



**Universidad del Azuay**

**Facultad de Ciencias Jurídicas**

**Escuela de Derecho**

**ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DEL  
SISTEMA PENITENCIARIO ECUATORIANO  
EN DELINCUENTES PSICÓPATAS Y LOS  
DESAFÍOS EN SU REINSERCIÓN SOCIAL**

Autora:

**Anabel Cristina Polo Ledesma**

Director:

**Dr. Pablo Galarza Castro**

**Cuenca-Ecuador**

**2024**

**DEDICATORIA**

“Soy la proyección de la mentira en la que vives. Júzgame y senténciame, pero siempre permaneceré en ti”-Charles Manson

Para mis abuelos y Salem.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres, Martha Eugenia y Diego por todo el esfuerzo que han invertido en mi educación.

Agradezco a mis abuelos, Rubén y Martha que han sido el pilar fundamental con su apoyo y cariño en todos los pasos que he dado en mi vida.

A mi hermana Marielisa, por sus consejos durante toda la carrera que me ayudaron cada vez que tenía alguna duda y por animarme cuando creía que estaba perdida.

Finalmente, le agradezco especialmente al Doctor Pablo Galarza quien se entusiasmó desde un inicio con mi tema para este proyecto y quien me alentó para que lo lleve a cabo; pues sin su guía, esfuerzo y apoyo no hubiera sido posible realizar el trabajo.

## RESUMEN

La reinserción social de un delincuente psicópata es un verdadero desafío para nuestro sistema penitenciario, debido a la complejidad de la psicopatía al ser una condición que ha causado controversia tanto en el derecho penal como en la psiquiatría forense y por la crisis del funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano, que en los últimos años ha sido decadente. Por tanto, en la investigación que se ha llevado a cabo se ha realizado mediante la información recopilada un análisis dentro del marco médico-legal y jurídico-penal, encaminado a desarrollar principalmente 3 objetivos: en primer lugar, determinar la complejidad de la psicopatía como condición psiquiátrica en el ámbito médico-legal, al igual que el reto que representa cuando es un síndrome que se ve presente en un delincuente y el análisis de los vacíos legales en la normativa penal ecuatoriana aplicable en el caso del delincuente psicópata. En segundo lugar, establecer los problemas que se suscitan en el sistema penitenciario ecuatoriano, los cuales no permiten un adecuado tratamiento para la rehabilitación del delincuente psicópata y; por último, el análisis de los desafíos en la reinserción social del delincuente psicópata, como consecuencia del ineficiente funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano.

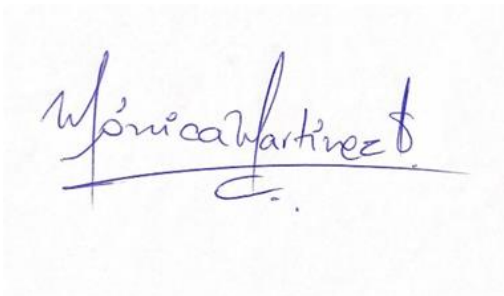
**Palabras clave:** psicopatía, delincuente, psicópata, sistema penitenciario, reinserción social.

## ABSTRACT

The social reintegration of a psychopathic offender is a real challenge for our penitentiary system, due to the complexity of psychopathy, being a condition that has caused controversy both in criminal law and in forensic psychiatry, and due to the crisis in the functioning of the Ecuadorian penitentiary system, which has been decadent in recent years. Therefore, in the research that has been carried out, an analysis has been done using the information collected within the medical-legal and legal-criminal framework, aimed at developing mainly 3 objectives: first, to determine the complexity of psychopathy as a psychiatric condition in the medical-legal field, as well as the challenge it represents when it is a syndrome that is present in a criminal and the analysis of the legal loopholes in the Ecuadorian criminal regulations applicable in the case of the psychopathic offender. Secondly, to establish the problems that arise in the Ecuadorian penitentiary system, which do not allow an adequate treatment for the rehabilitation of the psychopathic offender and; finally, the analysis of the challenges in the social reintegration of psychopathic criminals, as a consequence of the inefficient functioning of the Ecuadorian penitentiary system.

**Key words:** psychopathy, criminal, psychopath, penitentiary system, social reintegration.

Approved by

A handwritten signature in blue ink that reads "Mónica Martínez Sojos". The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath the name.

Lcda. Mónica Martínez Sojos, Mgt.  
Cod. 29598

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>Resumen .....</b>	<b>iv</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>v</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Relación entre la psiquiatría forense y el derecho penal.....</b>	<b>3</b>
1.1. Incidencia de la psiquiatría forense en el derecho penal .....	3
1.2. El delincuente que padece un trastorno de la personalidad y su problemática en el derecho penal.....	5
1.2.1 Responsabilidad penal de la persona que padece un trastorno de la personalidad.....	8
1.2.2 Impulsividad Criminal del que padece un trastorno de la personalidad.....	11
1.2.3 Diferencia entre trastornos mentales y trastornos de la personalidad .....	14
<b>2. La Psicopatía y su relación con el derecho penal.....</b>	<b>17</b>
2.1 Concepto de psicopatía y su controversia.....	17
2.2 La condición del psicópata .....	19
2.2.1 La psicopatía como un trastorno de la personalidad.....	21
2.2.2 El comportamiento del psicópata .....	24
2.2.3 Diagnóstico y Tratamiento para el psicópata.....	27
2.3 El delincuente psicópata .....	35
2.3.1 Diferencia entre el delincuente común y el delincuente psicópata.....	37
2.3.2 La conciencia y la voluntad del delincuente psicópata en el cometimiento de un delito .....	39
2.3.2 Criminalidad y peligrosidad del delincuente psicópata.....	43
2.4 Tratamiento jurídico penal para el delincuente psicópata .....	46
2.4.1 Regulación en el Código Orgánico Integral Penal para determinar la responsabilidad penal del delincuente psicópata .....	47
2.4.2 Imputabilidad y Responsabilidad disminuida.....	49
<b>3. El sistema Penitenciario Ecuatoriano y su efectividad en el delincuente psicópata .....</b>	<b>52</b>
3. 1 Concepto y Objetivo del Sistema Penitenciario .....	52
3.2 Funcionamiento del Sistema Penitenciario ecuatoriano.....	55
3.2.1 Análisis en el delincuente común .....	60
3.2.2 Análisis en el delincuente psicópata .....	63

3.3 Tratamiento psiquiátrico para el delincuente privado de la libertad.....	65
3.3.1 Análisis del tratamiento para el delincuente común en el sistema penitenciario ecuatoriano.....	68
3.3.2 Análisis del tratamiento para el delincuente trastornado en el sistema penitenciario ecuatoriano.....	70
3.4 Efectividad de las penas privativas de la libertad en el delincuente psicópata.....	72
3.5 Análisis de casos emblemáticos sucedidos en el país.....	73
<b>4. La reinserción social del delincuente psicópata y sus desafíos .....</b>	<b>78</b>
4.1 Objetivo de la reinserción social .....	78
4.2 Efectividad de la reinserción social en el sistema penitenciario ecuatoriano.....	79
4.2.1 Análisis en el delincuente común .....	80
4.2.2 Análisis en el delincuente psicópata .....	81
<b>5. Conclusiones y Recomendaciones .....</b>	<b>83</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>89</b>

## INTRODUCCIÓN

La relación entre el derecho penal y la psiquiatría forense es crucial para determinar la responsabilidad penal del procesado, ya que la presencia de un trastorno mental puede influir en la determinación de la imputabilidad del individuo al momento de cometer un delito. Pero, hay otras condiciones que no son trastornos mentales y que también son importantes para en el ámbito jurídico penal y médico legal, no solo para establecer su nivel de culpabilidad, sino también, para determinar un tratamiento adecuado para su rehabilitación social, como en el caso de los delincuentes que padecen un trastorno de la personalidad (TP) o psicopatía.

Al juzgar por las características que le diferencian de cualquier otro tipo de enfermedad mental o condición psiquiátrica, la psicopatía sin duda es una de las entidades nosológicas más complejas y controvertidas en el contexto jurídico, ya que los expertos consideran que no existe un tratamiento efectivo para este síndrome, ni tampoco una causa específica de porqué se origina, lo que plantea desafíos en los tratamientos llevados a cabo en los diferentes sistemas penitenciarios, para la rehabilitación y reinserción social de los criminales psicópatas.

Esta problemática se encuentra presente en todos los ordenamientos jurídicos, no obstante, en el contexto local es un tema que merece aún más ser investigado, debido a la falta de identificación de la psicopatía en los criminales, lo cual dificulta establecer un tratamiento adecuado para su reintegración social. Además, en nuestra legislación no existe tratamiento jurídico para el delincuente psicópata, lo que evidentemente constituye una laguna jurídica, siendo un problema que se suma al indebido funcionamiento de nuestro sistema penitenciario.

Por tanto, al tomar en cuenta esta problemática que se suscita en el país se va a realizar un análisis crítico jurídico-penal y médico-legal, mediante la recopilación de información de diferente literatura, para determinar si es que el sistema penitenciario ecuatoriano funciona en el delincuente psicópata para su adecuada reinserción social, siendo este el objetivo principal del trabajo, por lo que; la investigación va a estar encaminada al estudio de: el delincuente psicópata, el funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano y de la efectividad de la reinserción social dentro del país.

Sin embargo, para poder cumplir con el objeto principal, la investigación también se va a desarrollar con la finalidad de establecer la incidencia de la psicopatía como una



condición controvertida en el derecho penal, al igual que, un análisis de la normativa penal aplicable para el delincuente psicópata, para así poder demostrar que existe una inseguridad jurídica para este tipo de criminales.

Luego del desarrollo de los temas que han sido mencionados, se pretende llegar a resultados que permitan el aportar recomendaciones para que el Estado ecuatoriano mejore el funcionamiento de sus sistema penitenciario y por ende; pueda lograr la rehabilitación del delincuente psicópata, con la finalidad de que su reinserción social sea efectiva, al considerar que actualmente se vive una crisis carcelaria en la nación, lo que da como consecuencia que las personas privadas de la libertad no puedan rehabilitarse, por la falta de herramientas y la decadencia que viven día a día en los centros penitenciarios, lo cual inclusive menoscaba sus derechos.

## **CAPÍTULO 1**

### **1. RELACIÓN ENTRE LA PSIQUIATRÍA FORENSE Y EL DERECHO PENAL**

#### **1.1. Incidencia de la psiquiatría forense en el derecho penal**

Para comenzar con el desarrollo de la presente investigación, es necesario definir la relación entre el derecho penal y la psiquiatría forense, al ser imprescindible entender la aplicación de los conocimientos psiquiátricos a la teoría y la práctica del derecho penal. Pues, la legislación punitiva tiene un contenido psiquiátrico en donde es necesario tener conocimientos especializados, para la redacción de la ley penal que regule la responsabilidad de los enfermos mentales, su peligrosidad, medidas de seguridad, entre otras; de lo contrario sería una ley sujeta a errores doctrinales y de procedimiento (Cabello, 1981).

Sin embargo, no solo es necesaria la psiquiatría forense en el derecho penal desde un aspecto teórico, sino también práctico cuando lo requiera la función judicial; a través del criterio de un médico quien será él que examine, analice, considere y llegue a una conclusión, bajo ciertos presupuestos científicos en relación a la personalidad del acusado y los hechos que se encausan, siendo dicho médico un auxiliar de la justicia, el cual debe realizar su testimonio dentro de una audiencia oral, a través de su experticia en el tema y de una forma técnica (Cabello, 1981).

Es evidente la importancia de la psiquiatría forense en el ámbito jurídico penal en su práctica dentro de la peritación, para el establecimiento fundamental de la imputabilidad en el caso de acciones delictivas, al igual que el estudio de la peligrosidad de los delincuentes (Gisbert Calabuig & Villanueva Cañadas, 2015). Además, Vargas Alvarado establece los objetivos que reúne un perito, el cual implica la revisión obligatoria de aspectos psiquiátricos para establecer la responsabilidad penal, al explicar que el perito es un auxiliar del juez, el cual ilustra de aspectos mentales del imputado en relación con el delito cometido; al igual que es aquel que aporta los fundamentos científicos para el tratamiento judicial del enfermo mental (Vargas Alvarado, 1991).

Cabe resaltar, que la psiquiatría forense es la psiquiatría en función de la Justicia, que tiene por objeto el estudio del enfermo mental, el cual ha violado la normativa jurídica o bien este necesitado de protección jurídica. Según la definición médico legal

de Gisbert Calabuig, se puede definir a la psiquiatría forense como el conjunto de conocimientos médico-psiquiátricos, que sirven para la resolución de los problemas que se plantean en el Derecho, tanto en su desarrollo como en la práctica y la aplicación de leyes justas (Checa González, 2010). Si bien la situación del enfermo mental puede interesar a varias áreas del Derecho, no obstante, donde tiene una mayor aplicación es en la rama penal y civil, sin olvidar otros ámbitos como el social, el contencioso y el canónico.

Bonnet (1983), por su parte en su obra “Psicopatología y Psiquiatrías Forenses”, define a la psiquiatría forense como la ciencia que estudia los aspectos relacionados con los alienados. Por otro lado, Vargas Alvarado explica que “Como parte de la medicina legal, la psiquiatría forense se define como la aplicación de los conocimientos psiquiátricos a la administración de justicia” (Vargas Alvarado, 1991, p.667).

Es por esto, que la psiquiatría forense se puede entender como el conjunto de nociones médico-legales-psiquiátricas que tienen importancia en el Derecho (penal, civil, laboral, familia) y que se relacionan con algunos aspectos de la capacidad mental y psíquica, la cual debe ser ejercida por un Psiquiatra Clínico que tenga conocimientos jurídicos de lo que la Ley exige de él y de cómo puede transformar sus saberes médicos y psicológicos en aplicaciones jurídicas (Castillo Ramírez, 1999).

Por lo tanto, partiendo de la definición de psiquiatría forense, el derecho penal tiene una estrecha relación con esta rama; al ser una ciencia auxiliar que le permite resolver temas jurídicos, como por ejemplo el estudio de la delincuencia en todas sus acepciones, en donde se relaciona el derecho penal de forma conjunta con la psiquiatría forense, la criminología y la criminalística, para llevar a cabo el análisis del delincuente, el delito y la pena.

La criminología que se vincula con la psiquiatría forense se encarga principalmente del estudio de la personalidad del delincuente y su comportamiento, lo cual es relevante para el derecho penal, al momento de determinar la imputabilidad o inimputabilidad de una persona trastornada mentalmente que ha cometido un delito. Por tanto, si se llega a determinar que la persona que ha cometido el delito es un enfermo mental, tendrá un tratamiento diferente el momento que se le imponga una pena; al ser considerado como un inimputable, a quien se le impondrá medidas de seguridad curativas, en vez de una sanción penal (Cabello, 1981).

Uno de los deberes de la psiquiatría forense, es proporcionar información actualizada acerca de las enfermedades mentales (Cabello, 1981), lo que interesa al derecho penal cuando la persona que ha cometido un delito padece una enfermedad mental, al cual se lo va a observar, para poder llegar a determinar su personalidad.

Sin embargo, la tarea de la psiquiatría forense en el derecho penal no siempre se relaciona con el diagnóstico de salud o enfermedad (Marcó Ribé et al., 1990). En ciertos casos, no se trata de verdaderos cuadros de trastornos mentales, sino de situaciones en donde en el momento de la acción, hubo una alteración en la capacidad de la respuesta del ser humano por medio de ciertos estímulos o situaciones estresantes, transitorios o persistentes, medidos en unos patrones o grados considerados, que impiden el adecuado desarrollo de las facultades de la persona (Checa González, 2010), lo cual bajo la normativa penal le podría convertir a quien ha cometido un delito bajo arrebato y la obcecación, en un inimputable o tener una pena disminuida.

El estudio interdisciplinario, entre nuevas corrientes de la doctrina y los modernos métodos de las ciencias auxiliares, permiten encarar a la delincuencia por medio de un juego compartido entre varias ramas de la criminología, las cuales analizaran las relaciones que unen al criminal con “su víctima, con su medio familiar y con la comunidad adyacente” (Cabello, 1981, p.40), lo cual es algo que debe ser analizado en el derecho penal para llegar a una conclusión y poder imponer la respectiva pena o medida.

Por lo que se ha expuesto, es evidente la necesidad del uso de la psiquiatría forense como rama auxiliar para el derecho penal, tanto en la teoría para la redacción de leyes que se relacionen al tratamiento jurídico de los enfermos mentales como también en la práctica, cuando sea necesario realizar un peritaje para saber el estado mental de la persona que ha cometido un acto antijurídico, al momento de cometer dicho acto o incluso para tener un conocimiento más arduo de los trastornos mentales y así saber si es que la persona procesada puede ser considerada como un imputable o un inimputable.

## **1.2. El delincuente que padece un trastorno de la personalidad y su problemática en el derecho penal**

Es necesario, determinar el desafío que presenta tanto para el derecho penal como para la psiquiatría forense, el tener un delincuente que padece un trastorno de la personalidad, al ser una condición diferente a un trastorno mental; pues en términos

generales de acuerdo Checa González (2010), los trastornos de la personalidad son tipos de personalidad que se apartan de la norma o lo que entendemos por normal, que no afectan la inteligencia ni la voluntad, sino sólo a la afectividad.

Si un criminal padece de un trastorno de personalidad, de por sí va a causar controversia en el derecho penal; al ser un trastorno que carece de características de una enfermedad mental, primero al diferir de la psicosis y las neurosis, y segundo por las graves consecuencias sociales (Burgos Mata, 2009). Además, algunos peritos forenses incluso consideran que los trastornos de la personalidad no son una enfermedad como tal, sino una forma de ser (Martínez Díaz et al., 2001), lo cual incrementa la complejidad al no existir una uniformidad en la comunidad científica sobre si hay que tratarlos como enfermos mentales o no.

Por otro lado, la problemática aumenta al no existir actualmente un tratamiento eficaz para quien sufre un trastorno de personalidad, por tratarse de alteraciones de la personalidad y aspectos puramente psíquicos que afectan a la afectividad e impulsividad del sujeto, por lo que, si bien existe la posibilidad de que estas personas acudan a terapia y una medicación dependiendo de qué trastorno sufran, no existe una cura para su condición. Por lo tanto, si un criminal sufre de un trastorno de la personalidad, el cual influyó al momento de cometer un acto antijurídico, su reinserción social va a ser complicada; ya que tiene probabilidad más alta de reincidir en actos delictuales, que el delincuente común al padecer un trastorno irreversible, degenerativo y que reviste de peligrosidad al sujeto que lo padece (Narvárez Montenegro & Flores Hernández, 2020).

De igual manera, otra dificultad que se presenta para el derecho penal al momento de tener un criminal con un trastorno de la personalidad (TP), es el hecho de que el estudio de estas condiciones es nuevo, por lo que no existe un instrumento completamente fiable para su diagnóstico, ya que el mismo se lo hace por medio de entrevistas estructuradas realizadas por un psicólogo clínico o psiquiátrico, junto con los criterios de valoración de la CIE-11 (Clasificación Internacional de enfermedades) y del DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales), siendo la única entrevista para detectar TP sobre la base de pruebas de campo en todo el mundo (Esbec & Echeburúa, 2014).

En concordancia con lo antes mencionado, se puede agregar que además por lo general la evaluación de la personalidad y su gama de anormalidad, rara vez se incluye en evaluaciones clínicas, al existir un desinterés por parte de los profesionales hacia los

trastornos de la personalidad, debido a que estos suelen ser permanentes y el tratamiento en el sujeto que los padece suele ser insatisfactorio, razón por la cual frecuentemente el diagnóstico de los TP solo se toma en consideración cuando la evolución del trastorno mental en tratamiento es inconclusa (Esbec & Echeburúa, 2011). Por tanto, si esto se toma en consideración en el ámbito jurídico, al momento de juzgar a un procesado por esta falta de conocimiento y avance a nivel científico, se pasa por alto si es que el sujeto padece un trastorno de la personalidad, por lo que al momento de ingresar a un centro de reclusión no recibe tratamiento alguno para su rehabilitación, lo que complica su reinserción social.

Cabe resaltar, que no se sabe con exactitud la causa de los trastornos de la personalidad, pues la comunidad científica como el DSM, únicamente han manifestado que son comportamientos inflexibles e inadaptados, que provocan malestar subjetivo, deterioro social o laboral significativo, mientras CIE-11 define que son trastornos que abarcan formas de comportamiento duraderas y profundamente arraigadas en el sujeto, que se manifiestan como modalidades en respuesta a un amplio espectro de situaciones individuales y sociales (Rodríguez Rosado et al., 2013), definiciones las cuales dejan en la ambigüedad y subjetividad del porqué se llega a desarrollar un TP.

Lo único que se sabe con certeza es que depende de varios factores etiológicos; que pueden ser genéticos, biológicos, psicoanalíticos, conductistas y socioculturales (Mallor Blasco et al., 2023). Por tanto, esto genera un desafío también para el derecho penal cuando se tiene un delincuente con un trastorno de la personalidad, ya que, al no poder definir el origen de su condición, su tratamiento es aún más complicado.

En base a lo mencionado, se puede llegar a determinar que evidentemente el tener un delincuente con un trastorno de personalidad (TP), genera una problemática amplia y un desafío tanto para el derecho penal, como para la psiquiatría forense. Al ser un TP una condición diferente a un trastorno mental, del cual en la actualidad no hay suficientes estudios como para llegar a determinar un tratamiento eficaz, un diagnóstico certero y el origen de su desarrollo, lo cual hace difícil la posibilidad de rehabilitar a este tipo de criminal e incrementa la probabilidad de reincidencia en actos delictuales.

### **1.2.1 Responsabilidad penal de la persona que padece un trastorno de la personalidad**

Existen complicaciones a nivel local, como global para determinar la responsabilidad penal de la persona que padece un trastorno de la personalidad, la cual ha cometido un acto antijurídico, al existir vacíos legales en las diferentes normativas.

En nuestro contexto, la legislación penal ha dado mayor importancia a los trastornos mentales, dejando de lado a los trastornos de la personalidad; además de ser una regulación genérica, en la cual solo se habla de forma general de trastornos mentales, sin tomar en cuenta la pluralidad de entidades psiquiátricas forenses que existen y que causan alienación mental, omitiéndose el análisis, conceptualización y tratamiento individualizado de cada uno de ellos, al establecer lo siguiente nuestro Código Orgánico Integral Penal:

**Artículo 36.- Trastorno mental.-** La persona que al momento de cometer la infracción no tiene la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, en razón del padecimiento de un trastorno mental, no será penalmente responsable. En estos casos la o el juzgador dictará una medida de seguridad.

La persona que, al momento de cometer la infracción, se encuentra disminuida en su capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, tendrá responsabilidad penal atenuada en un tercio de la pena mínima prevista para el tipo penal (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Por otro lado, como se puede inferir de la redacción de este texto; únicamente hace referencia a los trastornos mentales, pero no regula los trastornos de personalidad; omisión que causa una completa ignorancia sobre la existencia de estas condiciones, lo cual da como resultado, el no tener un tratamiento jurídico adecuado para determinar la responsabilidad penal de la persona que sufre de un trastorno de la personalidad y que en suma exista un vacío legal en el tema.

Sin embargo, aunque la regulación en el tema es ambigua, tomando en consideración lo que se ha manifestado en el punto 1.2, aquellos que padecen trastornos de la personalidad tienen conciencia de sus actos, por lo que su voluntad no se ve viciada; al afectar su condición exclusivamente a la esfera afectiva y su impulsividad en

los actos que realiza, mas no su inteligencia y discernimiento, lo cual permite que su perfil encaje en el segundo inciso del artículo en análisis, por lo que se le puede aplicar una responsabilidad penal disminuida al cometer un acto delictivo, como consecuencia de su capacidad disminuida por la impulsividad que caracteriza su condición y su incapacidad de controlar sus emociones.

Es por esto, que aquel que tenga un trastorno de la personalidad se lo considera bajo nuestra legislación penal como un imputable, lo cual se corrobora en el artículo 34 de nuestro Código Orgánico Integral Penal, el cual manifiesta que “para que una persona sea considerada responsable penalmente deberá ser imputable y actuar con conocimiento de la antijuridicidad de su conducta” (Código Orgánico Integral Penal, 2014), ya que si bien su capacidad puede estar disminuida por los efectos de su condición, aun así conoce la antijuridicidad de sus actos. A diferencia del trastornado mentalmente, el cual es inimputable como manda el inciso primero del artículo 36 que se ha hecho mención, al igual que el artículo 35 del mismo cuerpo legal; el cual establece que “no existe responsabilidad penal en los casos de error de prohibición invencible y trastorno mental, debidamente comprobados” (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Por tanto, tomando en consideración nuestra normativa penal se puede llegar a la conclusión de que, a nivel local el criminal con un trastorno de la personalidad será sin duda responsable penalmente, sin embargo, se podría considerar la posibilidad de aplicar una pena disminuida, dependiendo del caso y lo que considere el juzgador. No obstante, tomando en cuenta el perfil de este tipo de criminal; la normativa aplicable sigue siendo primitiva y poco desarrollada, ya que si se busca que este no vuelva a delinquir; se debería considerar incluir en la legislación penal medidas de seguridad curativas, como se lo hace con los que sufren trastornos mentales, a través de un tratamiento psiquiátrico, que si bien sabemos que no funciona en todos los casos, si es necesario para aumentar la probabilidad de no reincidencia.

Si se observa la redacción de leyes de otros ordenamientos jurídicos, se puede evidenciar que el criterio es parecido al del ordenamiento jurídico ecuatoriano, por ejemplo; en el Código Penal Chileno, en el inciso primero de su artículo 10 se manifiesta que estarán exentos de responsabilidad penal el loco o demente, que no haya obrado en un intervalo lúcido, sino sin voluntad y este privado de la razón (Gallardo Olivera & Quezada Parodi, 2022), en donde claramente hace referencia a que será



inimputable el sujeto que sufra un trastorno mental, al no tener plena conciencia sobre sus actos y por lo tanto su voluntad es viciada, pero respecto a aquellos que obren con voluntad propia y tengan conciencia sobre sus actos serán imputables; categoría en la cual entra el sujeto que padece un trastorno de la personalidad.

Por otro lado, el mismo criterio se establece en el Código Penal Español, en su artículo 20; el cual manda que estará exento de responsabilidad criminal el sujeto que, al cometer la infracción penal, por una anomalía o alteración psíquica, “no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión” (Gallardo Olivera & Quezada Parodi, 2022, p. 50). En la misma línea, el tratamiento jurídico alemán, establece en el StGB (código penal alemán), en su artículo 20 que quien en el momento de la comisión de un hecho punible es incapaz, ya sea por una perturbación psíquica patológica, por perturbación profunda de la conciencia o por debilidad mental o por otra alteración psíquica grave, que no le permita comprender lo injusto del hecho o actuar, será inimputable (Gallardo Olivera & Quezada Parodi, 2022). Además, la figura de responsabilidad disminuida se encuentra presente en su siguiente artículo, para quien tenga su capacidad “considerablemente reducida en el momento de la comisión del hecho punible o para comprender lo injusto del hecho o para comportarse de acuerdo con esa comprensión” (Gallardo Olivera & Quezada Parodi, 2022, p. 52)

A través de los ejemplos que se ha dado de otros ordenamientos jurídicos; se puede decir que, a nivel global la redacción de las leyes penales para determinar la responsabilidad penal, es parecida a la ecuatoriana; por lo que de igual manera se considera al sujeto que padece un trastorno de la personalidad y que ha cometido un acto antijurídico, como un imputable; al cual dependiendo de la legislación se le podrá aplicar una pena disminuida.

Sin embargo, la problemática que existe en nuestra legislación, persiste en la normativa extranjera; ya que se sigue ignorando la existencia de los trastornos de la personalidad (TP), al no existir un tratamiento jurídico especializado para el criminal que tiene alguna de estas condiciones, al hacer solo mención a los trastornos mentales y al ser leyes que tratan de abarcar de manera muy general todas las entidades psiquiátricas forenses, creando lagunas jurídicas que pueden afectar a la práctica del derecho penal, cuando hay un asunto en la que se necesita una ley más precisa y que profundice en la complejidad del criminal que es un enfermo mental, al igual que no se

regula tratamiento psiquiátrico para quienes tienen una TP, lo cual entorpece el rol que debe cumplir el sistema penitenciario.

### **1.2.2 Impulsividad Criminal del que padece un trastorno de la personalidad**

Los autores Whiteside & Lynam (2001), señalan que existe una variedad de conceptos para explicar la impulsividad. En este sentido, Pueyo (2004) define a la impulsividad como la “incapacidad para evaluar una situación de riesgo, tendencia a responder rápidamente a un estímulo sin reflexión previa, incapacidad de mantener la atención por un tiempo prolongado, dificultad de planear acciones, ausencia de premeditación y comportamiento intuitivo y espontáneo” (Rueda et al., 2016, p. 8). Además, resalta que las consecuencias de la impulsividad pueden ser negativas tanto para el sujeto que actúa bajo su merced, como también para la sociedad; considerando que es una característica de la personalidad, que implica el agrupamiento de procesos emocionales, cognitivos y motivacionales.

Por su lado, Barrat quien es uno de los autores que más se ha dedicado al estudio de la impulsividad, en sus investigaciones realizadas en los años 1959; 1963; 1981; 1993, la define como la tendencia “a realizar acciones motoras rápidas, no planeadas y con frecuencia ineficientes e incorrectas” (Rueda et al., 2016, p. 8). Concepto que se complementa al de los autores Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz y Swann; quienes consideran que la impulsividad son acciones rápidas y no planeadas, que el sujeto comete sin considerar las consecuencias negativas para sí mismo o para otros (Rueda et al., 2016).

La psicología criminal, rama de la psicología jurídica que según Nicolás Guardiola (2011) “se encarga de estudiar las aptitudes, los procesos mentales, la personalidad, la motivación del criminal y de su crimen. Parte de la psicología del individuo y se adentra en la psicología de los grupos sociales o antisociales” (p. 1), ha llegado a determinar la relación entre la personalidad y la criminalidad. Si bien no existe una personalidad criminal como tal, por varios estudios si se ha llegado a determinar las características que conforman el perfil de un individuo con impulsividad criminal y altamente peligroso, como: “alta extraversión, personas muy activas, alto neuroticismo, ansiosos y con inestabilidad emocional, y alto psicoticismo, sujetos muy impulsivos, agresivos y antisociales” (Suárez Montoya & Betancurt Mosquera, 2016, p. 2), que forman parte de los rasgos de la personalidad propuestos por Eysenck.

Por tanto, al tener la noción de que se entiende por impulsividad y su relación con la personalidad criminal, es primordial para el desarrollo de la investigación determinar la impulsividad, que puede llegar a desarrollar la persona que padece un trastorno de la personalidad, ante el cometimiento de actos delictivos.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), ha clasificado los trastornos de la personalidad inicialmente en 3 categorías agrupadas en: A, B y C. Sin embargo, incluye 2 categorías aparte; la primera hace referencia a trastornos de la personalidad especificados, los cuales cumplen con ciertas características, pero no con todas de los grupos A, B, C y la segunda que clasifica a trastornos de la personalidad no especificados, que son aquellos que no comparten ninguna similitud con las categorías iniciales antes mencionadas (American Psychiatric Association, 2013).

De dichos grupos, la literatura científica en su mayoría considera que el trastorno de la personalidad que más se relaciona con la delincuencia, es el trastorno antisocial (Echeburúa, 2000; Esbec y Gómez-Jarabo, 2000; Fuertes, Cabrera y Serrano, 2006; Martínez, López y Díaz, 2001; Soria, 2002 citado por González Guerrero, 2007), el cual pertenece al grupo B. Esto se complementa con los estudios de Coid en el año 2001, quien tomó como muestra parte de la población, que sufría un trastorno de la personalidad entre los 16 y 74 años; pero que no se encontraban privados de la libertad, para llegar a la conclusión de que aquellos que padecían personalidad antisocial y personalidad límite (grupo B), se asociaban con un aumento del riesgo de condenas por actos criminales (González Guerrero, 2007).

Es por esto que, en este punto se va hacer un análisis de la impulsividad criminal que tiene aquel que padece del trastorno antisocial de la personalidad (TAP), al ser el TP que más se relaciona con actos delictivos, de hecho las características principales de los trastornos de personalidad pertenecientes al grupo B son: la impulsividad en sus actos, agresividad y desregulación emocional (Fernández Guerrero, 2007). El trastorno antisocial de la personalidad, esta caracterizado por “falta de adaptación a las normas sociales, impulsividad, hostilidad, ausencia de remordimiento y empatía, así como una necesidad de control y manipulación de las situaciones y personas” (Suárez Montoya & Betancurt Mosquera, 2016, p. 6), por tanto, la personalidad del individuo con TAP se va a distinguir por un patrón de desprecio, desconsideración y violación de los derechos de los demás (Mallor Blasco et al., 2023).

Entonces, tomando en cuenta el perfil del sujeto con trastorno antisocial de la personalidad, es evidente su impulsividad por delinquir y cometer actos criminales. Echeburúa & Esbec (2010), manifiestan que el TAP es uno de los trastornos más relacionados con la conducta criminal y violenta, siendo el actuar del individuo más peligrosa conforme pase el tiempo y evolucione biológicamente, hasta desencadenar en delitos graves (Narváez Montenegro & Flores Hernández, 2020).

El autor Lykken (1995), determina que el individuo con trastorno antisocial de la personalidad, se destaca por su marcada impulsividad y ausencia de miedo, siendo el patrón de su comportamiento, el causar daño a terceras personas sin remordimiento; por lo cual es propenso a cometer actos violentos que vulneran los derechos de otras personas, como por ejemplo el derecho a la vida. Además, como lo manifiesta Cabrera (2010), aquellos criminales que padecen de TAP y que están privados de la libertad, serán reincidentes en actos criminales, sin importar el tipo de condena a la que sean sometidos, tomando en cuenta que inclusive los actos delictivos se intensifican dentro de los centros penitenciarios (Narváez Montenegro & Flores Hernández, 2020).

Tomando en consideración, el estudio llevado a cabo en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPCMS); durante el período (mayo 2010- noviembre 2011), por la Universidad Cooperativa de Colombia, se puede determinar que la personalidad con más impulsividad criminal; es el trastorno antisocial de la personalidad (grupo B), seguido por el trastorno límite de la personalidad (grupo B) y el trastorno de la personalidad narcisistas (grupo B), continuando con el trastorno paranoide (grupo A) y el trastorno obsesivo-compulsivo (grupo C) (Celedón Rivero et al., 2014).

Según, los resultados del mencionado estudio, se puede determinar que las personas con TPA son propensos a cometer delitos como:

- Delitos contra la libertad, integridad y formación sexual; tales como abusos sexuales y violaciones.
- Delitos contra la seguridad pública, en los cuales se incluyen: el concierto, el terrorismo, las amenazas y la instigación para delinquir y el del peligro común o que puede ocasionar grave perjuicio para la sociedad y otras infracciones.
- Delitos contra el régimen constitucional y legal.

Esto se corrobora con lo que manifiestan Esbec y Echeburúa (2010); González, (2011); Vázquez (2012); quienes mencionan que los delitos que frecuentemente cometen los sujetos con trastorno antisocial de la personalidad son: homicidios, hostigamiento, destrucción a la propiedad, dedicarse a actividades ilegales y en algunas ocasiones sadismo sexual, al momento de cometer agresiones sexuales (citado por Romo López, 2022).

A través de la información que se ha proporcionado en líneas anteriores, por la literatura que se ha recopilado y revisado, se puede concluir en este punto que definitivamente existe una impulsividad criminal en los individuos que sufren trastornos de la personalidad, siendo el perfil más peligroso el del sujeto con TPA. El trastorno antisocial de la personalidad, llega ser uno de los trastornos más complejos y el cual presenta mayor desafío para el sistema penitenciario, al igual que para el derecho penal por sus características y por las graves consecuencias sociales que puede llegar a causar, además de ser un trastorno de la personalidad que se presenta con frecuencia a temprana edad.

### **1.2.3 Diferencia entre trastornos mentales y trastornos de la personalidad**

Es necesario establecer la diferencia que existe entre los trastornos mentales y los trastornos de la personalidad, al ser conceptos que suelen confundirse en las diferentes legislaciones, al igual que en los campos de la ciencia, siendo utilizados como términos análogos; pero que sin duda no son lo mismo.

El concepto de trastorno mental es muy general y amplio, al abarcar una serie de alteraciones genéricas o perturbaciones funcionales que componen diferentes trastornos que difieren entre sí (De la Espriella Carreño, 2014). Por tanto, este término se podría aplicar prácticamente para cualquier tipo de alteración mental que afecte los procesos mentales, incluyendo los diferentes trastornos de la personalidad.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca de los trastornos mentales ha manifestado que hay una gran variedad de trastornos, cada uno con características distintas, pero que comparten en general ciertas similitudes como la combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Entonces, hasta aquí se podría entender que al mencionar el término trastorno mental, se está haciendo referencia a todas aquellas enfermedades mentales que encajan

en algún tipo de trastorno, ya sea de la personalidad o de cualquier tipo. Según, Casacov (2007), trastorno es un término genérico para encuadrar todas afecciones como neurosis, psicopatías, psicosis, trastorno de la personalidad, trastorno evitativo, trastorno bipolar; entre otras.

Por otro lado, cabe hacer mención el concepto de enfermedad mental; el cual también suele ser confuso. Ossorio (2010) define a la enfermedad mental como todo tipo de anormalidad psíquica que genera descontrol en la actividad intelectual y volitiva, en forma general y temporalmente estable; que interesa al Derecho cuando influye en la capacidad civil y la imputabilidad penal del sujeto que la padece.

En cambio, Cabello (1981) al respecto menciona que la “enfermedad mental es el resultado de un proceso cerebral, orgánico o funcional, que poniéndose de manifiesto mediante síntomas provistos de tipicidad, acepta una etología reconocida o postulada, en cuya virtud se produce una alteración de la personalidad que imposibilita adoptar una conducta acorde los valores sociales en vigencia” ( pp. 141–142).

Por tanto, por enfermedad mental se podría entender que al igual que el término trastorno mental, abarca a todo tipo de anormalidad psíquica. Sin embargo, a diferencia de los trastornos mentales, en su concepto incluye las alteraciones de la personalidad, por lo que se podría relacionar a un trastorno de la personalidad más a una enfermedad mental, que a un trastorno mental.

Además, hay que tomar en consideración que una enfermedad mental se debe a procesos patológicos, los cuales ya dependen de causas endógenas, orgánicas o internas del sujeto, por lo que, si bien existe un tratamiento para su control, no tiene cura; mientras que los trastornos mentales no necesariamente son fijos, ya que no exigen una causa endógena. Un claro ejemplo, es el trastorno mental transitorio (TMT); el cual se presenta como un episodio que puede durar pocos minutos, en el que la persona pierde completa conciencia de sus actos, pero que una vez que finalice no afecta su actividad intelectual y volitiva, regresando su estado mental a la normalidad.

Hasta esta parte del desarrollo de la investigación, se ha definido lo que se entiende por trastorno mental y enfermedad mental, estableciendo sus similitudes y diferencias. No obstante, es el momento de definir de forma conceptual el término trastorno de la personalidad, para poder determinar su diferencia con los trastornos mentales, que como ya se ha manifestado es un término muy amplio.

Los trastornos de la personalidad se destacan por sus características que les distinguen de los demás trastornos. Checa González (2010), los define como tipos de personalidad que se apartan de la norma o de lo que se considera normal, que se caracterizan por la impulsividad como un rasgo de su carácter, un desequilibrio entre los elementos que integran su personalidad (falta de equilibrio entre la inteligencia, afectividad, vida pulsional y voluntad), intolerancia psicofísica (incapaces de soportar pequeñas incomodidades), inadaptabilidad a la vida y conducta antisocial.

En cuanto la comunidad científica, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), ha manifestado que son comportamientos inflexibles e inadaptados, que provocan malestar subjetivo, deterioro social o laboral significativo; desencadenando un patrón en la personalidad del sujeto, que afecta a su cognición, afectividad, funcionamiento interpersonal y control de impulsos (American Psychiatric Association, 2013). Mientras que la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-11), define que son trastornos que abarcan formas de comportamiento duraderas y profundamente arraigadas en el sujeto, que se manifiestan como modalidades en respuesta a un amplio espectro de situaciones individuales y sociales (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En consideración de estos conceptos, se puede decir que los trastornos de la personalidad; son alteraciones en el comportamiento y carácter del individuo, lo que hace que su personalidad sea anormal, viéndose afectada su esfera afectiva, social y el control de su impulsividad; sin perturbar su inteligencia, voluntad y conciencia.

Por lo tanto, los trastornos de la personalidad es una clasificación distinta a otras, de tipos de trastornos, que no se puede confundir o comparar con las demás. Tanto así, que el mismo DSM-5, ha dedicado una sección propia identificando 10 trastornos de la personalidad específicos, divididos en 3 grupos (A, B, C), en los que se encuentra paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, límite, narcisista, obsesivo compulsivo, entre otros. Además, de incluir 2 clasificaciones extra, para poder incluir aquellos trastornos que comparten características comunes con los TP específicos o aquellos que no comparten ninguna similitud con los del grupo A, B y C, pero aun así se pueden clasificar como un tipo de trastorno de la personalidad por sus características (American Psychiatric Association, 2013).

Por lo analizado, se puede inferir que los trastornos mentales son el género de los trastornos en general, en donde se pueden encontrar tanto condiciones patológicas,

como psicopatológicas; mientras que los TP es una especie de trastornos. Sin embargo, por la complejidad que presentan los trastornos de la personalidad y sus características, se pueden llegar a clasificar de forma independiente, de mejor manera como tipos de enfermedades mentales, al ser rasgos de la personalidad que generan peligrosidad tanto para el sujeto que los padece, como para la sociedad; siendo una condición psicopatológica permanente que hasta el día de hoy no se ha encontrado una cura para la misma.

## **CAPÍTULO 2**

### **2. LA PSICOPATÍA Y SU RELACIÓN CON EL DERECHO PENAL**

#### **2.1 Concepto de psicopatía y su controversia**

Para empezar con este segundo capítulo, es necesario determinar el problema conceptual de la psicopatía, al ser un término que genera controversia por el hecho de que, como concepto no ha sido consolidado por los investigadores y clínicos. Según Ching Céspedes (2002), pues hay discrepancias por parte de los autores, ya que algunos utilizan el “término psicopatía, otros sociopatía o también lo denominan como trastorno de la personalidad antisocial”, que es el término que fue utilizado por las Clasificaciones Internacionales reconocidas (CIE) – 10 (1992) y DSM – IV (1994)” (p.74). Además de que tampoco se ha llegado a un acuerdo entre la comunidad científica en cuanto las causas o factores que determinan el surgimiento de la personalidad psicopática.

Los autores Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes (2008), manifiestan que la psicopatía es una de las entidades psiquiátricas más confusas y controvertidas, por dos planos diferentes: el primero el conceptual y el segundo el terminológico. En cuanto el primero, desde hace 2 siglos existe un debate acerca del diagnóstico específico, de quienes padecen psicopatía, siendo los elementos esenciales para determinarlo; la conducta y los rasgos de personalidad, mientras que en cuanto el terminológico existe confusión, al seguir usando el término “psicopatía” para entidades nosológicas y condiciones clínicas diferentes, que no necesariamente son psicopatías.

Dentro del plano conceptual, para definir a la psicopatía los diferentes autores hablan de “personalidades psicopáticas”, que son personalidades anormales por la inadaptación social, de parte del sujeto el cual puede ser antisocial o no; pero que se le



caracteriza por la fragilidad de su personalidad y por lo tanto, tiene predisposición a estados psicóticos (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008). A comienzos del siglo XVII, el autor Zachias define a las personalidades psicopáticas como personas que “no sienten y tampoco obran como los normales”. Por su lado, Pinel en 1809, las describe con la denominación de “manías sin delirio”, que quiere decir locura sin trastornos intelectuales y más tarde en 1822, Fritchard, dice que son personas que pueden discernir y razonar lúcidamente ante cualquier tema, pero que son “incapaces de actuar con decencia y decoro”, por lo que padecen de la discordancia entre las funciones intelectuales y las alteraciones de la conciencia valorativa (Cabello, 1982).

Schneider (1923), en su obra “Personalidades psicopáticas”; la cual sigue siendo actualmente una referencia para el tema, se basa en 3 aspectos fundamentales para conceptualizar a las personalidades psicopáticas, que son: “la definición del concepto, el rechazo a considerar la conducta antisocial como un criterio en su definición y la idea de que la personalidad psicopática tiene componentes constitucionales” (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008, p. 27). Por tanto, determina que la psicopatía como concepto es el resultado de una personalidad anormal por conflictos externos o internos del sujeto, dependiendo de su situación, por lo que son personas que por su anormalidad hacen sufrir a los demás o a la sociedad, sin tener necesariamente rasgos antisociales.

Por su parte, Cabello (1982) a través de un enfoque psicopatológico y clínico, define en general a las personalidades psicopáticas o en su defecto a la psicopatía, como personalidades con graves alteraciones de la conducta, al ser profundos trastornos que afectan a la esfera afectiva y volitiva del sujeto, mas no a la intelectual.

Por lo tanto, como se puede inferir de lo que han manifestado los diferentes autores, la conceptualización difiere según cada criterio y no se llega a tener un solo concepto de psicopatía. Sin embargo, esfuerzos científicos como el de Michael J. Craft,, después de hacer una revisión histórica concluye que es una condición que tiene 2 rasgos característicos; el primero que es una incapacidad para responder emocionalmente ante las situaciones y como segundo una irresistible tendencia de actuar de forma impulsiva (Pozueco-Romero et al., 2015). Además, hay un consenso importante a la hora de plantear la psicopatía, como un constructo que incluye tanto un componente de personalidad como otro conductual (Robles & Garrido, 2012).

En cuanto, a la confusión terminológica de psicopatía, coexisten 3 significados distintos para el término. En primer lugar, se utiliza para denominar a una entidad

clínica específica, que se distingue por un patrón conductual antisocial al tener rasgos como “insensibilidad afectiva, falta de remordimiento, la irresponsabilidad y la agresividad”(Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008, p. 27). También, se lo usa como sinónimo de trastorno de la personalidad en general y por último, en el Reino Unido (Inglaterra y Gales), a partir del 2007 se utiliza a la psicopatía como un término legal, para denominar a aquellos individuos que muestran niveles altos de peligrosidad (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008).

Además, por esta falta de consenso por parte de la comunidad científica al respecto de la psicopatía como término y concepto, los sistemas de clasificación también confunden y clasifican a la psicopatía, a suerte de una aproximación entre similitudes con otras condiciones que son diferentes; como trastorno disocial por el CIE-10, mientras que el DSM-5 encasilla a la personalidad psicopática dentro del trastorno antisocial de la personalidad (TAP) (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008).

Por lo tanto, esta falta de acuerdo entre los distintos autores y la comunidad científica en general, acerca de la definición de psicopatía desde un aspecto conceptual y terminológico, ha generado problemática y controversia alrededor de esta condición, convirtiéndose en una de las entidades nosológicas y condiciones clínicas más desafiantes para la psiquiatría forense, como también para el derecho penal. Pues, esto genera confusión en los juristas, los cuales, al no entender bien esta condición, la pasan por alto cuando existe un delincuente psicópata, lo cual conlleva a una indebida redacción de las leyes, que regulan el tratamiento jurídico para este tipo de criminal.

## **2.2 La condición del psicópata**

La psicopatía es una condición compleja, tanto en el ámbito de la psiquiatría forense como en el derecho penal, en el caso de que un delincuente padezca este trastorno, ya que como se expuso en el punto anterior, no existe un consenso entre la comunidad científica para llegar a un concepto que defina lo que se debe entender por psicopatía o cuales son las características de un psicópata.

Por lo general, se habla de “personalidades psicopáticas”, pero no de la psicopatía como una condición autónoma de estudio, lo que incrementa su complejidad al desviar el estudio científico a las diferentes personalidades que tienen características similares de psicopatologías como la “psicopatía, sociopatía y personalidad antisocial”; sin

profundizar en el estudio autónomo de cada una de estas condiciones y lo que hace que exista una confusión a nivel científico y jurídico, pues en la actualidad estos tres tipos de trastornos se utilizan como sinónimos (Burgos Mata, 2009).

Sin embargo, hay una parte de la comunidad científica que considera que la psicopatía es una condición autónoma, que no se parece a ninguna otra y que merece ser diferenciada del resto, al considerar varios autores como por ejemplo Partridge, quien decía que las psicopatías “no se expresan en comportamientos antisociales” (Pozueco Romero et al., 2011, p. 127), lo cual le diferencia de otros trastornos de la personalidad, al no ser una característica definitiva del psicópata. Inclusive Schneider creía que, si bien los psicópatas eran individuos que terminaban cometiendo actos delictuales, existían otros con un comportamiento normal, los cuales presentaban éxito inusual en el ámbito político o económico (Moreno-Manso et al., 1970).

Por otro lado, la psicopatía con el trastorno que más se suele relacionar es con el trastorno de la personalidad antisocial (TPA), que como se había manifestado en el capítulo anterior, es el trastorno de la personalidad que más se le relaciona con la criminalidad, al considerar que ambas condiciones recaen en los mismos patrones de comportamiento. Sin embargo, tienen sus diferencias por lo que no se puede decir, que ambas entidades nosológicas son iguales, al estar la psicopatía relacionado a aspectos emocionales e interpersonales, mientras que el TPA se destaca por aspectos principalmente conductuales y relacionados con la infracción de la norma (Simón et al., 2015).

Por tanto, en base a lo anterior se puede evidenciar nuevamente que la psicopatía es una condición autónoma, diferente a cualquiera otra que influya en el comportamiento del individuo, a pesar de que la psicopatía pueda compartir similitudes con otras condiciones. Sin embargo, lo que genera debate es de si se puede considerar como un trastorno de la personalidad y como una enfermedad psiquiátrica, ya que el DSM-5 y CIE- 11 no reconoce a la psicopatía dentro de su clasificación, por lo que queda en tela de duda de si es simplemente una condición que altera el comportamiento del sujeto, la cual no debe ser considerada como una enfermedad clínica, sino solo como un trastorno o si es que es un trastorno de personalidad, al igual que una enfermedad psiquiátrica o si no es ninguna de las 2, tema que va a ser desarrollado a continuación para poder llegar a una conclusión.

### **2.2.1 La psicopatía como un trastorno de la personalidad**

Luego de haber analizado los trastornos de la personalidad en el desarrollo del capítulo anterior, ahora es necesario definir si la psicopatía es un trastorno de la personalidad, al ser esta condición clave para el análisis que se pretende abordar a lo largo de esta investigación. Por tanto, se va a partir de la pregunta ¿la psicopatía es un trastorno de la personalidad o es una condición psiquiátrica que no puede ser considerada como una enfermedad mental?

La psicopatía, a lo largo de la historia ha tenido una clasificación diferente; de hecho, a finales del siglo XIX el adjetivo psicopático se aplicaba a cualquier forma de trastorno mental, hasta que Koch, Gross, Morel y otros; consideraron que era un trastorno de la personalidad permanente, que altera el comportamiento del sujeto al nivel de causarle perjuicio a sí mismo o a las personas que le rodean (Mosquera et al., 2004). Sin embargo, a pesar de que este criterio es compartido por una parte de la comunidad científica y de aquellos que han estudiado la psicopatía, no es unánime; ya que, en diversos textos se habla de personalidades psicopáticas o psicopatías, para referirse como el género de los varios trastornos de la personalidad, sin individualizar a la psicopatía como una condición psiquiátrica con características propias y diferente al resto de trastornos.

Por otro lado, el debate que genera el poder determinar si la psicopatía es un trastorno de la personalidad, es debido a que hasta la actualidad algunos consideran que es una condición que no puede ser considerada como una enfermedad mental, al no existir tratamiento para su cura y por el hecho de que es una condición que no afecta a la inteligencia del sujeto, al ser su actuar bajo completa conciencia y entendimiento sin estar viciada su voluntad, por lo que el momento que llegan a dañar a otro sujeto se los suele considerar como crueles, al no sentir remordimiento alguno o culpa por su comportamiento contraproducente y nocivo para quienes lo rodean.

Además, el DSM-5 y el CIE-11 no reconoce expresamente a la psicopatía como un trastorno o una enfermedad mental, por lo que se da la controversia de si es posible o no considerar a este problema psiquiátrico, como un trastorno de la personalidad o si es que es equivalente al término "trastorno de personalidad antisocial" (TAP), que se encuentra recogido como un trastorno de la personalidad dentro del DSM- 5 y al "Trastorno disocial de personalidad", que es como se lo conoce al TAP dentro del CIE-11, al tener esta condición similitudes con la psicopatía.

Una vez que se ha determinado en líneas anteriores, los puntos clave en debate que se desprenden para el desarrollo de la pregunta que se ha planteado, hay que considerar en un sentido amplio y general, la psicopatía está caracterizada “por la falta de afecto, remordimientos y empatía como por seducción, manipulación y utilización del otro” (Simón et al., 2015, p. 105), que son características que sí pueden estar presentes en los diferentes trastornos de la personalidad (TAP). Pero, aun así no todo aquel que sufre de un trastorno de la personalidad es un psicópata, al ser la psicopatía una condición más compleja y que merece su diferenciación. De hecho, el 90 % de los psicópatas que se encuentran reclusos en los centros penitenciarios cumplen con las diferentes características de los TAP, pero solamente entre un 30 % y 20 % de los sujetos que se les ha diagnosticados con algún tipo de trastornos de la personalidad son psicópatas (Pozueco Romero et al., 2011).

Por tanto, se puede decir que los varios trastornos de la personalidad (TP) pueden compartir características comunes con la psicopatía, como por ejemplo que son condiciones que aparecen en temprana edad del sujeto que las padece, además de que tanto los TP como la psicopatía, se ven presentes alteraciones en los rasgos de la personalidad. Sin embargo, la psicopatía “se caracteriza por una ausencia absoluta de cualquier manifestación de psicopatología” (Moreno-Manso et al., 1970, p. 56), mientras que algunos de los TP si pueden presentar psicopatologías y de cierta forma son trastornos que pueden modificar la forma en la que el sujeto experimenta el mundo y lo percibe, por lo que aquellos que padecen un trastorno de la personalidad pueden llegar a sentir cierto sufrimiento personal, mientras que los psicópatas no tienen sufrimientos personales por su forma de ser y actuar, es decir, son incapaces de sentir remordimiento al dañar al resto.

Por otro lado, cabe resaltar que hay diferentes tipos de psicópatas, ya que algunos son individuos que viven su vida sin preocuparles el futuro, con un comportamiento irresponsable y en contra de las normas, pero otros aparentan normalidad y se adaptan mejor a la sociedad. Por tanto, es una condición que presenta síntomas interpersonales y afectivos, mientras que los TP se relacionan más a conductas antisociales y delictivas (Moreno-Manso et al., 1970), por lo que la psicopatía se concibe como un conjunto de síntomas y no como un trastorno clínico como tal, al estar sus facultades intelectuales y volitivas en perfecto estado, lo cual es el fundamento para que el DSM5 y el CIE-11, no consideren a este síndrome dentro de su clasificación.

A pesar de lo antes expuesto, también hay que tomar en cuenta el criterio de aquellos que fundamentan que la psicopatía es un trastorno de la personalidad, los cuales consideran que la psicopatía es equivalente a el trastorno antisocial de la personalidad (TAP) o trastorno disocial de la personalidad. Esta confusión lleva años en debate y hasta el día de hoy no se ha llegado a una conclusión, siendo un tema que depende del criterio de cada autor, por lo que existe una contradicción hasta en cuanto al término de forma histórica, pues en el año 2000 “psicopatía” fue eliminado para ser reemplazado por “trastorno antisocial de la personalidad”, según el diagnóstico del síndrome en esa época. Luego en el año 2007, el término psicopatía nuevamente fue registrado en la introducción del Tesaurus, para que después los registros sean recodificados frecuentemente, acerca de la expresión como tal (Simón et al., 2015).

Entonces, es por esto que a la psicopatía y al trastorno de la personalidad en diferentes textos, se los va a tratar como sinónimos. La psicopatía en la definición del Tesaurus, se lo determina como un rasgo de la personalidad que tiene características de egocentrismo, impulsividad y una falta de emociones de culpa o remordimiento, que es algo común en aquellos que son diagnosticados TAP. En cambio, en cuanto el trastorno antisocial de la personalidad, se lo define como un TP, caracterizado por la tolerancia a la frustración, una conciencia inadecuada y un actuar en contra de la autoridad y la disciplina (Simón et al., 2015), lo cual también son síntomas que pueden estar presentes en los psicópatas.

No obstante, aunque comparten características comunes, no todos aquellos que son diagnosticados con TAP son psicópatas, ya que al ser un trastorno de la personalidad, su diagnóstico está definido por condiciones psiquiátricas y psicopatológicas, lo que no necesariamente se encuentra en un psicópata; el cual incluso puede ser percibido como un individuo normal y que se acopla a las normas sociales, lo cual no sucede con el sujeto con trastorno antisocial de la personalidad, ya que este de cualquier manera va a desafiar a la autoridad y probablemente tiene más tendencia a conductas criminales, por lo que entre un 50% y un 80% de los reclusos en centros penitenciarios, comparten los criterios de este trastorno (Pozueco Romero et al., 2011).

Por tanto, ante lo que se ha analizado para dar respuesta a la pregunta que fue planteada, se puede decir que la psicopatía no es un trastorno de la personalidad como tal, sino más bien es un síndrome que comparte características comunes con los diferentes tipos de TP, por lo que se suelen referir a estos tipos de trastornos como

“personalidades psicopáticas”, siendo el trastorno antisocial de la personalidad (TAP) a la condición que más se parece por sus rasgos, pero que no deja de ser diferente.

Sin embargo, cabe resaltar que el estudio de la psicopatía es reciente y que puede ser que en un futuro sea reconocido de forma oficial como un trastorno de la personalidad, aunque por el momento por la diferente literatura que se ha recogido, se puede llegar a la conclusión de que no es una enfermedad mental como tal y que por tanto no se ha recogido en la clasificación del DSM-5 y CIE-11. Pues es una condición que carece de psicopatología, pero que a pesar puede verse presente en el individuo que padece un TP, lo cual aumenta su problemática, al existir opiniones diversas y confusas entre la comunidad científica, de la cual una parte considera que podría ser como una subclasificación del TPA.

Incluso, por lo general se utiliza como sinónimos de psicopatía a los términos sociopatía, personalidad antisocial, personalidad narcisista, entre otros. Entonces, si bien se ha llegado a una conclusión, esto puede diferir según el criterio de cada autor y es un debate abierto que genera una profunda complejidad, marcada por una discusión amplia que solo lleva a respuestas difusas e indeterminadas.

### **2.2.2 El comportamiento del psicópata**

Es necesario determinar la peculiaridad del comportamiento del psicópata, el cual se destaca principalmente por rasgos de la personalidad que se relacionan al egocentrismo y narcisismo (Moreno-Manso et al., 1970). Suelen ser sujetos egoístas y que en varias ocasiones quebrantan las normas impuestas, con una actitud irresponsable. Sin embargo, no todos los psicópatas son iguales; ya que algunos tendrán un comportamiento más controlado y razonable, mientras que otros serán más impulsivos en su actuar. Incluso hay algunos psicópatas que con el fin de conseguir sus objetivos se van a mostrar como personas carismáticas y amables ante los demás, para dar una buena imagen, por lo que la sociedad les va a considerar como personas normales. Pero, su condición se va a delatar por sus actos envueltos en mentiras y engaños constantes, para manipular a quienes les rodea para su beneficio propio.

Al relacionarse con los demás los psicópatas crean vínculos emocionales superficiales, sin poder desarrollar afectivamente relaciones profundas, al imitar sus emociones, sin sentirlas realmente. Por tanto, también van a ser seres que carecen de empatía y los cuales no van a sentir culpa o remordimiento por dañar al resto, por lo que

no les va a importar las consecuencias de sus actos, característica que puede influir para que se vean envueltos en actos delictivos o criminales, con una probabilidad más alta de delinquir que el resto, sin ser esto una generalidad en todos los casos, ya que algunos pueden estar bien integrados a la sociedad y sin cometer actos antijurídicos. Incluso en la mayoría de los casos, quien tiene esta condición no suele recibir tratamiento psiquiátrico, al menos de que se justifique la psicopatología y se fundamente que es un trastorno de la personalidad, por algún perito o experto en el tema (Moreno-Manso et al., 1970).

En resumen, por lo que manifiesta Pozueco Romero et al. (2011), el psicópata entiende a la perfección las normas sociales y sabe diferenciar lo que está bien, de lo que está mal; pero aun así actúa de forma indebida al ver a las normas impuestas como obstáculos para sus objetivos, por lo que para ellos todo fin que tengan justifica los medios y están condicionados a creer que su actuar es correcto, aunque implique dañar al resto, con tal de obtener lo que quieren. La agresividad que emplean sabe ser más instrumental, que impulsiva al aplicarla en los casos de que la manipulación, el engaño, las amenazas, la intimidación y su encanto no funcione para lograr sus propósitos, aplicando violencia de forma premeditada y planeada.

Si bien en el punto anterior se llegó a la conclusión, de que la psicopatía no se puede considerar como un trastorno de la personalidad, al carecer de psicopatología, razón por la cual ni siquiera es una condición que se reconoce de forma oficial como enfermedad mental por parte del DSM-5 y CIE-11, sigue siendo un síndrome en constante estudio y del que se ha tratado de definir sus características clínicas, para poder llegar a un diagnóstico y tratamiento (Rodríguez González & González Trijueque, 2014).

Por tanto, se ha determinado que la psicopatía tiene diferentes disfunciones a nivel de las áreas de la personalidad, lo que podría permitir que se le pueda clasificar en un futuro como un trastorno de la personalidad, por lo que hay autores como Muñoz Vicente (2011), que consideran que es un trastorno de la personalidad conformado por anomalías en los rasgos temperamentales y de carácter que puede manifestarse en distintos desajustes del comportamiento.

Según Rodríguez González & González Trijueque (2014), hay 4 áreas de la personalidad en las que se encuentra disfunciones cuando el individuo sufre de



psicopatía, que se van a pormenorizar a continuación, en base a lo expuesto por dichos autores:

### ***Área Cognitiva***

Esta área se va consolidando a lo largo de que el sujeto socializa con los demás, lo cual se relaciona con esquemas mentales que permiten percibir e interpretar de cierta manera a la sociedad y a sí mismo. El psicópata presenta desajustes en esta área al tener una visión egocéntrica del mundo, el cual siempre va a buscar su propia satisfacción, sin importarle si daña al otro para conseguirlo, lo que le predispone a violar los derechos y libertades de los demás. Además, dentro de esta área se ve una alteración por ser un individuo que se plantea metas ilimitadas de éxito, con una percepción de auto admiración irreal; mientras que va a percibir de forma hostil y amenazante al resto de individuos, por una desconfianza hacia la sociedad, interpretando su comportamiento como malicioso.

### ***Área afectiva***

Por otro lado, se encuentra alteraciones psiquiátricas en el comportamiento del psicópata, en el área afectiva que se relaciona a la parte de la personalidad que responde ante los estímulos del medio, por lo tanto la psicopatía va a presentarse con un manejo inadecuado de la ira, con 2 tipos de manifestación de la ira; siendo la primera la “ira visceral”, que es una respuesta ante los ataques a su persona o autoridad, por no permitirle cumplir sus objetivos, lo cual se va a dar de forma repentina y con una intensidad desproporcionada, mientras que el segundo tipo de ira que se conoce como “ira instrumental”, se va a manifestar de forma premeditada y planeada como una táctica de manipulación, control y sometimiento del otro, acompañada de una actitud hostil.

La alteración en esta área se caracteriza de igual manera por una falta de empatía, siendo el psicópata un ser que si bien es capaz de comprender las consecuencias de sus actos, es incapaz de medir los efectos que causa su comportamiento en los demás, con una completa insensibilidad ante el dolor y sufrimiento de su víctima, lo que puede conllevar a conductas altamente violentas, lo que va de la mano con la ausencia de remordimiento o culpa por su mal actuar, sin demostrar arrepentimiento alguno por el cometer actos atroces.

### ***Área interpersonal***

Su personalidad y características lo convierten en un individuo con una ardua habilidad para establecer relaciones de poder y control de los demás, a través de la manipulación. La disfunción en esta área les permite ser seres sumamente persuasivos y seductores, los cuales van a usar estos dotes de manejo del engaño para poder conseguir lo que desean. Es por esto que, su comportamiento se caracteriza por el egocentrismo y alta valía de sí mismos, lo que transmite una gran seguridad en ellos ante la sociedad, lo cual incrementa su capacidad manipulativa.

### ***Disfunciones en el estilo de vida***

La vida del psicópata se caracteriza por ser desordenada, desorganizada y con desajustes, como consecuencia de su personalidad impulsiva, la cual en ciertas ocasiones les hace involucrarse en actos ilícitos, al igual que por la búsqueda constante de estímulos externos, al ser personas que tienen tendencia a aburrirse con facilidad y que no soportan la rutina, por lo que van a necesitar el experimentar sensaciones novedosas y finalmente por la irresponsabilidad con la que se comportan, al ser sujetos que no pueden cumplir con los compromisos asumidos con otros y que tienen dificultad con sus obligaciones en el ámbito laboral, familiar, personal y social.

Por lo que, se ha expuesto en líneas anteriores, de forma sucinta el comportamiento del psicópata va a estar caracterizado por rasgos de su personalidad como el egocentrismo, narcisismo, indiferencia ante el sufrimiento que causa sus actos a los demás, lo que puede llegar a desencadenar en una conducta delictiva y en un comportamiento impulsivo. Además, de ser manipuladores y mentirosos innatos, con un gran ingenio para mostrarse como seres carismáticos y empáticos, con el fin de cumplir sus objetivos o anhelos, quienes van a vivir una vida llena de desajustes y disfunciones por su actitud irresponsable, así como por su búsqueda constante de experiencias momentáneas; desencadenando todas estas características una disfunción de la esfera cognitiva, afectiva, interpersonal y en el estilo de vida del psicópata.

### **2.2.3 Diagnóstico y Tratamiento para el psicópata**

#### ***Diagnóstico de la psicopatía***

Antes de analizar el tratamiento que se aplica para tratar a un psicópata, cabe mencionar su diagnóstico, que es de suma importancia en los medios carcelarios, judiciales y clínicos, para saber que terapia tiene que recibir un psicópata; al igual que

para el área de la investigación de este síndrome, que es de real importancia al ser una condición que puede causar un daño potencial en la sociedad (Escobar Córdoba, 2010).

Si bien la psicopatía no implica necesariamente cometer actos delictivos, si representa un alto grado de peligrosidad, por lo que en el ámbito judicial el diagnóstico de la psicopatía va a ser crucial, para conocer al sujeto y como se lo debe tratar, imponiéndose una pena más severa, tomando en cuenta su peligrosidad y la gran probabilidad de reincidencia que representan o hasta incluso para considerar si se lo debe enviar a un hospital psiquiátrico de alta seguridad, para que reciba su respectivo tratamiento (Escobar Córdoba, 2010).

Actualmente, el único método que existe para diagnosticar la psicopatía es PCL-R o también conocido como Psychopathic Check List Revised (Escala revisada de valoración psicopática -PCL-R), método el cual fue creado y publicado en el año 1991, por el doctor Robert Hare, siendo el instrumento mundial que permite reconocer la psicopatía en los reclusos. Es una herramienta útil tanto para la psiquiatría forense, como para el derecho penal, ya que varios estudios realizados a nivel internacional, así como por el uso de este método en la práctica, han demostrado que el PCL-R es efectivo para detectar perfiles delictivos, la probabilidad de reincidencia, quebrantamientos de condena y conducta antisocial, ya sea dentro o fuera de los centros de privación de la libertad (Sapiña López, 2015).

Esta evaluación está conformada por 20 ítems, que diagnostican la psicopatía mediante una entrevista semiestructurada, junto a información proporcionada por el mismo sujeto. Hare, también publicó en el año 1995, la versión reducida para el diagnóstico de aquellos psicópatas que se encuentran integrados a la sociedad, conocido como PCL:SV o Psychopathy Checklist: Screening Version, a diferencia del PCL-R que generalmente se utiliza para los aquellos con rasgos más antisociales y que son los que probablemente van a delinquir, por lo que este es el método que se aplicará para determinar si un delincuente es psicópata o no (Yesuron, 2015).

Por tanto, al ser el próximo punto de análisis el delincuente psicópata, a continuación, la investigación se va a centrar únicamente en el PCL-R, para determinar cómo se diagnostica la psicopatía. Esta evaluación radica en 2 factores principales, de los cuales se va a desprender los diferentes 20 ítems que determinan el diagnóstico, siendo estos los factores personales y conductuales, relacionándose el primero con aquellas características de la personalidad, que como ya se ha mencionado consiste en

rasgos de crueldad, insensibilidad, manipulación, falta de empatía, egoísmo, etc. Mientras que el segundo factor, recae en características conductuales como el estilo de vida inestable y antisocial, impulsividad por el bajo control que tienen sobre sus actos, falta de objetivos duraderos en el tiempo, delincuencia juvenil, entre otros (Yesuron, 2015).

El factor personal y conductual, va a recaer en el análisis de las 4 dimensiones que se mencionó en el punto anterior, es decir, los 20 ítems que se evalúan de forma independiente en el sujeto del cual se busca su diagnóstico, se van a desarrollar en base a la faceta cognitiva, la afectiva, la interpersonal y de estilo de vida, que son las áreas que afecta la psicopatía y de donde se desprende sus características. El profesional que emplee el PCL-R para determinar si hay presencia de psicopatía, va a valorar cada ítem con una puntuación del 0 al 2; siendo el 0 la puntuación que se aplica cuando el individuo carece de determinado rasgo psicopático, 1 cuando se emplea rasgo en ciertas ocasiones y 2 cuando en todos los casos el sujeto actúa con una actitud psicopática; siendo la puntuación más alta 40 puntos, tomando en cuenta que el PCL-R puede apoyarse en herramientas complementarias como: el historial delictivo, informes periciales, actas de juicios, historial laboral, etc (Sapiña López, 2015).

Los 20 ítems para detectar psicopatía en un individuo según la Escala de Calificación de Psicopatía PCL-R de Robert Hare (1991), corresponden a los siguientes (Sapiña López, 2015, p. 8):

1. Locuacidad / Encanto superficial.
2. Egocentrismo / Sensación grandiosa de la autovalía.
3. Necesidad de estimulación / Tendencia al aburrimiento.
4. Mentira patológica.
5. Dirección / Manipulación.
6. Falta de remordimiento y culpabilidad.
7. Escasa profundidad de los afectos.
8. Insensibilidad / Falta de empatía.
9. Estilo de vida parásito.
10. Falta de control conductual.

11. Conducta sexual promiscua.
12. Problemas de conducta precoces.
13. Falta de metas realistas a largo plazo.
14. Impulsividad.
15. Irresponsabilidad.
16. Incapacidad para aceptar la responsabilidad de las propias acciones.
17. Varias relaciones maritales breves.
18. Delincuencia juvenil.
19. Revocación de la libertad condicional.
20. Versatilidad criminal.

### ***Tratamiento para el psicópata***

Hasta la actualidad no hay un tratamiento eficaz para erradicar la psicopatía, como resultado del pesimismo en cuanto a la rehabilitación del psicópata, lo cual ha influido en que no existan las investigaciones suficientes para llegar a desarrollar un tratamiento óptimo y como consecuencia de que la psicopatía es un síndrome prácticamente nuevo que recién se encuentra en estudio. Sin embargo, aunque los estudios para llegar a determinar un tratamiento funcional para el psicópata son escasos, si se han desarrollado ciertas investigaciones para intentar disminuir los rasgos de la psicopatía, de las cuales han resultado diferentes métodos como tratamientos para el psicópata, que se van a mencionar a continuación.

El primero es el “Modelo de dos componentes”, que fue propuesto por Wong, Gordon, Gu, Lewis y Olver en el año 2012, el cual se centra en el factor personal (F1) y en el factor conductual (F2), que como ya se manifestó según el PCL-R en base estos se desarrolla la psicopatía. Este método tiene como objetivo el reducir la violencia del psicópata, a través de un tratamiento cognitivo-conductual, el cual lo que busca es trabajar en los rasgos de la personalidad del individuo con psicopatía, durante la etapa que se modifican sus conductas antisociales. Sugiere que para aquellos psicópatas que son diagnosticados con el F1, se lleve a cabo una terapia encaminada a que el sujeto encuentre una motivación para mantener sus límites y modificar su conducta (Munguía et al., 2023).

Suele ser un reto poder llevar a cabo una terapia con el psicópata con rasgos del factor personal, ya que estos tipos de psicópatas suelen tener dificultad en su esfera afectiva y por lo tanto se les dificulta mantener un vínculo con su terapeuta, lo que suele resultar en un abandono o interrupción de la terapia. Además, si se trata de un delincuente psicópata con rasgos del F1, se recomienda que en vez de imponerle una acción disciplinaria por su mala conducta, la cual en vez de ayudarlo a mejorar; considerando que este psicópata es una persona impulsiva y que no sabe cómo poner límites a su conducta, va a generar una respuesta contraproducente en él, lo que va a conllevar que actúe de peor manera y no tenga un progreso, por lo que es mejor tomar otras medidas alternativas (Munguía et al., 2023).

Por otro lado, para controlar los rasgos del F2 según la propuesta de Wong, considerando que los psicópatas en los que se ve la presencia del factor conductual suelen ser más impulsivos y violentos, siendo los que tienen una alta probabilidad de estar involucrados en actos delictivos, se va a llevar a cabo una terapia que tenga como objetivo identificar las causas del comportamiento violento y de esta forma poder controlar este tipo de conducta. Para esto, se recomienda que se utilice una herramienta conocida como VSR (Escala de riesgo de violencia), con el fin de evaluar los factores de riesgo que pueden estar presentes en el psicópata, aunque cabe resaltar que no existen estudios en los cuales emplean este instrumento (Munguía et al., 2023).

El segundo tratamiento que se lleva a cabo para la psicopatía es “El Modelo Riesgo-Necesidad-Responsividad” (RNR)”, propuesto en 1990 por Andrews, Bonta y Hodge, el cual tuvo como objetivo a la población penal de la cual se buscaba su rehabilitación, bajo una amplia investigación científica. La finalidad principal de este modelo es el intervenir en aquellos factores que pueden recaer en una alta probabilidad de reincidencia delictiva.

Este método ha tenido éxito en diferentes países como Canadá, Estados Unidos, Reino Unido, Australia y Nueva Zelanda, el cual se compone de 3 principios; siendo el primero el de riesgo que se centra en determinar el nivel o la probabilidad de reincidencia, por lo que si más alto es el riesgo de reincidencia se aplicará una intervención más severa. El segundo principio es el de necesidad, que evalúa las necesidades criminógenas, que son primordiales para un correcto tratamiento y por último el tercero que es el principio de responsividad, el cual busca las estrategias y

metodologías para el aprendizaje del paciente, dependiendo de sus características cognitivo-conductuales (Munguía et al., 2023).

Otro de los tratamientos propuestos para el psicópata es la “Terapia de Esquemas” que fue desarrollado por Young y Cols, el cual es el resultado de la combinación de diferentes “escuelas de la psicología como: cognitivo conductual, del apego, Gestalt, constructivista y psicoanalítica” (Munguía et al., 2023, p. 72). Este modelo se basa en estrategias que se enfocan en patrones emocionales y cognitivos desadaptativos, conocidos como "esquemas desadaptativos tempranos" (EMS), los cuales son conductas permanentes que se ven presentes el área interpersonal del sujeto y guían su comportamiento, por lo que el objetivo de esta terapia es mejorar EMS, tanto en la modificación de las conductas desadaptativas por otras más adaptativas y en el cambio de estado de ánimo (Munguía et al., 2023).

Para ver si funcionaba este tratamiento en personas que padecían psicopatía, en Países Bajos por Bernstein, et al. (2012), se aplicó este método en 35 pacientes seleccionados aleatoriamente, de una clínica que recibía delincuentes que fueron diagnosticados con Trastorno de personalidad limítrofe, antisocial, Trastorno de la personalidad narcisista, o Trastorno de la personalidad paranoide, excluyendo a aquellos que padecían estados psicóticos, bipolaridad, esquizofrenia o un trastorno en el espectro autista, sin dependencia al alcohol o a sustancias psicotrópicas, que no sufran de alguna discapacidad neurológica severa y que no tengan cargos de pedofilia. Este estudio tenía el objetivo de que la “Terapia de Esquemas”, permita reducir los riesgos de reincidencia y controlar los trastornos de la personalidad asociados (Munguía et al., 2023).

De aquellos pacientes, únicamente 30 concluyeron el tratamiento que duró 3 años, de los cuales “el 86.7 % contaba con un diagnóstico de Trastorno de la personalidad antisocial, 30% con diagnóstico de personalidad limítrofe, 33.3 % trastorno de personalidad narcisista y 3.3% Trastorno de personalidad paranoide” (Munguía et al., 2023, p. 74). El 50% tuvieron una puntuación de 25 puntos o más en el PCL-R, mientras que un 30% fue diagnosticado entre 30 y 40 puntos, considerando que, si el individuo evaluado obtiene 25 puntos, ya es una persona con altos niveles de psicopatía.

Los resultados de este estudio llegaron a la conclusión de que los pacientes en los que se usó este tipo de tratamiento, recibieron un mayor número de salidas supervisadas y no supervisadas, a comparación de aquellos que recibieron otro tratamiento. Además, el puntaje de estos pacientes en el HCR-20 (Guía para la valoración del riesgo del

comportamiento violentos), había disminuido respecto a la puntuación que había obtenido al inicio del tratamiento. Sin embargo, los autores manifestaron que estos resultados no fueron estadísticamente significativos (Munguía et al., 2023).

Por otro lado, cabe hacer referencia a aquellos tratamientos propuestos por los autores Cohen, Berlinger y Mannarino, que se usan para prevenir que los rasgos de psicopatía incrementen, los cuales suelen servir para ayudar a niños víctimas de abuso en los que se puede detectar cierta personalidad encaminada a desarrollar psicopatía y en aquellos que se ve la presencia de rasgos psicopáticos desde la temprana edad o en la adolescencia, que son los siguientes (Munguía et al., 2023):

- **Psicoterapia:** usa técnicas de solución de problemas para tratar traumas que fueron ocasionados por algún evento o hecho traumático.
- **Psicoeducación:** se trabaja sobre los traumas, la respuesta emocional sobre los mismos y en las características conductuales, que por lo general es una terapia que utiliza herramientas adicionales como complemento.
- **Terapia cognitivo conductual centrada en el trauma:** consiste en enfrentar el trauma de forma directa, mediante la visualización del hecho traumático; con técnicas para controlar el estrés, como por ejemplo ejercicios de relajación. Suele ser una terapia que se realiza conjuntamente con los padres y es la que se ha demostrado ser más eficaz en niños que han sido abusados sexualmente.
- **Terapia Familiar:** terapia llevada a cabo de forma directa entre padres e hijos, que busca regularizar el ambiente familiar, mediante la resolución de problemas y el establecimiento de rutinas familiares más adecuadas.
- **Psicofármacos:** antidepresivos, estabilizadores del estado de ánimo, bloqueadores adrenérgicos, antipsicóticos, entre otros. Sin embargo, los psicofármacos no controlan completamente la conducta del paciente, por lo que es necesario siempre el tratamiento psicológico.
- **Psicodinámica y terapia ecléctica:** busca llevar a cabo una terapia para estabilizar las emociones, mediante técnicas con la finalidad de tratar el trauma.

De igual manera, hay otras terapias alternativas que suelen ser aplicadas para aquellos que sufren algún trastorno de la personalidad y que en ciertos casos puede llegar a funcionar para los psicópatas, como (López Reyes, 2009):



- **Tratamiento farmacológico:** en el caso de los psicópatas por lo general el fármaco más utilizado es el litio, con la finalidad de estabilizar el comportamiento de aquellos que son más agresivos y para que sea más sencilla la psicoterapia, aunque los resultados de su eficacia son inexactos y los efectos saben ser temporales, sin tener resultados a largo plazo.
- **Terapias conductuales:** son terapias que necesitan la cooperación y motivación del paciente, lo cual por lo general no se ve presente en aquellos que padecen algún trastorno de la personalidad, por lo que en estos casos no suele resultar este tratamiento. Sin embargo, en la psicopatía hay una mejor respuesta con este tipo de tratamiento, pacientes en los cuales responden mejor ante un refuerzo positivo que los motive, que a un castigo o acción disciplinaria.
- **Terapias cognitivas-conductuales:** las terapias descritas al principio entran en esta categoría, las cuales se centran en el esquema cognitivo y conductual del paciente.
- **Psicoterapia psicodinámica y psicoanalítica:** terapia que se centra en los rasgos del carácter del sujeto, por lo que funciona de mejor manera en los pacientes con trastornos de la personalidad, mientras que, en los psicópatas, los resultados son contradictorios.
- **Tratamiento comunitario:** este método busca cambiar los diferentes espacios sociales en los que se desarrolla el individuo como la familia, escuela o la sociedad en general. Podría funcionar en los delincuentes en general, pero en el adulto psicópata los resultados son indeterminados, aunque no se descarta el hecho de que pueda funcionar.
- **Terapia ambiental (Milieu) o comunidad terapéutica:** la creación de espacios comunitarios para poder tratar al paciente psicópata, método el cual algunos autores consideran que es el único que puede curar la psicopatía. Sin embargo, la aplicación de este tratamiento en el delincuente psicópata, no ha disminuido la reincidencia. Además de que, por ser considerados como sujetos altamente peligrosos, este tipo de delincuente suele requerir una institución de alta seguridad, lo cual dificulta el establecer comunidades terapéuticas; por lo que es un tratamiento que suele fracasar en los centros de privación de la libertad.

Se ha determinado la forma de diagnosticar la psicopatía y los diferentes tratamientos que pueden servir para controlar este síndrome. No obstante, aunque el PCL-R como herramienta para determinar la psicopatía, ha llegado ser un instrumento útil y satisfactorio en la mayoría de casos, sigue siendo un método que sigue en desarrollo, al ser una valoración subjetiva que básicamente solo centra en factores aislados y dispersos, pues valora de forma individual diferentes rasgos de la personalidad, que incluso pueden verse presentes en aquellos que tienen un trastorno de la personalidad, por lo que podría servir hasta incluso para diagnosticar un TP y lo cual de cierta forma genera inexactitud en el diagnóstico, ya que puede ser que una persona tenga diferentes rasgos de psicopatía, pero que aun así su puntuación no sea significativa como para determinar de que en realidad es un psicópata, siendo inciertos los resultados.

En cuanto al tratamiento, hay aún más desafíos al determinarse mediante el análisis que se ha realizado, de que no existe en la actualidad un tratamiento como tal para curar la psicopatía, pues para la comunidad científica es una condición incurable y que únicamente se puede controlar, por lo que todos los métodos son desarrollados con este objetivo, mas no para rehabilitar o erradicar la psicopatía. Además, hay dificultades en los tratamientos propuestos, pues ninguno ha llegado ser verdaderamente satisfactorio y en la mayoría de casos, aunque se ve una mejora por la implementación de estos, suelen recaer en los mismos patrones de comportamiento, sobre todo si se trata de psicópatas adultos, en donde a veces la terapia es contraproducente y marca más las conductas que recaen en una personalidad psicopática, siendo más sencillo llevar a cabo un tratamiento preventivo en la niñez o adolescencia, que aun así a veces no resulta eficaz.

### **2.3 El delincuente psicópata**

Hasta este punto, ya se ha definido que es la psicopatía y la complejidad que presenta esta condición. Ahora es necesario para el análisis el desarrollar la problemática que genera para el derecho penal, el tener un delincuente psicópata. Por tanto, se va a iniciar primero con la determinación de que tipo de psicópata es el delincuente que padece esta condición, partiendo de que no todo psicópata es un delincuente innato y que la psicopatía no es sinónimo de delincuencia.

Hay diferentes clasificaciones de tipos de psicópatas, que dependen del criterio de cada autor, sin embargo, según la bibliografía recopilada para llevar a cabo un estudio criminológico sistematizado, dentro de la psiquiatría forense como en el derecho penal, en cuanto al estudio del perfil del delincuente y la delincuencia en general, la propuesta del psiquiatra norteamericano Hervey Milton Cleckley y la propuesta del psicólogo forense canadiense Robert D. Hare, son las más adecuadas. Ambos autores hablan de 2 tipos de psicópatas, dividiéndolos de la siguiente manera:

1. Psicópatas integrados/subclínicos o con éxito
2. Psicópatas puros/criminales o sin éxito

Los primeros son aquellos psicópatas que poseen habilidades para adaptarse a la sociedad, sin desencadenar en conductas delictivas o violentas, por lo que no se convierten en delincuentes. Según, lo que manifiesta Garrido en el año 2003, estos tipos de psicópatas son aquellos que se camuflan en la sociedad de forma adaptativa, con la finalidad de conseguir sus objetivos, a través de la manipulación emocional a los que los rodea para así poder cumplir sus metas, sin tener que recurrir a actos delictivos (Cueva López & Alonso Alberca, 2022). Estos tipos de psicópatas son encantadores, simpáticos e inteligentes; los cuales causan una buena impresión en los demás, inspirando confianza y teniendo gran éxito para relacionarse con el sexo opuesto, luciendo como personas normales (Pozueco Romero et al., 2013)

Los segundos, por otro lado, son en cambio los que suelen tener conductas antisociales y una falta de adaptación a la sociedad, razón por la cual terminan cometiendo actos delictivos (Cueva López & Alonso Alberca, 2022). Suelen tener una vida más desordenada que los anteriores, con conductas irresponsables y autodestructivas (Pozueco Romero et al., 2013). Estos psicópatas saben ser aquellos que cumplen con los 20 rasgos que conforman el PCL-R, por lo que también se los conoce como “psicópatas puros”, al igual que se los conoce como psicópatas “sin éxito” al momento de ser capturados y privados de la libertad, por el cometimiento de algún delito.

Por tanto, aunque ambos tipos de psicópatas tienen la misma estructura en general, en cuanto a los rasgos de la personalidad y emociones; difieren en la faceta conductual, ya que los segundos son antisociales y tienden a ser delincuentes, mientras que los primeros no (Pozueco Romero et al., 2013). Sin embargo, pueden existir ciertos

casos aislados que son la excepción a la regla; por ejemplo, Ted Bundy el cual fue un asesino norteamericano en serie, quien tenía una conducta ante los demás encantadora, seductora y amable, completamente adaptable a la sociedad, sin tener ningún tipo de actitud sospechosa, perteneciendo así a los psicópatas integrados y aun así, cometió actos atroces como delictivos del peor calibre. No obstante, cabe resaltar que el delincuente psicópata por regla general va a formar parte de los “psicópatas puros/criminales o sin éxito”.

### **2.3.1 Diferencia entre el delincuente común y el delincuente psicópata**

El delincuente psicópata, sin duda tiene características esenciales que hacen que se los diferencie de los delincuentes habituales, pues de por sí la psicopatía es una entidad nosológica compleja, que ha sido objeto de controversia y estudio tanto para el derecho penal, con el objetivo de entender la criminalidad; como para la psiquiatría forense, en la rama criminológica. Según Hare (1998), este tipo de delincuente muestra una actividad delictiva mucho más grave, extrema y persistente, que la de un delincuente común. De igual manera, la investigación contemporánea ha determinado que la presencia de la psicopatía en un criminal, es un indicador de alta probabilidad de reincidencia tanto en conductas delictivas, como violentas (Cabrera Sanchez et al., 2014).

Pozueco Romero et al. (2011), manifiestan que el delincuente común y el delincuente psicópata no son iguales, pues los autores siguiendo el pensamiento de Cleckley, determinan que el psicópata usual no suele aprovechar los beneficios que le generan el cometer un delito y por lo general no se implica en la carrera criminal de manera permanente, el cual para involucrarse en actos delictivos suele tener motivaciones comprensibles, a pesar de que aplique medios deplorables. Por lo contrario, el delincuente que es psicópata generalmente tiene objetivos no comprensibles y asumibles por la sociedad.

Por otro lado, Hare y Jutai a través de los resultados de las investigaciones que llevaron a cabo en el año 1983, acerca de la psicopatía y violencia; encontraron que los delincuentes psicópatas habían sido acusados por delitos violentos el doble de veces, que el delincuente común. Los investigadores Serin y Amos, en el año 1995 en los estudios que habían realizado acerca de la psicopatía en la delincuencia, obtuvieron resultados que indicaban que el criminal psicópata era 5 veces más propenso a rescindir en delitos violentos, a comparación de los no psicópatas. Por su parte, Porter, Birt, &

Boer en el año 2001, determinaron que, desde la adolescencia hasta los 40 años, los delincuentes psicópatas cometían un mayor número de delitos violentos, que los delincuentes habituales (Cabrera Sanchez et al., 2014).

Además, cabe resaltar que la violencia que suele aplicar el delincuente psicópata es instrumental, es decir, de forma premeditada y con un fin. Por lo contrario, el delincuente común practica una violencia reactiva, como una respuesta a la rabia o desesperación, sin tener una finalidad o función práctica (Cabrera Sanchez et al., 2014). Esto como consecuencia de la frialdad afectiva que caracteriza al psicópata, lo que hasta se ha comprobado por estudios, como el que fue realizado por Williamson, Hare y Wong en el año 1987, quienes tomaron como muestra 101 internos en cárceles de Canadá; de los cuales aquellos que tenían psicopatía se demostró que aplicaban una violencia instrumental de manera más habitual, que los reclusos comunes (Cabrera Sanchez et al., 2014)

De igual manera los hallazgos, determinaron que los psicópatas eran mucho menos propensos a sentir excitación emocional al momento de cometer un delito, lo cual confirma el patrón de frialdad afectiva del actuar agresivo de los psicópatas, por lo que su conducta violenta no va a estar motivada por emociones intensas (Cabrera Sanchez et al., 2014), contribuyendo a que sean incapaces de sentir culpa o remordimiento al momento de lastimar a su víctima. En suma, el delincuente psicópata al usar una violencia instrumental, que conlleva el aplicar agresiones de forma planeada, sin ser por emociones intensas que disminuyen su capacidad de control conductual, el sujeto comprende a cabalidad lo que es correcta y lo que es incorrecto, cometiendo actos antijurídicos con completa conciencia y plenitud de la consecuencia de sus actos, lo que hace que sean seres apáticos, que no saben cómo poner límites a su conducta peligrosa (Cabrera Sanchez et al., 2014).

En definitiva, los diferentes estudios que se han realizado en la población penitenciaria, para determinar las diferencias entre el delincuente común y el delincuente psicópata, han afirmado que este último por lo general ingresa a una edad más temprana al sistema penitenciario, anualmente son condenados a la privación de su libertad en mayor número que los delincuentes habituales, hay más posibilidades de que hayan usado alguna vez una arma, al igual que hay una alta probabilidad de que cometan delitos a sangre fría por medio de amenazas y un tipo de violencia planificada, calculada y medida.

Entonces, el delincuente psicópata presenta un verdadero riesgo y desafío para el sistema penitenciario, al ser un criminal que tiene una alta probabilidad de reincidencia en actos delictivos y violentos, siendo la diferencia principal con el delincuente común la forma de infringir la violencia; la cual va a ser planeada, premeditada y fría y calculada, para cumplir con sus objetivos, sin dejarse dominar por sus emociones. Por lo tanto, son seres apáticos e inmunes al sentimiento de culpa, por lo que, no van a sentir remordimiento alguno por dañar al otro y tampoco se van arrepentir por cometer actos delictivos, razón por la cual van a recaer nuevamente en la delincuencia; al ser personas incapaces de imponerse límites, al no interesarles las consecuencias de sus actos, a pesar de que saben determinar con claridad lo que está bien y lo que está mal.

### **2.3.2 La conciencia y la voluntad del delincuente psicópata en el cometimiento de un delito**

Todo acto moral está acompañado de conocimiento y voluntad, como elementos necesarios para responsabilizar al actor, considerando que acto moral es toda acción que se realiza frente a la pasión conforme a la razón, en ciertas circunstancias que están condicionadas a la forma de actuar, es decir, no se considera solo la acción sino también la forma de practicarla, por lo que el sujeto debe ser consciente y querer realizar dicha acción (Enciso, 2009). Por tanto, la acción va a requerir de intención y la intención de voluntad, lo cual va a condicionar las consecuencias de la conducta, las cuales van a ser atribuibles a quien ejecuta el acto.

Analizando el acto moral como tal, se puede determinar ciertas condiciones para que se consuma, el primer aspecto es que se actúe con disposición por medio de la conciencia, por lo que la acción debe realizarse con intención de llevarla a cabo y con un conocimiento pleno de que se está actuando de tal manera. Entonces, en esta condición se encuentran 2 elementos, el primero de orden volitivo que hace referencia a la disposición, entendida como esa intención de querer realizar determinada acción y el otro de orden cognoscitivo, que es la conciencia al momento de actuar de tal forma, en donde el individuo actúa con pleno conocimiento y entendimiento (Enciso, 2009).

Por otro lado, el acto moral está determinado por un segundo aspecto que es la elección de la acción, siendo el producto de una deliberación que realiza el individuo previo a realizar una determinada acción, por lo que el sujeto va a elegir preferentemente actuar de tal forma, en donde hace una elección de la acción y de los

medios para llevar a cabo la misma. Por tanto, la elección es el resultado de la selección entre los posibles actos a seguir (Enciso, 2009).

Tomando en consideración lo mencionado, al determinar que el delito desde un concepto estructural es un acto típico antijurídico atribuible a su autor, quien será el responsable y el culpable por dicha acción, se puede decir que al cometer un delito se consuma actos morales, sobre todo cuando se habla de delitos materiales, que son aquellos en los que se estudia por separado la acción del resultado, para determinar si ambos se relacionan entre sí y así poder atribuir la responsabilidad a su autor, en donde se va analizar tanto la intención como la conciencia del sujeto de cometer el acto típico antijurídico, al igual que la elección de dicha acción; siendo estos elementos que conforman los actos morales.

Por tanto, cuando hablamos de delitos materiales, es un acto que supone voluntad final con contenido de voluntad, es decir, tanto el acto como el resultado de este, están anclados a través de un nexo de causalidad, en donde la acción debe estar acompañada necesariamente de la voluntad del autor. Por esto, el legislador otorga una carga de voluntad a la conducta antijurídica, por lo que el resultado debe estar condicionado por esa voluntad para que el autor sea imputable. Entonces, el autor al tener voluntad de cometer dicha acción, lo hará de forma consciente y con la intención de cometerla, eligiendo actuar de esa manera, a pesar de que podía haber elegido una conducta diferente.

Por lo mencionado, es necesario analizar la conciencia y voluntad del delincuente psicópata al momento de cometer un delito, ya que son elementos imprescindibles para determinar la imputabilidad o inimputabilidad del sujeto, recordando que este tipo de delincuente es un criminal que comprende a la perfección las consecuencias de sus actos y sabe diferenciar lo que está bien, de lo que está mal. Inclusive, se puede considerar que es el delincuente más cuerdo y controlado del sistema penitenciario, pues, no se deja dominar por sus emociones y es calculador al extremo, tanto así, que el infringir violencia va a ser una herramienta más para cumplir con su objetivo como una pieza de una planificación estructurada, para cometer un acto delictivo.

Según Cabello (1981), los delincuentes psicópatas comprenden la criminalidad del acto y, sin embargo, son incapaces de dar solución racional y apropiada a los conflictos que ocasionan, al tener conciencia clara ante su crisis que ante su amenaza; sin verse viciada su voluntad ante el acto atroz que comete y con una conciencia plena ante el

acto delictivo, es decir, es un sujeto que actúa delictivamente de forma arbitraria y bajo su propio libre albedrío.

Sin embargo, hay que considerar que la capacidad no se reduce a una capacidad cognitiva, que es aquella que se relaciona a procesos senso-perceptivos y la capacidad intelectual del sujeto (Quirós, 2019), la cual no se ve alterada en el psicópata, razón por la cual entiende a la perfección la ilicitud del hecho. Por tanto, también es necesario analizar la capacidad volitiva del sujeto, es decir, la capacidad de actuar conforme a su comprensión, la capacidad que tiene para autogobernarse, la capacidad para controlar sus impulsos y la capacidad de actuar conforme a la norma (Quirós, 2019).

En este tipo de capacidad es en la que se encuentra dificultades en el delincuente psicópata, por lo que a continuación se va a realizar un análisis al respecto para comprender la verdadera capacidad que tiene el psicópata al cometer un delito, debido a que la investigación no se puede centrar únicamente en que el psicópata al poder discernir con exactitud lo que está bien y lo que está mal, son completamente conscientes de su actuar, al ser una condición más compleja y que si bien no altera la esfera intelectual del individuo, si afecta a la percepción que tienen de percibir al mundo y a lo que les rodea, lo cual sí influye en su conciencia y voluntad.

Hare, considera que los frenos emocionales del delincuente psicópata son débiles, por lo que su conciencia también lo será al momento de cometer un delito y eso los lleva a ejecutar actos depredadores como violentos, sin ningún escrúpulo (Garrido Genovés, 2009). Considerando que la emoción es una parte primaria de nuestro pensamiento y razonamiento, la cual nos permite tener conciencia ante nuestros actos; pues las emociones juegan un papel importante para inhibir impulsos violentos, así como para motivar una conducta social (Garrido Genovés, 2009). Por tanto, se puede inferir que los psicópatas al ser personas frías, que no sienten como el resto y que tienen un déficit emocional, su conciencia es superficial, reduciéndose a únicamente entender las reglas y la normativa.

Por otro lado, Hervey Cleckley en el año 1941 en su libro *The Mask of Sanity*, distingue entre una conciencia intelectual y moral, determinando que el psicópata si bien tiene una conciencia intelectual intacta, su conciencia moral es deplorable (López, 2013). Por lo que, los delincuentes psicópatas tienen conciencia ante lo que están haciendo está mal, pero carecen de la capacidad de sentir remordimiento ante su actuar, así como de sentir ansiedad, nerviosismo o miedo de ser descubiertos.



En base a lo mencionado, se puede establecer que el delincuente psicópata tiene lucidez perceptiva en cuanto a lo que hace, pero al mismo tiempo carece de una conciencia valorativa de sus actos, por lo que para él va a ser sencillo cometer un acto delictivo sin remordimiento y sin preocuparse de las consecuencias de sus actos. Por lo tanto, si bien su conciencia volitiva puede estar viciada; su voluntad se encuentra intacta en el momento de cometer un acto delictivo, ya que es un individuo que actúa bajo su propia libertad, por sus propias convicciones y objetivos; sin que la psicopatía gobierne su voluntad, inclusive son delincuentes que planean sus crímenes y que no cometen delitos de forma deliberada o impulsiva.

Cabe mencionar, que si bien son delincuentes que no tienen una conciencia valorativa, volitiva o moral desarrollada; esto no los exime de responsabilidad penal, ya que para determinar si alguien es imputable o inimputable, sólo se suele valorar en la práctica si el sujeto tiene la capacidad de discernir la ilicitud de su actuar, es decir, solo se analiza si es que carece de una conciencia cognitiva, dejando de lado a la conciencia volitiva. Además, la voluntad del delincuente psicópata ante el cometimiento de un acto antijurídico es completamente libre y voluntaria, sin vicio alguno; lo cual también contribuye a que sea considerado como un imputable bajo la normativa penal.

Sin embargo, como determina Quirós (2019), a nivel mundial no existe claridad conceptual cuando se habla de psicopatía, por lo que varios autores reconocidos han llegado a considerar posibles causas de inimputabilidad para el psicópata, siendo otro tema controvertido a nivel jurídico. El autor además establece, que esto también se debe a que su origen es una incógnita, ya que la psicopatía puede deberse a factores diversos, ya sea biológicos, de personalidad, del ambiente, entre otros. Por tanto, nos dice que la capacidad de culpabilidad del psicópata no puede ser solucionada en términos absolutos, en el sentido de afirmar que siempre es imputable o inimputable, siendo algo que se debe definir según las circunstancias propias de cada caso.

Entonces, tanto la culpabilidad del delincuente psicópata, como su capacidad en el cometimiento de un delito, actualmente sigue siendo un tema en debate y en constante análisis, que aún necesita un desarrollo más profundo, por lo que en un futuro inclusive pueden aparecer fundamentos contundentes para determinar causas de inimputabilidad para un psicópata.

### **2.3.2 Criminalidad y peligrosidad del delincuente psicópata**

La versatilidad criminal es una de las características principales del criminal psicópata, considerando que a diferencia del criminal común por lo general no tienen una carrera delictiva como tal, por lo que no suelen cometer un delito en específico y pueden ejecutar cualquier clase de conductas antisociales y delictivas. Además, por varios estudios que se han llevado a cabo de distintos tipos penales perpetrados, han demostrado que tanto la criminalidad como la conducta antisocial de los delincuentes psicópatas, es más violenta y agresiva que del resto de criminales (Pozueco Romero et al., 2011).

Asimismo, como se sabe el delincuente psicópata a pesar de que conoce las normas, carece de la capacidad para asumir el orden social establecido y someterse a los principios que lo rigen (Rodríguez González & González Trijueque, 2014), por lo que es altamente propenso a cometer crímenes de todo tipo. Por tanto, al ser el delincuente psicópata una persona que no se adapta a los valores morales de la sociedad, menos capacidad tiene para limitar su actuar, siendo propenso a violar las normas sociales lo que incrementa su peligrosidad como su probabilidad de actividad criminal (Rodríguez González & González Trijueque, 2014).

Por otro lado, si bien la agresividad y la violencia son características que se ven presentes en los delincuentes psicópatas, cabe resaltar como ya se ha manifestado que la violencia que ejerce este tipo de delincuente es instrumental, la que además solo suele usarla en casos de que su encanto, la manipulación, las amenazas y la intimidación no funcionan para conseguir sus objetivos (Rodríguez González & González Trijueque, 2014). De hecho, se ha llegado a comprobar que los psicópatas tienen menos probabilidad de realizar los llamados crímenes “pasionales” y que tienen mayor probabilidad de victimizar, sin llegar a matar a su víctima. Por tanto, la violencia que es infringida por el delincuente psicópata, por lo general va a ser con una finalidad y de manera premeditada, por lo que no suele ser una violencia reactiva o impulsiva (Rodríguez González & González Trijueque, 2014).

Si bien una de las características de los psicópatas es la impulsividad como consecuencia de la disfunción en su estilo de vida, cabe resaltar que dicha impulsividad debe entenderse en el sentido de que son sujetos los cuales van a realizar sus acciones con el fin de cumplir con sus objetivos, por lo que harán todo lo posible para conseguir los mismos, sin sopesar los pros y los contras de realizar una acción o sin considerar las

posibles consecuencias de su actuar, es decir, sus actos impulsivos son como respuesta a conseguir su propia satisfacción, placer o un alivio inmediato. Es por esto que el delincuente psicópata, que por lo general forma parte del grupo de psicópatas “puros”, va a infringir una violencia instrumental y solo cuando lo vea necesario en los casos que ve obstáculos para cumplir sus objetivos, en donde sus planes se ven quebrantados y no obtienen los resultados que esperan, van a reaccionar ante ese estímulo infringiendo una violencia impulsiva.

En cuanto al riesgo de reincidencia, que es un punto clave para determinar la peligrosidad del delincuente psicópata, tema el cual ha sido investigado más a fondo y por lo que se ha realizado diferentes estudios, los cuales han estado encaminados a demostrar la utilidad del PCL-R (escala de la verificación de la psicopatía), han determinado que ha sido una herramienta útil para predecir el riesgo de violencia, incluso en pacientes con trastornos mentales graves (Pozueco Romero et al., 2011).

Entonces, tomando como referencia al PCL-R para los estudios que se han realizado para determinar el nivel de reincidencia del delincuente psicópata, se han llegado a ciertos resultados por los diferentes autores, por ejemplo por parte de Hemphill, Hare y Wong, se llegó a la conclusión de que este tipo de criminal al salir en libertad, al primer año tenía una probabilidad 3 veces mayor que el delincuente común de delinquir y 4 veces superior de hacerlo de forma violenta, considerando que varias investigaciones han determinado que los programas rehabilitadores suelen ser contraproducentes para el psicópata encarcelado, aumentando su probabilidad de reincidencia violenta (Pozueco Romero et al., 2011). En suma, los estudios que se han llevado a cabo han demostrado que el delincuente psicópata reincide principalmente en delitos sexuales, evidenciándose psicopatía en varios pedófilos y violadores (Pozueco Romero et al., 2011).

Además, las puntuaciones elevadas de psicopatía diagnosticadas por el PCL-R, se relacionan con la revocación o con mayores incumplimientos de la libertad condicional, lo cual se ha demostrado a través de la investigación llevada a cabo por Hodgins, Côté y Ross, que se realizó durante un año en delincuentes que se les había concedido la libertad condicional, obteniendo como resultado que las revocaciones eran del 10% en los delincuentes con bajo puntaje en el PCL-R, mientras que en los altos puntuadores pasaban a ser más del 50% (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008). Lo mismo se evidencio en la investigación realizada por Porter, Birt y Boer, quienes por medio de

una metodología mixta hallaron los mismos resultados en edades entre los 25 y 49 años (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008).

Por tanto, por los diferentes estudios que se han llevado a cabo se puede decir que mientras el delincuente tenga un mayor puntaje en el PCL-R, mayor va a ser su probabilidad de reincidir o de tener mal comportamiento en los centros de privación de la libertad. Ante esto se ha pretendido desarrollar tratamientos psicológicos para evitar que el delincuente psicópata reincida en el cometimiento de delitos y actos criminales, sin embargo, no se conoce estudios metodológicamente que demuestren eficacia de algún tipo de tratamiento (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008).

De hecho, hay evidencia que demuestra que el aplicar un tratamiento en este delincuente resulta desfavorable; como por ejemplo, en un estudio que se realizó en 278 delincuentes que habían sido puestos en libertad, con el objetivo de analizar la probabilidad de reincidencia, dependiendo de si habían participado o no en programas de manejo de la ira y de habilidades sociales previos a su liberación, en donde se obtuvo el resultado de que aquellos que tenían altos puntajes en el PCL-R en cuanto la esfera interpersonal y afectiva, tenían un mayor porcentaje de reincidencia cuando habían formado parte de los programas, a comparación de aquellos que tenían un bajo puntaje y que igual siguieron el mismo tratamiento (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008).

De igual manera, los autores que llevaron a cabo este estudio realizaron un análisis en pacientes de una institución psiquiátrica de alta seguridad, por medio de una comparación entre 166 que habían sido tratados en una comunidad terapéutica con 119 que no habían sido tratados, por lo que se determinó que los pacientes psicópatas tratados reincidían en mayor porcentaje que los no tratados. Ante estos resultados alarmantes, los autores manifestaron que los programas en vez de contribuir para corregir las conductas psicopáticas, ayudaban a que el delincuente psicópata aprenda a desarrollar de mejor manera sus habilidades de manipulación y engaño (Torrubia Beltri & Cuquerella Fuentes, 2008).

Por lo expuesto en líneas anteriores, se puede concluir que el delincuente psicópata es un criminal de alto riesgo, al ser el delincuente más peligroso para la sociedad, convirtiéndose en un verdadero desafío para el sistema penitenciario. Esto debido a que es un individuo frío, apático e insensible; el cual no siente remordimiento alguno por su conducta negativa y que además no mide sus actos, al no tener la capacidad de regularse mediante las emociones, por la disfunción de su área afectiva.

Por lo tanto, es una persona que no siente miedo ante las consecuencias que puede acarrear su conducta, siendo indiferente a la sanción o pena que se le imponga, sin importar que tan severa sea; por lo que es casi imposible que el mismo limite su conducta delictiva.

De igual forma, su peligrosidad se manifiesta por sus habilidades innatas de manipulación y engaño, al igual que por su mente criminal que buscará calcular y planificar cada uno de sus pasos, previo al cometimiento del acto delictivo; por lo que en ciertos casos no serán atrapados y ajusticiados. Además, como consecuencia de su incapacidad valorativa de sus actos, su ausencia de emociones o sentimientos y la imposibilidad de que limiten su actuar; los delincuentes psicópatas van a tener una alta probabilidad de reincidir en actos delictivos, a comparación del delincuente común; lo que también es el resultado de la ausencia de un tratamiento eficaz para tratar la psicopatía, demostrándose en ciertos casos que el aplicar métodos rehabilitadores en los criminales psicópatas puede llegar a ser contraproducente aumentando sus habilidades antisociales, lo que le vuelve en un sujeto aún más peligroso y siendo un verdadero problema su reinserción social.

## **2.4 Tratamiento jurídico penal para el delincuente psicópata**

El tratamiento jurídico penal para el delincuente psicópata es complejo debido a que la regulación es ambigua y confusa, pues para tratar a este tipo de delincuente a nivel local como global, no se determina una legislación específica, considerando que únicamente existe regulación para los trastornados mentalmente o los enfermos mentales, mientras que como se determinó en el capítulo 1 no existe una regulación específica para aquellos que sufren trastornos de la personalidad y por ende aún peor para quienes padecen el síndrome de psicopatía, que como se analizado hasta este punto es una condición autónoma y diferente a cualquier otra alteración mental o psiquiátrica, merecedora de un tratamiento jurídico específico y determinado, al considerar las características que envuelven a la psicopatía.

Es por esto que, es necesario analizar el tratamiento jurídico penal para el delincuente psicópata, que si bien es un tema debatible a nivel global; con el objetivo acercarse un poco más a la problemática, se va centrar el análisis a nivel local considerando que el Código Orgánico Integral Penal, como ya se había mencionado con anterioridad regula de forma genérica, haciendo referencia de forma general a los

trastornos mentales, sin tomar en cuenta la pluralidad de entidades psiquiátricas forenses que existen y que causan alienación mental; omitiéndose el análisis, conceptualización y tratamiento individualizado de cada uno de ellas, lo cual recae en una laguna jurídica amplia cuando se trata de criminales psicópatas, causando una problemática para el derecho penal ecuatoriano, que es lo que se pretende desarrollar a continuación.

#### **2.4.1 Regulación en el Código Orgánico Integral Penal para determinar la responsabilidad penal del delincuente psicópata**

La normativa penal ecuatoriana regula los trastornos mentales de forma general, lo cual es un problema para determinar un tratamiento jurídico penal para el delincuente psicópata, al ser la psicopatía actualmente una condición que no se considera formalmente como un trastorno mental o enfermedad mental como tal, como se puede evidenciar al no estar dentro de clasificación del DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales) y tampoco del CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades). Considerando además de que, la regulación penal para el trastornado mentalmente, no es aplicable en el caso del psicópata por las características que envuelven a su condición, que como ya se analizó la psicopatía es una condición que no afecta a la inteligencia del sujeto, por lo que va a comprender a cabalidad la criminalidad que comprende cometer un acto antijurídico, y consecuentemente va a tener plena voluntad al igual que conciencia ante dicho acto, por lo que no podrá ser considerado como inimputable, lo cual sí sucede en el delincuente que padece un trastorno mental.

Nuestro Código Orgánico Integral Penal (COIP) regula lo siguiente en su artículo 36, para determinar quién puede ser considerado como un trastornado mental:

**Artículo 36.- Trastorno mental.-** La persona que al momento de cometer la infracción no tiene la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, en razón del padecimiento de un trastorno mental, no será penalmente responsable. En estos casos la o el juzgador dictará una medida de seguridad.

La persona que, al momento de cometer la infracción, se encuentra disminuida en su capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, tendrá responsabilidad penal atenuada en un tercio de la pena mínima prevista para el tipo penal (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Por tanto, se puede inferir que bajo el primer inciso de este artículo el psicópata no puede ser considerado como un trastornado mental, al comprender la ilicitud de su conducta y al poder autodeterminarse bajo esa comprensión, por lo que en su caso será penalmente responsable, es decir, imputable. No obstante, tomando en consideración el segundo inciso del artículo en análisis, se podría determinar una responsabilidad disminuida para el delincuente psicópata, ya que, si bien tiene capacidad para comprender la antijuridicidad de su conducta, su capacidad para autodeterminarse bajo la comprensión de su conducta ilícita, de cierta forma sí podría verse viciada por la dificultad que tiene de poder realizar una valoración de sus actos, por lo que también será complicado que limite su conducta delictiva, lo que es una consecuencia por la falta de capacidad volitiva que como se mencionó en el punto 2.3.2, es el tipo de capacidad que se ve ausente en el criminal psicópata.

Por otro lado, en concordancia con el Artículo 36 se puede corroborar con el Artículo 34 del COIP que bajo la legislación ecuatoriana un psicópata va a ser responsable penalmente, al establecer que “para que una persona sea considerada responsable penalmente deberá ser imputable y actuar con conocimiento de la antijuridicidad de su conducta” (Código Orgánico Integral Penal, 2014). Pues, no hay duda alguna de que el delincuente psicópata es imputable, a pesar de que se le pueda aplicar una responsabilidad disminuida, dependiendo del caso y de si el juzgador lo permite, la cual si es que se aplica no le convierte en un inimputable, además de que la norma nos dice que debe actuar con conocimiento de la antijuridicidad de su actuar, es decir, el sujeto debe tener una capacidad cognitiva al momento de actuar que le permita entender lo que está realizando, que como ya se hecho mención este tipo de capacidad no es la que se ve viciada cuando se padece psicopatía.

Los 2 artículos que se han analizado son los únicos dentro de nuestra normativa penal que determinan la responsabilidad penal del delincuente psicópata, siendo una regulación escasa y ambigua, ya que si bien se determina con claridad que es un imputable, sigue siendo el tratamiento jurídico aplicable para este tipo de criminal un tema discrecional de parte del juzgador, el cual deberá decidir si hay la posibilidad o no de aplicar una responsabilidad disminuida, de sí se le debe hacer una valoración psicológica para determinar si el criminal padece de psicopatía y hasta inclusive de si es necesario aplicar un tratamiento psicológico o psiquiátrico, lo que hace que exista inseguridad jurídica para el delincuente psicópata.

No es suficiente establecer a través de la regulación que no es un trastorno mental y que por eso no es inimputable, debido a la complejidad del síndrome de la psicopatía, que como ya se ha expuesto si bien no vicia la capacidad cognitiva o intelectual del sujeto, si vicia su capacidad volitiva; por lo que no pueden realizar una valoración de su conducta y por ende actuar de diferente forma, sin poder establecer límites a su comportamiento, siendo esta la razón de porque debería existir una normativa aplicable exclusivamente para el delincuente psicópata, que no deje a completo criterio del juez de cómo debería actuar.

En razón de este yerro, por lo general en la práctica se pasa por alto si un criminal padece psicopatía o no, sin realizarse ni siquiera un examen para determinar su diagnóstico, pidiéndose por lo general un análisis psiquiátrico solo en los casos que se sospeche que el sujeto puede sufrir un trastorno mental, ignorándose la existencia de otros síndromes como el de la psicopatía e inclusive otros tipos de trastornos como los TP (trastornos de la personalidad), que como se analizó en el capítulo 1, en su caso tampoco existe regulación clara para su tratamiento jurídico, siendo la única normativa disponible para resolver su responsabilidad penal la aplicable para los trastornados mentalmente, los cuales sufren condiciones diferentes a la psicopatía y a los trastornos de la personalidad.

#### **2.4.2 Imputabilidad y Responsabilidad disminuida**

Cobo del Rosal & Vives Antón (1999), en su texto de Derecho Penal: Parte General, conceptualizan a la imputabilidad como el “conjunto de requisitos psicobiológicos, exigidos por la legislación penal vigente, que expresan que la persona tenía la capacidad de valorar y comprender la ilicitud del hecho realizado por ella y de actuar en los términos requeridos por el ordenamiento jurídico” (p. 576). Por tanto, en el caso del delincuente psicópata parecería ser sencillo determinar que es un imputable, al ser un individuo que no padece ningún tipo de trastorno mental, ya sea permanente o transitorio, al igual que tampoco sufre de anomalías psíquicas y de alteración de la percepción, sin embargo, su condición limita su capacidad valorativa por lo que se le hace complicado actuar bajo los términos requeridos por el ordenamiento jurídico (Pozueco Romero et al., 2011).

Por tanto, si bien el psicópata tiene afectación irreversible a su capacidad ética por lo que no puede actuar conforme a lo que establece las normas jurídicas, no podrá ser inimputable, criterio el cual se adoptado en la legislación penal ecuatoriana, al



considerarse que es suficiente que el delincuente psicópata pueda comprender la ilicitud del hecho y que entienda las normas, además de que la psicopatía no es un tipo de trastorno mental que le pueda eximir de responsabilidad, por lo que será penalmente responsable.

A pesar de ello, no hay como obviar que si bien la psicopatía no es un trastorno mental, sino una forma de ser del individuo, que le permite autodeterminarse y actuar conforme su propio querer (Chena, 2018), si es una condición que altera psiquiátricamente al sujeto que la padece, por lo que el delincuente psicópata no puede ser tratado igual que un delincuente común, razón por la cual se le debe dar un acompañamiento psicológico o debe seguir algún tipo de tratamiento, para controlar su impulsividad criminal si es que se busca tanto evitar la reincidencia como su rehabilitación para una adecuada reinserción social, sin embargo, el tratamiento jurídico ecuatoriano se limita únicamente a establecer que el delincuente psicópata es un imputable, sin existir normativa específica para este tipo de criminal; lo cual incrementa la posibilidad de que el sistema penitenciario sea ineficaz para el delincuente psicópata.

Por otro lado, en diferentes ordenamientos jurídicos incluido el ecuatoriano a pesar de que el delincuente psicópata sin duda es considerado como un imputable, se ha previsto la figura de la responsabilidad disminuida o imputabilidad atenuada, es decir, hay la posibilidad de que la capacidad de reprochabilidad del acto antijurídico cometido sea menor, por lo que en el caso de Código Orgánico Integral penal se ha previsto responsabilidad penal atenuada en un tercio de la pena mínima prevista para el tipo penal, en los casos en que el sujeto al momento de cometer la infracción, su capacidad se encontraba disminuida para comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, como manda el segundo inciso del Artículo 36 (Código Orgánico Integral Penal, 2014). Por tanto, el psicópata podría encajar en el segundo caso que está previsto, como se analizó en el punto anterior; aplicando una imputabilidad diferente, a la que se le aplicaría al delincuente común.

Ciertos autores como Urruela Mora, sostienen que en el caso del psicópata la capacidad volitiva deberá ser analizada, ya que puede verse afectada o anulada por su condición, lo cual va a determinar la posibilidad de aplicar una responsabilidad atenuada en delincuente psicópata, siempre y cuando se cumpla con 2 requisitos: que se trate de una psicopatía de alta intensidad y segundo que el delito que se haya cometido

este en directa relación con la psicopatía o que haya influido dicho síndrome para que se lleve a cabo el acto antijurídico (Chena, 2018).

No obstante, este análisis no se lleva cabo en la práctica por los jueces, los cuales suelen considerar como penalmente relevante únicamente la peligrosidad del sujeto, por lo que rara vez se logra aplicar una responsabilidad disminuida para el psicópata, ya que los juristas limitan su análisis a determinar de si es que sufre un trastorno mental, para así eximir o atenuar la responsabilidad, por lo es irrelevante para el sistema judicial si el procesado padece psicopatía al momento de aplicar una pena, lo que conlleva que al final al psicópata se lo trate como un delincuente común; al menos que se lo llegue a relacionar con una enfermedad mental.

A pesar de que, parte de la doctrina considera una vía adecuada aplicar una responsabilidad disminuida para los psicópatas y los ordenamientos jurídicos han adoptado como figura la imputabilidad atenuada, hay otros autores como Tamarit Sumaila, que consideran que no sería el mejor camino aplicar esta figura en el caso del delincuente psicópata, ya que no es más que un castigo convencional pero atenuado, lo cual resulta ilógico para tratar al psicópata, caso en el que lo más óptimo es fortalecer el control, tomando en cuenta que debe ser un control diferenciado al que se aplica al resto de criminales, considerando la complejidad de la condición (Chena, 2018).

En cambio, otros autores consideran que el psicópata no es un imputable y tampoco se le debe aplicar una responsabilidad disminuida, los cuales ven la posibilidad de que el psicópata pueda ser tratado como un inimputable, como por ejemplo Zaffaroni y Pierangeli, quienes sostienen que el psicópata es un individuo el cual por su condición tiene atrofiada de manera irreversible o absoluta su sentido ético, por lo que consecuentemente es incapaz de autodeterminarse bajo reglas o normas de conducta, sin tener la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta, por más que conozca las normas, siendo así un inimputable (Chena, 2018).

Por lo que se ha mencionado, se puede determinar que, si bien el psicópata no es un enajenado completo y no está fuera de sus cabales, si es un enfermo mental debido a las alteraciones psicológicas y psiquiátricas que le generan el padecer su condición. Es por esto que, es necesario que sea tratado de manera distinta y por lo que debería existir en la legislación penal ecuatoriana normativa aplicable exclusivamente para el delincuente psicópata, lo cual contribuiría a un mejor funcionamiento del sistema penitenciario y a que se aplique un tratamiento jurídico adecuado.

Actualmente, los juzgadores son los que deciden bajo su criterio que se debe hacer con el delincuente psicópata, lo cual genera inseguridad jurídica para este tipo de criminal, ya que están sujetos a la relatividad y a la subjetividad de cada juez, los cuales por lo general pasan por alto, si es que el individuo es un psicópata; tratando a este tipo de delincuente como un criminal común, lo que conlleva a que el sistema penitenciario sea ineficaz para el delincuente psicópata y que en muchas ocasiones no se le aplique una responsabilidad atenuada.

Además, por lo expuesto se puede evidenciar que la doctrina en general no tiene criterio unánime de si el delincuente psicópata es un imputable, un imputable atenuado o un inimputable, a pesar de que los diferentes ordenamientos jurídicos han optado por considerarlo como un imputable. Sin embargo, está claro que no se le puede eximir de responsabilidad, pero tampoco se lo puede tratar como un delincuente común, por lo que la vía más óptima sería que se le aplique medidas de seguridad alternativas al encarcelamiento, como por ejemplo, centros psiquiátricos de alta seguridad o que en los casos que sean enviados a un centro penitenciario, reciban ayuda psicológica, ya que es la única forma que podría funcionar para evitar la reincidencia en actos delictivos y para que puedan tener una adecuada reinserción social.

## **CAPÍTULO 3**

### **3. EL SISTEMA PENITENCIARIO ECUATORIANO Y SU EFECTIVIDAD EN EL DELINCUENTE PSICÓPATA**

#### **3.1 Concepto y Objetivo del Sistema Penitenciario**

Para abordar este capítulo es necesario previamente determinar qué es el sistema penitenciario y cuál es su finalidad, para luego continuar con el análisis del funcionamiento del mismo en el delincuente psicópata. Por tanto, a continuación se va a iniciar con la determinación del concepto de sistema penitenciario, según lo que han expuesto varios autores, para luego finalizar con este apartado estableciendo su objetivo.

##### ***Concepto***

Para Vega Santa Gadea (1972), el sistema penitenciario es una organización creada por el Estado con la finalidad de dar cumplimiento la ejecución de sanciones penales, siendo esto un principio rector y doctrinario que debe estar dirigido por la

Dirección General de Establecimientos Penales para llevar a cabo la ejecución penal. Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEG) considera que es un elemento primario de la seguridad pública, que se encuentra conformado por varias instituciones que buscan la reinserción social de la población que está privada de su libertad (Franco Barrios, 2017).

Por otro lado, Téllez Aguilera (1998) define al término sistema penitenciario como el conjunto de principios fundamentales para la ejecución de penas y medidas privativas de la libertad en un ordenamiento jurídico. Por su lado, Herrera (2019) determina que el sistema penitenciario en términos generales consiste en un conjunto de disposiciones legales y de instituciones del Estado que buscan la ejecución de sanciones penales, a través de la privación de la libertad individual del individuo al cual se le debe aplicar la sanción penal.

Ahora en este el desarrollo del concepto de sistema penitenciario, es necesario hacer mención que no hay que confundir el término “sistema penitenciario” con el de “régimen penitenciario”, que hace referencia a las normas o medidas que son indispensables para alcanzar los objetivos del sistema penitenciario (Cámara Arroyo, 2019), al igual que hay que diferenciarlo del término “tratamiento penitenciario” que en cambio es una acción individualizada que se aplica en el sentenciado con el fin de corregir su desubicación social (Vega Santa Gadea, 1972). Es por esto, que tanto el régimen penitenciario, como el tratamiento penitenciario son diferentes partes que conforman al sistema penitenciario para su adecuado funcionamiento, sin ser términos iguales.

Entonces, el sistema penitenciario es un mecanismo creado y controlado por el Estado que tiene como finalidad dar cumplimiento a las sanciones penales que implican penas privativas de la libertad, impuestas a un individuo del cual se busca rehabilitación por medio del sistema penitenciario, para que sea posible su reinserción social. Por tanto, para alcanzar sus objetivos el sistema penitenciario va a estar conformado por un régimen de normas o medidas, así como también de tratamientos necesarios para rehabilitar a los reclusos.

### ***Objetivo***

Sin duda el sistema penitenciario tiene diversos objetivos políticos, económicos y sociales como el cumplimiento de sanciones penales, evitar la reincidencia del recluso,

dar seguridad pública, entre otros. Esto en concordancia con el artículo 673 del Código Orgánico Integral Penal que establece que el Sistema Nacional de Rehabilitación Social tiene diferentes finalidades, entre ellas: la protección de los derechos y garantías de las personas privadas de libertad, el desarrollo de las capacidades de los reclusos para ejercer sus derechos y para cumplir sus responsabilidades al estar en libertad, al igual que la rehabilitación integral mientras cumple el reo su pena, la reinserción social y económica de los reclusos, más las que se encuentren reconocidas en los instrumentos internacionales ratificados por el Estado (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

No obstante, uno de los principales objetivos y quizás el más importante es la reinserción social de la persona que está privada de su libertad, por lo que el resto de los objetivos estarán encaminados a cumplir su principal finalidad. La reinserción social, además, de ser el objetivo más relevante del sistema penitenciario es un derecho individual moral que tiene el recluso, el cual debe ser garantizado por órganos estatales, por lo que el Estado está obligado a efectuar una prestación cuyo objetivo concreto no sea la búsqueda, sino el logro de la reinserción social de la persona condenada a estar privada de su libertad (Arocena, 2023).

Es más Lewis (2002), establece que la reforma o la readaptación social de los penados son objetivos esenciales de la ejecución de las penas privativas de la libertad, claro que tomando en cuenta que se debe llevar a cabo el cumplimiento de las sanciones penales desde un trato humano, lo menos deteriorado y con la posibilidad de evitar la vulnerabilidad de los reclusos (Arocena, 2023).

Por tanto, es necesario el ofrecimiento al condenado de un proceso de formación integral para que se dote de herramientas eficientes que permitan adaptar su personalidad al nivel de que puedan lograr su emancipación y preparación para la vida en libertad, es decir, se debe pretender que el procesado conozca otras formas de vida distintas al delito, que le motiven a no dañar a otros cuando esté en libertad, por lo que si esto se logra; se habrá conseguido su adecuada reinserción social y consecuentemente un sistema penitenciario eficiente.

El sistema penitenciario deberá estar encaminado a una reinserción social pero no en sentido netamente jurídico, sino también bajo una interpretación criminológica relacionada a las variables del delito como a las posibilidades de prevención y tratamiento, tomando en consideración el carácter excepcional del aislamiento y de las sanciones, como también la necesidad de implementación de un tratamiento educativo

que cubra la falta instrucción, carencias de formación laboral o el escaso desarrollo de habilidades sociales(Arocena, 2023); para que de esta manera los reclusos puedan desarrollar la capacidad de comprender y respetar la ley.

Cabe hacer mención, los elementos que conforman al sistema penitenciario según Cámara Arroyo (2019) que son esenciales para alcanzar sus objetivos en los que también se encuentra la reinserción social y reeducación de los procesados, por lo que aparte de ser su objetivo principal, es también un elemento fundamental para su funcionamiento. Además, de los otros elementos que son necesarios como: el garantizar los derechos de los reclusos, la clasificación de los procesados para determinar qué tratamiento deben recibir según la categoría que se les designe, el régimen disciplinario, los beneficios penitenciarios para alentar un buen comportamiento de parte de los presos, implementar establecimientos penitenciarios y finalmente la determinación personal penitenciario. Elementos los cuales están a cargo del Estado para que el sistema penitenciario sea eficiente y pueda cumplir con su finalidad.

Por lo mencionado, se puede establecer que en definitiva la finalidad del sistema penitenciario es la reinserción social, por lo que va a estar conformado por diferentes elementos que contribuyan a lograr dicho objetivo. Sin embargo, no hay como obviar que tiene objetivos políticos, económicos y sociales que se relacionan a la política criminal, por lo que en ciertas ocasiones se deja de lado su objetivo principal para satisfacer las necesidades del Estado, desviando su razón de ser lo cual causa que el sistema sea ineficiente.

### **3.2 Funcionamiento del Sistema Penitenciario ecuatoriano**

El sistema penitenciario ecuatoriano los últimos años ha sido decadente, lo que ha desencadenado en que su funcionamiento sea inoficioso, al haberse convertido en un ambiente hostil y peligroso tanto para el personal penitenciario, como para los propios reclusos, los cuales en vez de rehabilitarse; tienen resultados regresivos al momento de reincorporarse en la sociedad, como consecuencia de los enfrentamientos violentos que suscitan al interior de los centros penitenciarios, ya sea porque se enfrentan entre ellos o porque atacan al personal penitenciario, con la justificación de hacer valer sus derechos y en otras ocasiones para llevar a cabo los ajustes de cuentas entre bandas delictivas.

Por tanto, los actos de corrupción han llegado a gobernar las cárceles de todo el país ocasionando que se cometan homicidios, asesinatos, suicidios, delitos de tortura

por parte de agentes estatales en contra de los reos, ingreso de armas de fuego y corto punzantes, ingreso de sustancias estupefacientes, etc; lo cual genera una completa vulneración de los derechos de las personas que se encuentran privadas de su libertad (Montecé Giler & Alcívar López, 2020).

Por tanto, se evidencia una crisis en el sistema penitenciario ecuatoriano, puesto que lo que busca las penas privativas de la libertad es el inducir al no cometimiento de nuevos delitos, a la rehabilitación de los reos y a su adecuada reinserción social, no obstante, los centros de privación de la libertad del Ecuador se han vuelto un ejemplo para perfeccionar y reproducir la violencia, lo cual según Corredores Ledesma ha sido demostrado a través del alto nivel de reincidencia y la nula efectividad en la reinserción de los presos a la sociedad dentro del país (Montecé Giler & Alcívar López, 2020).

Cabe resaltar, que el decadente sistema penitenciario ecuatoriano no es una consecuencia de la falta de leyes o por vacíos en la Constitución, sino se debe a los funcionarios corruptos y que se han convertido en impunes, en un sistema que nadie delata al otro y todo tiene un precio (Montecé Giler & Alcívar López, 2020). Es por esto que, el funcionamiento de los centros de privación de la libertad se ha alejado de su objetivo principal, sin tener la noción de rehabilitación social, lo cual es una problema grave que se suma a la continua vulneración de los derechos fundamentales de las personas privadas de su libertad, por diferentes situaciones como: el hacinamiento, la falta de atención médica y medicinas por falta de recursos, al igual que por el entorno violento que se vive día a día en el interior de las cárceles, lo cual no permite que los reclusos puedan tener una vida digna.

El hacinamiento es tema de preocupación nacional, siendo algo que durante los últimos años ha incrementado como consecuencia del aumento desmedido de penas privativas de la libertad, lo que conlleva que no se tenga los medios necesarios para garantizar una vida digna a las personas privadas de la libertad, convirtiéndose los centros penitenciarios en centros terroríficos que afectan a la salud física y mental de los presos; desencadenando actos violentos, confrontaciones o riñas por los motines organizados entre bandas delictivas que se suscitan en el interior de las cárceles, masacres carcelarias, conjuntamente con la corrupción que existe en las cárceles por la complicidad del personal penitenciario con los prisioneros, para facilitarles el ingreso de armas de todo tipo o de cualquier objeto que se prohíbe por la ley ecuatoriana (Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024).

Hay 3 causas principales del hacinamiento carcelario en el Ecuador que son (Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024, p. 523)

- Uso desmedido y prolongado de la prisión privativa de la libertad.
- Infraestructura carcelaria.
- Presupuesto que invierte el Estado ecuatoriano en el sistema penitenciario.

En cuanto a la primera causa, a pesar de que la prisión preventiva de libertad es una medida de ultima ratio o de última instancia, como lo manda el artículo 534 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), los juzgadores han exagerado el uso de esta medida con la finalidad de asegurar la comparecencia a los procesos. Esto incrementa el hacinamiento por alta demanda que genera para el sistema penitenciario el tener una sobrepoblación carcelaria, ya que los juzgadores han hecho caso omiso a que hay otras medidas alternativas, que el mismo COIP ha previsto como: la presentación periódica ante la autoridad, la prohibición de salir del país o la prohibición de acercarse a la víctima y que son las que se debería aplicar comúnmente, considerando que la prisión preventiva solo se debe hacer uso cuando no existe la posibilidad de aplicar otra medida ((Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024).

Por otro lado, en cuanto a la infraestructura carcelaria como se sabe la misma debería estar dotado de una infraestructura física adecuada, lo cual para sistema penitenciario ecuatoriano es un desafío, debido a que los pabellones y las celdas no son suficientes a comparación de la demanda que se tiene de personas privadas de su libertad, por la falta de espacio y subsidios para camas y colchones. Inclusive un informe del Mecanismo de Prevención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes (MNPT); llego a determinar que las condiciones sanitarias de las cárceles son insuficientes y poco funcionales, así como también la limpieza, el mantenimiento y los servicios básicos como el agua, alcantarillado y saneamiento (Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024).

Otro problema de la infraestructura carcelaria es las condiciones para la atención de la salud de las personas privadas de la libertad, al no implementarse un sistema de seguridad y orden para el servicio. Un tema que llama la atención al ser algo primordial que se necesita dentro del ambiente carcelario por sus condiciones y los problemas psicológicos que les genera a los presos, es que muchos consultorios que se supone que son implementados para la salud mental están destinados a otros servicios y no cumplen



con la confidencialidad para llevar a cabo un tratamiento adecuado (Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024).

Por último, el presupuesto que otorga el Estado ecuatoriano para el sistema penitenciario es insuficiente, siendo una situación que también incrementa el hacinamiento, lo cual contribuye a que por la falta de presupuesto no sea posible la implementación de programas de rehabilitación social, los cuales son esenciales para garantizar su reinserción social y evitar la reincidencia. Además, por la falta de presupuesto no hay los suficientes insumos para satisfacer las necesidades básicas de las personas privadas de su libertad como en temas de: alimentación, vestimenta, atención médica, servicios de salud y ayuda psicológica, educación, deportes, etc (Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024).

Ante la crisis carcelaria que vive el país se ha intentado implementar políticas públicas por parte de los gobiernos de turno, como en el caso del expresidente Guillermo Lasso que como respuesta a la violencia que se suscitaba en los centros de privación de la libertad, implementó mediante Decreto ejecutivo en el año 2021 un proyecto de política pública de Rehabilitación Social, alineado al Plan de Desarrollo Nacional, el cual empezó en el año 2022 y finaliza en el año 2025; siendo los objetivos principales: el garantizar la rehabilitación social de las personas privadas de la libertad, promover su reinserción social efectiva y prevenir la reincidencia delictiva (Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024). A pesar de ello, se debe esperar hasta que finalice el proyecto para poder comprobar resultados, ya que no existen estudios enfocados a determinar estadísticamente; de si se ha podido con esta planificación cumplir en estos 2 años los objetivos que se han planteado.

Tomando en consideración las estadísticas Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores (SNAI), en el año 2023 según el promedio de Personas Privadas de la Libertad; de 31.263 de la población penitenciaria con una capacidad instalada efectiva del 27.556, la tasa de hacinamiento fue de 13,45%, la cual ha sido menor a comparación de las estadísticas del año 2017 al 2021 (SNAI, 2024). Sin embargo, no existen estadísticas a nivel nacional que comprueben la efectividad del sistema penitenciario para evitar la reincidencia de la población penitenciaria y para alcanzar la reinserción social.

A pesar de que el nivel de hacinamiento ha reducido en el año 2023, aun así las cifras son preocupantes, ya que, según las estadísticas disponibles de los últimos años,

213 plazas no fueron utilizadas a nivel nacional por la inseguridad y por instalaciones inadecuadas, por lo que el personal de los centros de privación de la libertad ante la alta demanda de población penitenciaria, lo que han hecho es ingresar a los reos sin darle importancia de sí según el aforo de cada zona carcelaria del país es posible o no albergar a más personas en las celdas, obligándoles a vivir en condiciones decadentes (Sarango Ojeda & Maldonado Ruiz, 2024).

Por otro lado, las estadísticas del SNAI han determinado que, de las personas privadas de la libertad, en base a los registros administrativos de los Centros de Privación de Libertad, a nivel nacional el 41,67% participan en un eje de tratamiento ocupacionales, ya sea: laboral, educacional, cultural, deportivo, de salud y de vinculación familiar y social (SNAI, 2024). Pese a ello, tampoco existen estadísticas que determinen si el participar en un eje de tratamiento ocupacional evita la reincidencia y permite una adecuada reinserción social, además de que no existen estudios para saber la estadística de los presos que participan en un eje de tratamiento psicológico y si el tener un acompañamiento psiquiátrico es beneficio para incrementar la posibilidad de una reinserción social.

Entonces, se puede determinar que todos los elementos del sistema penitenciario están enlazados entre sí como una cadena, si no funciona uno afecta a otro elemento y así sucesivamente, por lo que para que funcione el sistema penitenciario es necesario que cada parte esté en orden y siga el camino correcto o que al menos se pretenda el alcanzar un funcionamiento adecuado de cada fragmento.

Es por esto que, el sistema penitenciario ecuatoriano no es efectivo, al no funcionar sus elementos, por lo que al existir una alta tasa de hacinamiento carcelario a nivel nacional por el uso desmedido de la prisión privativa de la libertad, la infraestructura carcelaria inadecuada y el escaso presupuesto que invierte el Estado ecuatoriano en el sistema penitenciario, conlleva que los reos por la decadencia y precariedad de su vida, se revelen en contra de las autoridades carcelarias, para hacer valer sus derechos. Además, al no recibir un tratamiento psicológico o psiquiátrico dentro de los centros de privación de la libertad, se incrementa un actuar violento por parte de las personas privadas de su libertad, debido a la descompensación psíquica-emocional que causa el estar expuestos a un ambiente hostil y peligroso.

Esta problemática se incrementa con la corrupción que existe en el interior de las cárceles, lo que ha dado como resultado que el control y el poder de los centros

penitenciarios este en las bandas delictivas, más no en el Estado; lo que pone en peligro tanto al personal penitenciario como al resto de la población penitenciaria. Por tanto, como se puede evidenciar todo el funcionamiento del sistema penitenciario está interconectado.

Es evidente que el sistema penitenciario ecuatoriano está en crisis, al ser disfuncional, precario, decadente y al haberse apartado de su objetivo principal que es la reinserción social de las personas privadas de la libertad, lo cual en los últimos años se ha tratado de resolver por los diferentes gobiernos de turno, aplicando políticas públicas y reforzando el control de los centros penitenciarios por medio de la ayuda de la Fuerzas Militares. Pese a ello, estas medidas no son suficientes para reparar los daños y para poder resolver la disfuncionalidad del sistema penitenciario, por lo que la reinserción social de los presos y el evitar su reincidencia es solo un anhelo, más no una posibilidad según la realidad ecuatoriana.

### **3.2.1 Análisis en el delincuente común**

Tomando en consideración, lo que se ha mencionado acerca del funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano, se puede determinar que es ineficaz para evitar la reincidencia y la efectiva reinserción social de un delincuente. Pues, no existe ni siquiera programas adecuados para motivar a las personas privadas de la libertad, por lo que inclusive el director nacional del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Privadas de Libertad de Ecuador (SNAI), ha declarado de forma expresa que los reos no buscan rehabilitarse y que además no existe la posibilidad de que lo logren (Echeverría Andrade & Alvaracín Jarrín, 2022), considerando que ni siquiera los mismos presos consideran la posibilidad de que lo puedan lograr.

Pero, no solo las personas privadas de la libertad no confían en el sistema penitenciario, ya que los órganos de ejecución de las penas consideran a las personas que ingresan en los centros de privación de la libertad como “incorregibles o peligrosos”, por lo que desnaturalizan el objetivo del sistema penitenciario, implementando medidas para únicamente neutralizar, lo que da como resultado abusos de poder en las cárceles (Echeverría Andrade & Alvaracín Jarrín, 2022).

El sistema penitenciario ecuatoriano en vez de rehabilitar a los delincuentes con el objetivo reintegrarlos a la sociedad, lo que busca es excluirlos socialmente (Brito Febles & Alcocer Castillo, 2021). Por tanto, como consecuencia de esta perspectiva negativa a

la que se ha conducido a los centros de privación de la libertad en el Ecuador, no se hace ni siquiera el intento de implementar en los centros penitenciarios tratamientos adecuados para la rehabilitación de las personas privadas de su libertad, a pesar de que existe normativa prevista con este objetivo, por lo que la probabilidad de su reinserción social es casi nula.

A pesar de ello, por la crisis carcelaria que ha vivido el país en los últimos años y por los sucesos que se han suscitado en el interior de las cárceles, como por ejemplo la masacre que sucedió el 23 de mayo del año 2021, en las cárceles de Cuenca, Guayaquil y Latacunga, lo cual dio como resultado la muerte de un total de 79 personas privadas de la libertad, por medio de actos sumamente violentos y sangrientos que incluían cuerpos quemados, desmembrados y decapitados (Echeverría Andrade & Alvaracín Jarrín, 2022), se ha intentado implementar políticas públicas y otras medidas.

Es por esto que, se reformó el Sistema de Rehabilitación Social mediante el Modelo de Gestión Penitenciaria, para remodelación y la implementación de nueva infraestructura con la finalidad de reducir el hacinamiento carcelario, al igual que, se suscribieron acuerdos Ministeriales con el objetivo de garantizar la educación de los adultos y adolescentes privados de la libertad. Además, se tomaron medidas para que los reos puedan tener trabajos remunerados, se realizaron operativos de control en las celdas, para confiscar aquellos objetos y sustancias prohibidos por la ley, inclusive se aplicó una política de aceleración de juicios para los procesados. Sin embargo, estas medidas no han sido suficientes debido a que en el interior de las cárceles no se cumple con las exigencias legales para la protección de los derechos de los reclusos y para asegurar su rehabilitación (Brito Febles & Alcocer Castillo, 2021)

El problema principal del funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano, es que no cumple con la normativa jurídica y constitucional prevista, por lo que el funcionamiento del Sistema de Rehabilitación Social resulta ser un fracaso para el delincuente, del cual se supone que se busca su rehabilitación. Consecuentemente, no es posible desarrollar capacidades sociales en los reclusos, lo cual también es un efecto al dejar a su arbitrio la potestad de realizar o no una determinada actividad (Machado Maliza et al., 2020).

Entonces, en vista de esta libertad en la que se les deja a los reclusos para someterse al programa de rehabilitación, más bien contribuye al perfeccionamiento de las prácticas criminales, como si los centros de privación de la libertad fueran “escuelas

del delito”; lo que se suma a los graves actos de violencia que vulneran los derechos de las personas privadas de la libertad, al sufrir actos abusivos de sus propios compañeros o del personal penitenciario (Machado Maliza et al., 2020).

Un claro ejemplo, que demuestra lo mencionado es un estudio que se realizó por la Universidad Metropolitana del Ecuador, para un artículo que fue publicado en la revista científica UISRAEL en el año 2021, tomando como muestra a 30 ex reclusos de la cárcel de Cotopaxi que egresaron entre 2015 y 2017, en donde se obtuvo los siguientes resultados preocupantes (Brito Febles & Alcocer Castillo, 2021):

- Al 87% no le dieron la oportunidad de estudiar, lo que contradice las normas internacionales y el ordenamiento jurídico interno sobre las oportunidades que debe darse a los reos.
- El 90% expresan que cuando estuvieron privados de su libertad no les dieron la oportunidad de trabajar, lo cual va en contra de las Normas Internacionales de Derechos Humanos para funcionarios de Instituciones Penitenciarias de la ONU, así como la norma constitucional vigente.
- El 90% manifiesta que cuando se enfermaban no había atención médica inmediata, contraviniendo a los instrumentos internacionales y normas internas acerca de los Derechos Humanos.
- El 80% afirmó no tener la cantidad necesaria de agua para bañarse y mantener limpia la celda, violando así las Normas Internacionales de Derechos Humanos y el derecho fundamental al agua que está reconocido en la Constitución.
- Un 67% expresa que lo que aprendieron fundamentalmente en el centro de rehabilitación fueron vicios y nuevas formas de delinquir, por tanto, no fue posible su rehabilitación.

Como se puede evidenciar de este estudio dentro de los centros penitenciarios ecuatorianos, no se cumple con la normativa penal que está prevista para impulsar la rehabilitación de reclusos y tampoco se respeta sus derechos humanos que se encuentran reconocidos, tanto en la Constitución como en Tratados Internacionales. Sin embargo, estos datos son previos a que se implemente políticas públicas y otras acciones, las cuales han sido un esfuerzo para mejorar el ambiente carcelario, pero a pesar de la

búsqueda del mejoramiento del sistema penitenciario, la crisis carcelaria sigue presente en el Ecuador y no se erradicado, ya que el hacinamiento sigue siendo una realidad latente dentro del país.

Se puede determinar por lo expuesto, que definitivamente el funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano en el delincuente común es un caos, su rehabilitación sigue siendo un reto para el Estado ecuatoriano, lo que es una consecuencia directa de diferentes factores como: la corrupción que se suscita en el interior de los centros de privación de la libertad, el hacinamiento carcelario que afecta las condiciones de vida de los reclusos y por la desviación del objetivo del sistema penitenciario de parte de las autoridades, quienes han pretendido con los centros de privación de la libertad someter a las personas privadas de la libertad a la reclusión social, al considerar que no merecen ser rehabilitados por ser la escoria de la sociedad y; que por tanto, es imposible que se rehabiliten, lo cual influye a que el funcionamiento de las cárceles no sea con el objetivo de rehabilitar, sino con el de someter, castigar e intimidar; lo que conlleva a que los reclusos incrementen su resentimiento social y que más bien el privarlos de su libertad sea una medida que incremente su posibilidad de reincidencia, al aprender nuevas habilidades delictivas y sus ganas de delinquir sean más fuertes que antes de ingresar a un centro penitenciario.

### **3.2.2 Análisis en el delincuente psicópata**

Mediante lo que se ha hecho mención acerca del funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano en el delincuente común, se puede establecer que en delincuente psicópata tampoco es posible su rehabilitación. El perfil del psicópata es aún más complejo que el del delincuente común, pues de por sí ya ingresa al centro penitenciario con alteraciones psicológicas y emocionales, las cuales van a influir en su rehabilitación y en su experiencia con el sistema penitenciario.

Entonces, por la complejidad que representa el delincuente psicópata por las características de su condición, estar sometido a un sistema en el que no tiene un tratamiento adecuado para su rehabilitación, en donde hay grandes falencias en cuanto la infraestructura, salubridad y hasta en temas de salud; su rehabilitación se vuelve casi una utopía. Por tanto, por la crisis penitenciaria que vive el Ecuador el criminal psicópata tiene más probabilidad de perpetuar conductas delictivas que de rehabilitarse.

Uno de los problemas que se identifica en el caso de la rehabilitación del delincuente psicópata, es que no existe iniciativa para implementar políticas públicas y otras medidas para asegurar un tratamiento adecuado para este tipo de criminal, pues lo único que se ha hecho es hacer un intento de mejorar las condiciones de los reclusos de forma generalizada, pero no de grupos específicos como de aquellos que tienen condiciones psiquiátricas, los cuales necesitan tratamientos personalizados para tratar su condición y para poder viabilizar su rehabilitación.

A pesar de esta necesidad de tomar iniciativa e implementar medidas para el tratamiento de los delincuentes psicópatas, quienes ni siquiera son tomados en cuenta para las estadísticas realizadas por el SNAI, siendo un grupo sesgado; no se realiza ninguna acción por el Estado, siendo un problema que va de la mano con la normativa penal que está prevista, la cual es adecuada para la reinserción social de los delincuentes comunes, pero no en el caso de aquellos que sufren una alteración psiquiátrica que no es considerada como un trastorno mental.

La normativa prevista sólo establece artículos aplicables para aquellos que tienen algún trastorno mental, pero ¿qué sucede con aquellos procesados que son privados de su libertad y tienen algún tipo de alteración psicológica o psiquiátrica que no es considerada como un tipo de trastorno mental?, pues, bajo la normativa penal existente y la forma en la que está configurado el sistema penitenciario, el cual no cumple ni siquiera con las leyes previstas para rehabilitar al delincuente común, lo que hace en el caso del criminal psicópata y los demás procesados que tienen algún tipo de enfermedad mental, es solo recluirllos en los centros penitenciarios sin proveerlos de ayuda para controlar su condición, considerando que muchas veces ni los funcionarios penitenciarios están enterados de que algún recluso es un psicópata, ya que al sistema ecuatoriano solo le importa determinar si sufre de un trastorno mental, ignorando si puede tener algún otro tipo de alteración psicológica.

La ayuda psicológica es algo primordial dentro de un centro de privación de la libertad, al estar los reclusos expuestos a un ambiente hostil, violento y monótono, pues el estar privados de su libertad en lugar con condiciones inadecuadas para la vida en todo sentido, le deprime a cualquier ser humano. En el caso del delincuente psicópata es aún más emergente, el seguir un tratamiento psicológico o psiquiátrico dentro de una cárcel; en primer lugar, para controlar su condición y en segundo lugar para que no

incremente sus rasgos antisociales, evitando que se vuelvan en seres que pierdan completamente la noción del sentido común.

A pesar de ello, como se mencionó en el análisis del funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano, los espacios que se suponen que son para dar seguimiento psicológico a los reos, son utilizados para cualquier otro tipo actividad, siendo otro problema que se suscita en el programa de rehabilitación previsto para el delincuente psicópata. Como consecuencia de este hecho, la salud mental de los psicópatas privados de su libertad se ve afectada, lo que conlleva a que se conviertan en seres delirantes y a que se incrementen sus rasgos psicopáticos, por lo que la probabilidad de su rehabilitación es aún menos viable.

Entonces, en base a lo que se ha mencionado la imposibilidad de la rehabilitación de un criminal psicópata es el resultado de la crisis del sistema penitenciario ecuatoriano y por la falta de una normativa adecuada para su caso, siendo un tema de poco interés por parte del Estado ecuatoriano; ya que no se ha tomado medidas para mejorar la situación de este tipo de delincuentes, lo cual es un problema que también se suscita por el funcionamiento de los juzgados, en donde los jueces no se percatan de si el procesado sufre de psicopatía para dar un veredicto y solo juzga al sujeto por su peligrosidad.

### **3.3 Tratamiento psiquiátrico para el delincuente privado de la libertad**

El tratamiento psicológico o psiquiátrico de los delincuentes en los centros de privación de la libertad es un tema complicado, al considerarse a la población penitenciaria como reacia a cualquier tipo de terapia psicológica, debido a que no se puede tratar y evaluar de forma directa la conducta criminal, lo cual obstaculiza la implementación de un adecuado sistema de acompañamiento psicológico para las personas privadas de su libertad (Echeburúa Odriozola & De Corral Gargallo, 1988).

Otra dificultad que limita el tratamiento psicológico o psiquiátrico de las personas privadas de la libertad, es el hecho de que el sistema penitenciario ha dado más importancia al castigo y al control, mediante la coacción para someter a los reclusos; por lo que muchas veces los delincuentes consideran que la ayuda psicológica dentro de los centros de privación de la libertad es un tipo de castigo, lo cual afecta a su proceso en las terapias, pues; se considera que hay mayor progreso si es que es voluntad del paciente someterse a un tratamiento psicológico (Echeburúa Odriozola & De Corral Gargallo, 1988).



La salud mental es primordial para la rehabilitación de las personas privadas de su libertad, sobre todo si son delincuentes que ingresan al sistema penitenciario con problemas de salud mental, ya que, si no son tratados correctamente sin tomar en consideración sus necesidades y las dificultades de su condición, se corre el riesgo de que su rehabilitación sea un fracaso, por lo que probablemente van a reincidir en actos delictivos al recuperar su libertad (Almeida Villacrés, 2023).

Al realizar un estudio Wallace y Wang, demostraron que la probabilidad de reincidencia disminuía en aquellos delincuentes que habían recibido tratamientos psicológicos o psiquiátricos para mejorar su salud mental, por lo que en el caso de los delincuentes con algún tipo de alteración psicológica que ingresaban a un centro de privación de la libertad y no tenían mejoras en su salud mental, su probabilidad de reincidencia era de 0,156, mientras que; en los casos en que su salud mental empeoró la probabilidad aumento al 0,230. No obstante, en los delincuentes trastornados en los que su salud mental mejoró, la probabilidad de volver a cometer actos ilícitos al recuperar su libertad disminuyó a un 0,102 (Almeida Villacrés, 2023).

Por otro lado, en cuanto al delincuente común sin ningún trastorno psicológico que ingresaba a un centro penitenciario, el estudio determinó que en los casos en donde no tuvieron mejoras en su salud mental, la probabilidad de reincidencia era del 0,110. En cambio, en el caso del delincuente que tenía un deterioro en su salud mental la probabilidad de reincidir en actos delictivos aumentaba a una probabilidad del 0,168. Sin embargo, en aquellos reclusos en los que su salud mental había mejorado la reincidencia disminuía a una probabilidad del 0,069 (Almeida Villacrés, 2023).

Entonces, como se puede evidenciar de este estudio el proveer a los reclusos de ayuda psicológica es un pilar fundamental para su rehabilitación, al igual que, para evitar la reincidencia y, por tanto, también va a ser crucial para su adecuada reinserción social. Pese a ello, cabe resaltar que en el caso del delincuente trastornado es aún más urgente el tratamiento psicológico o psiquiátrico, ya que de por si ingresan a los centros penitenciarios con ciertas condiciones que van a influir en que su vida sea mucho más difícil en un centro penitenciario, por lo que se encuentran en mayor vulnerabilidad que los delincuentes comunes.

Según, la psicóloga clínica Mónica Quevedo, lo óptimo sería brindar atención psicológica a los privados de la libertad en 3 momentos (Almeida Villacrés, 2023):

- Al momento de que la persona comete el delito, al ser una señal de que hay algún tipo de problema en la salud mental del sujeto, lo cual permitiría determinar previo a que ingrese a un centro privación de libertad si sufre de algún tipo de trastorno o síndrome, como, por ejemplo; psicopatía.
- Cuando la persona ingresa a un centro de privación de la libertad, al ser el momento en donde se lo excluye de la sociedad, se separa de su familia y pierde su libertad; lo cual le puede causar ansiedad, depresión, miedo. La psicóloga Quevedo considera que en esta etapa se suele identificar si es que la persona sufre de algún tipo de trastorno de la personalidad.
- Durante su estadía en la cárcel, para controlar aquellos problemas que pueden surgir del ambiente penitenciario; en esta etapa es donde se llevaría a cabo el verdadero tratamiento psicológico o psiquiátrico que debería funcionar para su rehabilitación.

Aunque la psicóloga clínica sólo identifica estos 3 momentos, también es necesario el tratamiento psicológico o psiquiátrico cuando el sujeto recupera su libertad, para darle cierto seguimiento; ya que este momento va a determinar si es que fue posible su reinserción social y si se logró evitar la reincidencia, considerando que el ex convicto está expuesto a la crítica y al castigo social, lo cual influye en su rehabilitación, debido a que esto también puede influir en su estado mental (Almeida Villacrés, 2023).

Con lo que se ha expuesto, se ha llegado a establecer la importancia de proveer un tratamiento psiquiátrico o psicológico a las personas privadas de su libertad, tema que debe ser resuelto por el sistema penitenciario. Sin embargo, por lo general no se le da la importancia que merece en la mayoría de sistemas penitenciarios, como consecuencia de diferentes factores, entre el más común está la creencia de la imposibilidad de que las personas que ingresan al sistema penitenciario puedan rehabilitarse, por lo que implementar o no medidas para mejorar los departamentos de salud mental, suele ser irrelevante para las autoridades, al considerar que la ayuda psicológica para los reclusos no va a hacer la diferencia y no va a funcionar para su rehabilitación.

El sistema penitenciario ecuatoriano sigue este pensamiento, además de presentar serias dificultades para garantizar un tratamiento psicológico o psiquiátrico adecuado para los reclusos, por lo que a continuación se va a hacer un análisis de la

atención psicológica prevista en los centros penitenciarios ecuatorianos, tanto para el delincuente común como para el delincuente que sufre algún tipo de trastorno.

### **3.3.1 Análisis del tratamiento para el delincuente común en el sistema penitenciario ecuatoriano**

La salud mental es un derecho humano que está recogido en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), al igual que en otros instrumentos internacionales. Asimismo, es un derecho que se debe garantizar en los centros de rehabilitación social, como lo manda la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 203, numeral 2. Es algo primordial en el sistema penitenciario, al estar las personas privadas de la libertad en doble vulnerabilidad, por enfrentarse a un nuevo ambiente, el cual es decadente y violento; además, de tener que lidiar con la pérdida de su libertad (Almeida Villacrés, 2023).

El director del Departamento de Salud Mental del sistema penitenciario, el doctor Oscar Ortiz manifiesta que el trabajo que se realiza es invisibilizado y que el departamento tiene ciertos problemas en su funcionamiento, siendo uno de ellos la falta de personal, al considerar que si bien existen psicólogos que trabajan dentro de los centros penitenciarios, el número de profesionales no es suficiente para la cantidad de reclusos. Según Ortiz, hasta septiembre del año 2022 para los 54 centros carcelarios que existen a nivel nacional, solo hay 67 psicólogos que atienden a las personas privadas de su libertad (PPL), es decir, un psicólogo tiene que atender alrededor de 500 PPL (Almeida Villacrés, 2023).

Ante esta situación, en ciertas ocasiones el Ministerio de Salud envía a trabajadores sociales para que hagan el papel de psicólogos, no obstante, esto no es lo más adecuado al no tener la formación necesaria como un psicólogo clínico o un psiquiatra, quienes tienen la formación necesaria para saber que tratamiento es el adecuado para las PPL (Almeida Villacrés, 2023). Por ende, es imposible que los reclusos puedan tener un tratamiento psicológico o psiquiátrico personalizado conforme sus necesidades y su perfil.

Otro problema colateral que identifica el doctor Oscar Ortiz, es que los psicólogos que trabajan en las cárceles, no tienen una especialización relacionada a temas carcelarios, estableciendo que sólo 2 de los 67 psicólogos son preparados en estos ámbitos, por lo que considera que la especialización adecuada sería de “psicólogos

jurídicos”, los cuales tengan conocimientos en criminología (Almeida Villacrés, 2023), preparación que la podría tener un psiquiatra forense.

Por otro lado, la infraestructura obstaculiza el poder proveer a las personas privadas de la libertad un tratamiento psiquiátrico, ya que como declara Ortiz existen centros penitenciarios que no tienen espacios para realizar terapias individuales o grupales, al ser los lugares que se supone que deben ser utilizados para llevar a cabo terapias para los reclusos, ocupados para llevar a cabo otras actividades o compartidos con el resto de personal de la salud, por lo que es imposible dar un adecuado tratamiento psicológico (Almeida Villacrés, 2023).

La deficiencia en los tratamientos psiquiátricos también es una consecuencia de la falta de presupuesto para medicamentos, infraestructura, personal de la salud, planificación, etc. El gobierno otorgó de un 8 a 10% del PIB, para el área de salud en los centros penitenciarios, porcentaje del cual solo el 1.2 a 1.6% está previsto para la salud mental. En el año 2022, se implementó una política pública de duración de 3 años para aumentar el capital del departamento de salud en el sistema penitenciario, por lo que se incrementó el presupuesto, sin embargo, el área de la salud mental es la más invisibilizada y a la cual se le da menos recursos en el ámbito de la salud, por lo que Ortiz manifiesta que el limitante más visible es el presupuesto (Almeida Villacrés, 2023), ya que si se le diera mayor importancia a la ayuda psicológica en los centros de privación de la libertad, sería posible aumentar el personal, contratar a profesionales mejor capacitados y mejorar la infraestructura prevista para la salud mental.

Tomando como referencia lo que se ha mencionado, se puede determinar que el tratamiento psiquiátrico para los delincuentes es un fracaso en el sistema penitenciario ecuatoriano, lo cual es primordial para su rehabilitación, considerando que si no tienen ayuda psicológica la probabilidad de que su salud mental empeore es alta, por la realidad que enfrentan al estar expuestos al ambiente carcelario. Esta dificultad en los centros penitenciarios, está directamente relacionada con el hacinamiento carcelario que se había analizado en el punto anterior, siendo uno de los factores principales que afecta al funcionamiento del sistema penitenciario, por lo que se evidencia nuevamente falencias en cuanto la infraestructura, presupuesto y personal capacitado que trabaje en el interior de las cárceles.

### **3.3.2 Análisis del tratamiento para el delincuente trastornado en el sistema penitenciario ecuatoriano**

Es evidente que el tratamiento psiquiátrico para los reclusos no es el adecuado en el sistema penitenciario ecuatoriano, lo cual es un verdadero conflicto para la rehabilitación del delincuente trastornado el cual sufre algún tipo de condición que altera su estado mental. Si bien aquellos que son diagnosticados con un trastorno mental, deben ser considerados como inimputables y, por lo tanto, se les debe aplicar medidas alternativas, que no conlleven a penas privativas de la libertad, cuando son considerados como criminales de alta peligrosidad a pesar de que padezcan algún tipo de trastorno mental, son enviados a centros de privación de la libertad.

Es por esto que, dentro de los centros penitenciarios se va a enviar en muchas ocasiones a personas que sufren un trastorno mental, que, aunque su condición es un eximente para la privación de su libertad, los jueces a su arbitrio por la peligrosidad del sujeto pueden determinar que es necesario privarlos de su libertad, a pesar de su condición. Por lo que, en las cárceles se van a recluir tanto a delincuentes que sufren trastornos mentales, como también, aquellos que sufren cualquier otro tipo de condición psiquiátrica que no es considerada como un trastorno mental, como, por ejemplo, a delincuentes psicópatas.

Lo mencionado es una consecuencia de 2 situaciones en particular; en primer lugar, en el sistema ecuatoriano no se valora la condición mental del procesado al momento de cometer un delito, que como se determinó en líneas anteriores; lo óptimo sería que cuando se presenta el hecho exista una intervención de un profesional psicólogo o psiquiatra, ya que, el cometimiento de actos criminales es señal de una mala salud mental. Entonces, al no realizar una valoración psicológica en este suceso, por los jueces de turno se suele pasar por alto, si es que el procesado tiene algún tipo de trastorno mental o de si sufre de otra condición psiquiátrica, lo cual no permite que en el caso de padecer algún problema psicológico, al momento de ingresar a un centro de privación de la libertad pueda recibir la ayuda psicológica necesaria en base su condición.

En segundo lugar, a pesar de que los juzgadores estén conscientes de que la persona procesada sufre de algún tipo de trastorno mental, suelen decidir enviarlos a los centros penitenciarios, en vez de tomar otras medidas alternativas como la de trasladarlos a centros psiquiátricos para su adecuado tratamiento, siendo esta la decisión

que deberían tomar, al considerar que lo que establece la normativa penal ecuatoriana es que las persona con trastornos mentales son inimputables y por lo tanto no pueden ser privados de su libertad. Este actuar de los jueces sucede por el hecho de que sus veredictos suelen basarse en base a la peligrosidad del sujeto, lo que va de la mano por la falta de conocimiento o preparación en estos temas, ya que por ejemplo; en los casos en que el procesado sea diagnosticado con un trastorno de la personalidad, que actualmente son considerados por la comunidad científica como tipos de trastornos mentales, aun así se lo recluye en las cárceles; a pesar de que debería ser enviado a centro psiquiátricos.

Otro problema que cabe resaltar, es que no hay suficientes profesionales con conocimientos criminológicos y de psiquiatría forense que auxiliien a los jueces en estos temas, por lo que cuando existe un delincuente con un trastorno de la personalidad los juzgadores no están preparados para manejar estos casos y peor aún si se presenta un delincuente psicópata, para el que ni siquiera se prevé un tratamiento jurídico adecuado.

Esto causa una sobrepoblación penitenciaria, ya que hay reclusos que no deberían estar en un centro de privación de la libertad, sino en un centro psiquiátrico y por lo tanto, la demanda de profesionales psicólogos va a ser más alta en los centros penitenciarios. Es por esto que, la rehabilitación de los delincuentes enfermos mentales realmente es un desafío, ya que, al ser enviados en la mayoría de los casos a las cárceles, en vez de a institutos psiquiátricos en donde podrían tener un tratamiento más personalizado conforme sus necesidades, la posibilidad de su rehabilitación casi que va a ser nula.

Sin embargo, el actuar de los jueces también es consecuencia de que a nivel nacional no existen suficientes centros psiquiátricos para ayudar a los criminales con enfermedades mentales, por lo que la mayoría de veces son obligados a decidir enviarlos a centros penitenciarios, pues el Estado no tiene la iniciativa de creación de nuevos centros psiquiátricos para el tratamiento de delincuentes con trastornos mentales, es más, en ciertas ocasiones por la falta de espacio o personal de salud en los centros especializados y previstos para estos casos, tienen que reubicar a este tipo de delincuentes en centros de privación de la libertad.

Por tanto, al ser reclusos la mayoría de veces los delincuentes con problemas mentales en centros penitenciarios, van a pasar por las mismas dificultades que los delincuentes comunes en cuanto su tratamiento psiquiátrico o psicológico, empeorando

su salud mental, al estar en una situación de doble vulnerabilidad, pues su caso es aún más desafiante para el sistema penitenciario ecuatoriano, ya que si para el delincuente común el no tener un tratamiento psicológico adecuado para su rehabilitación es un problema grave, peor aún para un delincuente con una enfermedad mental.

### **3.4 Efectividad de las penas privativas de la libertad en el delincuente psicópata**

Actualmente la privación de la libertad es la medida que se usa comúnmente para las infracciones penales, sin embargo, cabe resaltar que las penas privativas de la libertad son de ultima ratio y se deberían aplicar solo en casos excepcionales, al estar protegida la libertad personal por los instrumentos internacionales de derechos humanos, al igual que por la Constitución de la República del Ecuador, lo cual los juzgadores no toman en cuenta al momento de dictar sentencia, lo que da como consecuencia que exista una sobrepoblación penitenciaria, que incrementa el hacinamiento carcelario.

Es por esto que, la privación de la libertad es una de las medidas más controvertidas y criticadas, al igual que por sus efectos desocializadores, el costo de su cumplimiento y la invasiva que representa para los derechos de la persona procesada. Las penas privativas de la libertad, mediante lo que se ha analizado acerca del sistema penitenciario ecuatoriano, es una medida que ha fracasado y no ha podido llegar a cumplir su objetivo de rehabilitar a las personas privadas de su libertad para su adecuada reinserción social.

Por tanto, al tomar en consideración esta realidad es evidente que las penas privativas de la libertad no van a lograr rehabilitar a un delincuente psicópata, pues la mayoría de las veces no logran ni rehabilitar al delincuente común. Entonces, si un procesado tiene alguna condición psiquiátrica o psicológica, imponer una pena privativa de la libertad es contraproducente, por lo que en su caso se debería determinar medidas alternativas.

En el caso específico del delincuente psicópata el privarlo de su libertad va a provocar que su condición empeore y caiga en un estado de locura o en los mejores casos va a contribuir a que perpetúe sus habilidades de manipulación y aprenda nuevas formas de delinquir, considerando que el psicópata es una persona inestable; el cual de

por si presenta conductas antisociales, por lo que recluirlo en un centro de privación de la libertad va a incrementar dichas conductas.

Lo recomendable para el delincuente psicópata es que se le envíe a un centro psiquiátrico de alta seguridad, en donde reciba un tratamiento especializado o que al menos si se le impone una pena privativa de la libertad, se dicte también medidas auxiliares, como la obligatoriedad de que se le provea de algún tipo de tratamiento psiquiátrico o ayuda psicológica dentro del centro penitenciario, para poder viabilizar al menos la posibilidad de que pueda desarrollar habilidades sociales, que eviten su reincidencia en actos delictivos y le permitan tener una conducta normal dentro de la sociedad, considerando que no va a ser posible alcanzar su completa rehabilitación, ya que la psicopatía sólo se puede controlar, más no se puede erradicar; por lo que sí sería necesario se le brinde atención psicológica al momento de cumplir con la pena privativa de la libertad y se vuelva a reintegrar en la sociedad, como un tipo de terapia de seguimiento.

El problema que se suscita en lo mencionado, es el funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano, por el cual no va a ser posible tomar medidas que sean adecuadas para la rehabilitación del delincuente psicópata, por lo que el imponerle una pena privativa de la libertad u otra medida no va hacer la diferencia, ya que probablemente a pesar de que se lo envíe a un centro psiquiátrico de alta seguridad o se dicte una pena privativa de la libertad, conjuntamente con medidas auxiliares; el delincuente psicópata no va a recibir un tratamiento adecuado para controlar su condición y poder lograr su reinserción social, lo cual es un daño colateral de las falencias en el tratamiento psicológico o psiquiátrico previsto para los reclusos, tema el cual no se le da la importancia que merece por parte del Estado ecuatoriano.

### **3.5 Análisis de casos emblemáticos sucedidos en el país**

#### ***Caso de Daniel Camargo Barbosa “El Sádico del Charquito”***

Daniel Camargo Barbosa, nació el 22 de enero de 1930 en Colombia, quien fue conocido bajo los apodos “El sádico del Charquito”, “El monstruo de los Manglares” o “Asesino de Vírgenes”. Es considerado como uno de los asesinos más peligrosos y sádicos de la década de los setenta a los noventa, quien confesó haber matado al menos a 71 mujeres y niñas, aunque se cree que fueron más de 150 entre el Ecuador y su país natal (Vistazo, 2022).



Desde su infancia sufrió abusos en su entorno, pues la madrastra lo golpeaba con un látigo de cuero, inclusive hay testimonios que aseguran que era obligado a vestirse como mujer para ir a la escuela y sufría abusos por parte de su padre. Según las declaraciones de Camargo, desde niño sentía un odio por su padre y madrastra, al igual que por su hermana, ya que consideraba que ella era la preferida del hogar (Vistazo, 2022).

Era un conquistador innato desde la adolescencia, considerado por las mujeres como encantador e inocente. A los 23 años tuvo su primera relación seria con Alcira Castillo, con la cual vivió durante 7 años y tuvo 2 hijos, sin embargo, su relación finalizó cuando ella le fue infiel con otro hombre, por lo que abandonó su hogar. Luego rehace su vida con otra mujer llamada Esperanza, la cual se convirtió en su novia por creer que era virgen, pero en realidad no lo era; lo cual le causó a Camargo molestia, por lo que le manifestó que “le debía dar su virginidad a través de otra mujer”, como una manera de compensarle, a lo que si bien ella al inicio se negó; al final terminó aceptando, convirtiéndose así en cómplice de sus primeros crímenes (Vistazo, 2022).

Para perpetrar sus crímenes idearon entre Camargo y Esperanza una estrategia, que consistía en que él se hacía pasar por un vigilante de alguna tienda, por lo que para capturar a la víctima una vez que estaba identificada, la acusaba de haber robado algún producto. En ese momento, su novia tenía el papel de actuar como alguien que quería ayudar a la víctima, para llevarla a una cafetería en donde la drogaban y luego la trasladaban a su vivienda para poder abusar de ella. Una vez que Camargo violaba a la víctima, en presencia de su novia la estrangulaba y le quitaba la vida, de ahí botaba sus cuerpos en un lugar conocido como “El Charquito”, por lo que se le apodó como “El sádico del Charquito” (Álvarez, 2021).

Sus primeras víctimas eran vírgenes, por lo que escogía a niñas entre 10 y 14 años, lo cual se lo hizo conocer como el “Asesino de Vírgenes”. Hasta 1967 había asesinado a 17 menores, por lo que se lo capturó imponiéndole una pena de tan solo 5 años, mientras que a su novia Esperanza se le dictó una pena de 2 años; al no existir en esa época regulación acerca del femicidio, sin embargo, una vez que salió en libertad volvió a cometer crímenes atroces y sangrientos (Álvarez, 2021). Es por esto, que se lo vuelve a privar de su libertad, pero con una pena de 25 años que la tenía que cumplir en la cárcel de la isla Gorgona en Colombia, no obstante, planeó su huida y logró fugarse del centro penitenciario el 23 de noviembre de 1984 (Vistazo, 2022).

Tras este suceso llega a Ecuador en diciembre de 1984, mientras en Colombia las autoridades que lo buscaban lo creían muerto. Se estabilizó en la ciudad de Guayaquil, en donde caminaba por las calles haciéndose pasar por un vendedor de bolígrafos o baratijas, para cazar a sus víctimas mediante el engaño, siendo su táctica pedirles que le acompañen a dejar un dinero a un pastor evangélico. Las víctimas que habían logrado escapar de las manos de Camargo, confesaron que era sumamente manipulador, una de ellas manifestó que le llegó a convencer que le acompañe al pastor evangélico mediante el llanto y la súplica, mientras que otra de las jóvenes lo calificaba como un señor indefenso, muy tranquilo y que daba pena, del cual nunca hubiera sospechado que era un asesino serial (Álvarez, 2021).

Sus crímenes se extendieron a Machala y a Quito, por lo que fue condenado en Ecuador a 16 años de cárcel, que era la pena máxima en aquel entonces, al acusarle de secuestro, violación y asesinato. Los psiquiatras que lo evaluaron determinaron que tenía una personalidad psicópata (Vistazo, 2022). El colaboró con la policía y los investigadores al confesar de forma directa sus crímenes, inclusive indicó donde había botado los cuerpos de sus víctimas.

En una entrevista que se le realizó a este psicópata, el no mostró ningún tipo de remordimiento por sus actos al confesar que no se arrepiente de haber cometido sus crímenes, además de asegurar que, si se le hubiera dado un tratamiento adecuado en Colombia, en vez de enviarle a la cárcel de la isla de Gorgona, las víctimas de Ecuador se hubieran salvado de sus actos criminales. Camargo no pudo cumplir su pena, al fallecer trágicamente el 13 de noviembre de 1994, en su celda a manos de otro delincuente, el cual le cortó una oreja y vio cómo se desangró hasta morir, quien le asesino como venganza en el nombre de una pariente que fue víctima de Daniel (Álvarez, 2021).

En el caso de Camargo se evidencia con claridad de que fue un psicópata, al haber sido una persona encantadora y manipuladora, con la finalidad de conseguir sus objetivos. Además, no tuvo remordimiento de sus actos atroces y no le preocupaba que sus crímenes sean descubiertos, por lo que inclusive colaboró con los investigadores confesando todos sus crímenes de manera fría, al igual que contribuyó para que encuentren los cuerpos de sus víctimas, características las cuales son propias de un psicópata.

### ***Caso de Pedro Alonso López “El Monstruo de los Andes”***

Pedro Alonso López mejor conocido como “El Monstruo de los Andes”, nació el 8 de octubre de 1948 en Colombia. Fue uno de los asesinos más atroces del siglo XX al estimarse que violó y asesinó cerca de más de 300 menores entre Colombia, Perú y Ecuador (Angulo, 2024). Creció en un hogar caótico al ser su madre una prostituta y al no tener presente una figura paterna, pues, su madre acostumbraba a llevar a sus clientes a la casa en donde vivía con sus 13 hijos (Valencia Grijalva, 2021). En suma, ella se portaba de forma violenta con Pedro, por lo que en una ocasión le quemó con una vela la planta de los pies.

Pero la situación de Pedro empeoro, cuando a los 8 años fue descubierto por su madre en el intento de violar a una de sus hermanas menores, por lo que su madre fúrica le hecho a la calle, viéndose en la necesidad de alimentarse de los desperdicios que encontraba en la calle o en los basureros (Valencia Grijalva, 2021), por lo que decide mudarse a Bogotá. Se convirtió en un vagabundo, el cual sufrió varias violaciones por diferentes desconocidos, que supuestamente lo querían ayudar.

A sus 12 años fue adoptado por una pareja norteamericana, pero nuevamente fue violado por un profesor, por lo que se juró a si mismo no volver nunca más a una casa adoptiva(Angulo, 2024).Más tarde, se convierte en un ladrón experto de autos, razón por la cual pisa por primera vez la cárcel en 1969 a sus 18 años, en donde fue víctima de la violación de cuatro compañeros mayores que él, por lo cual decide asesinarlos con apuñaladas a cada uno de ellos (Valencia Grijalva, 2021).

Luego de cumplir con los 7 años de su condena, empezó la historia del famoso “Monstruo de los Andes”, al mudarse a Perú en el año 1978 donde mató y violó cerca de 100 niñas entre los 8 y 12 años. Engañaba a sus víctimas por medio de regalos y paseos al campo, donde las violaba; pero solo las asesinaba a la luz día como manifiesta en sus declaraciones, ya que le causaba satisfacción estrangularlas y ver cómo se apagaban sus ojos hasta desvivirlas, luego practicaba necrofilia y las enterraba. Ante esta situación, indios peruanos lo ataron cubierto de miel y lo enterraron hasta el cuello, para que sea devorado por las hormigas, sin embargo, fue rescatado por una estadounidense (Angulo, 2024).

Se desplazaba entre el territorio ecuatoriano y colombiano, entre los años 1978 y 1980, por lo que tanto en Ecuador como en Colombia aumentaron las desapariciones de

niñas y jóvenes. Se creía que las desapariciones se debían a trata de blancas, hasta que en el año 1980 aparecieron cuerpos de algunas de las niñas que habían desaparecido, en un río de la ciudad de Ambato en Ecuador, lo que inició una investigación (Angulo, 2024). La policía no quería creer en las declaraciones tan violentas y sangrientas de Pedro, pero comprobaron que eran verdaderas al encontrar 74 cuerpos de sus víctimas, el criminal declaró que sólo en el Ecuador había consumado 110 asesinatos de menores de edad (Angulo, 2024).

En el año 1980 se le condenó a 16 años de prisión, que en esa época en el Ecuador era la pena máxima, más tarde fue extraditado a su país natal en donde fue declarado un demente y, por lo tanto, como un inimputable, por lo que se le dictó una medida alternativa, la cual consistió en que asista a un hospital psiquiátrico durante 4 años, no obstante, nunca cumplió con el tratamiento psiquiátrico. Mediante las evaluaciones psiquiátricas que se le había realizado, se determinó que tenía trastorno antisocial de la personalidad con habilidades de manipulación y engaño, como características de su personalidad, en la que se evidencia una ausencia completa de empatía. Desde el año 1998 que fue liberado, su paradero es un completo misterio, a pesar de que, en el año 2022 la Interpol ordenó su captura por la posible implicación en un asesinato (Angulo, 2024).

Si bien se le diagnosticó trastorno antisocial de la personalidad, que es un tipo de trastorno de la personalidad; la cual es una condición diferente a la psicopatía, como se determinó mediante el análisis en el capítulo anterior, si tiene rasgos que pueden indicar psicopatía, como las técnicas de manipulación y engaño. Sin embargo, como se ha mencionado el psicópata presenta una ausencia de excitación en el momento de cometer el crimen al ser una persona apática, lo cual no coincide en este caso, ya que; Pedro si le excitaba el cometer los asesinatos y las violaciones, lo que sí puede indicar que sufre un trastorno de la personalidad, mas no psicopatía. Por tanto, su diagnóstico queda en tela de duda; siendo un tema que puede generar discusión y confusión.

## **CAPÍTULO 4**

### **4. LA REINSERCIÓN SOCIAL DEL DELINCUENTE PSICÓPATA Y SUS DESAFÍOS**

#### **4.1 Objetivo de la reinserción social**

La reinserción social es la finalidad principal del sistema penitenciario, el cual tiene como objetivo que por medio del progreso que debe tener el delincuente en su estadía en el centro penitenciario pueda rehabilitarse y por ende, se pueda reintegrar en la sociedad de forma adecuada, es decir, que no reincida en actos delictivos o criminales. El tratadista Roldan Quiñones manifiesta inclusive que la reinserción social, es un derecho en beneficio de los reclusos, por lo que el Estado mediante un adecuado funcionamiento del sistema penitenciario; debe garantizar un tratamiento integral que asegure la reinserción a la sociedad de la persona privada de su libertad, como una persona sana que pueda respetar las normas y leyes de la sociedad (Machado Maliza et al., 2020).

Por tanto, la efectividad de la reinserción social de un delincuente se va a medir el momento que finalice y cumpla con la pena privativa de la libertad que le fue impuesta, por lo que va a ser una de las metas de la pena. Pero a más del objetivo de que los reos puedan reintegrarse a la sociedad adecuadamente, la reinserción social busca el proveer al recluso de los medios necesarios para su reintegración, por lo que se debe promover condiciones sociales que permitan el desarrollo integral de la persona (Machado Maliza et al., 2020).

La reinserción social es un derecho que se le debe garantizar a toda persona privada de la libertad, por lo que se les debe otorgar todas las herramientas adecuadas dentro de los centros penitenciarios para su reintegración como; un adecuado sistema de salud, oportunidades laborales, educación, el poder realizar algún deporte y espacios recreativos, siendo esto necesario para que el momento que puedan recobrar su libertad tengan las posibilidades de retomar su vida con un actuar que esté encaminado a respetar las normas legales y los derechos de los demás (Machado Maliza et al., 2020).

Además, será necesario que el encarcelado desarrolle habilidades sociales y tenga un acompañamiento psicológico, con el objetivo de que pueda lidiar con las críticas sociales al momento de reintegrarse a la sociedad, ya que la sociedad castiga

fuertemente a los ex convictos, lo cual puede afectar a su salud mental y lo que puede influir en que el sujeto reincida, gracias a la falta de aceptación por el conglomerado social, lo que podría ocasionar un resentimiento social que le impulse a cometer nuevamente actos delictivos.

Por otro lado, la reinserción social aparte de buscar que la persona privada de la libertad se pueda reintegrar rehabilitado a la sociedad y pueda tener una vida normal luego de cumplir con la pena privativa de la libertad, también va a tener otro objetivo que ya se hizo mención, que es el evitar la reincidencia del exconvicto, como una meta que se debe cumplir para proteger a la sociedad. Pues, de nada sirve que los reclusos se reintegren a la sociedad, si es que vuelven a delinquir y recaer en conductas delictivas, ya que esto quisiera decir que el sistema penitenciario fue un completo fracaso.

La Oficina de la Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en su Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social, considera que la reducción de la reincidencia delictiva es el mejor indicador de que la rehabilitación del delincuente ha sido exitosa (UNODC, 2013), por lo que los programas de rehabilitación deberán estar previstos para la prevención de la reincidencia, siendo esta la meta más compleja de conseguir, sobre todo en los casos de los delincuentes que ya han desarrollado una conducta criminal frecuente.

## **4.2 Efectividad de la reinserción social en el sistema penitenciario ecuatoriano**

El resultado de la reinserción social va a ser consecuencia directa del funcionamiento del sistema penitenciario, por lo que tomando en cuenta la realidad ecuatoriana es un tema complejo. Pues, mediante el análisis que se ha realizado al funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano, se ha llegado a determinar que la rehabilitación de un delincuente en la mayoría de los casos no es posible y por ende, alcanzar la reinserción social tampoco es un objetivo que se logre conseguir.

El Código Integral Penal en su artículo 673 establece las finalidades del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, en donde en su numeral 4 indica que una de ellas va a ser “la reinserción social y económica de las personas privadas de su libertad” (Código Orgánico Integral Penal, 2014). Por tanto, la reinserción social es uno de los objetivos que debe garantizar el sistema penitenciario ecuatoriano, sin embargo, en el país no se

está cumpliendo con esta finalidad por la ineficiencia de los centros de privación de la libertad.

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano se ha establecido la normativa necesaria para implementar un adecuado sistema de rehabilitación social con el objetivo de cumplir con la reinserción social y evitar la reincidencia, factor el cual se ha vuelto determinante para la adecuada reintegración de las personas privadas de la libertad. Entonces, el problema no está en el modelo previsto para la reinserción social, sino en cómo se lleva a cabo su funcionamiento por el personal penitenciario y las autoridades.

La probabilidad de reincidencia delictiva en el Ecuador es alta, lo que demuestra que las penas privativas de la libertad y los centros penitenciarios del país no están funcionando de forma adecuada. Conforme el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, el porcentaje de la tasa de reincidencia de los exconvictos en el país está entre el 50% y 70% (Coello Minchala & Miño Zúñiga, 2024), es decir, al menos la mitad de los reclusos que salen en libertad reinciden en actos criminales. Estos resultados son lógicos al conocer la realidad del sistema penitenciario ecuatoriano, por lo que, si no hay una mejor administración de las cárceles y no se implementa un verdadero tratamiento de rehabilitación para los reclusos, la reinserción social de los mismos va a ser imposible.

Además, cabe resaltar que no existe información suficiente por falta de estudios que analicen el nivel de reincidencia delictiva en el país, considerando que el SNAI; que es la entidad que debería encargarse de realizar una investigación más ardua del tema, se limita únicamente a determinar en sus estadísticas el nivel de reducción del hacinamiento y el cumplimiento de los ejes del Plan de Desarrollo que han sido previstos para el mejoramiento del sistema penitenciario, más no la determinación de los resultados de estas medidas, tomando como variable la reducción de reincidencia para así poder medir la efectividad de la reinserción social. A más de que, las estadísticas del SNAI no coinciden con diferentes entrevistas que se ha realizado a exconvictos, por lo que no se sabe la transparencia de los resultados que son presentados por el organismo.

#### **4.2.1 Análisis en el delincuente común**

La reinserción social del delincuente en la realidad ecuatoriana es casi que una utopía, tomando en consideración el tratamiento que es implementado para su

rehabilitación, al igual que, las dificultades que imposibilitan una calidad de vida en los centros penitenciarios. Si bien se han implementado políticas públicas y medidas para mitigar esta situación, no se sabe con certeza si las mismas han influido en la posibilidad de que un preso se pueda reintegrar a la sociedad, pues como ya se expuso no hay datos o información al respecto, lo cual deja el análisis en la subjetividad.

A pesar de ello, en el año 2022 se llevó a cabo el primer censo penitenciario en el Ecuador por Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el cual es novedoso y es una herramienta útil para realizar el análisis de la efectividad de la reinserción social en el delincuente. Los resultados obtenidos fueron publicados por la revista periodística Plan V, que determinan que 3 de cada 10 presos son reincidentes, es decir, ya tuvieron una sentencia previa al regresar a un centro penitenciario. Inclusive, 1 de cada 10 reclusos, ya habían sido privados de su libertad en la adolescencia, es decir, 2.962 de los presos mayores de edad en la actualidad, ya habían estado en un centro de adolescentes infractores, cumpliendo una pena privativa de la libertad en su niñez o adolescencia (Plan V, 2023).

Los datos que fueron mencionados han sido los más actuales y completos en los últimos tiempos acerca de la realidad de la reinserción social en el país, pero aun así no es suficiente, ya que los mismos son del año 2022 sin ser datos actualizados, lo cual invisibiliza la realidad de la reinserción social en los 2 últimos años, por lo que se desconoce si en el 2023 y el presente año, el nivel de reincidencia incrementó o disminuyó, siendo datos cruciales para poder determinar la eficacia del sistema penitenciario ecuatoriano y por ende la efectividad de la reinserción social

No obstante, por lo que se conoce acerca del funcionamiento de sistema penitenciario ecuatoriano, al realizar un análisis crítico se puede decir que el nivel de reincidencia va a ser más probable, que el nivel de rehabilitación; pues, no se puede esperar un progreso positivo de una persona que de por sí tiene rasgos antisociales y que está expuesto a un ambiente en donde se limita todas sus condiciones de vida, más bien el tener un bajo nivel de vida va a ser contraproducente, ocasionando un retroceso e incrementando sus conductas delictivas y antisociales.

#### **4.2.2 Análisis en el delincuente psicópata**

El delincuente psicópata como ya se había establecido en el capítulo 2, es el criminal más complejo y desafiante para el sistema penitenciario, por lo que al no tener



en los centros penitenciarios ecuatorianos un tratamiento que garantice la rehabilitación del delincuente común, peor aún va a funcionar en el criminal psicópata, considerando que la probabilidad de reincidencia delictiva en el caso del psicópata va a ser mucho más alta que la de un delincuente común por las características de su condición.

El desenvolverse en un ambiente hostil y violento, en donde no se tiene ni las condiciones necesarias para satisfacer las necesidades básicas, va a influir en que la psiquis mental del delincuente psicópata se altere más de lo que ya está, por lo que en su caso es primordial que dentro de un centro penitenciario se le garantice un tratamiento psicológico, para evitar que su condición empeore.

Es por esto, que su reinserción social va a ser casi imposible, ya que la salud mental no es de gran interés para el sistema penitenciario ecuatoriano, si no un tema que se deja en segundo plano, por lo que la rehabilitación en el caso del criminal psicópata va a ser poco viable; considerando las falencias que existen en el tratamiento psicológico que se les brinda a los reclusos en las prisiones de Ecuador. Es más, probablemente gran parte de la población penitenciaria no puede acceder a un tratamiento, al ser pocos los profesionales de la psicología para la alta demanda de pacientes reclusos.

Otro problema que se suscita en la reinserción social de un delincuente psicópata y que dificulta su rehabilitación, es el hecho de que hasta el día de hoy no existe un tratamiento para curar la psicopatía, razón por la cual a pesar de que tenga un tratamiento psiquiátrico dentro del centro de privación de la libertad, no va a asegurar un progreso. Inclusive, en ciertos casos el tratamiento puede ser contraproducente perpetuando sus habilidades de manipulación y engaño, pero aun así, seguro es mejor que reciba ayuda psicológica, ya que al menos así hay la probabilidad de que se pueda controlar su condición.

Finalmente, el último obstáculo que se identifica en la reinserción social del criminal psicópata, es que la mayoría de veces no se sabe por el personal penitenciario que un delincuente es un psicópata, al ser algo que no se valora en los juzgados, por lo cual no se le va a dar el tratamiento adecuado según sus necesidades y su condición. No se le da la importancia necesaria a este tipo de criminal, a pesar de ser uno de los desafíos más grandes para el sistema penitenciario, pues, la reinserción social de un delincuente psicópata es uno de los problemas jurídicos más debatibles en el ámbito penal, criminológico y médico-legal.

## CAPÍTULO 5

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez que se ha finalizado con la investigación y cada uno de los capítulos de contenido, es necesario determinar las conclusiones a las que se ha llegado conforme los objetivos que fueron planteados para el desarrollo de cada uno de los temas.

En definitiva, como primera conclusión la psicopatía no es un trastorno de la personalidad (TP), a pesar de compartir similitudes con algunos TP es un síndrome diferente que no es igual a ningún otro tipo de trastorno o enfermedad mental, al carecer de psicopatología; la cual es una de las características principales de los trastornos mentales y de los trastornos de la personalidad, de hecho, este es el criterio que se ha llegado a adoptar por el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), razón por la cual la psicopatía no se encuentra en su clasificación.

Sin embargo, es una entidad nosológica que sigue en constante investigación, por lo que varios autores discrepan con este criterio, lo cual ha generado una gran confusión en la comunidad científica respecto al tema, por lo que, continúa siendo un debate abierto de si es una enfermedad mental, un tipo de trastorno de la personalidad o simplemente una forma de ser.

Por otro lado, a otra conclusión a la que se ha llegado es al hecho de que la psicopatía es una de las condiciones más complejas tanto en el ámbito médico-legal como en el ámbito jurídico-penal, en primer lugar; por la falta de consenso entre la comunidad científica en cuanto al concepto de psicopatía, seguido por sus características; al ser el psicópata una persona que carece de empatía y remordimiento por sus actos, el cual va a actuar conforme a sus objetivos aplicando la manipulación y engaño para cumplir los mismos. Inclusive algunos psicópatas son encantadores y amables, siendo un tipo de táctica de manipulación para cumplir con sus aspiraciones.

Su complejidad también viene marcada por la dificultad que se presenta en la determinación de su diagnóstico, debido a que en la actualidad la única forma para determinar la psicopatía es mediante el método propuesto por el doctor Robert Hare, que es la Escala revisada de valoración psicopática -PCL-R, la cual si bien es una herramienta útil para determinar mediante un puntaje, que tantos rasgos psicopáticos

puede tener una persona, también es un método que podría servir para establecer si una persona padece algún tipo de trastorno de la personalidad, recordando que estos trastornos tienen similitudes con la psicopatía. Entonces, un individuo que sea evaluado mediante esta técnica se le podría dar un diagnóstico equivocado y confuso, sin la posibilidad de poder determinar si verdaderamente es un psicópata o lo que padece es un tipo de TP, siendo un resultado completamente subjetivo.

Por otro lado, otra razón que aumenta la controversia de la psicopatía es su tratamiento, ya que como se hizo mención en el desarrollo de la investigación es un síndrome que no tiene cura. En el mejor de los casos se puede controlar mediante diferentes tipos de terapias, aunque ninguno de los tratamientos que se han llevado a cabo, han resultado ser completamente idóneos para controlar su condición, considerando que inclusive el seguir un tipo de tratamiento, en ciertos casos ha sido contraproducente acentuando los rasgos de su personalidad, como; la manipulación y el engaño.

Por tanto, al no ponerse de acuerdo la comunidad científica acerca de qué se debe entender por psicopatía, a pesar de ser quienes estudian constantemente la condición en discusión y al ser tanto, el método para su diagnóstico como su tratamiento, temas que necesitan mayor desarrollo; es un verdadero desafío para el derecho penal el tener un delincuente psicópata, por la falta de claridad en la información acerca de la condición y que, por lo tanto, va a generar confusión en los juristas.

Otra conclusión, que ha resultado de la discusión que se ha generado por medio de la investigación, es que el delincuente psicópata es el criminal más peligroso para la sociedad, al ser un sujeto que constantemente busca quebrantar la ley, por la imposibilidad de poder establecer límites a su conducta, lo cual es el resultado de la descompensación emocional que acarrea su condición, ya que son seres que carecen de emociones que regulen su conducta, por lo que no van a tener miedo a que se los descubra y se les imponga una sanción penal, además; de ser individuos que no sienten remordimiento alguno ante el cometimiento de un acto criminal, lo cual quiere decir que la probabilidad de su reincidencia en actos delictivos es alta.

Consecuentemente, el verdadero problema para el derecho penal es el delincuente psicópata, el cual es un tipo de psicópata; bajo la premisa de que no todo psicópata llega a ser un criminal o al menos no llega a ser descubierto. Pues, el criminal psicópata suele ser propenso a cometer actos criminales, mientras que el psicópata común por lo general

se encuentra integrado en la sociedad, sin levantar sospechas de que padece este síndrome.

Por otro lado, respecto a la normativa penal ecuatoriana se ha llegado a la conclusión que tiene lagunas jurídicas en cuanto el tratamiento jurídico aplicable para a un delincuente psicópata, ya que en el Código Orgánico Integral Penal sólo hace referencia a los trastornos mentales, por lo que la normas están previstas únicamente para saber cómo actuar en el caso del que el sujeto padezca un tipo de trastorno mental, dándole una amplia facultad a los jueces para que resuelvan bajo su propio criterio qué hacer con el criminal psicópata.

Las lagunas jurídicas en el ordenamiento jurídico no solo se ven presentes para el caso del delincuente psicópata, sino también para aquellos que sufren trastornos de la personalidad, dando como consecuencia que, por la falta de conocimiento de los jueces sobre estas entidades nosológicas, resuelvan según la peligrosidad del sujeto, sin dictar las medidas necesarias para garantizar un tratamiento adecuado que permita su rehabilitación.

Lo único que deja claro la normativa penal es que el delincuente psicópata será un imputable, a más de establecer la posibilidad una responsabilidad disminuida, considerando que si bien tiene completa conciencia ante el cometimiento de sus actos, carece de una conciencia valorativa de su conducta, lo que le permitiría que se le aplique una atenuante a la pena. Pese a ello, el Código Orgánico Integral Penal no establece las medidas que se debe tomar para el delincuente psicópata que se le prive de su libertad, para lograr su rehabilitación y evitar su reincidencia; ya que por su condición se debería establecer un régimen especializado de rehabilitación.

En cuanto el análisis del sistema penitenciario ecuatoriano en el delincuente psicópata, se llegó a la conclusión de que este no permite su rehabilitación y por ende tampoco es posible su reinserción social, debido a la crisis penitenciaria que se suscita en las cárceles y el indebido funcionamiento de los centros penitenciarios. El factor que más afecta al delincuente psicópata privado de su libertad, es las falencias en el departamento de salud mental, al ser una cuestión que no se intenta mejorar en el país.

Sin embargo, la imposibilidad de reintegrar a la sociedad a este tipo de criminal no solo depende del sistema penitenciario, sino también de que no se puede implementar un tratamiento que asegure su rehabilitación, debido a que hasta el día de

hoy no hay la certeza de que un tipo de terapia psicológica específica sirva en su caso, por lo que, la problemática también es una consecuencia de que la psicopatía sigue siendo un tema en debate y del cual no se tiene a nivel global la información necesaria para resolver estas dificultades, por lo que el delincuente psicópata va a seguir siendo un gran desafío para el sistema penitenciario ecuatoriano y para cualquier otro ordenamiento jurídico.

Cabe resaltar, que los delincuentes psicópatas son la parte de la población penitenciaria ecuatoriana más invisibilizada, lo que se puede evidenciar en las estadísticas del SNAI como del INEC, organismos los cuales deberían recopilar información de si el sistema penitenciario está funcionando en este tipo de criminal, tomando en cuenta que es el delincuente más peligroso para la sociedad. Inclusive hasta los jueces pasan por alto de si la persona a la cual se le va a privar de su libertad, padece o no psicopatía, lo que también limita su tratamiento en los centros de rehabilitación.

Conforme a lo que se mencionó en el párrafo anterior, la efectividad de la reinserción social es difícil determinar de forma objetiva, por la falta de estadísticas acerca de la probabilidad de reincidencia tanto del delincuente común, como del delincuente psicópata. No obstante, al juzgar por cómo se ha llevado a cabo la administración de los centros penitenciarios ecuatorianos y por los problemas que se han suscitado de forma interna en los mismos, se ha llegado a la conclusión de que la posibilidad de reintegrar al delincuente psicópata en la sociedad es muy escasa.

Por tanto, se determina como los desafíos principales para la reinserción social del delincuente psicópata; en primer lugar; la complejidad de la psicopatía, condición la cual sigue siendo controvertida tanto en la psiquiatría forense como en el derecho penal, debido a que siguen las disputas entre autores; en cuanto a si debe ser considerada como una enfermedad mental, acerca de su concepto y si hasta debería ser considerada la posibilidad de inimputabilidad en el caso del delincuente psicópata, pues es un síndrome que recién se le está dando la importancia que se merece, como para ser estudiado y analizado.

Por otro lado, otro desafío es el hecho de que no se ha determinado un tratamiento que funcione de forma efectiva para tratar la psicopatía, como tampoco una herramienta objetiva para diagnosticar el padecimiento de esta condición, lo que genera complicaciones en el tratamiento rehabilitador para este criminal en los centros penitenciarios.

Además, no se sabe la causa de la psicopatía, lo cual también es necesario para implementar un tratamiento psiquiátrico adecuado, por lo que no se puede establecer si el psicópata nace o se hace, a pesar de que un denominador común es el haber pasado por experiencias traumáticas durante la niñez, como abusos o violencia, siendo estos los factores comunes que se identificaron en el caso de Camargo Barbosa y Pedro López. Sin embargo, hay una serie de criminales psicópatas que tuvieron una niñez normal, por lo que este factor no es la regla.

A estos desafíos que son externos al funcionamiento del sistema penitenciario ecuatoriano, se suma la crisis carcelaria del Ecuador; la cual no permite un tratamiento adecuado para la rehabilitación del delincuente común y, por tanto, aun peor para el delincuente psicópata, considerando que tampoco se cuenta con un programa o medidas para un tratamiento especializado para las personas privadas de la libertad que padecen psicopatía, a pesar de que es el criminal con más probabilidad de reincidir.

Es más, el psicópata va a ingresar a la prisión en un estado de vulnerabilidad y desventaja, a comparación del resto de delincuentes; ya que de por sí va a entrar con una descompensación psicológica, que va a empeorar en el caso de que no se le proporcione un acompañamiento psicológico dentro del centro penitenciario y que no se someta a un tratamiento adecuado para su rehabilitación, en base a sus necesidades conforme su perfil.

A pesar de que ante aquellos desafíos externos que no dependen del sistema penitenciario ecuatoriano, no se puede hacer nada; si hay como establecer ciertas recomendaciones para poder al menos viabilizar la rehabilitación del delincuente psicópata en el país, como las siguientes:

- Implementar normativa penal que regule un tratamiento jurídico para el delincuente psicópata, al igual que, para los demás delincuentes que sufren algún tipo de enfermedad mental, que no necesariamente es un trastorno mental.
- Que los juzgadores dicten medidas alternativas para el delincuente psicópata, como él enviarlo a un centro psiquiátrico de máxima seguridad, en vez de a una prisión, considerando que la reinserción social de este tipo de criminal, es más probable que se consiga en este tipo de centros o por lo contrario; que resuelvan recluirlo a un centro penitenciario, incluyendo a la

condena una medida auxiliar, como el sometimiento a un tratamiento psiquiátrico adecuado dentro de la cárcel.

- Establecimiento de políticas públicas o medidas para implementar nuevos centros psiquiátricos de máxima seguridad, que se especialicen en el tratamiento de enfermedades mentales y de otras condiciones psicológicas, como la psicopatía. Al igual, que para aumentar el personal profesional en psicología en los centros penitenciarios, que estén especializados en psiquiatría forense y la implementación de programas de rehabilitación exclusivos para el delincuente psicópata.
- Que el Estado ecuatoriano aumente el presupuesto para el departamento de salud mental, dedicado a brindar ayuda psicológica a los reclusos.
- Se establezca la obligatoriedad de realizar un diagnóstico de la salud mental del procesado, al momento de cometer un crimen; con la finalidad de determinar si padece psicopatía o algún otro tipo de enfermedad mental y en base a ello, los jueces puedan dictar una sentencia adecuada.
- Realizar encuestas, estudios y análisis que puedan determinar el nivel de reincidencia de los exconvictos psicópatas, para comprobar la efectividad del sistema penitenciario en el delincuente psicópata.
- Terapia de seguimiento para evitar su reincidencia al momento de recuperar su libertad
- Resolver la crisis del sistema penitenciario; para mejorar la calidad de vida de los reclusos, con el objetivo de garantizar los derechos de las personas privadas de su libertad.

Estas son las medidas principales que podrían contribuir a conseguir la rehabilitación del delincuente psicópata, pero aun así hay otros desafíos que también limitan la posibilidad de su reinserción social, los cuales ya se mencionaron en líneas anteriores; siendo dificultades externas que no pueden ser resueltas de forma interna, sin la ayuda de la ciencia mediante la investigación y estudio de la psicopatía; por lo que el delincuente psicópata es un desafío para todo sistema penitenciario, ya que, en la actualidad no existe a nivel mundial un programa carcelario que sea eficiente en el caso de este tipo de criminal.

## REFERENCIAS

- Almeida Villacrés, C. (2023). *La Garantía de la Salud Mental en las Prisiones de Ecuador*. file:///C:/Users/ANABEL/Downloads/Almeida+-+La+Garanti%CC%81a+de+la+Salud+Mental+en+las+Prisiones+de+Ecuador.pdf
- Álvarez, M. (2021). Daniel Camargo, el ‘Monstruo de los Manglares’ que buscaba vírgenes para sus asesinatos. *La Vanguardia*.  
<https://www.lavanguardia.com/sucesos/20210716/7603955/daniel-camargo-monstruo-manglares-virgenes-asesinatos-colombia-ecuador-caras-mal.html>
- American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Angulo, J. (2024). El ‘Monstruo de los Andes’: Pedro Alonso López, el asesino que abusó de más de 300 niñas y cuyo paradero aún se desconoce. *Infobae*.  
<https://www.infobae.com/peru/2024/07/08/el-monstruo-de-los-andes-pedro-alonso-lopez-el-asesino-que-abuso-de-mas-de-300-ninas-y-cuyo-paradero-aun-se-desconoce/>
- Arocena, G. A. (2023). La adecuada reinserción social del recluso como finalidad de la ejecución penitenciaria en el estado social y democrático de derecho en Argentina. *Iuris Dictio*, 31. <https://doi.org/10.18272/iu.i31.2794>
- Bernstein, D., Nijman, H., Karos, K., Keulen-de Vos, M., De Vogel, V. & Lucker, P. (2012). Schema Therapy for Forensic Patients with Personality Disorders: Design and Preliminary Findings of a Multicenter Randomized Clinical Trial in the Netherlands. *International Journal of Forensic Mental Health*, 11(4), 312-324, DOI:10.1080/14999013.2012.746757
- Bonnet, E. F. P. (1983). *Psicopatología y Psiquiatría Forense*. López Libreros Editores.
- Brito Febles, O. P., & Alcocer Castillo, B. R. (2021). La reinserción social post penitenciaria: un reto a la justicia ecuatoriana. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1). <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.265>
- Burgos Mata, A. (2009). *Introducción a la psicopatía* (1st ed.). Instituto de Estudio e Investigación Jurídica.
- Cabello, V. P. (1981). *Psiquiatría Forense en el Derecho Penal* (1st ed., Vol. 1). Editorial Hammurabi srl.
- Cabello, V. P. (1982). *Psiquiatría forense en el derecho penal 2* (1st ed., Vol. 2). Editorial Hammurabi srl.
- Cabrera, M. (2010). Acercándonos al hombre que ejerce la violencia de género: Clasificación y descripción de un grupo de maltratadores. *Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 25.



- Cabrera Sanchez, J., González Moraga, F. R., Gallardo Vergara, R., & Navarrete Castro, R. (2014). Psicopatía y delincuencia : comparaciones y diferencias entre ofensores sexuales y delincuentes comunes en una cárcel chilena. *Revista de Criminalidad*, 56.
- Cámara Arroyo, S. (2019). Elementos integradores del concepto de sistema penitenciario: perspectiva supranacional. *ADPCP*, LXXII.
- Casacov, E. (2007). *Diccionario de Términos Técnicos de la Psicología* . Brujas.
- Castillo Ramírez, S. (1999). Importancia de la psiquiatría forense en el proceso penal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 16, 1–2.  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151999000200005](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151999000200005)
- Celedón Rivero, J. C., Brunal Vergara, B., & Sánchez Carballo, Á. (2014). Trastornos de la personalidad en reclusos que han cometido delitos agravados. *Inciso*, 16(1), 34–47. <https://revistas.ugca.edu.co/index.php/inciso/article/view/264/501>
- Checa González, Manuel. J. (2010). *Manual Práctico de Psiquiatría Forense* (1st ed.). Elsevier Masson.
- Chena, K. (2018). Inimputabilidad. El caso de las psicopatías. *Revista Jurídica de San Luis*, 3.  
[https://ar.ijeditores.com/articulos.php?Hash=ff9ad625099dc170dc59cda026c21963&hash\\_t=d122dcc7dd54cc80625ddeeabd9bdc22#:~:text=Para%20%20C3%A9%20%20el%20psic%20B3pata%20entiende,una%20actitud%20respecto%20a%20ellas](https://ar.ijeditores.com/articulos.php?Hash=ff9ad625099dc170dc59cda026c21963&hash_t=d122dcc7dd54cc80625ddeeabd9bdc22#:~:text=Para%20%20C3%A9%20%20el%20psic%20B3pata%20entiende,una%20actitud%20respecto%20a%20ellas).
- Ching Céspedes, R. L. (2002). *Psicología forense: Principios fundamentales* (1st ed.). EUNED.
- Cobo del Rosal, M., & Vives Antón, T. (1999). *Derecho penal. Parte general*. (5th ed.). Tirant lo Blanch.
- Código Orgánico Integral Penal (2014). [https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=PENAL-CODIGO\\_ORGANICO\\_INTEGRAL\\_PENAL\\_COIP&codRO=CF6C511AAF5495521ABE80E34CF27C4AE35073D6&query=%20codigo%20penal&numParrafo=none](https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=PENAL-CODIGO_ORGANICO_INTEGRAL_PENAL_COIP&codRO=CF6C511AAF5495521ABE80E34CF27C4AE35073D6&query=%20codigo%20penal&numParrafo=none)
- Coello Minchala, J. A., & Miño Zúñiga, J. L. (2024). La efectividad de las medidas alternativas a la prisión en la reducción de la reincidencia delictiva. *Polo de Conocimiento*, 9(5). file:///C:/Users/ANABEL/Downloads/7256-37713-1-PB.pdf
- Cueva López, C., & Alonso Alberca, N. (2022). *PSICOPATÍA, GÉNERO Y DELINCUENCIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA*.  
[https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/58234/TFG\\_Cueva\\_Lopez\\_Cynthia.pdf](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/58234/TFG_Cueva_Lopez_Cynthia.pdf)

- De la Espriella Carreño, C. O. (2014). El trastorno mental transitorio con y sin base patológica: una revisión desde la medicina legal y el derecho. *Revista de Derecho Público*, 32, 10–24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4760130>
- Echeburúa, E., & Esbec, E. (2010). Violence and personality disorders: Clinical and forensic implications. *Actas Españolas Psiquiátricas*, 249–261.
- Echeburúa Odriozola, E., & De Corral Gargallo, P. (1988). El tratamiento psicológico en las instituciones penitenciarias: alcance y limitaciones. *Eguzkilore: Cuaderno Del Instituto Vasco de Criminología (Extra)*, 1, 179–190. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2295451>
- Echeverría Andrade, M. F., & Alvaracín Jarrín, A. A. (2022). Castigo y exclusión en Ecuador desde la teoría criminológica crítica. *FORO. Revista de Derecho*, 37, 181–201. <https://doi.org/10.32719/26312484.2022.37.9>
- Enciso, Y. E. (2009). Voluntad y conocimiento como presupuestos del dolo en materia penal. *Revista Guillermo de Ockham*, 7(1).
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2011). La reformulación de los trastornos de la personalidad en el DSM-V. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39, 1–11.
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2014). La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5: Recursos y limitaciones. *Terapia Psicológica*, 32(3). [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082014000300008](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000300008)
- Escobar Córdoba, F. (2010). La evaluación diagnóstica de la psicopatía. *Revista de La Facultad de Medicina*, 58(2), 101–102. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363549001>
- Fernández Guerrero, M. <sup>a</sup> J. (2007). Tratamiento farmacológico de los trastornos de personalidad. *Clínica y Salud*, 18(3). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742007000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742007000300002)
- Franco Barrios, A. (2017). Estadísticas sobre el sistema penitenciario estatal en México. *EN NÚMEROS, DOCUMENTOS DE ANÁLISIS Y ESTADÍSTICAS*, 1(11). [https://www.cdeunodc.inegi.org.mx/unodc/wp-content/uploads/2018/01/en\\_numeros2.pdf](https://www.cdeunodc.inegi.org.mx/unodc/wp-content/uploads/2018/01/en_numeros2.pdf)
- Gallardo Olivera, A. C., & Quezada Parodi, I. P. (2022). *¿ES EL TRATAMIENTO JURÍDICO ACTUAL DE LA PSICOPATÍA JUSTO? LA POSIBLE APLICACIÓN DE LA FIGURA DE IMPUTABILIDAD DISMINUIDA E IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD*. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/188010/Es-el-tratamiento-jur%C3%ADdico-actual-de-la-psicopatia-justo-la-posible-aplicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Garrido Genovés, V. (2009). EL DELINCUENTE PSICÓPATA. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 12(32–33).  
<https://reme.uji.es/articulos/numero32/article4/texto.html>
- Gisbert Calabuig, J. A., & Villanueva Cañadas, E. (2015). *Medicina Legal y Toxicología*. Masson S.A.
- González Guerrero, L. (2007). CARACTERÍSTICAS DESCRIPTIVAS DE LOS DELITOS COMETIDOS POR SUJETOS CON TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD: MOTIVACIONES SUBYACENTES, “MODUS OPERANDI” Y RELACIONES VÍCTIMA-VICTIMARIO . *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 7, 19–39. <https://masterforense.com/pdf/2007/2007art2.pdf>
- Hare, R., Hart, S. y Harpur, T. (1991). Psychopathy and the DSM-IV Criteria for Antisocial Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol.100(3), pp. 391-398
- Herrera, L. (2019). El Sistema Penitenciario Y Los Derechos Humanos. In *el sistema penitenciario y los derechos humanos* (Vol. 7, Issue 19).
- López Reyes, F. (2009). “Diagnóstico y tratamiento de la psicopatía en la adolescencia” . *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*, 45.
- López, S. (2013). Revisión de la psicopatía: Pasado, presente y futuro. *Revista Puertorriqueña de Psicología Asociación de ...*, 24.
- Lykken, D. (1995). *The antisocial personalities*. LEA.
- Machado Maliza, M. E., Hernández Gaibor, E. M., Inga Jaramillo, M. S., & Tixi Torres, D. F. (2020). Rehabilitación y reinserción social: una quimera para los privados de libertad. *Amauta*, 18(36). <https://doi.org/10.15648/am.36.2020.2681>
- Mallor Blasco, M. Á., Echeverría Capmartín, M., Catalán Estébanez, Ó. S., Añaños Blázquez, M., Tornero Bueno, M., & Gracia García, A. (2023). Trastornos de personalidad; clasificación y tratamiento. Revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8931008>
- Marcó Ribé, J., Martí Tusquets, J., & Bartrán, R. (1990). *Psiquiatría Forense*. Salvat.
- Martínez Díaz, T., López Blanco, F. J., & Díaz Fernández, M. L. (2001). Los trastornos de la personalidad en el derecho penal estudio de casos del Tribunal Supremo. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 1(1), 87–101.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2518203>
- Montecé Giler, S. A., & Alcívar López, N. de L. (2020). El sistema penitenciario Ecuatoriano en cifras. *Uniandes EPISTEME*, 7.  
<file:///C:/Users/ANABEL/Downloads/Dialnet-ElSistemaPenitenciarioEcuatoriano-8298063.pdf>

- Moreno-Manso, J. M., Pozueco-Romero, J. M., García-Baamonde, M. E., Blázquez Alonso, M., Guerrero Barona, E., & Guerrero Molina, M. (1970). Psicópatas versus trastornos de la personalidad: Matices clínico-conceptuales y aspectos diferenciales. *Summa Psicológica*, *16*(1). <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.356>
- Mosquera, C. A. M., García Valencia, J., Palacio Acosta, C. A., Correa Rico, O. A., Restrepo, C. G., & Arango-Viana, J. C. (2004). Aspectos neurobiológicos de la psicopatía. In *Iatreia* (Vol. 17, Issue 4). <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.4117>
- Munguía, A., Torres, I., Pérez, M., & Ostrosky Shejet, F. (2023). MODELOS DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA PSICOPATÍA. *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, *20*(1). <https://doi.org/10.57087/edupsykhé.v20i1.4534>
- Narvárez Montenegro, B. D., & Flores Hernández, V. F. (2020). TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LA APLICACIÓN DE PENAS. *Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDES*, *3*(2), 94–107. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/DJE/article/view/1944/1285>
- Nicolás Guardiola, J. J. (2011). Psicología Criminal como Ciencia. *Revista Derecho y Criminología*, *1*(1), 1–16. <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/582/Psicolog%C3%ADa%20criminal%20como%20ciencia.%20Juan%20Jos%C3%A9%20Nicol%C3%A1s%20Guardiola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2019). Organización Mundial de la Salud: Trastornos Mentales. Recuperado de [https://www.who.int/topics/mental\\_disorders/es/](https://www.who.int/topics/mental_disorders/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud relacionados (11ª ed.). <https://icd.who.int/>
- Ossorio, M. (2010). *Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales*. Detascan S.A.
- Plan V. (2023). 3 de cada 10 presos han sido reincidentes y están en las cárceles más grandes de Ecuador. *Revista Plan V*. <https://planv.com.ec/historias/3-cada-10-presos-han-sido-reincidentes-y-estan-carceles-mas-grandes/>
- Pozueco Romero, J. M., Moreno Manso, J. M., Blázquez Alonso, M., & García-Baamonde Sánchez, M. E. (2013). Psicópatas integrados/subclínicos en las relaciones de pareja: Perfil, maltrato psicológico y factores de riesgo. *Papeles Del Psicólogo*, *34*(1).
- Pozueco Romero, J. M., Romero Guillena, S. L., & Casas Barquero, N. (2011a). Psicopatía, violencia y criminalidad: Un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (parte I). In *Cuadernos de Medicina Forense* (Vol. 17, Issue 3). <https://doi.org/10.4321/S1135-76062011000300004>

- Pozueco Romero, J. M., Romero Guillena, S. L., & Casas Barquero, N. (2011b). Psicopatía, violencia y criminalidad: Un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte II). In *Cuadernos de Medicina Forense* (Vol. 17, Issue 4). <https://doi.org/10.4321/S1135-76062011000400002>
- Pozueco-Romero, J. M., Moreno-Manso, J. M., García-Baamonde, M. E., & Blázquez-Alonso, M. (2015). Psychopathy and psychopathologies: Can psychopathy be conceptualized as a mental disorder?; [Psicopatía y psicopatologías: ¿puede conceptualizarse la psicopatía como trastorno mental?]. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20(3), 219 – 230. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.20.num.3.2015.15897>
- Pueyo, A. A. (2004). Evaluación de la impulsividad y el riesgo en el uso de armas de fuego en las policías y fuerzas de seguridad. *Revista Catalana de Seguretat Pública*, 14, 63–77. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5770038>
- Quirós, F. H. (2019). Psicopatía y capacidad de culpabilidad: un acercamiento al debate actual. *Revista Medicina Legal de Costa Rica*, 36(1).
- Robles, J. L., & Garrido, V. (2012). La Psicopatía. Estudio De Casos. *Criminología y Justicia*, 3.
- Rodríguez González, R., & González Trijueque, D. (2014). PSICOPATÍA: ANÁLISIS CRIMINOLÓGICO DEL COMPORTAMIENTO VIOLENTO ASOCIADO Y ESTRATEGIAS PARA EL INTERROGATORIO . *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 14, 125–149. <https://www.masterforense.com/pdf/2014/2014art7.pdf>
- Rodríguez Rosado, A., Fontalba Navas, A., & Pena Andreu, J. M. (2013). Fundamentos teóricos a problemas clínicos en los trastornos de la personalidad y su proyección en el DSM-5/CIE-11. *Salud Mental*, 36(2). [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252013000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000200003)
- Romo López, L. D. (2022). *TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y CONDUCTA DELICTIVA*. <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/5124/1/ROMO%20LOPEZ%20LESLIE%20DANIELA.pdf>
- Rueda, F. J. M., Pinto, L. P., & Ávila Batista, A. C. (2016). IMPULSIVIDAD Y FACETAS DE LA PERSONALIDAD: RELACIÓN ENTRE INSTRUMENTOS DE MEDIDA. *Ciencias Psicológicas*, 10(1), 7–16. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212016000100002#Whiteside](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212016000100002#Whiteside)
- Sapiña López, T. (2015). *PCL-R (escala de verificación de psicopatía)*. <https://crimipedia.umh.es/files/2015/06/PCL-R.pdf>

- Sarango Ojeda, C. G., & Maldonado Ruiz, L. M. (2024). Análisis del hacinamiento carcelario en Ecuador durante el periodo 2021-2023. *Digital Publisher CEIT*, 9(3), 519–535.  
[https://www.593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/2380](https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/2380)
- Simón, B. S., Sánchez, B. P., Alonso, L. F., Molleda, C. B., & Díaz, F. J. R. (2015). La psicopatía: Una revisión bibliográfica y bibliométrica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 67(2).
- SNAI. (2024). *FICHA METODOLÓGICA PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2024-2025*. <https://www.atencionintegral.gob.ec/estadisticas/>
- Suárez Montoya, N., & Betancurt Mosquera, C. (2016). PERSONALIDAD Y CRIMINALIDAD: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. *Revista Electrónica Psyconex*, 8(13).
- Téllez Aguilera, A. (1998). *Los sistemas penitenciarios y sus prisiones derecho y realidad*. Edisofer.
- Torrubia Beltri, R., & Cuquerella Fuentes, Á. (2008). Psicopatía: una entidad clínica controvertida pero necesaria en psiquiatría forense. *Revista Española de Medicina Legal*, 34(1), 26–35.
- UNODC. (2013). *Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes*. [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNODC\\_SocialReintegration\\_ESP\\_LR\\_final\\_online\\_version.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNODC_SocialReintegration_ESP_LR_final_online_version.pdf)
- Valencia Grijalva, C. R. (2021). "ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS DEL COMPORTAMIENTO, ENFOCADO AL ESTUDIO DE CASO DE PEDRO ALONSO LÓPEZ ALIAS EL MONSTRUO DE LOS ANDES." <https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/629/1/VALENCIA%20GRIJALVA%20CHRISTIAN%20RAMIRO%20-%20PERFILACI%20CRIMINAL%20%281%29.pdf>
- Vargas Alvarado, E. (1991). *Medicina Forense y Deontología Médica*. Trillas.
- Vega Santa Gadea, F. (1972). Regímenes penitenciarios. *Derecho PUCP*, 30.  
<https://doi.org/10.18800/derechopucp.197201.014>
- Vistazo. (2022). *Así fue Daniel Camargo: uno de los asesinos seriales más temerarios que pasó por Ecuador*. <https://www.vistazo.com/actualidad/nacional/asi-fue-daniel-camargo-uno-de-los-asesinos-seriales-mas-temerarios-que-paso-por-ecuador-GF2403967>
- Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Difference*, 30, 669–689.

Yesuron, M. (2015). La Psicopatía y su diagnóstico. *Pensamiento Penal*.