

Grado de Seguridad Pública y privada



Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas de Elche  
Trabajo Fin de Grado

Curso 2021/2022

Convocatoria Junio

**Modalidad:** Revisión Bibliográfica.

**Título:** Relación de los trastornos mentales y el delito.

**Autor:** Antonio José Casado Ruiz.

**Tutora:** Dr. Ainhoa Coloma Carmona.

Elche a 14 de junio de 2022

**ÍNDICE**

<b>RESUMEN Y ABSTRAC</b> .....	<b>4</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>1. LOS TRASTORNOS MENTALES</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1. Concepto</b>	
<b>1.2. Trastornos Psicológicos</b>	
1.2.1. Pánico y agorafobia	
1.2.2. Estrés postraumático	
<b>1.3. Trastornos Mentales</b>	
1.3.1. Depresión	
1.3.2. Trastorno afectivo bipolar	
1.3.3. Esquizofrenia y otras psicosis	
1.3.4. Demencia	
1.3.5. Trastornos del desarrollo, incluido el autismo	
1.3.6. Posibles causas generales	
<b>1.4. Salud Mental en Cifras</b>	
<b>2. EL DELITO</b> .....	<b>21</b>
<b>2.1. Concepto</b>	
<b>2.2. Elementos del Acto</b>	
2.2.1. Manifestación de Voluntad	
2.2.2. Resultado	
2.2.3. Nexo Causal	
<b>2.3. Delito y sus Elementos</b>	
2.2.1. Tipicidad	
2.2.2. Antijuricidad	
2.2.3. Imputabilidad	
2.2.4. Culpabilidad	
2.2.5. Punibilidad	

**3. VÍNCULO ENTRE TRASTORNOS MENTALES Y EL DELITO-----27**

**3.1. Vínculo entre trastorno de la personalidad y el delito**

**3.2. Marco legal y jurídico**

**3.2.1. Responsabilidad Penal**

**4. CONCLUSIONES-----30**

**BIBLIOGRAFÍA**

## **RESUMEN**

El trabajo que se presenta a consideración de la crítica académica representa un esfuerzo más por establecer las verdaderas relaciones entre los trastornos mentales y el delito, tema tabú, lleno de prejuicios, discriminación y comportamientos irracionales por parte de los que supuestamente estamos sanos mentalmente. Se logra presentar la conceptualización de los dos vectores involucrados, estudiando cada uno de ellos en el contexto de la sociedad y presentando las cifras actuales de la salud mental en el mundo para lograr el objetivo de encontrar los vínculos reales entre estos dos fenómenos y establecer un nuevo paradigma sobre el objeto de estudio seleccionado, haciendo uso de las herramientas metodológicas, realizando una exhaustiva selección de fuentes de primera calidad para después someterlas al análisis de los datos encontrados y entregar un constructo nuevo, basado en estudios previos certificados y científicamente elaborados.

Finalmente se concluye que, hay una relación directa entre los trastornos mentales y el delito, pero que no son los enfermos mentales los que influyen en los índices de violencia y de delincuencia, sino quizá al contrario, los actos delictivos y violentos logran alterar la psiquis de las víctimas que por lo menos en un momento de su vida se ven afectados por algún trastorno psicológico.

Palabras clave: delito, salud mental, trastornos mentales,

**ABSTRACT**

The work presented for consideration by academic critics represents one more effort to establish the true relationships between mental disorders and crime, a taboo subject, full of prejudice, discrimination and irrational behavior on the part of those of us who are supposedly mentally healthy. It is possible to present the conceptualization of the two vectors involved, studying each one of them in the context of society and presenting the current figures of mental health in the world to achieve the objective of finding the real links between these two phenomena and establishing a new paradigm on the selected object of study, making use of methodological tools, making an exhaustive selection of top quality sources and then submitting them to the analysis of the data found and delivering a new construct, based on previous certified and scientifically elaborated studies. Finally, it is concluded that there is a direct relationship between mental disorders and crime, in two ways.

Finally, it is concluded that there is a direct relationship between mental disorders and crime, but that it is not the mentally ill who influence the rates of violence and crime, but perhaps on the contrary, criminal and violent acts manage to alter the psyche. Of victims who at least at one point in their lives are affected by some psychological disorder.

Keywords: crime, mental health, mental disorders,

## INTRODUCCIÓN

La conciencia es un factor determinante para el desarrollo perfecto de las actividades cotidianas en todos los aspectos de la vida del ser humano. Sentir seguridad es una base fundamental para ejercer las diferentes labores que acontecen a diario e inclusive aquellas que no están programadas. Los estados de inseguridad surgen por muchos motivos distintos y valorados en forma diferente por cada individuo, lo que representa un riesgo para la seguridad personal de alguien, probablemente no lo sea para otro; esto está íntimamente ligado con la estabilidad emocional y mental. Este trabajo pretende dar a conocer las relaciones que puedan existir entre los trastornos mentales y el delito en general. Esa relación puede ir en varias direcciones, o desde diferentes enfoques, debido a que existe la posibilidad del estudio de las enfermedades mentales del individuo, aquel que ha cometido un delito y en fecha posterior a su encarcelamiento, presenta este tipo de afecciones. Encontramos sujetos con trastornos mentales en dos clases de recintos penitenciarios, prisiones de tipo ordinarias, donde van los delincuentes e instalaciones psiquiátricas forenses, donde van aquellos que hayan cometido un delito por su enfermedad (López et al., 2021).

Los asuntos de salud mental son muy importantes en todas partes del mundo, su incidencia en el manejo y control de las políticas públicas de salud hace que se reflejen con mayor impacto en la sociedad, que presencia a sus ciudadanos en las vías públicas, cuando el Estado no tiene un sistema de seguridad social bien establecido. Una muy alta existencia de presos con demencia y otras afecciones, en las diferentes instalaciones penitenciarias, con tasas mayores a las encontradas en la población general (López et al., 2021). Debido al cambio que representa la pérdida de la libertad personal puede ocasionar este tipo de trastornos, que de no ser bien tratados, resultan en gravísimos problemas para el control de las cárceles.

Partiendo de lo expuesto anteriormente, es necesario para el funcionario, que ejerce las labores de seguridad pública o privada, poder establecer en que momento deba intervenir en una situación que pueda representar riesgo manifiesto para una persona en estado de desequilibrio emocional o que sufra algún trastorno de la personalidad y que puede trascender exteriormente poniendo en riesgo instituciones enteras, sin caer en la estigmatización de esas personas. El estigma es un fenómeno que se presenta en varios ámbitos, sobre todo con personas que padecen problemas mentales, área en el que

persiste, una importante barrera para permitir la integración a la sociedad de los individuos afectados e impide la consolidación de servicios comunitarios para su bienestar (Muñoz y Uriarte, 2006).

Esta revisión bibliográfica permitirá conocer y comprender diferentes aspectos de en criminología, derecho y psicología, para conocer los conceptos básicos, accediendo al lenguaje jurídico, y técnico indispensable para la correcta aplicación de los conceptos de delito y seguridad, que permitirán cuando sea necesario, saber afrontar la situación de personas que por su condición, no parezcan vivir en la realidad y en normalidad. La normalidad psíquica confiere la autonomía de la personalidad, que al perderse, aísla al ser de su medio circundante y lo sumerge en sitios cada vez más estrechos, con mayor rigidez y automatizados, esclavizándolo y haciendo que pierda su libertad (Saenz, 2020).

Dentro de las características del estudio se debe destacar la importancia del conocimiento de las manifestaciones psicológicas de los individuos sin prejuicios ni estigmatismos, con objetividad, basados en la ciencias de la psicología, el derecho y la criminología, actuando con conocimiento de causa, dentro de los parámetros establecidos en la ley para no transgredir los derechos de las personas que en algún momento puedan estar pasando por un trastorno de personalidad o sufran alguna forma de trastorno psicológico, pues la ley establece el derecho que tienen todas las personas que tienen un trastorno mental, a recibir el tratamiento adecuado, la prestación de los servicios de salud y también de protección social, los mecanismos de rehabilitación y su posibilidad de reinserción social.

El estudio y análisis de las fuentes bibliográficas permite diferenciar las formas de criminalidad y los elementos del delito, hace un análisis del delito y del delincuente, y la relación que existe entre estos, que puede ser aplicado en el diseño de estrategias preventivas y tácticas que permitan intervenir siempre bajo el imperio de la ley teniendo como mira principal, el respetar los derechos humanos y la consagración de los valores democráticos y constitucionales como máximo garante de nuestra actuación.

Teniendo entonces como finalidad, considerar las relaciones existentes entre los trastornos psicológicos de las personas y la generación de delitos, que permitirán acceder a la fuente del conocimiento sobre el comportamiento criminológico visto desde la

perspectiva de varios autores de diferentes partes del mundo para establecer los reales vínculos que se tejen entre el trastorno de la personalidad y la acción delincinencial. Observando también las diferentes teorías existentes sobre el fenómeno delincinencial relacionado con los trastornos mentales realizados por las escuelas del positivismo y los expositores de las escuelas clásicas.

La metodología utilizada ha sido revisada en los manuales de metodología de diferentes autores que concuerdan con el tipo de investigación de carácter documental, con diseño cualitativo, de carácter deductivo analítico, basado en investigaciones previas que han sido seleccionadas por su alta calidad y contenido pertinente y que se relacionan en forma secuencial y lógica para detallar el objeto de estudio, haciendo un reconocimiento de los elementos del delito, describiendo los diferentes tipo de problemas mentales que existen, para lograr el objetivo general de efectuar el análisis del vínculo que pueda existir entre los trastornos mentales y el delito.

De esta manera, observando el estado actual de la situación, basado en fuentes de carácter académico científico que han sido elaborados previamente por otros investigadores que permiten establecer la hipótesis que: los trastornos de personalidad, están altamente vinculados con la producción del delito.

## **1. LOS TRASTORNOS MENTALES**

### **1.1. Concepto**

Las enfermedades o trastornos mentales son afectaciones que sufren algunas personas y que tienen gran impacto en sus pensamientos, alterando sus sentimientos y provocando comportamientos anormales que pueden prevalecer de forma indefinida o aparecer en ocasiones determinadas alterando la capacidad que tiene el individuo para relacionarse con otras personas. Desligarse de la concepción biomédica es uno de los objetivos más importantes en salud mental, especialmente, en el área de la promoción y prevención, se tiene en cuenta como un concepto muy debatible y, tal vez ya obsoleto.

La Organización Mundial de la Salud, (OMS), explica que hay muchas formas de trastornos de la mente, que se presentan de diversas maneras y se manifiestan con elementos diferentes, pero generalmente tienen las características de cambiar el



pensamiento junto a la percepción, haciendo cambiar las emociones y las relaciones interpersonales. Esto puede conllevar a conductas violentas, que habitualmente, son ocasionadas por personas con deficientes psicológicos y problemas para socializar (Echeburúa 2019).

El diccionario enciclopédico de derecho usual, define: “Nombre más o menos piadoso que se da a la *locura*, a la *enajenación mental* (v.), con tendencia a considerarla de posible remedio”, (Cabanellas de Torres, 2009), en derecho se trata como una causal para eximir de responsabilidad penal, debido a la falta de voluntad para ejecutar los actos, ni libertad propiamente dicha. (Tomo VIII, p.209). Desde la óptica jurídica se considera que la enajenación mental tiene el efecto de incapacitar en forma absoluta al enajenado, pues no estaría en capacidad de obligarse civilmente y desde el punto de vista de las leyes penales los enajenados mentales son inimputables.

## **1.2. Trastornos psicológicos**

Han sido diagnosticados una gran cantidad de trastornos psicológicos, como el trastorno de pánico y el de agorafobia, trastorno causado por estrés postraumático, trastorno causado por ansiedad social, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad generalizada, depresión, trastornos emocionales simples, trastorno limitante de la personalidad, trastorno bipolar, muy elevada esquizofrenia, trastornos psicóticos, trastornos ocasionados por consumo de alcohol, trastornos por abuso de drogas, alteraciones del sueño, trastornos alimenticios y curiosamente algo que debería ser muy particular como el trastorno psiquiátrico ya tiene formas colectivas, es así como aparece en la lista de los trastornos psicológicos, los problemas de pareja.

Será posible abordar cada uno de ellos de una manera muy breve y conforme a la importancia que resalte de los tipos diferentes de trastornos, la investigación se enfocará en los más relevantes y que tengan significación especial con los aspectos de seguridad pública y privada, que puedan afectar gravemente la sensación de la seguridad o la seguridad misma, tanto de las personas del común, como de los encargados de protegerlos y realizar la labor de seguridad. En todo caso sobre los más importantes, además de presentar su definición y principal característica, abordará el tratamiento y cuidados que deban tenerse.

En ese sentido, se ha descubierto dentro de la bibliografía consultada y después de hacer una selección exhaustiva de diferentes manuales, libros y artículos, el “Manual clínico de trastornos psicológicos: Tratamiento paso a paso. Manual Moderno” en el cual estará basada la mayor parte de estos conceptos pues se ha comprobado su relevancia y actualidad, sin embargo se tomarán aportes de otros importantes autores.

La práctica basada en la evidencia (PBE), fue una idea que surgió ocasionalmente y cautivo a todos los profesionales del área en todo el planeta, sin ser un invento pues los principios de dicha práctica siempre han estado presentes durante mucho tiempo (Barlow, 2018), que se considera un método sistemático para poder proporcionar la atención clínica y que ha llevado a que las instituciones y servicios de salud que incluyen la atención conductual se basen en la evidencia. Para evitar la recurrencia en la citación según las normas técnicas, en adelante simplemente se menciona a Barlow.

#### 1.2.1. Trastorno del pánico y agorafobia

Los ataques de pánico según Barlow, son episodios que se presentan discretamente con malestar intenso o miedo, que van acompañados por algunos síntomas físicos y otros de carácter cognitivo y que pueden ocurrir sin una causa evidente, está definido como ataque de pánico que son recurrentes pero inesperados a los cuales sigue un periodo de preocupación que persiste durante aproximadamente 30 días, y que denotan un cambio en la conducta de quien los padece, involucrando una actividad del sistema nervioso autónomo y asociada con la tendencia a acciones con el ánimo de escapar o luchar.

Algunos individuos que presentan este problema experimentan esa sensación e en horas nocturnas que los hace despertar con síntomas similares a los demás, y no evidencia la causa de su despertar abrupto y en estado de pánico, la ansiedad siempre está presente en estos individuos. Por otro lado la agorafobia está relacionada según Barlow, con querer evitar o resistirse a situaciones de las cuales se considera que es difícil escapar o que representa la no disposición de ayuda en caso de experimentar los síntomas que sean similares al pánico y que pueden resultar en vómito, descontrol en los intestinos y en el caso de los niños gran desorientación, o la sensación de caerse en los adultos. Esta circunstancia se da comúnmente en centros comerciales, haciendo filas, en sitios cerrados como salas de cine, transporte terrestre, y situaciones de soledad.

En atención a lo anteriormente descrito es de gran importancia para el estudio que se realiza en estrecha relación con el campo de acción de las personas dispuestas para la seguridad de estos espacios, poder establecer este tipo de situaciones y ayudar a solventar el evento que podría desencadenar otros fenómenos agravantes al momento, de ahí la necesidad de profundizar un poco más sobre este trastorno.

Algunas características de este tipo de problema, es que no siempre quien sufre de agorafobia tendrá episodios de pánico, y este tipo de comportamiento se inicia más comúnmente en adultos, iniciando al término de la adolescencia o al principio del inicio de la adultez, Barlow considera que según los estudios científicos realizados, las personas que sufren terror tienen un trastorno de personalidad, su tratamiento no es específico aun, pero incluyen relajación y reestructuración cognitiva de los sucesos o situaciones estresantes, en el caso de la agorafobia el tratamiento si es más específico basado en exposición a las causas del temor. Debido a que se relacionan los estados de pánico con cambios respiratorios se recomienda un reentrenamiento de la forma correcta de respirar y con ello se produce una relajación que puede ayudar en la solución momentánea de la situación.

En un estudio realizado (Columbie, 2020), comprobó que el promedio del rango de edad para el caso de trastorno de pánico estaba entre 34-41 años, representación hecha del 25% en hombres y 75% en mujeres, con elevada incidencia de forma negativa en las relaciones de pareja, ocasionando incluso ruptura de la relación, así como el deterioro de los vínculos laborales. Ahora bien, para las personas encargadas de prestar seguridad en un lugar, es de suma importancia poder detectar los síntomas de estos eventos en las personas, con la finalidad de prevenir alteraciones del orden; en ese sentido se debe considerar que, estos ataques o situaciones de sensación de pánico en las personas suelen ocurrir en cualquier lugar y en momentos diferentes sin avisar, pero presentan inquietud constante, aquellos que se mueven de un lugar a otro o muestran alteración en sus movimientos corporales fuera de lo normal, preocupación que se puede ver reflejada en su rostro o en su modo de actuar o de hablar, y cambios en su forma de comportarse normalmente o fuera de las circunstancias que estén sucediendo, como alguien que se siente estar en el lugar equivocado.

### 1.2.2. Estrés postraumático

El caso particular de este tipo de trastorno es que se diferencia de los demás pues requiere que ocurra algún evento específico que haga producir cambios en la conducta, y del cual dice Barlow, no se recupera la persona y que están condicionadas por alguna amenaza de muerte o una muerte ocurrida, ocurrencia de lesiones graves propias o ajenas, violencia de tipo sexual, o que se exponen constantemente a situaciones estresantes, como las que viven los soldados o los rescatistas en siniestros, o las que vivieron muchos profesionales de la salud durante la pandemia al experimentar la muerte de forma cercana y en abundancia, o también aquella que pueden experimentar quienes se encargan de prestar seguridad a personajes que siempre están en riesgo.

Este tipo de trastorno presenta claros síntomas que pueden ser detectados pues reviven la situación que les causó el trauma y denotan su comportamiento cambiante y estresante para los que lo rodean, Barlow explica que, el individuo que sufre de este trastorno, vive de nuevo los momentos angustiantes e intrusivos y no tiene como controlar el momento, provocando emociones negativas fuertes que se relacionan con el trauma inicial. Es importantísimo para la seguridad en general, pública y privada, poder detectar este tipo de situaciones y saber cómo actuar.

Uno de los síntomas comunes es el de querer evitar el contacto con otros, tomando distancia, pero también puede experimentar síntomas de mayor actividad de lo normal, lo que sugiere una constante lucha interna o un estado permanente de huida, que se exterioriza. El tratamiento a nivel terapéutico es muy difícil, pues inclusive, puede afectar al mismo profesional que lo soporta.

El caso del trastorno de estrés agudo y el trastorno por estrés postraumático, se tiene claro que surgen como resultado de la experimentación de un trauma o situación traumática que representa una amenaza cierta, ya sea en forma física, en forma emocional o de aspecto psicológico propio o de un familiar o alguien allegado. Estos trastornos se engloban dentro de la categoría de: de traumas causados por factores de estrés, cuya sintomatología tiene una duración superior a un mes y que presentan reexperimentación, evitación, mal humor, hiperactividad, está asociado a deterioro de las funciones, quejas somáticas, y alto riesgo de cometer suicidio (Generelo et al., 2019).

### **1.3. Tipos de Trastornos Mentales**

La OMS, reconoce en su página web oficial, entre los muchos tipos de trastornos existentes, la depresión, es la más frecuente la que produce mayor número de incapacidades a nivel global, el trastorno afectivo bipolar, de gran incidencia sobre la población, la esquizofrenia y otras clases de psicosis, la locura, además también, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, que se presentan como el autismo. Según la asociación Psiquiátrica de América Latina, el volumen de trastornos mentales ha aumentado considerablemente en todas las sociedades, predominando al mismo tiempo, variedad en su tratamiento dentro de un mismo país y entre diferentes países.

Es muy difícil hacer una clasificación de las diferentes formas en que se presentan las enfermedades mentales y se requeriría una profunda investigación (Castillero, 2016). No es la intención en este trabajo presentar tal clasificación exhaustiva y para efectos de realizar el estudio de la bibliografía seleccionada, y encontrar la relación que existe entre las enfermedades mentales y el delito, tomaremos los principales trastornos para describir sus características. A través de la historia varias asociaciones y organizaciones a nivel mundial que tienen relación con el estudio de la mente humana y expertos en psicología y psiquiatría han intentado clasificar las enfermedades de la mente, de tal manera que, permitan organizar los conocimientos de una forma más comprensible, pero no ha sido fácil.

En 1992 entró en vigor la décima revisión de la Clasificación que se hace internacionalmente de las enfermedades, en ella se decidió que la CIE 10 fuera la última de las revisiones que se hacían cada diez años, considerando que a partir de esa fecha y por diferentes razones no se realizarían las revisiones globales, en su lugar, se disponen acuerdos para realizar ajustes o modificaciones mínimas y adicionar la aparición de nuevas categorías sin necesidad de efectuar una nueva revisión a nivel general del texto. La clasificación que se realiza es considerada un acto fundamental para poder estudiar cuantitativamente todos los fenómenos y ha sido siempre reconocida como la base de toda generalización de carácter científico, representando un elemento de esencialísimo desde la óptica de la metodología de la estadística.

En ese orden de ideas, siendo bastante difícil establecer por parte de los profesionales de la salud, sobre quienes padecen un trastorno o identificar claramente el tipo de trastorno, es mucho más improbable que cualquiera del común pueda detectarlo. La primera vez que se propusieron clasificar las diferentes enfermedades existentes ocurrió hace más de 3 siglos, y muchos de los aportes realizados en aquella época aún persisten (Arrondo, 2002).

Actualmente esa función de aprobación de las distintas clasificaciones que se hacen a nivel mundial es realizada por la OMS. Para evitar que el monopolio de esas clasificaciones estuviera en manos de unos pocos países. Es bastante significativo que el término “trastorno” se usa dentro de la clasificación de las enfermedades, para no causar problemas al tener que usar palabras como enfermedad o padecimiento. En ese aspecto hay que tener en la cuenta, que la palabra trastorno no equivale a una definición precisa y concisa, y se utiliza para darle nombre a cualquier tipo de comportamiento que se vean acompañados de malestar o que interfieran con las actividades de la propia persona.

Las categorías más importantes de la clasificación, están agrupadas de la siguiente forma:

1. Problemas de orden orgánico, incluidos aquellos sintomáticos.
2. Alteraciones mentales y de la conducta causadas por el uso de sustancias psicótropas.
3. Esquizofrenia, problema esquizotípico y presentación de delirios
4. Trastornos en el humor de índole afectivos.
5. Problemas neuróticos de carácter secundario a eventos cargados de estrés y somatomorfos.
6. Problemas de la conducta relacionados con disfunciones de tipo fisiológico.
7. Trastornos en la personalidad y de la conducta en adultos.
8. Retardo Mental.
9. Problemas de desarrollo psicológico.
10. problemas de conducta y emocionales iniciados en etapas de infancia y adolescencia.
11. Otras formas de trastornos en la mente sin ninguna especificación.

Los progresos que se han hecho en la investigación no han propiciado hasta la fecha una estructuración claramente definida ni un coherente de los principios organizativos para un sistema que permita un diagnóstico estandarizado (Reed y & Ayuso-Mateos, 2011). Se aprecia en ese sentido, que no existe una relación válida de las entidades que se puedan diagnosticar individualmente o una unidad de criterios al respecto.

Sobre esos mismos puntos, en lo referente a la clasificación de los problemas mentales de los adultos, la estructura está dada en categorías, empezando por los trastornos psicóticos, tímicos y autísticos, siguiendo con los neuróticos, luego los referentes a la organización de la personalidad, los de carácter traumático y aquellos postraumáticos y por último aquellas condiciones que aún no permiten la codificación, como el síndrome de Diógenes (, Robles-García, R. (2018). En ese sentido y en una gama tan amplia de trastornos que se pueden presentar en los seres humanos, que sin una clasificación definida podríamos estar todos inmersos en cualquier tipo de estos.

Aquellos pacientes que después de haber perdido a un ser querido sufríamos síntomas depresivos por un lapso no mayor a dos meses, estábamos clasificados como una eventualidad de “presencia de duelo”, en los criterios que tenían los especialistas sobre el trastorno depresivo mayor y que ya fue eliminado dentro de esa consideración. Ahora, si una madre siente tristeza por tiempo superior a dos semanas como resultado del asesinato de su hijo, esta madre padecerá una enfermedad mental. Lo anterior debido a que en el DSM-5 se establece que “la incapacidad de sentir placer o felicidad” es tomada como un criterio diagnóstico para sufrir este tipo de depresión. Bastante polémica ha causado la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) al clasificar a los pensamientos y sentimientos que ocurren frecuentemente de dolor u otra molestia, pues lo mismo puede pasar con aquellos que padecen enfermedades graves como el cáncer, muchas críticas han llovido al respecto, pues algunos sostienen que este término hace una descripción a reacciones normales a una enfermedad y no algo propio de un trastorno mental.

El argumento de la APA, es que, las circunstancias actuales, con más de 675,000 fallecidos a causa de la COVID, pueden dar como resultado que el trastorno por duelo prolongado se presente más frecuentemente, y así lo manifestó la presidenta de la APA, Vivian B. Pender, MD. "Si recientemente perdió a alguien cercano, es muy importante

comprobar con uno mismo. El duelo en estas circunstancias es normal, pero no en ciertos niveles y no la mayor parte del día, casi todos los días durante meses”.

Ahora bien, no es preciso ahondar profundamente en estos temas especializados, a continuación se muestra la definición de los principales trastornos mentales que menciona la OMS, para tener claridad sobre el tipo de comportamiento, los síntomas y parte de las características más importantes, en cada uno de ellos.

### 1.3.1. Depresión

Se extrae de la página oficial de la OMS, que la depresión es un trastorno mental que ocurre con mucha frecuencia, siendo una de las más grandes causas de discapacidad vista en todo el planeta, siendo más frecuente en el género femenino. El paciente que sufre depresión se muestra triste, presenta pérdida de interés y disminuye su capacidad de disfrutar, tiene normalmente sentimientos de culpa o muestra una baja autoestima, puede presentar trastornos del sueño o del apetito, viéndose cansado y con poca concentración. De igual manera suele presentar diferentes síntomas físicos sin aparente causa orgánica, puede ocurrir en forma alternativa o ser de larga duración y afecta sobremanera la capacidad de realizar actividades laborales o de estudio y dificultad para afrontar la cotidianidad. Si la depresión es bastante, puede inducir al suicidio de la persona.

Según la OMS, se puede prevenir en cierto grado mediante apoyo psicológico en los casos de abuso y maltrato o con asistencia psicosocial a aquellos que han experimentado catástrofes naturales o guerra armada. Puede ser tratada eficazmente en su forma leve, con terapia “cognitivo-conductual o psicoterapia”, en su forma moderada o más grave puede ser tratada con antidepresivos, pero solo en el caso de los adultos, pues no es recomendable para niños ni adolescentes. Es importante resaltar que este trastorno afectaría a más de 260 millones de personas.

### 1.3.2. Trastorno afectivo bipolar

Este tipo de trastorno suele caracterizarse por la presencia de episodios maníacos y depresivos, estados de ánimo muy exaltados, se muestra irritable, con momentos de hiperactividad, elocuencia, mostrando confianza y autoestima elevada y en forma alternativa momentos de estado de ánimo normal o deprimido. Su tratamiento es a base



de medicamentos que logren estabilizar al paciente controlando sus etapas de bipolaridad. Según cifras presentadas por la OMS, en el mundo hay alrededor de 45 millones de personas que sufren este tipo de trastorno mental.

### 1.3.3. Esquizofrenia y otras psicosis

Este trastorno mental es considerado de gravedad, según la OMS ha logrado afectar a casi 21 millones de personas alrededor del mundo, caracterizándose por anomalías en el pensamiento, en la percepción de las cosas, en las emociones, en el uso del lenguaje, la percepción del ego y variación en la conducta, que suelen estar acompañadas de alucinaciones, escuchando o percibiendo elementos que no son reales, también suelen presentar delirios, en los cuales el paciente está convencido de algo que no existe, inclusive si aprecian pruebas de su inexistencia, dificultando que el paciente pueda trabajar o realizar actividades académicas en forma normal.

En este tipo de trastornos pueden presentarse modelos de estigmatización y de discriminación que se traducen en falta de acceso por parte de los pacientes a los servicios sociales de salud, ocasionando incluso irrespeto los derechos humanos de las personas que la padecen cuando son internados prolongadamente en centros psiquiátricos. La esquizofrenia suele hacer su aparición en el periodo final de la adolescencia o cuando se inicia la edad de la adultez. El tratamiento en forma adecuada con fármacos y adicional con apoyo psicosocial, suele proporcionar una mejor calidad de vida permitiendo que el paciente tenga una vida productiva y permita su integración a la sociedad.

### 1.3.4. Demencia

Se tienen estimaciones sobre 50 millones de personas que sufren de demencia, valorado como un trastorno de naturaleza crónica y progresiva tiene su característica principal en deterioro de la función cognitiva, que dificulta el proceso del pensamiento que trasciende la esfera del envejecimiento normal, pues afecta a la memoria, al sentido de la orientación, a la capacidad de comprensión, la imposibilidad de hacer cálculos, la imposibilidad de aprender cosas, el detrimento del lenguaje y la capacidad para emitir juicios. La demencia puede ser producto de varias enfermedades y lesiones cerebrales, como el Alzheimer o los accidentes cerebrovasculares.

Según la OMS, aun no se dispone de un tratamiento efectivo que cure la demencia o permita revertir su evolución progresiva, se siguen realizando investigaciones sobre varios fármacos que están en la etapa de los estudios clínicos, sin embargo existen, numerosas intervenciones que permiten brindar apoyo y realizar todas las mejoras posibles en las condiciones de vida de aquellos que padecen demencia, al igual que la de las personas que conviven con ellos. Este es quizá el caso más fácil de detectar por cualquier persona pues se hace muy visible tal condición y también es el caso que ocasiona mayor estigmatismo entre la sociedad en general.

### 1.3.5. Trastornos del desarrollo y autismo

El autismo es una condición muy especial y ha llamado la atención siempre por considerar personalmente que representa, no una deficiencia mental, sino una diferencia en las capacidades del ser humano, quizá esa concepción ha sido influenciada por las películas que muestra a las personas con este tipo de trastornos con cualidades especiales muy por encima de las normales. En relación al concepto de la OMS, se tiene que, el trastorno en el desarrollo ha sido un vocablo generalizado que afecta la discapacidad a nivel intelectual y los trastornos generales del desarrollo, como el autismo, que suelen aparecer en el periodo de infancia pero permaneciendo hasta llegar a la adultez, causante de disfunciones o retrasos en la maduración del sistema nervioso central, manteniendo siempre un patrón constante en el comportamiento.

Los síntomas más frecuentes de los trastornos generalizados del desarrollo, se reflejan en cambios bruscos del comportamiento social, dificultad en la comunicación y uso diferenciado del lenguaje, al igual que se presentan limitaciones que son especiales en cada paciente relacionado con sus intereses particulares (Severgnin, 2006). La repetición constante de una actividad específica, que se observan en las películas es una muestra de este tipo de problemas y en ocasiones pueden representar algún grado de discapacidad intelectual.

Es necesario comprender que es fundamental el conocimiento por parte de la familia, de aquellas cuestiones que puedan provocar tensión en las personas que conviven con este tipo de trastorno y facilitar un espacio adecuado para el desarrollo de aprendizaje de estas personas, al igual que establecer patrones fijos en los horarios de actividades cotidianas, pues ayuda a evitar el estrés, casi siempre es una condición para toda la vida,

solo una pequeña cantidad de los individuos que padecen este trastorno llegan a ser adultos independientes y autónomos (Abdulai Ahmed, 2017)

#### 1.3.6. Posibles causas generales

Las causas que determinan la salud mental, que pueden ser propiciadoras de los trastornos a nivel mental no solamente tienen que ver con características particulares de cada uno de nosotros sino que incluye la capacidad que se tenga para administrar nuestros propios sentimientos, gestionar las emociones, saber manejar los comportamientos y las relaciones con las demás personas, lugares y cosas, influyen también aspectos sociales, políticos, económicos, y culturales. También existen aspectos relevantes como el manejo del estrés, aspectos biológicos que tienen que ver con problemas genéticos hereditarios, la mala alimentación e incluso la exposición a peligros de la naturaleza o riesgos sociales.

La misma OMS, reconoce que los sistemas de salud en general, aún no han dado una respuesta eficiente a la data de trastornos mentales y como resultado existe gran divergencia entre las necesidades reales de los tratamientos y la calidad y sumatoria de los servicios que se prestan. En el caso de los países cuyos ingresos son más bajos o de nivel medio, bajos y medios, se puede apreciar que aproximadamente un 80% de las personas con trastornos o problemas de tipo mental grave carecen de tratamiento, la cantidad es menor en aquellos países de mayores ingresos pero sigue siendo un porcentaje muy elevado, estimándose aproximadamente en un 42%, y aquellos que logran recibir algún tratamiento casi siempre son de mala calidad.

### **1.4. Salud Mental en Cifras**

Para cerrar este primer capítulo, se relacionan a continuación cifras significativas del año 2020, publicadas por la OMS, con respecto a la situación en forma actualizada de la salud mental en el mundo, para observar a través de los números, lo que se hace evidente en muchas partes, personas con problemas mentales que deambulan por sitios públicos, que no reciben la asistencia necesaria por parte de las autoridades de salud y que representan un alto riesgo para la sociedad, pues muchas veces su comportamiento se vuelve hostil y puede conllevar a agresiones. La violencia se ha vuelto una “normalidad”, y las personas que viven en situación de calle aprenden a gestionarla utilizando los recursos personales o de las instituciones que puedan minimizar o compensar algunos de sus efectos (Rubilar et al., 2020).

La OMS cuenta en la actualidad con 194 países miembros:

1. Solo el 51 % de ellos tienen una política de salud mental en concordancia con los instrumentos internacionales.
2. Solo el 52 % cumplieron las metas en programas de prevención.
3. Se redujo, a nivel general, la tasa de suicidio al 10%
4. El presupuesto público destinado para salud mental es aproximadamente del 2% sobre el total del presupuesto de salud.
5. Solo el 25 % de los países tiene atención primaria comunitaria en salud mental.
6. En los países de ingresos medios, más del 70% de los recursos destinados a salud mental van directamente a centros especializados y el resto a la red hospitalaria en general y centros de atención primaria.
7. En los países con ingresos altos la distribución fue del 35 % para hospitales de salud mental.
8. Las estimaciones a nivel global de las personas que reciben atención para afecciones específicas de depresión se mantuvieron en 40%
9. Las estimaciones globales de las personas que reciben pronta atención para afecciones con psicosis es solo del 29%
10. El 31% del total de los programas de planes de salud mental no tienen con recursos humanos y financieros específicos para la atención de los pacientes.
11. El número de trabajadores ocupados en salud mental por cada 100 000 habitantes se ha elevado pasando de 9 trabajadores en 2014 a 13 en 2020.
12. El número de trabajadores destinados a atender pacientes con trastornos de la mente en los países de ingresos altos es 40 veces a las naciones de ingresos más bajos.

## **2. EL DELITO**

### **2.1. Concepto**

Etimológicamente la palabra proviene de una similar de origen latino “*lelictum*”, que en la técnica romana tenía significados muy genuinos por la cual se calificaba un hecho antijurídico y doloso que era sancionado con la imposición de una pena. En forma general la palabra significa culpa, crimen o quebrantamiento de una ley. Al igual que en el concepto de trastornos mentales, las clasificaciones, definiciones y apreciaciones del delito son muy variadas. Se observa en el diccionario enciclopédico de derecho usual, que todo aquel que se encuadre dentro lo previsto en la ley penal y la trasgreda es un delincuente y por lo tanto habría cometido un delito. En el orden legislativo, el delito es considerado como un procedimiento que es sancionado con una pena. En los códigos penales dualistas como en el caso de España, el delito constituye una conducta reprimida más severamente que las faltas. En los sistemas donde impera el monismo criminal como el caso de Argentina, el delito es la figura reprimida pero con variaciones en su severidad.

“El delito es una acción u omisión antijurídica y culpable” (Jiménez de Asúa, 2002). En base a las anteriores definiciones, podría señalar que el delio es una trasgresión a la ley, tipificado como acción u omisión, que cumpla con los elementos determinantes para su consideración y sanción. Muchas actividades que se aprecian por las personas comunes que no tenemos conocimientos suficientes sobre leyes se consideran un delito al igual que decía anteriormente sobre los comportamientos de las personas que a simple vista podrían representar algún tipo de trastorno mental. Para poder aclarar más el concepto de delito, vale la pena entonces adentrarnos en los elementos que hacen que una conducta sea considerada como tal y en sus características especiales.

Desde hace mucho tiempo se ha consentido la definición del delito en forma generalizada como una conducta típica, antijurídica y culpable, en cada nación se puede definir de manera diferente atendiendo al sistema jurídico particular, pero en la mayoría se adopta la teoría del delito para intentar resolver casos concretos y castigar penalmente las conductas tipificadas.

Existen dos corrientes principales, que logran proporcionan el concepto para entender lo que significa el delito; la primera es la teoría causalista y la otra es la teoría

finalista, que constituyen dos sistemas que consideran el delito, ciertamente como una conducta típica, antijurídica y culpable, pero brindan otros elementos adicionales que deben ser analizados con ocasión de sancionar o castigar a una persona por una conducta contraria al ordenamiento jurídico (Arreaga, 2021).

Respecto a la teoría causalista, la acción del hombre como el hito causal que produce un resultado, determinando que una conducta es típica y antijurídica si la acción y el resultado se encuentran ubicados como tipo penal, por ejemplo la acción de asesinar y el producto es la muerte, si la conducta se encuentra tipificada en un precepto penal, concurre en una acción típica y antijurídica (Barrado, 2018).

Sobre la teoría finalista, si la acción es una manifestación de voluntad, cosa que no han podido negar los más avezados causalistas, es evidente que dentro de ella está encerrada la voluntad, que a su vez, encierra los móviles, los motivos y las representaciones como presupuestos que, en la deliberada concepción interna, produjeron la resolución de acto en tal o cual forma (Pasquel, 2021).

Hay una tercera tesis sobre la equivalencia de condiciones, necesaria para establecer si efectivamente hubo un delito o no. En este sentido valga aclarar, que tales definiciones son altamente valoradas por autores desde hace mucho tiempo, pero en definitiva se requiere una causa para que exista el delito como tal, se requiere un fin, es decir que se produzca una trasgresión efectiva del sistema penal, aunque haya habido solo la intención y no se logre realizar la acción, si la sola intención está tipificada como delito, pues esta será la parte infine de la acción, y existe desde luego, un nexo entre ese fin realizado y su causa. En el caso de la equivalencia de condiciones, es la existencia de “*conditio sine qua non*” propiciada por Jhon Stuart Mill, argumentando que la causa es uno de los antecedentes del resultado por lo tanto, todos los antecedentes o condiciones existentes forman juntos, la verdadera causa. Sin embargo existen problemas causados por esta teoría, en los casos complejos, donde concurren múltiples condiciones para generar el daño, se inicia una proliferación de teorías doctrinarias que exponen a cuál se debe imputar la responsabilidad, a la *sine qua non*, a la condición próxima, a la preponderante, o, a la condición eficiente y adecuada (Izquierdo, 2020).

Al momento de determinar la imputación o inimputabilidad de un hecho considerado lesivo a la acción u omisión, Esquinas Valverde, P., en el área del tipo penal,

la doctrina y jurisprudencia mayoritariamente emplean la teoría de la equivalencia de las condiciones en un primer paso, buscando el vínculo de causalidad, para luego aplicar la teoría de la imputación objetiva y sus tres requisitos. Existen además, muchas variables dentro de cada una de las tesis expuestas, por lo cual considero, no extenderme en estas concepciones y pasar a establecer en forma jurídica lo que es el delito. BOE-A-1995-25444 Artículo 10: “Son delitos las acciones y omisiones dolosas o imprudentes penadas por la ley”.

Más allá de las concepciones naturalistas, legalistas, dogmáticas y sociológicas, que existen sobre el delito, para los efectos del objeto de esta revisión, nos interesa la definición meramente legal que pueda vincularse en una relación con los trastornos mentales, sin embargo no parece tarea fácil.

Principalmente porque, los diferentes ordenamientos jurídicos se abstienen de definir al delito dentro de sus textos o normativas, precisamente por la posibilidad que existe de generalizar de tal forma el concepto, que el mismo legislador se olvide de precisar en otras acciones, que pueden ser consideradas como delito, (Villanueva, 1998), en todo caso, deben rechazarse las definiciones en forma generalizada, en nombre de la exactitud y de las garantías, pues las garantías se satisfacen mediante una minuciosa precisión, que debe exigir que se fijen cada uno de los elementos de la teoría del delito en la parte genérica y la descripción de cada una de las atribuciones específicas en la descripción especial.

En ese sentido, para concluir ese epígrafe, se tomará como definición del delito, toda acción u omisión voluntaria, que está tipificada en el ordenamiento jurídico, como antijurídica, culpable, imputable y punible y que conlleve consigo una pena o sanción.

## **2.2. Elementos del Acto**

Debe entenderse, que para que se realice una acción delictiva, esa acción misma debe ser producto de la voluntad, o mejor una manifestación de la voluntad, ocasionar un resultado y debe existir un nexo o vínculo causal, entre la acción y el resultado. Esto se explica mejor con un ejemplo, si yo voy a asesinar alguien, debo tener la voluntad de hacerlo, debo matarlo y que la muerte de esa persona, sea producto de mi acción. Posiblemente parezca confuso, pero en ocasiones, la muerte de una persona puede ocurrir,

no por causa de la agresión realizada por otro que tuvo a intención de hacerlo, sino por otras circunstancias o causas que se presentaron en el intervalo de la acción ejecutada y el resultado obtenido, con lo cual, la muerte del sujeto pasivo de la acción, no tendría un nexo causal con la intención o manifestación de voluntad del sujeto activo.

#### 2.2.1. Manifestación de Voluntad

Se considera la manifestación de la voluntad, a la actividad externa del hombre, que sea consciente espontánea, realizada por medio de un movimiento corporal o por la inactividad misma.

#### 2.2.2. Resultado

Todo resultado es un cambio externo causado por la manifestación de la voluntad o el cambio a causa de una acción que no se realizó cuando debía hacerse.

#### 2.2.3. Nexos Causales

Es la relación, el lazo, el vínculo existente entre la manifestación de la voluntad y el resultado o cambio realizado en el exterior por la acción o inacción.

### **2.3. Elementos del Delito**

Los elementos del delito son estrictamente necesarios para que se configure una acción como transgresión de la ley penal y merezca una sanción. Sin la concurrencia de todos los elementos, no existe posibilidad que se califique como tal.

#### 2.3.1. Tipicidad

Se dijo anteriormente que el delito es un hecho típicamente antijurídico, pues la tipicidad es la calificación que se le da al delito o su incorporación dentro del sistema jurídico y que comporta una pena. Típicamente significa que en la norma, está descrito el tipo de falta o transgresión como delito. Si una acción realizada por el hombre, no figura, no está escrita, no está incorporada dentro de la ley penal como un delito, aunque provoque un daño, no cumple con uno de los elementos y por tanto no podrá ser castigada como tal. Quizá tenga otro modo o forma en que el autor deba responder por los resultados de su acción pero si no está tipificada, si no tiene tipicidad, no es un delito, así González, Á. S. (2020), cree que, la tipicidad aparece en el momento que la ley penal expresa inequívocamente, y define claramente, la estructura del tipo penal.



### 2.3.2. Antijuridicidad

Debemos reiterar que, el delito es un hecho típico y antijurídico, en ese sentido entonces, la antijuridicidad es la existencia de una característica dentro de la acción del hombre que va en contra el derecho, por lo tanto, es antijurídica. Aunque la acción pueda estar tipificada como delito, posiblemente no sea antijurídica, es decir, no va en contra del mismo derecho, pues ciertas acciones, como herir a alguien, están tipificadas en la norma como delito de lesiones personales, pero si la acción se realizó en un estado de necesidad o de legítima defensa, no van contra derecho, en relación al tema. La labor desempeñada por el principio de antijuridicidad formal, se dirige claramente a corroborar que una conducta haya perjudicado o hecho daño a algún bien tutelado, en correspondencia con la voluntad del sujeto, materializada en una acción o inacción (Ramírez, 2020).

### 2.3.2. Imputabilidad

Se considera la imputabilidad, la responsabilidad y la culpabilidad como palabras idénticas, sin embargo jurídica y dogmáticamente tienen diferencias específicas, pues en sentido estricto la responsabilidad la culpabilidad se pueden demostrar luego de la imputabilidad. El individuo al que se le imputa un delito ha sido señalado como el autor y desde ese momento comienza sufrir un procedimiento para recibir un castigo. En otras palabras la imputabilidad es la condición o el grupo de condiciones existentes que permitan determinar efectivamente a quien lo haya realizado voluntariamente.

Como ejemplo se puede colar, la acción de un individuo que mató a otro con un arma de fuego, cumple con el primer elemento de delito, pues está tipificado en la ley penal, cumple con el segundo elemento del delito como una acción antijurídica que no ha tenido justificación alguna, pero no tuvo la voluntad consciente de hacerlo pues estaba hipnotizado al momento de realizar la acción y es que al estudiar la historia de la responsabilidad criminal y la imputabilidad, observaron que particularmente, en ella, hay un vínculo estrecho entre la Psiquiatría y el Derecho, y esa relación permite concluir y destacar que las ciencias periciales y la ciencia del derecho permitirán mejorar y satisfacer los requerimientos de justicia y obtener la finalidad del proceso penal (Chirino y Giménez, 2019).

### 2.3.3. Culpabilidad

Al igual que otros vocablos que se han estudiado en esta revisión, la culpabilidad ha sido objeto de innumerables definiciones y conceptos, múltiples teorías clásicas y modernas que aún no se unifican y difícilmente podríamos hacerlo acá, cuando aún no existe una doctrina que lo haya logrado. Entre las diferentes vertientes se involucran casi siempre la voluntad y el motivo, ligados a la función psicológica relacionada con la moral. Dentro de las teorías netamente jurídicas objetivas se define a la culpabilidad, como una violación a la norma jurídica que podría haberse evitado “la causación prohibida y evitable”

En ese sentido se resume que, el reconocimiento de los principios de intervención mínima, de legalidad y de culpabilidad presente en las constituciones modernas pone límites al imperio del Derecho Penal y representan una garantía que no se puede negar para que se respeten siempre, los derechos fundamentales de los ciudadanos (Beatón, 2020). En definitiva la culpabilidad se resume “stricto sensu”, como la responsabilidad que tiene el sujeto activo de un delito, por el hecho cometido.

### 2.3.4. Punibilidad

Uno de los temas más debatidos en las teorías modernas del delito, es poder acomodar de la punibilidad dentro del sistema, generalmente se asignan a la teoría del delito, cuatro elementos, tipicidad, antijuridicidad y culpabilidad, desplazado a la punibilidad, simplemente como una consecuencia jurídica (Ramírez, 2021). Así mismo en consideración a que, gran parte de la crítica gira principalmente en torno al concepto del delito y se emplea para una categoría adicional, la punibilidad (Pérez, 2019). Dejando a un lado las definiciones filosóficas y múltiples doctrinarias, se observa que la punibilidad ha sido considerada el quinto elemento esencial para que se configure el delito y se basa en el castigo.

Existen algunas características especiales en las cuales, aun existiendo el delito con los cuatro elementos anteriores, simplemente no se castiga y eso da motivo a la impunidad (Cabrera-Ortiz, 2018), debido a que para que la conducta se considere punible se necesita que, sea típica, antijurídica y culpable, la causalidad por sí sola no basta para la imputación jurídica del resultado. Concretamos entonces que sin pena no existe razón para establecer un delito pues, la norma carecería de valor sustantivo.

### **3. RELACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y EL DELITO**

En esta parte se continua el desarrollo de la revisión bibliográfica soportando las afirmaciones, negaciones y controversias que existen sobre el tema, bastante polémico pero de grandes estudios investigativos, al igual que información muy relevante y pertinente de las instituciones a nivel mundial como la UNO, y la OMS, entre otras, que han logrado poner en cifras, algunas de las estadísticas sobre la relación intrínseca de los trastornos mentales con el delito y viceversa. Se sigue comprobando sin embargo, que los individuos con trastornos mentales pertenecen a un colectivo objeto de que rechazo social, de manera que han sido objeto de un proceso de estigmatización, de apreciaciones negativas y prejuicios por parte de la sociedad en general.

#### **3.1. Vínculo entre trastorno de la personalidad y el delito**

Los estereotipos más frecuentes para referenciar los trastornos mentales están ligados a su peligrosidad, su violencia, no poder predecir sus actos, su debilidad de carácter, su responsabilidad sobre la misma enfermedad y la falta de competencia para auto cuidarse (Cañas, & Jiménez, 2016). En ese mismo sentido, la sociedad tiene la tendencia de exponer la violencia como consecuencia de la sinrazón, posiblemente la violencia no tenga razón de ser ni forma de explicarla pues no responde a algo razonable que una persona ejerza la violencia de manera extrema, sea por el motivo que fuere, contra otra persona, pero no se puede asociar esta sinrazón a los trastornos mentales (Hormet, 2013).

Ahora bien, es innegable esa circunstancia de estigmatización incluso a nivel intrafamiliar, es muy difícil mantener una relación saludable con un enfermo mental, incluso en las escuelas y demás instituciones educativas, se utiliza la expresión de locura, para hacer señalamientos a comportamientos de estudiante loco y profesor loco, que se salen de los estándares considerados normales, a veces cuando sobrepasan el nivel intelectual promedio y es difícil mantener una relación con ese tipo de personas, mucho más si verdaderamente tienen un trastorno mental.

Sin embargo, sobre la vinculación que se pretende hacer entre enfermedad mental y peligrosidad, si es cierto, que hay individuos que padecen trastorno mental y han cometido delitos violentos, también es real y muy frecuente la persona que sufre trastorno

mental como victimario, en la otra esquina, como receptor de abusos y de violencia (Vicens, 2012). Yo diría que, aún más allá de eso, aquellos, niños y adolescentes que por se, haber recibido maltratos, abusos y violencia física, representan hoy día un problema generalizado de salud mental pública que preocupa enormemente, al igual que aquellas personas que por desgracia han cometido un delito y al perder su libertad personal pierden también su razón y su conciencia, ingresando a la lista de enfermos mentales.

Algunas de las etiquetas que se ponen con mayor frecuencia a los individuos que sufren un trastorno mental, y particularmente a aquellos con esquizofrenia, es la de representar peligro y violencia, generando en la sociedad, actitudes y conductas de rechazo o de miedo que alimentan las posibles estigmatizaciones y aumentan la exclusión social para muchos de ellos, sin embargo son las personas normales las que ocasionan mayor número de actos violentos y con mayor regularidad (Baños, 2015).

El mismo autor mencionado sostiene que es muy complejo establecer una relación directa entre la comisión de un delito y el trastorno mental de una persona y sigue siendo objeto de controversia y se tenía hace años una opinión general de los expertos que sugería que no había un riesgo del crecimiento de violencia en individuos diagnosticados con esquizofrenia y otras formas de psicosis en comparación con el pueblo en general, sin embargo aparecen estudios provenientes de Escandinavia y Canadá que asumen que las personas con esquizofrenia, tienen mayor probabilidad de cometer delitos.

Además, sostiene Zabala, no se pudo establecer una relación importante entre los trastornos mentales y una conducta violenta, pero sí se detectó una gran relación entre el “trastorno antisocial de la personalidad” y la agresividad, lo cual comprueba que hay factores como el consumo de drogas y alcohol, que están relacionados con el trastorno antisocial de la personalidad y vinculados con la violencia, por su parte. Confía en que, existe entonces un consenso generalizado en que el riesgo, entre las personas que padecen trastornos mentales graves como la esquizofrenia y el trastorno bipolar, puede aumentarse en el periodo maniaco del trastorno bipolar y en los procesos de sintomatología positiva, alucinaciones, alterando y agrandando más el riesgo si se consumen sustancias alucinógenas (Chapela Herrero, E. (2016).

### **3.2. Responsabilidad Penal del Enajenado Mental**

Los problemas que se relacionan con la mente del ser humano no solo han sido objeto de estudio en el área médica, sino también en disciplinas como la filosofía, en relación a la imputabilidad, el libre albedrío y el determinismo, y en el Derecho relacionándolo al tratamiento jurídico penal de quien sufre algún trastorno mental (Delgado, 2017). Como se había mencionado anteriormente, deben existir conjuntamente los elementos de tipo penal dentro de la teoría del delito que permitan abordar el procesamiento de una persona. La manifestación de la voluntad propiamente dicha, no existe en el enajenado mentalmente por lo cual no se cumple en principio este requisito para ser imputado por un delito, sin importar ya, los otros elementos.

La responsabilidad penal se entiende como la situación jurídica de una persona por la comisión de un delito, esta dependerá de las aptitudes psíquicas e intelectuales que poseía al momento de la acción delictiva y si entendía de manera clara la ilicitud de su conducta, de tal forma que permita determinar su culpabilidad y pueda ser imputado, pues no se puede endilgar una sanción penal sin comprobar previamente la culpabilidad del individuo (Polo, 2019).

Como muestra de responsabilidad penal del enajenado se toma el numeral primero del artículo 20 del Código Penal Español en el cual se dispone que están exentos de responsabilidad penal, aquel que se encuentre en estado de enajenación mental, el que se hallare en situación de trastorno mental transitorio, a menos que lo haya buscado a propósito para cometer un delito, el que al tiempo de cometer la infracción penal, como consecuencia de anomalía o alteración psíquica, no pueda entender razonablemente la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión., el numeral 3 del mismo artículo: aquel que, “por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia, tenga alterada gravemente la conciencia de la realidad”, el fundamento de dicha exención radica en la falta de culpabilidad del sujeto activo que produce el hecho ilícito, en la imposibilidad de concluir el juicio de culpabilidad, ya que la estructura de ese juicio de reproche que constituiría la culpabilidad no se puede cumplir (Díaz 1988).

## CONCLUSIÓN

La criminología general es definida por muchos autores como la ciencia que tiene por objeto particularmente la función de coordinar, confrontar y comparar los resultados de estudios criminológicos de las personas. Inicialmente fue Rafael Garófalo quien introdujo ese nombre aunque sus características y las bases de la materia en general estaban ya bastante estudiados por Cesar Lombroso y Enrique Ferri y que limitaban el análisis al estudio del ser criminal o delictuoso desde los aspectos biológicos, estadísticos y sociales que permiten observar las características generales de la conducta desviada. Desde el punto de vista psicológico se plantea la posibilidad de una conexión directa entre los trastornos mentales y el delito, en ese sentido, creen que existen rasgos de estigmatización dirigidos a las personas que sufren trastornos mentales y que se constata por un proceso de categorización social que ha sido ampliamente influenciado por la propagación de creencias en estereotipos y con raíces socioculturales (Cañas y & Jiménez, 2016).

La relación estrecha que existía entre los problemas mentales y el riesgo de exclusión social, pues, estar afectado por alguna enfermedad hacía suponer una alta vulnerabilidad psicosocial cuya consecuencia suponía la conducta que trasgrede la ley con la consecuente posibilidad de entrar a hacer parte de los centros penitenciarios en donde existe un aumento en la morbilidad psiquiátrica (Monsalve 2011). Al parecer en aquella época las circunstancias de las cárceles era de verdaderos sitios de internación de enfermos mentales lo que representaría un verdadero detrimento de los derechos humanos, pues bien sabido es que los enfermos mentales son inimputables además que requieren de cuidados especiales que no se pueden dispensar en los centros de reclusión.

Es difícil encontrar estudios que comprometan cifras sobre violencia y delitos en relación con las deficiencias mentales a nivel mundial, teniendo en cuenta que muchos países no llevan siquiera un control fidedigno de esas relaciones y muchos otros ni siquiera hacen estudios psicológicos o psiquiátricos a los delincuentes, pero se encuentran estudios de varias partes como el realizado en España durante tres años a una gran cantidad de pacientes, en donde se identifica que el potencial de violencia que se atribuye a sujetos con enfermedad mental ha causado considerable controversia en las últimas décadas (Vicens, 2012). Hasta la década de los 80 la opinión generalizada era que el sufrir de una

enfermedad mental no representaba mayor riesgo de comportamiento violento en comparación con la población total.

El número de delincuentes que padecen enfermedades de la mente, se ha incrementado notablemente en muchos países, al igual que el número de presos que tienen una enfermedad de la mente grave, muchos de ellos ni siquiera son identificados por los sistemas penitenciarios en la mayor parte de los países (Sestoft, 2006). Avanzando cronológicamente, pero sobre el mismo asunto, considera que el cierre de los sitios de internación psiquiátricos representó quizá un paso adelante para la rehabilitación y el mejoramiento de las condiciones de esta gente, sin embargo las familias de los enfermos no han podido asimilar la demanda o la debida atención que estas personas necesitan, con lo cual su presencia en la comunidad probablemente los convierta en delincuentes (López, 2019).

Estudios realizados posteriormente en Escandinavia y Canadá, dan por aceptado que las personas que sufren esquizofrenia, o al menos un subgrupo de ellos pueden ser más violentos que la población general (Vicens, 2012). Desde luego la esquizofrenia es una enfermedad mental muy grave que logra afectar enormemente la forma de pensar y de actuar de un individuo, al parecer en aquella época en esas investigaciones no se hacía diferenciación alguna entre problemas mentales y enfermedades mentales.

Siempre ha sido de interés el estudio del comportamiento de las personas frente al fuego, para muchos representa el infierno y le temen, para otros es sinónimo de atracción, entre los hallazgos realizados en una investigación, destaca la alta prevalencia de conflictos sociales, los problemas familiares y los trastornos de la mente que concuerdan con informes de otras regiones sobre psicopatía en personas incendiarias no agregan aspectos particulares en este tipo de sujetos diferentes de las descritas de la psicopatía en general (Dresdner y Folino, 2017). Otras investigaciones reportan que son más corrientes los problemas socioeconómicos y problemas para establecer relaciones, coinciden en que la conducta incendiaria está altamente vinculada con factores anímicos, psicológicos, emocionales y consumo de alcohol u otras sustancias.

Desde otra perspectiva más social consideran que las reacciones negativas que se derivan de la estigmatización ocasionan que el bienestar de los individuos que padecen una enfermedad mental se vea disminuido, así como su adaptabilidad e integración a sus

entornos sociales. Es de tener presente entonces, que además de sufrir un problema psicológico la persona debe sufrir también el juicio constante de sus semejantes provocando quizá más angustia, aumentando su problema (Cañas y Jiménez, 2016).

Ahora bien, sobre la relación que pueda tener el delito con las enfermedades mentales, Cañas y Jiménez, concluyen en su investigación que casi el 70 % de los delitos que estudiaron estaban asociados con la psicosis y fueron delitos contra la seguridad, homicidio, lesiones, amenazas y contra la administración de justicia. Visto lo anterior, se deduce que hay un vínculo entre el delito y las enfermedades mentales como la psicosis, pero menormente vinculado a problemas o trastornos psicológicos.

Es preocupante ver la cantidad de delitos que son cometidos en la actualidad por niños y adolescentes a diario en todas partes, es público y notorio, visible en los periódicos, revistas y páginas de internet que incluso hacen publicaciones mostrando acciones delincuenciales y ufanándose de tales comportamientos, sin querer hacer una clasificación por edades en este trabajo se van a mostrar en forma general exponiendo casos diversos. Sobre los jóvenes y niños detenidos, comprobaron que reportan problemas de internalización, problemas de depresión, alteraciones interpersonales y factores de ansiedad, que son mucho más elevados que aquellos que están en la comunidad, y que indica una mayor exposición a situaciones estresantes (Morales-Toro et al., 2019).

Las situaciones de violencia intrafamiliar muchas veces se trasladan al espacio público generando alarma entre los ciudadanos que deambulan tranquilamente por la calle, o comparten con sus familias en parques y centros comerciales. La violencia que se percibe es en ocasiones tan intensa que involucra a otras personas y pone en riesgo la seguridad. En ese sentido, estudios de meta análisis investigados, muestran la manifestación de trastornos psiquiátricos que están vinculados con una elevada prevalencia y un mayor riesgo de provocar daño o ser víctima de acciones violentas graves por parte de su pareja, eso es valioso para hombres y mujeres, concluyendo que los problemas de salud mental vistos en los agresores, incluyen trastornos de la personalidad (López-Ossorio et al., 2018).



En directa relación con lo expuesto anteriormente, se tiene el caso de un individuo que provocó la muerte de su pareja en estado de gestación, en el estudio del caso realizado las pruebas psicotécnicas que se aplicaron al sujeto resaltan características de “irritabilidad, introversión social, delirios, ansiedad y toma de decisiones sin reflexión previa”, lo que demuestra la vinculación con características de perfil psicopatológico y trastornos de la personalidad antisocial que tienen los delitos de violencia contra la pareja (Pasquel, 2020).

Hasta el momento parecen coincidir los estudios realizados en la posible relación que tienen los trastornos mentales con los delitos, no se ha encontrado un autor que difiera de esa afirmación, se han presentado investigaciones de diferentes países y en diferentes contextos para determinar si el panorama es generalizado, en una investigación realizada dentro de un recinto penitenciario para mujeres, reconocieron que es más visible la predisposición a la conducta delincuencia con factores, psicopatológicos, alteraciones de la personalidad, desviación, que estarían vinculadas al estudio netamente de la mente criminal en las mujeres (Martínez-Daza y Guerrero-Zapata, 2018).

En una breve revisión sobre la etiología del delito, que las explicaciones que se dan en una sola dimensión de la delincuencia no son determinantes, nuevas vertientes de análisis en la criminología moderna, reformulan las causas del hecho y sostienen que son múltiples y pluridimensionales (Munizaga, 2016). Teniendo en cuenta lo anterior se da sustento a la premisa del título y del tema abordado pues conlleva a deducir que efectivamente existe una relación entre el delito y los problemas psicológicos y viceversa, con la consecuente incógnita sobre el porcentaje o la dimensión de esa relación.

El mundo globalizado, las nuevas formas de comunicación digital, la era del post modernismo y la post pandemia, hacen evolucionar todos los sistemas, incluso el delincuencia y se van descubriendo nuevas teorías que afectan los paradigmas existentes y que antes no calaban en los conceptos de los científicos e investigadores. El surgimiento de un movimiento que integra varias teorías basadas en estudios longitudinales efectuados en Estados Unidos y Reino Unido, donde se constata, por evidencia empírica, que la criminalidad es un fenómeno bastante dinámico, con muchas causas probables y supremamente complejo (Munizaga, 2016).

El propósito de esta investigación científica era explicar con bases fundamentadas y argumentadas, un objeto de estudio para trascender en aportes, que sirvan para mejorar los conocimientos adquiridos durante el trayecto universitario, ampliar el lenguaje en materias de criminología, conocer más a fondo los conceptos de seguridad relacionados con los problemas psicológicos de las personas y la incidencia que tienen estas alteraciones de la personalidad en la ejecución de acciones delincuenciales, y poder manejarlas de una manera técnica y profesional que garantice la seguridad del entorno que corresponde asegurar.

Se concluye que existe una relación directa entre los trastornos mentales y el delito, ya sea desde la figura del demente que produce un hecho delictivo por su separación con la realidad existente y que no comprende la situación, pues ha perdido su voluntad y ha enajenado su pensamiento y desde el fenómeno que se reproduce en los centros penitenciarios, de aquellas personas que por algún motivo ocasionaron un daño por el cual deben perder su libertad y a la vez pierden la cordura al estar en una situación de presidio o encarcelamiento. Sin embargo no inciden los trastornos mentales en el aumento o proliferación del delito pues proporcionalmente son mayores los casos de criminalidad en gente normal que en aquellos que padecen una enfermedad mental.

La visión a futuro y las cifras no son para nada halagadoras, los problemas relacionados con la salud mental serán la mayor causa de discapacidad a nivel global en 2030, aproximadamente el 43 % de los enfermos no reciben el tratamiento adecuado o ninguna clase de tratamiento, 1 de cada 8 problemas de salud está constituido por trastorno mental, una cifra más elevada a la del cáncer o enfermedades cardiovasculares, 450 millones de humanos se ven afectados por un problema de salud mental que afecta gravemente su vida, una persona de cada 100, desarrollará alguna forma de esquizofrenia en el transcurso de su vida, más de 300 millones de humanos conviven con una depresión, un problema de salud mental que ha aumentado un 18,4% entre 2005 y 2015, la mitad de los problemas de salud mental en adultos se inician antes de los 14 años, y 3 cuartas partes antes de llegar a los 18, aproximadamente 800.000 personas se suicidan cada año, convirtiéndose en la segunda causa de mortalidad de personas entre los 15 y los 29 años.

El panorama para España es igual de preocupante, 1 de cada 4 personas padece algún problema de salud mental en el transcurso de su vida, el 6,7% de la población

española es afectada por la ansiedad, en esa misma cantidad están las personas con depresión, en estas dos circunstancias se sabe que en mujeres es (9,2%) y en hombres menos de la mitad,(4%), el 88% de las acciones para atender y apoyar las realizan familiares o personas informales, que no tienen capacitación especial, entre el 2,5% y el 3% de la gente en edad adulta sufre un trastorno mental grave, lo que alcanza una cifra de más de un millón, más del 50% de las personas que padecen de un trastorno mental y que requieren tratamiento no lo reciben, y un porcentaje importante de los que lo reciben, no es el adecuado, 7,3 millones, casi la mitad de los jóvenes españoles con edad inferior a 29 años, insisten en que han sufrido algún problema de salud mental, entre el 11% y el 27% de los problemas de salud mental en España se pueden atribuir a las condiciones de trabajo, el 9% de la gente tiene alguna afectación en su salud mental y la cuarta parte de todos, tendrá un trastorno en algún momento de su existencia, según la OMS, 80% de la población en general que sufre algún trastorno no tiene empleo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abdulai Ahmed, M. (2017). *El rol del profesional de enfermería en el trastorno del espectro autista* (Bachelor's thesis) [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680424/abdulai\\_ahmed\\_Manalitfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680424/abdulai_ahmed_Manalitfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- APA, (2014). Guía basada en la evidencia de la Asociación Psiquiátrica de América Latina y de la Asociación Psiquiátrica Mexicana para el tratamiento del paciente con esquizofrenia. *Salud mental*, 37(Supl. 1), 1-101. Recuperado en 01 de junio de 2022, [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018533252014000700001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018533252014000700001&lng=es&tlng=es).
- Arreaga, K. M. P. (2021). Evolución de la teoría del delito. *Revista Diversidad Científica*, 1(1), 97-104. <https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/11/11>
- Arrondo, M. E. S. (2002). La clasificación internacional de los trastornos mentales y del comportamiento. *Revista cubana de psicología*, 19(3). <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n3/08.pdf>
- Barlow, D. H. (2018). *Manual clínico de trastornos psicológicos: Tratamiento paso a paso*. Manual Moderno. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=j\\_xuDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=trastornos+psicologicos&ots=sa8u5w\\_eu&sig=zo8E3TOKcs6qamRrCl-zCWDv6nE#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=j_xuDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=trastornos+psicologicos&ots=sa8u5w_eu&sig=zo8E3TOKcs6qamRrCl-zCWDv6nE#v=onepage&q&f=false)
- Barrado Castillo Rosario (2018), Teoría del Delito. Evolución. Elementos Integrantes. ICAM. Teoría del Delito. Seminario XIX Interuniversitario Fil, <https://ficp.es/wp-content/uploads/2019/03/Barrado-Castillo.-Comunicaci%C3%B3n.pdf>
- Beatón, M. F. (2020). Apuntes sobre la intervención mínima, legalidad y culpabilidad como límites al ejercicio del Derecho Penal por el Estado en la Constitución

Cubana del 2019. *Derecho y Cambio Social*, (59), 183-197.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7219660>

[BOE-A-1986-10499](#) Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Artículo 20.  
<https://www.boe.es/eli/es/l/1986/04/25/14/con>

BOE-A-1995-25444. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.  
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444&p=20220413&tn=1#ci>

[BOE-A-1995-25444](#). Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.  
<https://www.boe.es/eli/es/lo/1995/11/23/10/con>

Cabrera-Ortiz, V. L. (2018). Análisis dogmático de la teoría de la conducta punible aplicable a imputables en el marco del derecho penal colombiano.  
<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/22410/1/AN%c3%81LISIS%20DOGM%c3%81TICO%20DE%20LA%20TEOR%c3%8da%20DE%20LA%20CONDUCTA%20PUNIBLE.pdf>

Cañas, A. V., & Jiménez, M. D. L. V. M. (2016). Actitudes hacia los trastornos mentales y su asociación percibida con delito: Estigma social. *Salud & Sociedad*, 7(3), 254-269. <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439749582002.pdf>

Carolina García (2013) La Asociación Americana de Psiquiatría publica su 'biblia' en pleno debate, El País,  
[https://elpais.com/sociedad/2013/05/17/actualidad/1368744205\\_051777.html](https://elpais.com/sociedad/2013/05/17/actualidad/1368744205_051777.html)

Carriscondo Esquivel, M. (2000). Winchester, Simon (1999): El profesor y el loco. Una historia de crímenes, locura y amor por las palabras [Reseña].  
[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5432/RL\\_6\\_REC-4.pdf](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5432/RL_6_REC-4.pdf)

Castillero Mimenza Oscar (2016) Los 18 Tipos de Enfermedades Mentales, Psicología y Mente <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-enfermedades-mentales>

- Chapela Herrero, E. (2016). Disfunción sociocognitiva en los trastornos mentales severos: inteligencia emocional en esquizofrenia y trastorno bipolar. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/44373/>
- Chirino, L., & Giménez, M. (2019). Conducta criminal y su relación con la imputabilidad como elemento del delito. *Iustitia Socialis: Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Criminalísticas*, 4(6), 28-51. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7049436>
- Columbie, N. D. (2020). Trastorno de pánico: estudio clínico y evaluación psicométrica en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario del municipio de Holguín. *Revista Electrónica Entrevista Académica (REEA)*, 2(6), 393-416. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=77964>
- Delgado Ortega, J. F. (2017). La responsabilidad penal del enajenado mental desde la perspectiva de la culpabilidad. <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/5092/1/TesisLa%20responsabilidad%20penal%20del%20enajenado%20mental....pdf>
- Díaz-Maroto, J. (1988). El enajenado y su tratamiento jurídico-penal. *Anuario de Derecho penal y Ciencias penales*, 41(2), 465-502.
- Dr. Guillem Homet Mir (S/F) Violencia y enfermedad mental ¿Es peligroso el enfermo mental? Comunidad Terapéutica del Maresme, <https://www.salutmental.cat/la-enfermedad-mental/temas-asociados/violencia-y-enfermedad-mental.html#:~:text=Pero%20el%20mito%20de%20la,y%20el%20aislamiento%20del%20enfermo.>
- Dresdner Cid, R. F., & Folino, J. O. (2017). Trastornos mentales y responsabilidad criminal en incendiarios. *Revista Española de Medicina Legal*, 43. <http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/102987/.pdfPDF.A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Echeburúa, E. (2019). Violencia y trastornos mentales: una relación compleja.  
<https://hdl.handle.net/10630/18880>

Esquinas Valverde, P. Conditio sine qua non y concreción del riesgo en el resultado: cómo eliminar un paso repetitivo en el análisis de la imputación objetiva al tipo.  
<http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/19158>

Generelo, T. C., Gutiérrez, L. C., & de Diego Ruiz, H. (2019). Trastorno por estrés agudo y postraumático. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4918-4928.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541219301994>

González, Á. S. (2020). Tipicidad y antijuricidad. Anotaciones dogmáticas. *Revista Jurídica Mario Alario D'Filippo*, 12(23), 101-112. Dialnet-TipicidadYAntijuricidadAnotacionesDogmaticas-7501998.pdf

Guillermo Cabanellas de Torres, (2009), Diccionario enciclopédico de derecho usual, tomo III D. E: 3ª edición Eliasta. ISBN 978-950-885-076-8  
<http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/new2013/GuiaCostes.pdf>  
<https://comunicasaludmental.org/guiadeestilo/la-salud-mental-en-cifras/>  
<https://economipedia.com/definiciones/john-stuart-mill.html>  
<https://economipedia.com/definiciones/john-stuart-mill.html>  
[https://ine.es/prensa/epd\\_2019.pdf](https://ine.es/prensa/epd_2019.pdf)  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6235/2009-ARG-salud-mental-derechos.pdf?sequence=1>  
[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5432/RL\\_6\\_REC-4.pdf](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5432/RL_6_REC-4.pdf)  
<https://www.msmanuals.com/es-ve/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/delirio-y-demencia/demencia>  
[https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017\\_notatecnica.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf)  
<https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/saludmental/SaludMental2009-2013.pdf>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders#:~:text=Las%20personas%20con%20autismo%20presentan,dificultad%20para%20dormir%20y%20autolesiones.>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia#:~:text=La%20demencia%20es%20causada%20por,mayores%20en%20todo%20el%20mundo.>

Izquierdo Izquierdo, I. A. (2020). *Causalidad adecuada: una teoría de responsabilidad civil extracontractual aplicable al ordenamiento jurídico ecuatoriano* (Bachelor's thesis, Quito). <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/10198>

López, Marcelino, Laviana, Margarita, Saavedra, Francisco Javier, & López, Andrés. (2021). Problemas de salud mental en población penitenciaria. Un enfoque de salud pública. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(140), 87-111. Epub 14 de marzo de 2022. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000200005>

López, V. G. (2019). Programas específicos de tratamiento en las prisiones españolas: control de la agresión sexual, atención integral a enfermos mentales y unidades terapéuticas y educativas. *Revista de Estudios Socioeducativos. ReSed*, (7), 184-200. <https://revistas.uca.es/index.php/ReSed/article/view/4427/5507>

López-Ossorio, J. J., Carbajosa, P., Cerezo-Domínguez, A. I., González-Álvarez, J. L., Loinaz, I., & Muñoz-Vicente, J. M. (2018). Taxonomía de los homicidios de mujeres en las relaciones de pareja. *Psychosocial Intervention*, 27(2), 95-104. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592018000200005&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592018000200005&script=sci_arttext&tlng=en)

Luis Jiménez de Asúa (2002) *Teoría del Delito*. Editorial Jurídica Universitaria. ISBN 9968-38-058-X

Martínez-Daza, D. M., & Guerrero-Zapata, A. (2018). Características criminógenas y su relación con el modus operandi del homicidio perpetrado por mujeres detenidas en la Reclusión de Mujeres de Bogotá durante el año 2015. *Revista*



*Criminalidad*, 60(3), 221-234. <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v60n3/1794-3108-crim-60-03-00221.pdf>

Monsalve, M. H. (2011). Enfermedad mental y delito. Una perspectiva europea. *Miedo, inseguridad y control social*, 161, 133.p.133,  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Go5QpFfibFkC&oi=fnd&pg=PA133&dq=enfermedad+mental+como+causa+de+delito&ots=vJ4mVKTV6T&sig=b9SSOyxYi2waP10tyLRm3Wt88T0#v=onepage&q=enfermedad%20mental%20como%20causa%20de%20delito&f=false>

Morales-Toro, V., Guillén-Riquelme, A., & Quevedo-Blasco, R. (2019). Maltrato infantil y trastornos mentales en delincuentes juveniles: Una revisión sistemática. *Revista de Investigación en Educación*, 17(3), 218-238.p.226,  
<http://reined.webs.uvigo.es/index.php/reined/article/view/423/435>

Munizaga, A. M. (2016). Potencialidades del enfoque de factores de riesgo. Breve revisión de las teorías del delito.  
<https://biblioteca.cejamericas.org/bitstream/handle/2015/3063/anamariamunizaga2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Muñoz, A. A., & Uriarte, J. J. U. (2006). Estigma y enfermedad mental. *Norte de salud mental*, 6(26), 49-59.

Pasquel Oviedo, M. J. (2020). *Análisis de rasgos psicológicos del autor del delito de femicidio, ocurrido el 19 de enero del 2019 en la ciudad de Ibarra-Ecuador* (Bachelor's thesis).  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10240>

Pasquel, A. Z. (2021). Teoría del delito y tentativa. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas*, 3(5), 203-225.  
<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfd/article/view/5047/4725>

- Pérez, O. G. (2019). Sobre el estado actual del debate en torno a la punibilidad. *Estudios Penales y Criminológicos*, 39. <https://revistas.usc.gal/index.php/epc/article/view/6279>
- Polo Ledesma, M. E. (2019). Análisis del trastorno mental transitorio dentro del delito de homicidio como determinante de imputabilidad y responsabilidad penal de las personas (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay). <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9578/1/15211.pdf>
- Ramírez, C. A. B. (2020) Relación entre el concepto de ilicitud sustancial y el concepto de antijuridicidad propio del derecho penal. *Dirección Editorial y Compilación*, 361. <https://americana.edu.co/medellin/wp-content/uploads/2020/09/Derecho-Sociedad-y-Justicia-para-el-desarrollo.pdf#page=361>
- Ramírez, E. I. C. (2021). La punibilidad en la teoría del delito. *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, (18), 169-182. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8359989>
- Reed, G. M., & Ayuso-Mateos, J. L. (2011). Hacia una clasificación Internacional de los Trastornos Mentales de la OMS de mayor utilidad clínica. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 4(3), 113-116.
- Robles-García, R. (2018). Las clasificaciones francesas de los trastornos mentales: Correlatos y diferencias con la CIE-OMS. *Salud Mental*, 145-147. [http://revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/SM.01853325.2018.021/3449](http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.01853325.2018.021/3449)
- Rubilar, G., Santibáñez, C., & Echeverría, V. (2020). Tiempos crítico. Análisis de la relación entre violencia y personas en situación de calle en contextos de «normalidad» y «excepción». *Cuadernos Médico Sociales*, 60(2), 23-37. [https://www.researchgate.net/profile/Gabriela-Rubilar-2/publication/346025178\\_TiemposViolentos\\_2020\\_Gabriela/links/5fb6a4b6a6fdcc6cc64b0acf/TiemposViolentos-2020-Gabriela.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Gabriela-Rubilar-2/publication/346025178_TiemposViolentos_2020_Gabriela/links/5fb6a4b6a6fdcc6cc64b0acf/TiemposViolentos-2020-Gabriela.pdf)

Sáenz de Pipaón del Rosal, L. (2020). El principio de legalidad ante el homicidio y la enfermedad mental: una visión criminológica. *Anuario De La Facultad De Derecho. Universidad De Extremadura*, (36), 345-386. <https://doi.org/10.17398/2695-7728.36.345>

Sestoft, D. (2006) Delito y enfermedad mental: el momento de pasar a los hechos. *Revista Oficial De La Asociación Mundial De Psiquiatría (WPA)*, Vol 4, N° 2, 95. [https://www.wpanet.org/files/ugd/e172f3\\_ac5c26828fc4478399da8de474dcb069.pdf#page=33](https://www.wpanet.org/files/ugd/e172f3_ac5c26828fc4478399da8de474dcb069.pdf#page=33)

Severgnin, Alejandra. (2006). Trastornos generalizados del desarrollo. Trastornos del espectro autista. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 77(2), 168-170. Recuperado en 02 de junio de 2022, de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492006000200014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492006000200014&lng=es&tlng=es).

Solar, F. C., Fernández, P. G., Borquez, S. S., Rovegno, C. I., & Rivera, C. N. (2019). Promoción y prevención en salud mental: ¿esperanza fundada, vana ilusión o contrabando psicopatologizador?. *Papeles del psicólogo*, 40(3), 211-216. <https://www.redalyc.org/journal/778/77864998008/77864998008.pdf>

Vicens, E. (2012). Violencia y enfermedad mental. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 8(3). <https://eprints.ucm.es/id/eprint/35879/1/T36874.pdf>

Villanueva, R. P. (1998). *Teoría del delito*. Universidad Nacional Autónoma de México. [Teoria\\_del\\_delito20200323-67702-fzy4ae-with-cover-page-v2.pdf](#)

Zabala Baños, M. C. (2015). Prevalencia de trastornos mentales en prisión: análisis de la relación con delitos y reincidencia. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/35879/1/T36874.pdf>

