

Jhoanna Elizabeth  
Villarroel León, MD<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Especialista en Medicina Forense  
<sup>a</sup>Universidad Central del Ecuador

Año realizado  
2021

#### RESUMEN

La esquizofrenia es un trastorno psicótico donde, por diversas afectaciones bioquímicas y anatómicas, la persona sufre alucinaciones, delirio, lenguaje y pensamiento desorganizado, deterioro cognitivo y pérdida de hábitos entre otras manifestaciones. Aunque popularmente se asocia con actitudes violentas y delictivas, el discernimiento entre la ciencia y el estigma continúa siendo un área gris en el marco de la justicia y la medicina legal y forense.

De esta forma, se dispuso la realización de una revisión teórica para analizar la esquizofrenia y sus implicaciones desde un enfoque médico legal, a través de revisiones científicas que permitan establecer técnicas de temprana identificación e intervención por parte del estado ecuatoriano.

Así se espera acumular conocimientos que aborden la temática planteada, haciendo énfasis en el estado actual del problema y lo planteado en las evidencias más recientes, de manera que esto constituya un paso de avance para la garantía de los derechos humanos y constitucionales de esta población vulnerable.

Palabras clave: Esquizofrenia, marco legal, delitos, evaluación psiquiátrica, inimputabilidad.

#### ABSTRACT

Schizophrenia is a psychotic disorder in which, due to various biochemical and anatomical disorders, the person suffers hallucinations, delirium, disorganized speech and thinking, cognitive impairment and loss of habits, among other symptoms. Although it is popularly associated with violent and criminal attitudes, the discernment between science and stigma continues to be a gray area in the framework of justice and forensic and legal medicine.

Hence, a theoretical review was carried out to analyze schizophrenia and its implications from a legal medical approach, through scientific reviews that will enable the Ecuadorian state to establish early identification and intervention techniques.

So, the aim is to accumulate knowledge that addresses the issue raised, emphasizing on the current state of the problem and on initiatives emerged from the most recent evidence, so that this constitutes a step forward to guarantee human and constitutional rights for this vulnerable population.

Keywords: Schizophrenia, legal framework, crimes, psychiatric evaluation, incompetence.

ORCID: 0000-0002-9768-2786  
ISSN: 2737-6486

## INTRODUCCIÓN

De las enfermedades psiquiátricas comprendidas en el espectro psicótico no cabe duda que la esquizofrenia es la más frecuente a nivel mundial, tanto que su prevalencia es de alrededor de 21 millones de individuos en todo el mundo, de acuerdo con los datos ofrecidos por la Organización Mundial de la Salud. Si bien puede aparecer en cualquier momento de la vida, pero su incidencia es mayor entre los 15 y los 45 años de edad. Igualmente, es más patente en el sexo masculino y en aquellas personas con antecedentes familiares cercanos de esta u otras enfermedades psiquiátricas (1).

Como enfermedad psiquiátrica se identifica por el deterioro cognitivo que evidencia una evolución crónica en el tiempo. Este detrimento puede manifestarse en varias esferas vitales, lo cual lleva a cierto grado de disfunción. Asimismo, la afectación de zonas cerebrales importantes como el sistema límbico y la corteza prefrontal pueden generar una pérdida progresiva de la voluntad propia y el autocontrol, por lo que se distinguen periodos de descompensación en los cuales existen ideas delirantes y alucinaciones que extraen al paciente de la realidad. Tales síntomas, de no ser tratados adecuadamente, tendrán como consecuencias el abandono de los hábitos de higiene, la inadecuada comunicación, la falta de introspección y, en ocasiones, los actos de violencia física y verbal (2).

El papel genético ha generado un amplio debate en la actualidad, pues considera que los riesgos derivados pueden manifestarse en conjunción con ciertos determinantes ambientales, dando inicio a los síntomas prodrómicos de la esquizofrenia. Estos surgen a partir de un desequilibrio entre los sistemas de excitación e inhibi-

ción a nivel de la corteza cerebral, por lo que inicialmente pueden pasar desapercibidos debido a su naturaleza negativa y/o positiva, esta última que se verá favorecida por diversos estresores de índole psicosocial y por una disfunción dopaminérgica cortical (3).

Los elementos séricos han sido analizados igualmente en el rol de la fisiopatología de la enfermedad. Varias investigaciones, tanto en animales como en humanos, han encontrado que los marcadores proinflamatorios como las citoquinas se encuentran incrementadas en la sangre y en el líquido cerebroespinal de los pacientes esquizofrénicos. Igualmente el sistema inmunológico ha sido involucrado en esta patogenia, demostrando que ciertas infecciones agudas y enfermedades autoinmunes pudieran estar imbricadas en estos mecanismos que aún no son del todo conocidos (4).

La remodelación cerebral que acontece en la enfermedad es también un factor importante, ya que se ha evidenciado que en la esquizofrenia no solo varía el ambiente químico a nivel cortical, sino también la anatomía. De esta forma se ha constatado un grosor más heterogéneo del área fronto-temporal y del volumen de la corteza, ventrículos e hipocampo lo cual, a su vez, puede constituir un reflejo de las distintas variantes sintomáticas y clínicas que aparecen en la enfermedad a nivel individual (5).

Igualmente, se han planteado mecanismos fisiopatológicos relacionados con las concentraciones de neurotransmisores como la dopamina. Aunque en la actualidad ha cobrado más interés el estudio del glutamato y la potencial disminución en el funcionamiento de su

receptor en este aspecto de la enfermedad, asociándolo con fuertes evidencias a las características neurológicas centrales de la esquizofrenia, mismas que a su vez explican la discapacidad funcional que presentan en mayor o menor medida estos pacientes (6).

Desde el punto de vista genético, existen múltiples estudios que han intentado identificar, con mayor o menor seguridad, los potenciales elementos que pudieran estar involucrados en el desarrollo de la enfermedad. Es así que se sugiere la relación entre diferentes polimorfismos genéticos en el locus de la catecol-O-metiltransferasa y los genotipos DRD2 y AKT1 entre otros, lo cual se suma a factores modificadores de la epigenética como ciertas circunstancias ambientales (soledad, aislamiento social, estrés considerable, carga emocional, etc.) y dan paso a la cadena de mecanismos que llevan a los síntomas en aquellas personas cuyo genoma es más susceptible que otros (7-11).

Con los avances de las ciencias psiquiátricas, hoy se sabe que existen diferentes tipos de esquizofrenia, siendo la variante paranoide la que mayormente se relaciona con las actitudes agresivas y violentas que acontecen en fases psicóticas de la enfermedad. Sin embargo, en el argot popular se tienden a generalizar estas conductas, lo cual ha generado dificultades y hasta rechazo al trato con estas personas, evidenciándose emociones como el temor generalizado por la asociación empírica de la enfermedad mental y los actos delictivos (12).

Este abordaje legal ha sido bastante tratado a lo largo del tiempo. En respuesta, se han observado determinaciones que obligan a los pacientes esquizofrénicos a cumplir a cabalidad con su tratamiento farmacológico, esperando con esto una estabilidad en el control de la sintomatología. En otras ocasiones, se han dictado leyes que imponen la hospitalización

cuando los episodios psicóticos suponen un potencial peligro para el paciente o su medio (13).

Es aquí donde se introduce el concepto de inimputabilidad, que no es más que el crimen que se comete bajo las influencias de un estado mental no apto para la toma de decisiones. Este término tiene una comprensión distorsionada en la sociedad, ya que se aplica, indistintamente a todo paciente esquizofrénico o con una enfermedad psiquiátrica diagnosticada previamente. No obstante, para hacer patente este derecho, se necesita de una extensiva evaluación por parte de un equipo multidisciplinario que determine la verdadera condición mental del individuo cuya inocencia está siendo juzgada. Por tanto, es un error el considerar que el mero hecho de ser esquizofrénico lleva a la expedita exoneración de la sentencia (14).

En este sentido, el Código Orgánico Integral Penal de la República del Ecuador ha dictaminado la culpabilidad de las personas con enfermedades mentales, siendo las de tipo transitorio merecedoras de una intensa y profunda examinación por parte de peritos que tienen su contraparte en los profesionales de la especialidad médica de psiquiatría, de manera que se pueda determinar con la mayor exactitud posible el cuadro mental del individuo en el momento del delito. Al tratarse de padecimientos crónicos, como la esquizofrenia, se debe determinar la fase del mismo; es decir, si esta era apta o no para la toma de decisiones. A pesar de ello, la realidad de la práctica diaria delata la imperiosa necesidad de indagar en las características propias de dicha enfermedad, ya que muchas de las cuestiones médicas que la rodean son aún desconocidas por el personal que maneja estos casos (15).

Diversos autores han hecho aportes a

este tema tan polémico. Padrón y García en el 2018 decidieron estudiar la relación existente entre la enfermedad mental y el cometimiento de homicidios. Para ello estudiaron los perfiles psicopatológicos de un grupo de convictos que habían sido encarcelados por dicho delito. Para su sorpresa, la esquizofrenia tuvo una prevalencia bastante baja. Este hallazgo sustentó la idea medular de que, si bien es cierto que existen ciertos rasgos de personalidad propensos al desarrollo de actos violentos y al padecimiento de enfermedad mental, mismos que requieren de un abordaje temprano y adecuado para la prevención de estos fatídicos sucesos, el hecho de generalizar y emparejar las patologías psiquiátricas con este tipo de crímenes no tiene un basamento adecuado (16).

Por otro lado, se han distinguido ciertas características inherentes a los procesos mentales complejos en relación con los actos criminales. En el caso de la esquizofrenia, Escobar y Cajal en el 2017 distinguieron la incapacidad cognitiva, definida por la ausencia en la comprensión del delito que se está llevando a cabo; y, por ende, de la responsabilidad sobre sus consecuencias, además de la inconsciencia, siendo esta la ausencia en la percepción del valor e impacto de la acción que se comete. Por tanto, se entiende que el principio de inimputabilidad solamente debería ser aplicado en los casos que se observe el fenómeno de inconsciencia, quedando la incapacidad cognitiva pendiente de valoraciones más profundas (17).

La prevención de los actos delictivos en las personas esquizofrénicas es otra temática bastante mencionada en la literatura. Álvarez y Martín en el 2019 hablan de la importancia de la reinserción social y la reeducación para dicho fin. Siendo ambas necesarias para evitar la repetición de los delitos y actos de violencia y el adecuado

abordaje terapéutico por parte del personal especializado (18).

Igualmente, existen medidas de seguridad que pueden ser tomadas en aquellos casos donde se aplique el principio de inimputabilidad. Soto Rodríguez en el 2017 plantea que éstas son un grupo de disposiciones penales que sustituyen la sentencia que se hubiese dictaminado en caso de que no exista el impedimento de la enfermedad mental y que se basan en el riesgo que represente el individuo responsable del delito. Por tanto, estas medidas están encaminadas a la prevención de nuevos eventos y a la disminución de dicho nivel de peligro, por lo que entre ellas se citan la internación en hospitales psiquiátricos especializados, instituciones educacionales y de deshabitación, entre otras (1).

A pesar de todo esto, la asociación entre las enfermedades mentales como la esquizofrenia y la aplicación de la inimputabilidad continúa siendo un extenso tema de debate, pues se ve influenciada por la fuerte estigmatización y la falta de conciencia social sobre los signos tempranos de dichas patologías. Enríquez – Sánchez y colaboradores en el 2019 hicieron énfasis sobre este fenómeno, aportando un esbozo de espectro clínico con el fin de identificar tempranamente a niños y adolescentes propensos a desarrollar este desorden mental, esperando poder efectuar un tratamiento adecuado y oportuno que impida la ocurrencia de sucesos dignos de lamentaciones en el futuro (19).

Existen elementos con aportes a la valoración mental temprana que sobresalen sobre otros por su valor predictivo. Figueroa y colaboradores en el 2017 recalcaron que la gestión temática del lenguaje verbal es uno de ellos, pues aquellos pacientes que no presentan un desarrollo



adecuado de esta importante habilidad semántica bien pudieran estar manifestando un signo temprano de esquizofrenia y no ser diagnosticado por la ausencia de otras manifestaciones clínicas más comunes. Por tanto, se evidencia cómo herramientas tan asequibles y sencillas como la entrevista médica pueden jugar a favor de la identificación temprana de estos casos, la efectiva referencia al especialista y la prevención de actos violentos (20).

En este sentido, la valoración del riesgo para el desarrollo futuro de esquizofrenia es otra medida de utilidad para la prevención de crímenes por parte de estos pacientes. Cabrera y colaboradores en el 2017 profundizaron en los estados clínicos con mayor peligro para esta enfermedad mental y la descompensación en el caso de las personas que ya están diagnosticadas. A pesar de que la mayoría de las enfermedades crónicas presentan un curso dependiente de una totalidad de factores, en los desórdenes mentales priman las condiciones familiares, sociales y ambientales en las que convive el individuo. Por tanto, del correcto acercamiento clínico bien pudiera desprenderse una conducta previsora que permita conservar la paz del individuo y del medio que le rodea (21).

De esta forma, queda clara la razón de ser de esta revisión teórica, donde se realizó un análisis de la esquizofrenia y sus implicaciones desde el enfoque de la medicina legal a través de la consulta de bibliografía actualizada y con basamentos aceptables en la práctica y la ciencia que sustentan la necesidad de crear métodos y técnicas más efectivos para la identificación oportuna de este trastorno mental. De manera que se haga valer el rol del estado ecuatoriano en el cumplimiento de los derechos de estas personas que pertenecen a un grupo poblacional vulnerable y muchas veces olvidado.

Debido a que el ejercicio de la psiquiatría forense debe ir a la par de la jurisdicción y la penalidad, es necesario equiparar los conocimientos sobre la esquizofrenia para lograr un mejor abordaje de las personas con este padecimiento en el marco de los procesos legales. Por tanto, la clara determinación del estado mental de estas personas en el momento en el que fueron cometidos los actos delictivos es tan importante como el reconocimiento del crimen en sí mismo para la aplicación de sentencias que impliquen la comprensión humana sin escaparse del marco de lo justo.

Aunque, como se ha mencionado, la esquizofrenia y los actos criminales son extensamente vinculados en el ideario público desde tiempos ancestrales, urge la realización de investigaciones que se basen en datos concretos y actuales que pongan sobre la mesa las verdaderas perspectivas sobre este dilema ético y social. De modo que se logre un cambio más objetivo y práctico de estas opiniones tan polarizadas y generalizadas que se mantienen hasta la actualidad. Igualmente, se requieren estudios que logren cambiar la errónea concepción acerca de la inimputabilidad expedita en la esquizofrenia ya que, como se ha abordado, esta requiere de un proceso largo y complejo de evaluación por parte de los profesionales cualificados y no significa la ausencia de sentencias, sino que esta será diferente y encaminada al nivel de riesgo potencial que represente el individuo en cuestión. Por lo que la creación de normativas y líneas de acción en cuanto a la medicina legal pudiera ser beneficioso para un manejo judicial más orgánico y fluido en estos casos.

Por parte del psiquiatra forense, éste se enfrenta a importantes desafíos en estas circunstancias. Entre los cuales se reco-

noce como más problemático la simulación de la sintomatología con el fin de obtener una exoneración de la sentencia. Esta realidad que se observa en la práctica, evidencia con mayor fuerza la relevancia de profundizar en el nivel de conocimiento actual sobre esta temática, para establecer fundamentos claves y certeros en la valoración integral de estos pacientes.

De la misma forma, las bases fisiopatológicas y las características clínicas de la esquizofrenia pueden constituir un elemento de gran valor si son dominadas por el personal que interviene en este tipo de circunstancias, permitiendo tanto la identificación y conducta temprana como la prevención de actos delictivos a futuro. De manera general, se haría llevadero y fructífero el manejo de estos pacientes tanto dentro como fuera del marco de la justicia, ejerciendo una acción positiva sobre la sociedad en cuanto a la convivencia

pacífica, la aceptación y la eliminación de los prejuicios relacionados con dicha enfermedad mental.

Es así que se decidió realizar la presente revisión teórica de la bibliografía encontrada mediante una búsqueda en línea de textos con su respectiva clasificación, lectura y evaluación. Para ello se emplearon las herramientas informáticas detalladas en el acápite siguiente con el objetivo de analizar la esquizofrenia y sus implicaciones desde un enfoque médico legal, a través de revisión científica que permitan establecer técnicas para la temprana identificación e intervención por parte del estado ecuatoriano, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos humanos y constitucionales a favor de proteger esta población vulnerable.

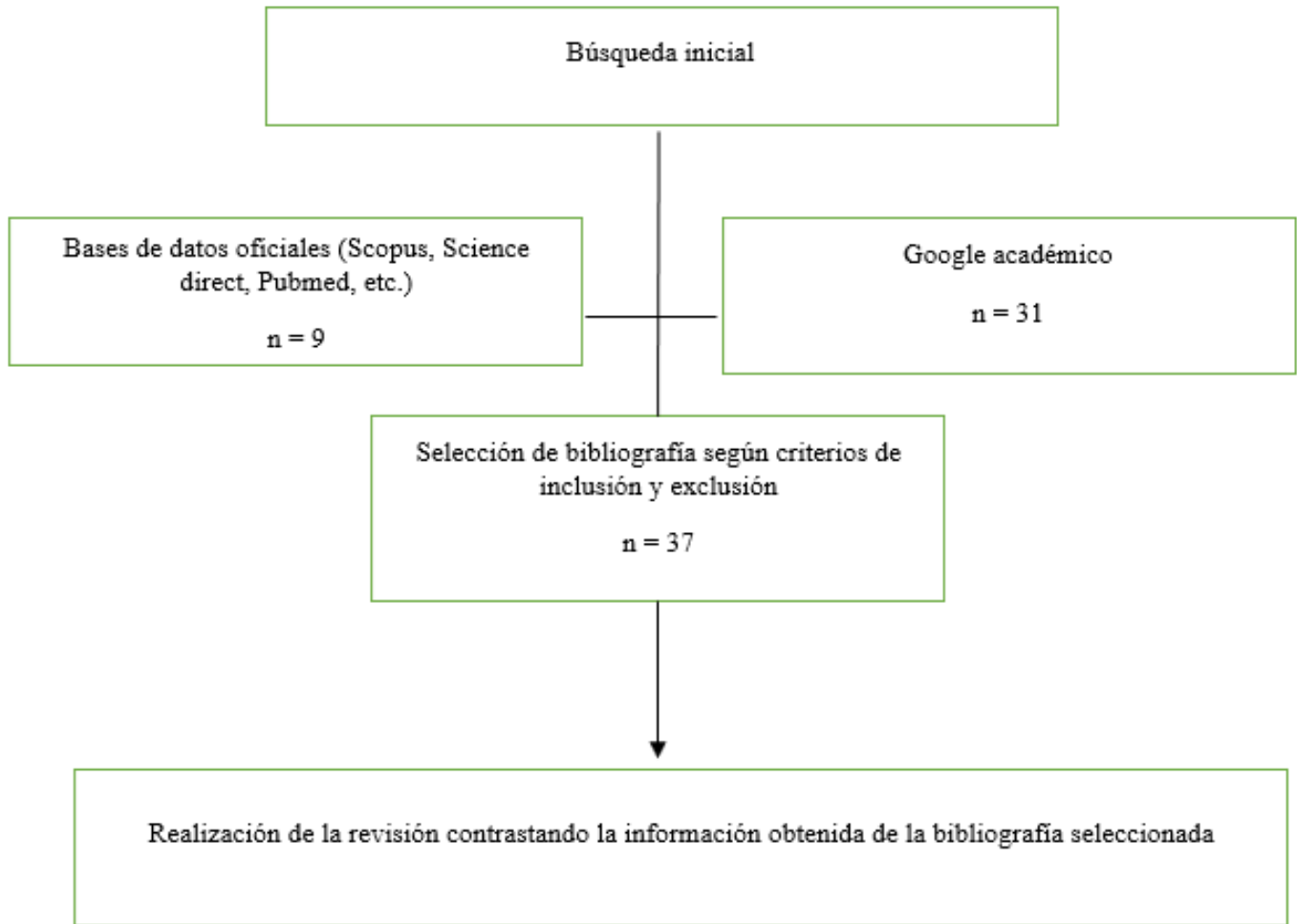
## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo, de revisión teórica de la literatura acerca de la esquizofrenia como trastorno de la salud mental y sus implicaciones legales, haciendo énfasis en la legislación actual referente a los crímenes cometidos por estos pacientes y lo planteado al respecto por la evidencia científica actualizada. Para ello se consultaron bases de datos médicas como Pubmed, Biomed, Scopus, Medline, Pro Quest, y SciELO, además de otros artículos científicos, trabajos de tesis y textos indexados. Para la búsqueda se emplearon palabras clave como: "esquizofrenia", "contexto legal", "delitos", "legislación", "evaluación psiquiátrica" e "inimputabilidad" sus correspondientes en el idioma inglés: "schizophrenia", "legal context", "crimes" "psychiatric evaluation" e "incompetence". A su vez, fueron apli-

cados criterios de inclusión referentes a los años de publicación, entre el 2017 y el 2021, así como para los idiomas español e inglés, la temática "Medicina Legal y Forense" y el tipo de documento revisión, artículo y capítulo de libro, mismos que debían encontrarse indexados en fuentes de alta credibilidad y rigor científico. A partir de los resultados encontrados se empleó la información relevante para responder a la pregunta de investigación: ¿Qué es la esquizofrenia y como es abordada por la evidencia científica actual desde el punto de vista médico legal? Finalmente, se procedió a la evaluación del conocimiento recabado para la elaboración del presente artículo, empleando el gestor bibliográfico Zotero.

## ILUSTRACIÓN 1.

FLUJOGRAMA DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN



## RESULTADOS

Fueron recolectados de manera inicial 40 artículos en la búsqueda de información llevada a cabo. De estos fueron descartados 3 debido a que no cumplían con los criterios de selección planteados para la investigación. Por tanto, la selección final constó de 37 textos que fueron incluidos en esta investigación. La tabla 1 evidencia los aspectos más relevantes relacionados con las bibliografías escogidas.

La población total reflejada en estos artículos fue de 7751 pacientes, en referencia al año de publicación la mayoría son del año 2019 con un 32%. En cambio, el 29% corresponde al año 2017, el 21% al 2020 y el 18% restante al año 2018. Igualmente, se observa una mayor frecuencia de textos de origen español, que representaron el 29%, siendo el resto de nacionalidades bastante diverso y equivalente. Por último, el tipo de estudio predominante fue la revisión bibliográfica, siendo el 50% del total de textos, seguida de los de tipo serie de casos con un 21% y de los transversales con un 14%.

## DISCUSIÓN

### Definición de esquizofrenia

En cuanto a la definición de la esquizofrenia algunos autores sustentan la comprendida en el Manual de Diagnóstico y Estadísticas de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-V), identificada por la presencia durante un periodo de un mes o más de síntomas como delirios, alucinaciones, discurso desordenado, actitudes de tipo catatónicas o síntomas psiquiátricos negativos. Todo esto se acompaña de pérdida funcional en una o varias esferas de la vida, ya sea laboral, personal, social o familiar; habiendo descartado otras causas como los trastornos depresivos y el abuso de sustancias por solo citar algunas (17).

Por otro lado, otros autores se apoyan en la definición elaborada por la Organización Mundial de la Salud en la undécima edición del manual de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Éste puntualiza que la esquizofrenia se basa en la enajenación y la distorsión de la realidad objetiva del sujeto, manifestado a través de síntomas positivos como los delirios, alucinaciones, el pensamiento y el lenguaje desordenados; y/o síntomas negativos como la abulia, la pérdida de hábitos y otras alteraciones de tipología psicomotora. Sin que este cuadro clínico pueda ser explicado por otra patología de base como el delirium o la dependencia de sustancias. Ambos conceptos tienen puntos en común, por lo que su integración es de valor en el diagnóstico de la enfermedad (22).

La esquizofrenia en sí responde a un grupo de mecanismos químicos, anatómicos y funcionales que tienen una base genética y epigenética importante. De esta forma, se plantean diversos genotipos de riesgo, así como mutaciones del gen de la catecol-O-metiltransferasa que en interacción con elementos estresores del ambiente dependientes de la calidad de las relaciones sociales y familiares, la carga emocional del individuo y las capacidades y habilidades propias para la resolución de conflictos de la vida diaria pueden llevar al desequilibrio químico entre los neurotransmisores nerviosos centrales, la remodelación de la anatomía cerebral y el inicio sintomático (9).

Desde la perspectiva de la práctica psiquiátrica uno de los desafíos más grandes en el manejo de esta enfermedad parece ser la adherencia al tratamiento, que suele afectarse bajo un conjunto de circunstancias personales y sociales. Igualmente, existen pacientes resistentes a los fármacos antipsicóticos convencionales que constituyen otro reto para los profesionales de la salud, razón por la cual se cree existen ciertas creencias e ideas populares respecto a la enfermedad y al potencial comportamiento agresivo de los afectados (23).

### Impacto de la esquizofrenia

La esquizofrenia suele denominarse además como "demencia precoz" debido a que, si bien la enfermedad se caracteriza por presentar un curso crónico en el cual existen periodos de meseta y periodos de brotes psicóticos, las capacidades mentales de la persona afectada no suelen instaurarse de manera completa una vez



finalizado el brote. Por tanto, las alteraciones en el pensamiento, la percepción y la conducta se hacen cada vez más patentes y manifiestas en el diario vivir. Es así que los esquizofrénicos no solo son más propensos a tener actitudes desorganizadas y sin sentido, sino que también pueden llegar a cometer actos violentos y, entre un 10 y un 15% al intento autolítico exitoso (24).

Esta fatídica enfermedad genera un gran impacto tanto en el individuo que la padece como en la sociedad. La literatura concuerda en que el perfil del paciente esquizofrénico es predominantemente el de un hombre adulto o adulto joven, que no ha sido capaz de casarse o establecer una familia sólida y cuyo nivel educacional y expectativa laboral se presentan como características multifactoriales. Ahora bien, la conducta violenta y los actos criminales relacionados con ella suelen verse frecuentemente en aquellos que presentan abuso de sustancias de manera coexistente, lo cual sucede en la mayoría de los casos en los cuales no existe un diagnóstico precoz y un manejo adecuado (25).

## La esquizofrenia desde el punto de vista legal

No fue hasta la década de los 60 que surgieron los tabús relacionados con la enfermedad mental y los actos de violencia, fomentando desde entonces y en los últimos decenios este tipo de prejuicios en la sociedad. Sin embargo, existen autores que plantean que la población convicta, como regla general, tiene un riesgo mayor de padecer patologías psiquiátricas, no especificándose la causalidad de las mismas. Por otro lado, investigaciones en sujetos con este tipo de padecimientos que habían cumplido su tiempo penitenciario sacaron a la luz que en la mayoría de casos de actos violentos estos fueron reiterativos, aunque un porcentaje ínfimo de los casos se relacionó con la esquizofrenia como tal (26).

Por otro lado, es necesario entender que dentro del marco de la legalidad y de los funcionarios de la justicia la visión global sobre la esquizofrenia y otros desórdenes mentales es bastante limitada de manera general. Esto se ve reforzado por los casos en los cuales se ha obstruido el proceso de absolución, como los cargos por blasfemia que fueron imputados a una mujer en Indonesia, quien padecía de esquizofrenia y estuvo un largo período de tiempo detenida hasta lograr completar el camino burocrático hacia su absolución, lo cual claramente es una realidad que puede manifestarse en cualquier país del mundo y que injuria claramente los derechos humanos de estas personas (27).

Si bien es cierto que tanto enfermedades mentales como ciertos tipos de retraso mental influyen en mayor o menor medida sobre la capacidad de culpabilidad de un individuo lo cierto es que no resultaría factible, a partir del nivel de evidencia actual, plantear una lista de padecimientos que lleven de manera expedita a la inimputabilidad, por lo que estas alteraciones deben ser estudiadas profundizando en cada caso. De esta forma, la praxis judicial se sustenta en los informes periciales y en el nivel de conocimiento sobre estos temas del órgano juzgador, por lo que el sesgo será un elemento que podrá siempre estar presente (28).

## Esquizofrenia y legislación ecuatoriana

La legislación ecuatoriana actual concibe el principio de inimputabilidad cuando el individuo presenta condiciones y capacidades mentales y biológicas disminuidas o alteradas. Sin embargo, la sustitución de la sentencia por las medidas de seguridad requiere de un análisis propio y con mayor profundidad en cada caso. Aunque se entiende que la persona afectada por enfermedades mentales como la esquizofrenia presenta una conciencia y un entendimiento alterados a la hora de cometer el acto ilícito y, por tanto, se exonera la culpa y se estima el grado de peligrosidad para la aplicación de otras medidas de contención, la realidad nacional está llena de casos en los cuales el manejo no ha sido óptimo. Entre los problemas encontrados en la literatura y que se relacionan con este tortuoso desenlace se encuentran el no diagnóstico previo del acusado, la ineficiente evaluación médico-legal, las características del delito y la necesidad de recurrir a la apelación, entre otros (29).

Continuando con esta idea, en un estudio realizado en un centro para reclusos masculinos de la ciudad de Guayas se encontró que de la totalidad de individuos que habían sido privados de la libertad como parte de una disposición judicial por haber cometido actos criminales, aproximadamente el 60% mostraba signos de un trastorno de depresión mayor, mientras que el 35% evidenciaba los síntomas de algún trastorno psicótico no diagnosticado y otro porcentaje considerable presentaba una dependencia importante a drogas y otras sustancias de abuso. Esto evidencia las falencias existentes a nivel nacional en el marco de la ley y la enfermedad mental, pues este centro correccional no es el lugar más idóneo para la adecuada rehabilitación y reinserción social de estas personas (30).

## Planteamientos de la evidencia actual

Aunque en el argot popular se entienda que la persona que sufre de algún trastorno mental es automáticamente exonerada del cumplimiento de la ley, todos los autores coinciden en que esto no es más que un mito. En este sentido, Quirós plantea que para que un individuo pueda ser declarado culpable de un delito deben cumplirse a la vez tres condiciones que son la tipicidad, la antijuricidad y la responsabilidad ante el crimen, sintetizando estos tres elementos la capacidad de discernir el impacto real de los propios actos y la de cumplir una sanción por los mismos. De manera que para que pueda ser aplicado el principio de inimputabilidad el sujeto debe demostrar un comportamiento meramente antijurídico con la incomprensión del hecho injusto que perpetró (31).

En su investigación sobre esta problemática en el País Vasco, García determinó que los sujetos cometedores de delitos que son procesados por la justicia se decantan en dos grupos, los cuales determinan los principios atenuantes de la sentencia. El primer grupo corresponde a las denominadas eximentes completas, donde es absuelto el individuo y encaminado hacia las medidas de seguridad como reeducación y reinserción directamente. La otra vertiente es la de las eximentes incompletas, donde deben presentarse un conjunto de atenuantes del cumplimiento de la ley de manera simultánea para poder considerar la aplicación de la inimputabilidad (32).

En países latinoamericanos como Chile, la inimputabilidad ha sido dividida en tres

vertientes diferentes: el biológico o psiquiátrico puro, el psicológico y el mixto. De ellos, se desprende el término de inimputabilidad por enajenación mental, que es el que abarca aquellas alteraciones profundas de las facultades mentales que le permiten establecer un contacto sólido con la realidad, que se ubica en la vertiente biológica para el caso de los pacientes esquizofrénicos. Este enfoque más amplio y explícito de la ley en estos casos ha permitido un manejo más personalizado y adecuado que favorezca tanto el adecuado fluir del proceso de justicia como la humanidad ante la enfermedad mental (33).

Otros enfoques más novedosos plantean la implementación de ciertos instrumentos que permitan una evaluación más fiable y detallada de ciertos criminales con estas características. Es así que el Protocolo de Evaluación de Radicalización Terrorista es una herramienta profundamente estimada por varios autores, que plantean que tiene gran utilidad en la valoración psiquiátrica y forense de los afectados por enfermedades mentales, permitiendo además una estratificación de riesgo aún más alta para los que tienen padecimientos crónicos como la esquizofrenia y que además no cuentan con un círculo social de apoyo y tienen antecedentes de haber sido reclusos (34).

La evidencia actual también recalca que no todos los tipos de esquizofrenia presentan igual probabilidad de cometer actos criminales o violentos. De esta forma, el subtipo paranoide parece ser el más vinculado a este tipo de actitudes, ya que presenta un predominio de sucesos delirantes y alucinatorios que, si bien no afectan la inteligencia o la memoria del sujeto, si interfieren en las motivaciones e intereses personales, creando una ruptura en el vínculo entre la ideación y la conducta con respecto a la realidad objetiva. Por tanto, se sugiere profundizar en este subtipo en lo que se refiere al marco de la legalidad, pues no solo permitiría emitir mejores y más justas sentencias, sino que evitaría la ocurrencia de futuros eventos catastróficos en el interior de los centros correccionales (35).

En concordancia con esta idea, Serradet plantea que la creación de nuevos canales para la enfermedad mental en los procesos jurídicos no solo es necesaria cuando se encuentren en condiciones de inimputabilidad completa. Se ha visto que, en los trastornos del espectro esquizotípico, donde existen atenuantes incompletas de la culpabilidad la presencia de estos individuos en las instituciones penales resulta ser nociva y peligrosa para el resto de los reclusos, manifestándose una vez más la no compatibilidad de determinadas enfermedades mentales con los regímenes carcelarios. Incluso en una proporción para nada despreciable de estos casos se requiere una permanencia en la hospitalización de la institución para el manejo del problema, lo cual obstruye la atención médica para el resto de usuarios, genera más gastos y pone la responsabilidad del manejo de estas enfermedades en profesionales no capacitados (36).

Por tanto, es evidente que las ciencias forenses y psiquiátricas deben perfeccionarse aún más en el manejo de los casos de esquizofrenia y otras enfermedades mentales, pues de ello dependerá el mejoramiento en las labores de peritaje, la adecuada y justa aplicación del principio de inimputabilidad y la derivación de estas personas hacia centros especializados que puedan lograr verdaderos avances en la compensación, la reeducación y la reintegración de estas personas a la sociedad, garantizando además la seguridad del personal de los centros reclusorios y similares (37).

## CONCLUSIÓN

La esquizofrenia es un trastorno mental crónico que se produce por mecanismos genéticos, proinflamatorios y epigenéticos producto de la susceptibilidad propia de un individuo y sus interacciones con el ambiente estresor que lo rodea. Esta puede presentar brotes psicóticos en los cuales el sujeto es enajenado de la realidad, haciéndolo más propenso a cometer actos ilícitos y en ocasiones violentos. Esta realidad manifiesta debe ser tomada en cuenta en el marco de la medicina legal y forense, donde deben proponerse intervenciones e investigaciones que permitan profundizar en medidas y herramientas encaminadas a un mejor manejo de estas personas, respetando sus derechos humanos y constitucionales como grupo vulnerable y ejerciendo a la vez un uso adecuado del principio de inimputabilidad y de la justicia.

## CONFLICTOS DE INTERES

La autora de esta investigación no presenta conflictos de intereses con otros autores o instituciones.

## FINANCIAMIENTO

Para la realización de esta investigación no se recibieron fondos externos, siendo financiada por la autora.

## CORRESPONDENCIA

[jvillarroel@uce.edu.ec](mailto:jvillarroel@uce.edu.ec)  
[editor@revistafecim.org](mailto:editor@revistafecim.org)



1. Soto Rodríguez L. La esquizofrenia en el derecho penal. Análisis de la doctrina del Tribunal Supremo [Internet] [Tesis]. [España]: UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO; 2017 [citado 12 de abril de 2021]. Disponible en: <https://addi.ehu.es/handle/10810/30443>
2. Tsimploulis G, Niveau G, Eytan A, Gianakopoulos P, Sentissi O. Schizophrenia and Criminal Responsibility: A Systematic Review. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. mayo de 2018;206(5):370-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29652769/>
3. McCutcheon RA, Reis Marques T, Howes OD. Schizophrenia—An Overview. *JAMA Psychiatry*. 1 de febrero de 2020;77(2):201-10. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2753514>
4. Müller N. Inflammation in Schizophrenia: Pathogenetic Aspects and Therapeutic Considerations. *Schizophrenia Bulletin*. 20 de agosto de 2018;44(5):973-82. Disponible en: <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/44/5/973/4965841?login=true>
5. Alnæs D, Kaufmann T, van der Meer D, Córdova-Palomera A, Rokicki J, Moberget T, et al. Brain Heterogeneity in Schizophrenia and Its Association With Polygenic Risk. *JAMA Psychiatry*. 1 de julio de 2019;76(7):739-48. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2730004>
6. Uno Y, Coyle JT. Glutamate hypothesis in schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2019;73(5):204-15. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.12823>
7. Birnbaum R, Weinberger DR. Genetic insights into the neurodevelopmental origins of schizophrenia. *Nat Rev Neurosci*. diciembre de 2017;18(12):727-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5980564/>
8. Skene NG, Bryois J, Bakken TE, Breen G, Crowley JJ, Gaspar HA, et al. Genetic identification of brain cell types underlying schizophrenia. *Nat Genet*. junio de 2018;50(6):825-33. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41588-018-0129-5>
9. Stilo SA, Murray RM. Non-Genetic Factors in Schizophrenia. *Curr Psychiatry Rep*. 14 de septiembre de 2019;21(10):100. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-019-1091-3>
10. Green MF, Horan WP, Lee J. Nonsocial and social cognition in schizophrenia: current evidence and future directions. *World Psychiatry*. 2019;18(2):146-61. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/wps.20624>
11. Parnas J, Zandersen M. Self and schizophrenia: current status and diagnostic implications. *World Psychiatry*. junio de 2018;17(2):220-1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5980564/>
12. Domínguez A, Fernando E. Relación entre esquizofrenia y deterioro cognitivo en pacientes atendidos en el Hospital Psiquiátrico Julio Endara, año 2019 [Internet] [Tesis]. [Quito, Ecuador]: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR; 2020 [citado 12 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21135>
13. Vandeveld S, Vander Laenen F, Van Damme L, Vanderplassen W, Audenaert K, Broekaert E, et al. Dilemmas in applying strengths-based approaches in working with offenders with mental illness: A critical multidisciplinary review. *Aggression and Violent Behavior*. 1 de enero de 2017;32:71-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359178916301562>
14. Fresán A, Robles-García R, Tovilla Zárate C-A, González-Forteza C, Apiquian R. Percepción de inimputabilidad en esquizofrenia en adolescentes de la Ciudad de México. *Revista Española de Medicina Legal*. 1 de abril de 2019;45(2):48-51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0377473219300045>
15. Llumiquinga T, Janeth K. “Análisis comparativo de los trastornos mentales como causas de inimputabilidad dentro de la legislación ecuatoriana, a la luz del Código Penal y del Código Orgánico Integral Penal” [Internet]. [Quito, Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 [citado 13 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/14702>
16. Padrón Galarraga CX, García Pérez T. Trastornos mentales y homicidio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. marzo de 2018;34(1):4-13. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S086421252018000100002&ln-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S086421252018000100002&ln-)

g=es&nrm=iso&tlng=pt

17. Escobar Hernández M, Carvajal Alvarado A. Los efectos del trastorno esquizofrénico de la personalidad en el estudio de la imputabilidad del sujeto agente de una conducta punible [Internet] [Tesis]. [Colombia]: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2017 [citado 12 de abril de 2021]. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/11796>
18. Álvarez JJR, Martín J de DM. Esquizofrenia y delincuencia: análisis de la jurisprudencia del Tribunal Supremo entre 2008 y 2018. *Revista Internacional Jurídica y Empresarial*. 27 de febrero de 2019;(2):81-126. Disponible en: <https://portalderevistas.ufv.es/index.php/rije/article/view/538>
19. Enríquez-Sánchez H, Ochoa-Madrigal MG, Enríquez-Sánchez H, Ochoa-Madrigal MG. Espectro de la esquizofrenia en niños y adolescentes. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. agosto de 2019;62(4):9-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0026-17422019000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0026-17422019000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
20. Figueroa A, Durán E, Oyarzún S, Figueroa A, Durán E, Oyarzún S. LA GESTIÓN TEMÁTICA COMO MARCADOR DE DÉFICIT LINGÜÍSTICO PRIMARIO EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE PRIMER EPISODIO DE ESQUIZOFRENIA: UN ESTUDIO EN UNA MUESTRA CHILENA. *RLA Revista de lingüística teórica y aplicada*. julio de 2017;55(1):117-47. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-48832017000100117&lng=es&nrm=iso&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48832017000100117&lng=es&nrm=iso&tlng=e)
21. Cabrera SA, Michel C, Cruzado L. Estados clínicos de alto riesgo para esquizofrenia y otras formas de psicosis: una breve revisión. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. enero de 2017;80(1):42-59. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-85972017000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-85972017000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
22. Fernández Durán A. Esquizofrenia e Imputabilidad [Internet] [Tesis]. [España]: Universidad Pontificia de Comillas; 2020 [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/38377>
23. Howes OD, McCutcheon R, Agid O, de Bartolomeis A, van Beveren NJM, Birnbaum ML, et al. Treatment resistant schizophrenia: Treatment Response and Resistance in Psychosis (TRRIP) working group consensus guidelines on diagnosis and terminology. *Am J Psychiatry*. 1 de marzo de 2017;174(3):216-29. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231547>
24. Miranda V, Augusto C. Factores de riesgo que influyen en la actuación suicida en pacientes esquizofrénico atendidos en rehabilitación IPS, 2017. [Internet] [Tesis]. [Colombia]: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA; 2018 [citado 12 de abril de 2021]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/8515>
25. Setlaba NNC, Mosotho NL, Joubert G. Demographic, clinical and social characteristics of forensic patients diagnosed with schizophrenia at the Free State Psychiatric Complex, Bloemfontein, South Africa. *Psychiatr Psychol Law*. 2020;27(2):192-201. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32944121/>
26. Díaz Vázquez B. Repercusiones psiquiátrico-forenses de las psicosis esquizofrénicas [Internet] [Tesis]. [España]: Universidade de Santiago de Compostela; 2019 [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/23114>
27. Freckelton QcI. Blasphemy law, mental illness and the potential for injustice: a cautionary tale from Indonesia. *Psychiatr Psychol Law*. 2020;27(2):169-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32944119/>
28. Quirós FH. Consideraciones médico legales sobre la capacidad de culpabilidad. *Revista de Derecho*. 2017;(22):19-35. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2301-06652017000100072&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2301-06652017000100072&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
29. Onofre Y, Leonardo P. Inexistencia de una política criminal para los Inimputables con trastornos mentales en el Ecuador [Internet] [Tesis]. [Ecuador]: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR; 2019 [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19125>
30. Espinoza X, Flores M. Personas con trastornos mentales y su procedimiento penal en Ecuador [Internet] [Tesis]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medi-

- cina; 2019 [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39378>
31. Quirós FH, Quirós FH. Inimputabilidad, peligrosidad criminal y medidas de seguridad curativas: mitos y realidades. *Revista de la Facultad de Derecho*. junio de 2017;(42):72-93. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2301-06652017000100072&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2301-06652017000100072&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
32. García OP. Trastornos mentales y violencia: implicaciones jurídico forenses. *International e-journal of criminal sciences*. 2019;(13):3. Disponible en: <https://ojs.ehu.eus/index.php/inecs/article/view/21008/0>
33. Gutiérrez Muñoz V. La inimputabilidad por enajenación mental como causal excluyente del juicio de reproche y su interpretación en el delito de parricidio [Internet] [tesis]. [chile]: UNIVERSIDAD DE CHILE; 2020 [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/177469>
34. Fernández García-Andrade R, Serván Rendón-Luna B, Reneses Prieto B, Vidal Martínez V, Medina Téllez de Meneses E, Fernández Rodríguez E. Valoración psiquiátrico-forense del riesgo de radicalización terrorista en el enfermo mental. *Revista Española de Medicina Legal*. abril de 2019;45(2):59-66. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S037747321930001X?via%3Dihub>
35. Vecino Madruga L, Estupiñán Rodríguez N, Rodríguez Hernández E, Gallardo Sarmiento A, Veci, et al. Esquizofrenia paranoide y peritación psiquiátrica forense. Presentación de un caso. *Cuadernos de Medicina Forense*. junio de 2018;24(1-2):39-42. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-76062018000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062018000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
36. Serradet ARC, Reyes V de la CR, Gómez NR. Conducta homicida en el trastorno esquizotípico. Presentación de un caso. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2018;17(1):73-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83153>
37. Taylor PJ. Advancing community safety through forensic mental health research. *Revista Española de Medicina Legal*. 1 de abril de 2019;45(2):45-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S037747321930029X>