reconocer personas cercanas y objetos comunes).

El cuadro clínico se representa mediante depresiones melancólicas, alucinaciones, irritaciones, delirios como el de persecución, de daño, de envenenamiento y hurto, entre muchos otros, que llevan al enfermo a cometer, de manera preferente, delitos contra la vida y la integridad personal, sin descartar el suicidio.

Psicosis alcohólicas o por drogas: Consiste en disturbios psíquicos que generan el abuso del alcohol o las drogas, de acuerdo con la capacidad de tolerancia de la

persona y demás aspectos colaterales. Una primera manifestación se encuentra en el alcoholismo o consumo crónico de drogas que afectan la atención, inteligencia y memoria haciéndola débil e inconstante, acompañada en algunos casos de mentiras conscientes, limitando la ideación, variando el humor adoptando sentimientos superficiales fugaces.

El comportamiento mutable del enfermo crónico bajo el efecto del alcohol o las drogas tóxicas le impulsa más fácilmente a realizar conductas lesivas a sus seres queridos o amigos más cercanos cuando tratan de impedirle beber o consumir sustancias alucinógenas (lesiones personales u homicidio). En otros eventos, recurren a las mentiras, al hurto o la prostitución con el fin de procurarse el licor o la droga.

Entre sus manifestaciones más agudas, están el delirium tremens, que comporta en el enfermo alcohólico un cuadro clínico generante de alucinaciones, desorientación, insomnio, malhumor, aunados a diferentes delirios.

Dentro del campo de las alucinaciones, las visiones juegan un papel especial, en la medida en que el enfermo asevera ver animales, (ratones, cucarachas, dragones, lobos, monstruos, fuego, etc.); además, escucha voces amenazadoras contra su vida, que lo pueden conducir al suicidio o a la comisión de ciertos delitos contra la vida y la integridad personal, especialmente.

El delirium tremens, dura poco tiempo y en la mayoría de los casos sus efectos desaparecen sorpresivamente, después de un prolongado y profundo sueño.

Otro tipo de manifestación es el delirio de celos, en que el paciente, como consecuencia de alucinaciones o de la impotencia sexual producida por el consumo abusivo de las sustancias mencionadas, imagina hechos de infidelidad respecto de su pareja, inventándole falsos amantes, al punto de insultarla, lesionarla o quitarle la vida.

El síndrome de korsakoff, causado por el alcoholismo crónico o algunas enfermedades orgánicas del cerebro como los traumas y tumores, se caracteriza por graves defectos en la memoria. Los recuerdos cercanos son olvidados con facilidad dejando lagunas, en la mayoría de los casos los recuerdos son reemplazados por invenciones fantásticas o falsas. También se tiene como causa el déficit de tiamina (vitamina B1) y de ácido nicotínico (vitamina complejo B) en los alcohólicos.

Trastorno Mental Transitorio

Es la anulación momentánea de la conciencia como consecuencia de una alteración psíquica que le impide al agente comprender la criminalidad de un comportamiento o autodeterminarse con base en dicha comprensión.

En la legislación colombiana el trastorno mental transitorio se presenta de dos maneras: a) Trastorno mental transitorio con base patológica (secuelas), y b) Trastorno mental transitorio sin base patológica (sin secuelas). En el primer caso se le impondrá al inimputable una medida de internación en establecimiento psiquiátrico o la reclusión en una clínica oficial o privada de acuerdo con el tratamiento que corresponda a su sintomatología. Si se está frente a un caso de trastorno mental transitorio sin base patológica, el inimputable quedará exento de medida de seguridad.

El reconocimiento del trastorno mental transitorio como causal de inimputabilidad demanda la demostración de su génesis, así como el tiempo de alteración de las facultades cognoscitivas y/o volitivas.

Como características del trastorno mental transitorio se cuentan, según lo expresado por el doctor ROBERTO SOLÓRZANO NIÑO, las siguientes

- a) Debe producir pérdida total de la consciencia o de la voluntad.
- b) Debe ser fugaz o breve.
- c) Debe ser inmediato con la realización del ilícito.
- d) Debe ser la causa de la conducta.
- e) No debe ser provocado a propósito por el agente.

Siguiendo con este mismo autor, dentro de los principales trastornos mentales transitorios se encuentran: las ausencias epilépticas (breves eclipses de la conciencia cuya duración máxima es de 20 segundos aproximadamente, teniendo por síntomas la mirada fija y vacía así como la inmovilidad del cuerpo); el estado crepuscular epiléptico (obnubilación de la conciencia de manera más o menos profunda); el estado crepuscular traumático (crisis confusional producto de un trauma craneoencefálico que produce conmoción cerebral debido a un golpe contundente); las intoxicaciones exógenas (intoxicación etílica, intoxicación por drogas psicodislépticas); las reacciones de corto circuito (reacción irreflexiva y desproporcionada producto de una alteración inconsciente, motora temporal a causa de un suceso inesperado); el estado postdormicial patológico (reacción inconsciente que se presenta en los momentos posteriores al despertar del sueño); el sonambulismo (trastorno profundo que se presenta en la IV etapa del sueño, acompañado de ciertos y determinados movimientos físicos, repetitivos e inconscientes, los cuales no dejan recuerdo alguno) y la alucinosis sintomática (percepciones desfiguradas o equivocadas, como consecuencia de un trastorno episódico temporal de los mecanismos de la percepción o de la memoria.

trastorno mental preordenado

También conocido como *actio libera in causa* o *actio libertatem relata*, tiene como núcleo central de reproche la responsabilidad penal del sujeto que libre, consciente y voluntariamente se coloca de manera dolosa en estado de trastorno mental

transitorio sin secuelas, para cometer una conducta punible (acción u omisión) y con el propósito de eludir la acción de la justicia.

El juicio de reproche, una vez develada la cadena causal, se retrotrae al estado anterior y consciente en donde el agente escoge libre y reflexivamente (dolo) colocarse en un estado de inimputabilidad transitorio sin base patológica

Diversidad Sociocultural O Estados Similares

La situación social, política, cultural y jurídica de las comunidades ancestrales y otros grupos étnicos minoritarios de nuestro país se volvió visible en la constitución Nacional de 1991. Anteriormente y pese a sus diversas luchas, que aún continúan, sus derechos eran vulnerados y desconocidos de manera flagrante sin que contaran con mecanismos eficaces que les permitieran reclamar, hacerse oír y obtener respuestas satisfactorias.

El capítulo 5 del Título VIII de la carta Magna reconoce entre las jurisdicciones especiales la de los pueblos indígenas. El artículo 246 establece al respecto: Las autoridades de los pueblos indígenas podrán ejercer funciones jurisdiccionales dentro del ámbito territorial, de conformidad con las propias normas y procedimiento, siempre que no sean contrarios a la Constitución y las leyes de la República. La ley establecerá las formas de coordinación de esta jurisdicción especial con el sistema judicial nacional.

La Minoría De Edad

El artículo 33 del código Penal dispone: Los menores de dieciocho (18) años estarán sometidos al sistema de Responsabilidad Penal

Juvenil, por contar con una formación intelectual y cultural que les permite comprender medianamente la ilicitud de sus actos o determinarse con base en dicha comprensión.

ab El juzgamiento de estos imputables disminuidos por razón de la edad cronológica y la falta de una plena madurez psicológica, se efectúa bajo los cánones de la ley 1098 de 2006 (código de la Infancia y la Adolescencia), imponiendo a los declarados penalmente responsables sanciones especiales consistentes en amonestación, imposición de reglas de conducta, prestación de servicios a la comunidad, libertad asistida, internación en medio semi-cerrado y la privación de la libertad como medida pedagógica en establecimientos especializados.

El Código de la Infancia y la Adolescencia, en el artículo 139 define el sistema de responsabilidad penal para adolescentes como el conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por

personas que tengan entre catorce (14) y dieciocho (18) años al momento de cometer la conducta punible."

En los demás casos, vale decir, en los eventos en que el menor infractor tenga una edad inferior a los catorce (14) años, el artículo 142 ibídem precisa: Sin perjuicio de la responsabilidad civil de los padres o representantes legales, así como la responsabilidad penal consagrada en el numeral 2 del artículo 25 del Código Penal, las personas menores de catorce (14) años, no serán juzgadas, ni declaradas responsables penalmente, privadas de la libertad, bajo denuncia o sindicación de haber cometido una conducta punible. La persona menor de catorce (14) años deberá ser entregada inmediatamente por la policía de infancia y adolescencia ante la autoridad competente.

La Inimputabilidad según Ferrajoli: Una Perspectiva Interpretativa.

Desde hace mucho tiempo, he sentido una profunda inquietud por comprender la psique de aquellos individuos que perpetran agresiones contra sus parejas. Me pregunto qué oscuros mecanismos internos los impulsan a violentar sus vidas, a sembrar el miedo y la angustia, y a ejercer un control tan opresivo que las víctimas terminan por mimetizarse con la maldad de su agresor, perdiendo su autonomía hasta convertirse en sombras subyugadas. Esta problemática, lamentablemente arraigada en nuestra sociedad, ha sido objeto de numerosos estudios e investigaciones.

La persistencia y sistematicidad de la violencia de género en Colombia finalmente condujeron a un hito legislativo significativo: la tipificación autónoma del feminicidio. Si bien la violencia contra la mujer era una realidad palpable y constante, fue la jurisprudencia la que inicialmente visibilizó y reconoció la especificidad de este crimen. Este arduo camino culminó con la promulgación de la Ley 1761 de 2015, la Ley Rosa Elvira Cely, marcando un avance crucial en el reconocimiento legal de este delito. Dicha ley incorporó al Código Penal Colombiano la definición precisa de feminicidio como "causar la muerte de una mujer por su condición de ser mujer o por motivos de su identidad de género".

No obstante, gran parte de la literatura y la atención se centran, comprensiblemente, en la protección y el amparo de las víctimas. Surge entonces una pregunta crucial: ¿qué sucede en la mente del victimario? ¿Existe acaso un corpus de conocimiento que explore las motivaciones, los procesos de pensamiento y la deshumanización que precede a un acto tan extremo como el feminicidio? Comprender la génesis de esta violencia es fundamental para abordarla de manera integral y efectiva.

Este breve escrito constituye una ventana a mi exposición, en la cual pretendo analizar una situación fáctica concreta a la luz de los postulados teóricos de Luigi Ferrajoli. Mi objetivo es explorar posibles soluciones y marcos interpretativos desde su perspectiva garantista, buscando arrojar luz sobre las complejidades del

fenómeno del feminicidio, incluso desde la perspectiva del perpetrador, con el fin último de contribuir a una comprensión más profunda y a estrategias de prevención más eficaces.

Luigi Ferrajoli, en su vasta obra sobre teoría del derecho y derecho penal, aborda la inimputabilidad principalmente desde su perspectiva garantista. Aunque no dedica un tratado monográfico exclusivo a la inimputabilidad, sus ideas se encuentran dispersas y se infieren de sus principios fundamentales. Aquí presento algunos puntos clave sobre lo que Ferrajoli ha escrito en relación con la inimputabilidad:

El Principio de Culpabilidad como Pilar de la Inimputabilidad:

Para Luigi Ferrajoli, el principio de culpabilidad constituye el cimiento sobre el cual se erige la figura de la inimputabilidad. En su concepción garantista del derecho penal, la responsabilidad penal individual solo puede imputarse a aquel que haya actuado con discernimiento y voluntad (dolo) o por falta de diligencia debida (culpa), siempre y cuando posea la capacidad psíquica y volitiva para comprender la ilicitud de su conducta y dirigir sus acciones conforme a esa comprensión.

En este sentido, la inimputabilidad emerge como una excepción necesaria a la regla general de la responsabilidad penal. Se aplica específicamente a aquellos individuos que, debido a condiciones particulares como la minoría de edad o la existencia de una enfermedad mental, carecen de la plena capacidad de culpabilidad. Esta distinción es crucial para evitar la imposición de sanciones penales a quienes no pueden ser considerados moralmente responsables de sus actos.

La Inimputabilidad como Garantía de la Dignidad Humana:

Desde la perspectiva del garantismo penal defendido por Ferrajoli, la inimputabilidad se erige como una garantía fundamental para la protección de la dignidad humana y los derechos esenciales de la persona. Sancionar penalmente a un individuo que no posee la capacidad de comprender la naturaleza ilícita de su acto ni de controlar su comportamiento representaría una vulneración de los principios más elementales de un derecho penal justo y respetuoso de la condición humana.

Ferrajoli aboga por un sistema penal minimalista y estrictamente delimitado, cuya intervención se justifique únicamente en la protección de bienes jurídicos fundamentales y siempre dentro del irrestricto respeto a los derechos individuales. La figura de la inimputabilidad se inscribe precisamente en esta lógica de contención del poder punitivo estatal, impidiendo su ejercicio desmedido sobre aquellos que no pueden ser considerados plenamente responsables de sus acciones.

Separación Conceptual entre Peligrosidad Social y Culpabilidad:

Una de las críticas centrales de Ferrajoli se dirige hacia aquellas concepciones del derecho penal que priorizan la peligrosidad social del individuo por encima de la demostración de su culpabilidad por un hecho delictivo concreto. En este contexto, la inimputabilidad desempeña un papel crucial al impedir la aplicación de sanciones penales propiamente dichas a personas que, si bien podrían representar un riesgo para la sociedad, no son culpables en el sentido jurídico estricto del término debido a su falta de capacidad.

Para aquellos sujetos inimputables que presenten un peligro para la comunidad, Ferrajoli admite la necesidad de aplicar medidas de seguridad. Sin embargo, enfatiza que estas deben distinguirse claramente de las penas, orientándose hacia fines preventivos y resocializadores, y siempre respetando los derechos fundamentales del individuo. Esta diferenciación subraya la importancia de no equiparar la falta de culpabilidad con la peligrosidad.

Legalidad y Taxatividad como Pilares de la Determinación de la Inimputabilidad:

Como firme defensor del principio de legalidad en su expresión más estricta, Ferrajoli exigiría que las causas que dan lugar a la inimputabilidad estén definidas de manera clara y precisa en la ley (principio de taxatividad). Esta exigencia busca evitar cualquier forma de arbitrariedad judicial en la determinación de quién puede ser considerado inimputable, garantizando así la seguridad jurídica y la previsibilidad de las decisiones judiciales en esta materia sensible.

La delimitación legal precisa de las causales de inimputabilidad contribuye a asegurar que esta figura excepcional no se convierta en una herramienta de discrecionalidad judicial, sino que se aplique de manera objetiva y uniforme a todos aquellos que cumplan con los criterios establecidos por el legislador.

Garantías Procesales Reforzadas en Casos de Inimputabilidad:

En todo proceso penal que involucre a una persona cuya inimputabilidad sea una posibilidad, Ferrajoli insistiría en la necesidad de garantizar de manera plena todos los derechos y garantías procesales. Esto incluye el derecho a la defensa, la asistencia letrada desde el inicio del procedimiento, la realización de pruebas periciales rigurosas para determinar la condición de inimputabilidad, el derecho a contradecir dichas pruebas, y, en general, el derecho a un juicio justo y con todas las salvaguardias legales.

La especial vulnerabilidad de las personas cuya capacidad penal está en cuestión exige un celo particular en la observancia de las garantías procesales, asegurando que la determinación de su inimputabilidad se realice con pleno respeto a sus derechos y a través de un procedimiento justo y equitativo.

Según Ferrajoli, para comprender la sorprendente convergencia entre las posturas objetivistas y subjetivistas en la disolución del principio de culpabilidad, es fundamental analizar las distintas trayectorias que han seguido estas corrientes de pensamiento en el último siglo. La negación de este principio rector del derecho penal resulta una consecuencia lógica dentro de las doctrinas objetivistas y positivistas, cuyo foco principal reside en la defensa y la prevención social.

Un exponente de esta visión, Glanville Williams, argumenta que todo impulso que no encuentra una resistencia eficaz en el momento de su manifestación es, por definición, irresistible. Bajo esta premisa determinista, aunque matizada con diversas perspectivas (antropológicas, psicológicas, sociológicas, entre otras), se establece una base común con los penalistas italianos de la Escuela Positiva y con figuras que abogan por la sustitución del derecho penal tradicional, como Barbara Wootton en Inglaterra o los juristas soviéticos Pasukanis y Krylenko. Estos últimos llegan incluso a rechazar el concepto de culpabilidad, considerándolo inconsistente tanto desde un punto de vista científico como axiológico.

Esta perspectiva objetivista, al abrazar un determinismo radical, diluye la noción de voluntad libre y, por ende, la posibilidad de imputar responsabilidad penal basada en la culpabilidad del agente. Si todo acto delictivo se considera el resultado inevitable de impulsos irresistibles, la atribución de culpa individual pierde su fundamento. En contraposición, las corrientes subjetivistas, aunque partiendo de una preocupación por la psique del individuo, también pueden conducir a la disolución del principio de culpabilidad al enfocarse excesivamente en estados internos difíciles de probar objetivamente, erosionando así la necesidad de una conexión causal y psicológica demostrable entre la mente del agente y el acto ilícito.

Jurisprudencia

“El inimputable no actúa culpablemente, porque en él se encuentra suprimida la capacidad de valorar adecuadamente la juridicidad o antijuridicidad de sus acciones, y de regular su conducta de conformidad con esa valoración, debido a factores internos del individuo, como un desarrollo mental deficitario, un trastorno biopsíquico transitorio o permanente, obnubilación de conciencia, o fallas graves de acomodamiento sociocultural, eventos en los que no puede formularse un juicio de reproche por no ser exigible una acción adecuada a derecho” Radicado 34412, CSJ, 23 de marzo de 2011, M.P. Julio Enrique Socha Salamanca.

Sobre este tópico de la inimputabilidad, la Corte Suprema de Justicia, Casación 54044, (Ponencia del magistrado José Francisco Acuña Vizcaya, se refiere al recurso de casación interpuesto por la defensa de Johana del Carmen Montoya Rosario, quien había sido condenada en ambas instancias como autora imputable de tres homicidios agravados. Los hechos ocurrieron en febrero de 2015, cuando Montoya Rosario, en el municipio de Palmar de Varela, Atlántico, dio muerte a sus tres hijos. Inicialmente, fue condenada a 60 años de prisión. Sin embargo, en esta providencia, la Corte analizó su estado mental y concluyó que, al momento de los hechos, padecía un trastorno esquizoafectivo que le impedía comprender la ilicitud de su conducta o actuar conforme a dicha comprensión. Por lo tanto, la Corte la declaró inimputable y ordenó su internamiento en un centro psiquiátrico por un período de 20 años.)

En providencia SP3218 de 28 de julio de 2021, la Corte se refirió al tema en los siguientes términos:

«Irrebatible es que en el actual orden constitucional sólo pueden ser sancionados con pena los comportamientos típicos y antijurídicos realizados con culpabilidad. En palabras de la Corte Constitucional, “ningún hecho o comportamiento humano es valorado como acción si no es el fruto de una decisión” y, por ende, “no puede ser castigado si no es intencional, esto es, realizado con conciencia y voluntad... De ahí que sólo pueda imponerse pena a quien ha realizado culpablemente un injusto”. Así lo recoge el Código Penal, cuyo artículo decimosegundo expresamente prevé que “sólo se podrá imponer penas por conductas realizadas con culpabilidad”.

En ese orden, la culpabilidad – al margen de las muchas y variadas discusiones que ha suscitado y sigue suscitando su comprensión, al punto en que en algunos sectores se propugna incluso por su abolición como elemento integrante del delito - tiene, en la (legislación) colombiana, un sentido normativo finalista en virtud del cual se le comprende como “un reproche o censura contra quien, teniendo a mano la alternativa de lo jurídico-socialmente adecuado, opta libremente por lo que no lo es”.

La conducta es culpable, pues, cuando su autor ha optado libremente por ella, es decir, la ha elegido, en ejercicio de su autonomía y albedrío, sobre otras conductas ajustadas a derecho que podría también haber asumido. Estas facultades – la autonomía y el albedrío -, desde luego, no pueden probarse, pero “una organización liberal y democrática se expresa en que el Derecho considera libre al hombre, séalo o no en verdad”, al modo de una presunción sin la cual la actual teoría del delito devendría ilegítima.

Eso – la capacidad de ser culpable – es la imputabilidad, elemento integrante de la culpabilidad que se presume de “quienes exhiben características de sanidad y madurez mental, por un lado, y de inserción en la cultura hegemónica, por otro”, y de la que carece, al tenor del artículo 33 del Código Penal, “quien en el momento de ejecutar la conducta típica y antijurídica no tuviere la capacidad de comprender su

ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez sicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares”.

Ese precepto, ha dicho la sala,

“... contempla dos supuestos normativos de inimputabilidad; el primero, la incapacidad del agente de comprender la ilicitud de su comportamiento y, el segundo, la de determinarse conforme a dicha comprensión. Se trata de situaciones marcadamente distintas. En la primera es imposible para el autor aprehender el sentido de su comportamiento y el desvalor que entraña; no puede discernir el significado ético-social de la acción, es decir, que ésta “contrasta con las exigencias de la vida en sociedad”⁴⁶ porque falla su capacidad de comprensión, su facultad de “aislar, identificar y entender datos externos e integrarlos de forma coherente con la información de la cual la persona dispone, para aplicarlos con flexibilidad ante una situación determinada”.

En la segunda, en cambio, el sujeto puede comprender que lo que hace es jurídico-socialmente reprochado. Sus facultades intelectivas no son defectuosas. Lo que sucede es que, a pesar de entender el significado de la acción, no puede abstenerse de ejecutarla y orientar su comportamiento consecuentemente a ese entendimiento, porque carece de “autosuficiencia... autodirección individual... y autorregulación”. Lo que aquí falla, pues, no es su órbita intelectual sino la volitiva, “la habilidad para desempeñar una conducta con libertad, autonomía, conocimiento y comprensión”.

La incapacidad de comprender la ilicitud de la conducta o de determinarse de acuerdo con esa comprensión puede devenir, de acuerdo con el artículo en examen, de inmadurez sicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares. Para el caso que ahora se examina, basta enfatizar que el trastorno mental se entiende como «una disfunción o anomalía mental» que generalmente «se sustenta en un diagnóstico clínico de acuerdo a los parámetros y criterios de clasificaciones internacionales vigentes como la CIE o el DSM»⁵, así: “... (los trastornos mentales permanentes) “son aquellas afectaciones mentales graves, perfectamente instauradas, de evolución crónica y difícil recuperación, que al momento de los hechos investigados alteran de manera significativa las capacidades cognoscitivas y volitivas. Requieren tratamiento médico especializado, de manera inicial en un centro hospitalario y por definición son incurables. Sin embargo, con tratamiento se puede lograr una remisión de la sintomatología aguda que le permita a la persona reintegrarse a la sociedad.” De igual manera, el trastorno mental puede ser transitorio y tener o no base patológica, el transitorio con base patológica consiste en “la alteración mental severa que se genera en una disfunción biológica o de personalidad, de presentación aguda o crónica episódica (como en los casos de patología dual), que recidiva si no se somete a tratamiento y que, durante la ocurrencia de los hechos investigados, altera de manera significativa las capacidades cognoscitivas y volitivas. Requiere tratamiento psiquiátrico que, de acuerdo al caso, puede ser hospitalario o ambulatorio”.

Para sostener esa afirmación, se puede traer a colación la sentencia 070-2019, rad. 49047, en la cual la Corte sostuvo que «el medio probatorio para determinar si al momento de ejecutar la conducta el individuo no tenía la capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, es el dictamen pericial psiquiátrico». Sin embargo, inmediatamente después se precisó que lo anterior debe entenderse «sin perjuicio... del principio de libertad probatoria, según el cual toda circunstancia puede demostrarse a través de cualquier medio de convicción, siempre que su apreciación resulte razonable».

Recomendaciones

La protección de las personas con trastornos mentales es un deber ético y jurídico que emana de principios fundamentales de derechos humanos, como la dignidad, la igualdad y el respeto por la autonomía personal. Mejorar su calidad de vida requiere acciones específicas que garanticen su inclusión social y su acceso a servicios adecuados, bajo un enfoque de respeto y apoyo.

Toda persona tiene derecho a ser escuchada. En el caso de quienes padecen trastornos mentales, se debe fomentar una comunicación empática y respetuosa, evitando juicios o actitudes paternalistas. Escuchar genuinamente constituye un reconocimiento de su voz y de su agencia en la toma de decisiones sobre su propia vida.

El acceso a la salud mental es un derecho protegido tanto en normas nacionales como internacionales. Es fundamental alentar y facilitar el acceso a profesionales especializados —psicólogos, psiquiatras o terapeutas— que brinden un tratamiento acorde a sus necesidades individuales, respetando su autonomía y voluntad, conforme al principio de consentimiento informado.

Comprender el trastorno mental del otro, a través de la educación y la información, no solo favorece la empatía, sino que cumple con el principio de solidaridad social. El desconocimiento nunca puede ser excusa para vulnerar derechos; en cambio, el conocimiento posibilita un acompañamiento informado, respetuoso y efectivo.

Ayudar no implica sobreproteger ni sustituir la voluntad de la persona. El respeto por su capacidad jurídica y su derecho a decidir debe ser absoluto, conforme a instrumentos como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). El apoyo debe estar enfocado en potenciar sus capacidades, no en anularlas.

Fomentar hábitos saludables —sueño adecuado, alimentación balanceada, actividad física— constituye parte de garantizar condiciones de vida dignas, como lo establecen diversos tratados internacionales y legislaciones internas. Estos elementos contribuyen al equilibrio emocional y a la inclusión efectiva.

El respeto por las emociones y vivencias de las personas con trastornos mentales es fundamental para su recuperación y bienestar. No se debe minimizar su dolor ni sus experiencias, sino acompañarlos desde la validación y el reconocimiento de su humanidad plena.

Quien acompaña también debe preservar su propia estabilidad emocional. Cuidarse a sí mismo no solo es legítimo, sino necesario para ofrecer una ayuda efectiva y sostenible, evitando relaciones de dependencia o desgaste que puedan afectar a ambas partes.

El acompañamiento de personas con trastornos mentales debe realizarse bajo un enfoque de derechos humanos, dignidad y autonomía. Las pequeñas acciones constantes, sostenidas en el respeto y el apoyo efectivo, contribuyen no solo a mejorar su calidad de vida, sino también a construir una sociedad más justa e inclusiva.

Literatura Recomendada

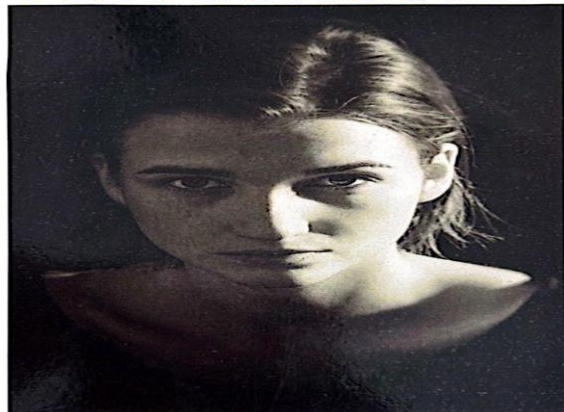
"El peligro de estar cuerda", de **Rosa Montero**, es una obra híbrida que combina autobiografía, ensayo, literatura, neurociencia y reflexión personal. Partiendo de una experiencia médica propia, la autora indaga en la estrecha relación entre creatividad y locura, cuestionando los límites entre la genialidad y los trastornos mentales. A través de un estilo íntimo, erudito pero accesible, y con una estructura fragmentaria que imita el pensamiento libre, Montero entrelaza recuerdos personales, casos de escritores y artistas con vidas marcadas por la inestabilidad emocional, estudios científicos sobre la mente creativa, y una defensa apasionada de la escritura como tabla de salvación. El libro aborda temas como la identidad, el trauma, la salud mental, la invisibilización de las mujeres en la literatura y la riqueza de la neurodivergencia en una sociedad que suele marginalizar la diferencia. Con frases memorables como "ser artista consiste en estar un poco loco y sobrevivir", Rosa Montero ofrece una lectura profundamente humana que invita a aceptar la rareza como una forma de autenticidad y a comprender el pensamiento creativo no como un defecto, sino como una forma distinta —y valiosa— de estar en el mundo.



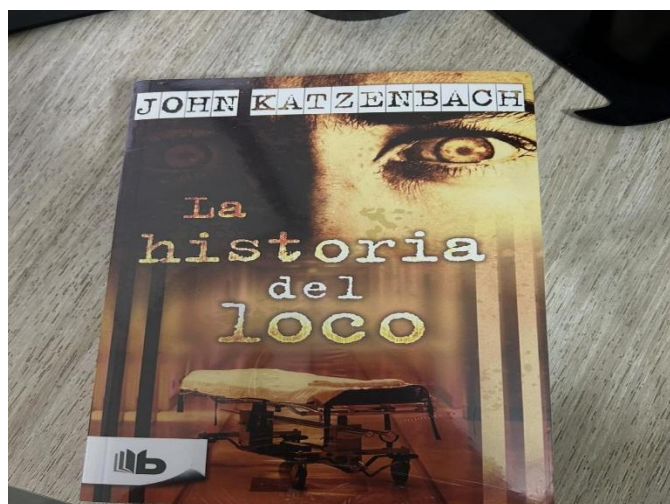
Tabu es una obra de teatro escrita por **Ferdinand von Schirach**, autor alemán conocido por sus novelas y obras basadas en temas jurídicos y morales. Estrenada en 2022, *Tabu* forma parte de su línea de trabajo donde explora dilemas éticos contemporáneos, la justicia, la culpa y la verdad.

La obra se estructura como un **monólogo** o una narración extensa de un personaje —similar a lo que ocurre en sus obras *Terroro Gott*— en la que se examinan los límites entre lo moral, lo legal y lo humano. El protagonista reflexiona sobre lo que significa un “tabú” en la sociedad moderna: aquellas reglas no escritas que, cuando se rompen, no generan solo escándalo, sino también exclusión, repudio y juicio social. Sin dar demasiados *spoilers*, *Tabu* trata sobre un crimen, pero también sobre la forma en que la sociedad reacciona ante aquello que se sale de la norma, incluso si no necesariamente es ilegal. Como es típico en Schirach, la obra no da respuestas definitivas, sino que deja espacio para que el espectador reflexione y juzgue por sí.

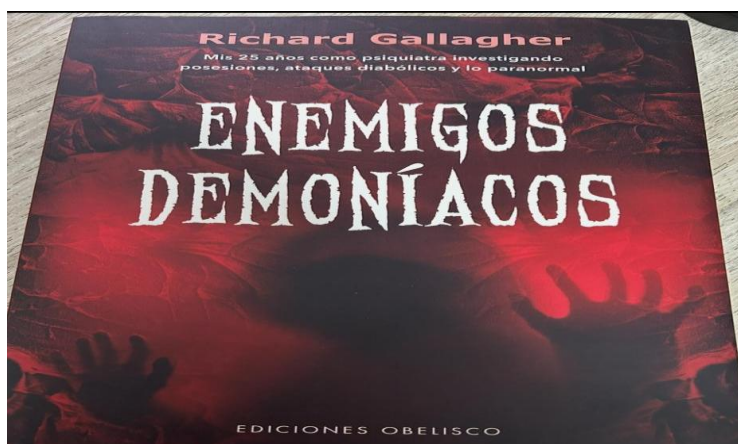
TABÚ FERDINAND VON SCHIRACH



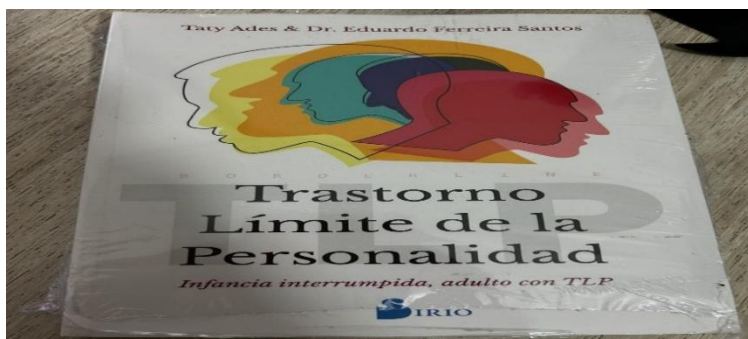
La historia del loco de John Katzenbach es una novela de suspenso psicológico que sigue la vida de Francis Petrel, un hombre diagnosticado con esquizofrenia paranoide que, décadas después de haber sido internado en un hospital psiquiátrico, rememora un asesinato ocurrido durante su estancia allí. A medida que reconstruye los hechos, alternando entre el pasado y el presente, se enfrenta no solo a los fantasmas del crimen —el asesinato de una enfermera— sino también a los de su propia mente. La narración en primera persona, cargada de introspección y fragmentación, refleja el caos interno del protagonista y plantea dudas sobre la fiabilidad de su memoria. La novela aborda temas como la locura, la injusticia institucional, el abuso de poder en entornos psiquiátricos, y la posibilidad de redención a través de la verdad. Con una atmósfera inquietante y una crítica implícita al sistema de salud mental, Katzenbach ofrece un relato donde la búsqueda de justicia se entrelaza con el intento de reconstrucción personal.



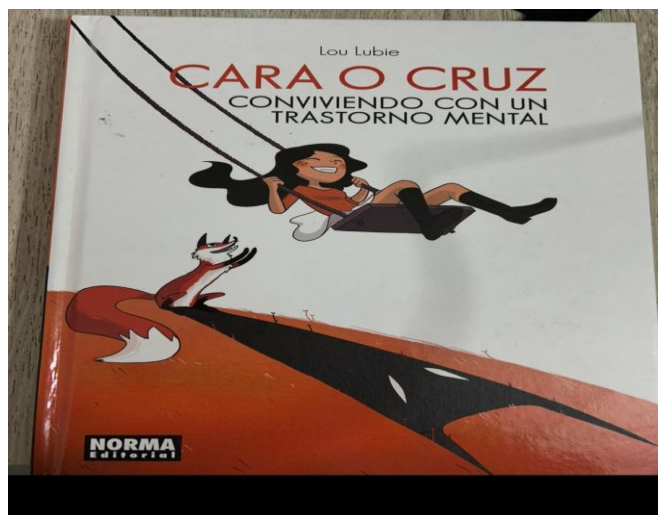
"Enemigos demoníacos" (*Demonic Foes*, 2020) es un libro escrito por **Richard Gallagher**, psiquiatra clínico y profesor en la Universidad de Columbia, conocido por su participación como consultor en casos de presuntas posesiones demoníacas. A diferencia de una novela, se trata de un **testimonio no ficticio**, donde Gallagher relata su experiencia como médico que, desde una perspectiva científica, fue convocado por clérigos de diversas religiones para evaluar si ciertos pacientes padecían trastornos mentales o si, como se sospechaba, estaban bajo influencia demoníaca. El libro se sitúa en el límite entre la psiquiatría y lo sobrenatural, y expone casos reales que Gallagher presenció o analizó, algunos de los cuales no pudo explicar mediante criterios clínicos convencionales. Aunque mantiene una postura escéptica y científica, reconoce que ciertos fenómenos —como xenoglosia (hablar idiomas desconocidos), conocimiento oculto o manifestaciones de fuerza sobrehumana— podrían ir más allá de lo que la medicina puede explicar. A lo largo del texto, subraya que estos casos son **extremadamente raros** y que la gran mayoría de las personas que presentan síntomas extraños sufren trastornos psicológicos tratables. Gallagher no escribe desde una postura sensacionalista, sino como un médico que defiende la necesidad de un enfoque **cauteloso, ético y crítico**, que no descarte lo espiritual pero tampoco abandone la ciencia. *Enemigos demoníacos* es una obra que invita al lector a reflexionar sobre los límites del conocimiento humano, la interacción entre mente y espíritu, y el papel de lo inexplicable en una disciplina como la psiquiatría.



Trastorno Límite de la Personalidad: Infancia interrumpida, adulto con TLP" es una obra escrita por **Taty Ades** y el **Dr. Eduardo Ferreira Santos**, publicada en español en 2022 por la editorial Sirio. Este libro ofrece una visión profunda y humana del trastorno límite de la personalidad (TLP), abordando sus raíces en experiencias traumáticas de la infancia, como negligencia, maltrato físico y emocional, abuso sexual y violencia doméstica. Los autores enfatizan la importancia de reconocer la singularidad de cada individuo afectado por el TLP y la necesidad de enfoques terapéuticos que combinen precisión y empatía para lograr una regulación emocional saludable. La obra incluye testimonios reales de pacientes y sus allegados, proporcionando una perspectiva integral que va más allá de los diagnósticos clínicos, destacando la importancia de escuchar y comprender las experiencias personales de quienes viven con este trastorno.



Cara o Cruz: Conviviendo con un trastorno mental es una novela gráfica autobiográfica escrita e ilustrada por Lou Lubie, publicada en 2018. En esta obra, Lubie comparte su experiencia personal con la **ciclotimia**, un trastorno del estado de ánimo relacionado con el espectro bipolar. A través de ilustraciones sencillas y un estilo narrativo accesible, la autora relata su lucha con la inestabilidad emocional, la búsqueda de un diagnóstico adecuado y los desafíos de encontrar tratamiento. Con un enfoque empático y, a menudo, humorístico, Lubie utiliza metáforas visuales, como la imagen de un "zorro salvaje" en su cerebro, para explicar su experiencia interna. El libro tiene como objetivo desestigmatizar los trastornos mentales y promover una comprensión más profunda de quienes los padecen, al mismo tiempo que ofrece una reflexión sobre la aceptación y el manejo de la enfermedad.



Películas Y Series Para Recomendar

LA ISLA SINIESTRA. Dirigida por **Martin Scorsese**, y protagonizada por **Leonardo DiCaprio y Mark Ruffalo**, esta obra es un brutal thriller psicológico que sigue a unos detectives investigando un hospital psiquiátrico localizado en una isla alejada del mundo. Dudas sobre su propia mente y secretos sin revelar atormentan al personaje principal. Atemorizante y con un desenlace que no dejarás de comentar.

IRINE Y YO Y MI OTRO YO. Charlie, un policía estatal, es ingenuo cuando se trata de tratar con personas. La mayoría de las veces, es ridiculizado, intimidado y aprovechado indebidamente, solo por su timidez y falta de represalias. Cuando su esposa lo deja después de tener una aventura con su novio mestizo y dar a luz a trillizos afroamericanos, aunque Charlie es respetado por sus hijos, el resto de la ciudad todavía lo ridiculiza. Debido a la opresión continua, Charlie desarrolla una personalidad dividida bajo el nombre de otra identidad que se hace llamar Hank. A diferencia de la naturaleza de Charlie, Hank es mal hablado, violento y en su mayoría enojado con ataques de rabia. El superior de Charlie le ordena que acompañe a Irene, una convicta que se dio a la fuga a Nueva York desde Rhode Island mientras es seguida por los adversarios de Irene. Se unen en el camino mientras Charlie y Hank juntos derrotan a las personas que los seguían. La película tuvo un desempeño promedio, solo debido a las excepcionales habilidades de actuación de Jim Carrey.

Mr. Brooks Un burócrata muy respetado disfrazado de asesino en serie. ¿Suena familiar? Bueno, porque lo es. Para 'Mr Brooks', constituye la piedra angular fundamental de la película. Earl Brooks, un hombre de negocios floreciente y próspero, es elegido Hombre del año de Portland. Su creciente reverencia y fama en la sociedad solo tienen el cielo como límite. Pero detrás de esos trajes de seda, ojos amables y amplias sonrisas, se esconde una terrible y violenta asesino en serie, ansioso por evaluar a su próxima víctima. Kevin Costner interpreta al héroe y al antihéroe a la perfección, presentándonos visceralmente la conciencia conflictiva de su personaje.

Earl Brooks es una brillante teselación de encanto perverso e histeria sedienta de sangre. La línea argumental mundana da miedo para hacer retroceder al personaje, pero la brillantez de Costner se libera y ofrece una excelente interpretación.

Split. M Night Shyamalan anunció su regreso a Hollywood con estilo con este thriller tenso y tenso. Gira en torno al secuestro de tres adolescentes a plena luz del día, la película cambia de enfoque y se centra en el protagonista, Kevin, un enfermo de trastorno de identidad disociativo (TID), que tiene 23 personalidades prominentes, cada una con algo peculiar o peligroso para sus cautivos. Las veintitrés personalidades están dominadas por tres, que se confabulan para manifestar una vigésimo cuarta, 'La Bestia'. Su psiquiatra nota lo mismo y está preocupado. El impresionante final, en el que 'La Bestia' mata a casi todos en la película, excepto a Casey, a quien considera puro, da a luz una secuela de la película de 2000 de Shyamalan 'Unbreakable'. Me encantó la película y consideré que encajaba en la parte superior de la lista. Un gran reconocimiento a James McAvoy por su brillante interpretación y su creciente repertorio, que deja de sorprendernos.

Los enviados, Protagonizada por **Luis Gerardo Méndez y Miguel Ángel Silvestre**, esta serie de terror sobrenatural y religioso, con toques de misterio, sigue a dos sacerdotes que son enviados a buscar a un supuesto sanador milagroso que desaparece misteriosamente de un pueblo. Eso los lleva a una comunidad psiquiátrica en las afueras de la ciudad que esconde muchos secretos y que podría revelar la verdad de la desaparición y de los milagros que se le atribuyen al sanador.

El alienista, Ambientado en Nueva York en 1896, este thriller psicológico comienza cuando un asesino en serie comienza a sembrar el terror en la ciudad tras asesinar a prostitutas menores de edad. El nuevo comisionado de policía Teddy Roosevelt (quien más tarde sería Presidente de los Estados Unidos) contrata al especialista Laszlo Kreizler, un alienista (llamado así porque en el siglo XIX se consideraba que los enfermos mentales estaban alienados de su propia naturaleza) y al ilustrador John Moore para que investiguen el caso en secreto. A ellos se les une la joven Sarah Howard, secretaria del comisionado; y los detectives y hermanos gemelos judíos Marcus y Lucius Isaacson.