

La inimputabilidad y la decisión del juez de penas y medidas de seguridad al ordenar el cambio de medida de seguridad

The non-imputability and the decision of the judge of penalties and security measures when ordering the change of security measure

Investigadores principales

Cristian Andrés Vera Solano

Estudiante de derecho
Aspirante al título de abogado
Correo electrónico: cristian.vera1620@uco.net.co

Daniel Eduardo Gallego Olano

Estudiante de derecho
Aspirante al título de abogado
Correo electrónico: daniel.gallego1751@uco.net.co

Asesor temático

Mario Andrés Vásquez Arrendo

Abogado Penalista
Correo electrónico: mvasquez@uco.edu.co

Universidad Católica de Oriente
Facultad de Derecho
Semestre 2023-01

Resumen

La inimputabilidad en el estado colombiano es una figura que plantea varios retos a nivel nacional, a pesar de ser una figura aplicada en otros países de Latinoamérica. En este caso se presenta un artículo de revisión narrativa, con el objetivo de analizar si la decisión del juez de penas y medidas de seguridad es pertinente al momento de otorgar un cambio de medida, dicha revisión se realizó a través de solicitudes que se hicieron a las personas involucradas en el proceso de judicialización, evolución, cuidado y rehabilitación de la persona inimputable, los cuales son: el juez, el psiquiatra tratante, la trabajadora social y el equipo terapéutico; estos arrojaron resultados no muy claros frente a los procesos que se llevan con la población de inimputables y las garantías que se tiene de no repetición de conductas delictivas, recuperación y cura total, además de la protección tanto para esta población de personas declaradas inimputables, como para la sociedad en general.

Palabras claves

Inimputabilidad, Cambio de medida de seguridad, juez de penas y medidas de seguridad, pena, equipo terapéutico.

Abstract

Inimputability in the Colombian state is a figure that poses several challenges at the national level, despite being a figure applied in other Latin American countries. In this case a narrative review article is presented, with the aim of analyzing whether the decision of the judge of penalties and security measures is pertinent when granting a change of measure, said review was carried out through requests that were made to the people involved in the process of judicialization, evolution,

care and rehabilitation of the unimputable person, the which are: the judge, the treating psychiatrist, the social worker and the therapeutic team. Which yielded not very clear results regarding the processes that are carried out with the population of indictable persons and the guarantees of non-repetition of criminal behavior, recovery and total cure, in addition to the protection both for this population of people declared inimputable, as for society in general.

Keywords

Imputability, Change of security measure, judge of sentences and security measures, penalty, therapeutic team.

Introducción

La inimputabilidad es una figura que en el presente tiene por finalidad establecer un trato diferenciado con las personas que por su condición mental y sociocultural no pudieran determinarse por sí mismos frente a su actuar; al respecto, es necesario mencionar que los funcionarios públicos encargados para imponer medidas de seguridad a este tipo de población, son denominados Jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, quienes, con el asesoramiento de un auxiliar de la justicia llamado psiquiatra forense, establecen y determinan quién debe ser considerado como tal.

El código penal colombiano establece: “Es inimputable quien en el momento de ejecutar la conducta típica y antijurídica no tuviere la capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez psicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares.” (C.PEN, art. 33)

De acuerdo a esta definición, es oportuno reiterar que el llamado a declarar inimputable a una persona es el Juez, sujeto imparcial que, en primera medida, debe analizar, no sólo la ilicitud cometida, sino además su accionar bajo un estado de absoluta incomprensión, contando para ello con el concepto emitido por el psiquiatra forense, profesional idóneo para advertir una condición de inimputabilidad; no obstante, resulta imperativo mencionar que dicho concepto no resulta vinculante para el Juez de Ejecución de Penas, puesto que su labor es la de determinar la inimputabilidad, sin embargo, es menester del Juez establecer que las circunstancias fácticas y jurídicas se acomodan a un supuesto en donde la inimputabilidad sea causa directa del accionar que ocasionó la ilicitud.

Al respecto, tenemos que el pasado 23 de enero de 2019, el defensor del señor Luis Giovanni Álvarez Moreno, interpuso una demanda de casación contra la sentencia de segunda instancia proferida por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali de fecha 27 de Julio de 2016, momento en el que consideró que su prohijado actuó bajo una circunstancia en donde no podía auto determinarse, motivo por el cual, debía ser condenado, pero su tratamiento debió ser como inimputable, teoría sustentada en un informe de médico psiquiatra. Es de advertir que esta tesis no fue acogida por la Corte Suprema de Justicia, esto a pesar de existir un concepto médico legal que sustentara dicha postura. Valga mencionar el acontecer fáctico que dio lugar a la sentencia proferida:

El 18 de julio de 2010 a eso de las diez de la mañana, tras celebrar una fiesta a la que asistieron alrededor de 80 personas, en la finca Bachué, ubicada en la vereda El Mango, del corregimiento Los Andes del municipio de Cali, Luis Giovanni Álvarez Moreno, asestó una cuchillada de 13 centímetros de profundidad en la región izquierda del cuello a Jon Hernando Barbosa Menéndez, en momentos en que este se encontraba sentando en el puesto del conductor de una camioneta, ocasionándole la muerte (Hechos del caso de Luis Giovanni Álvarez Moreno, Sentencia SP070-2019-4947, p. 2)

Evidente resulta entonces que se cometió un ilícito, situación fáctica que da lugar al punible de Homicidio Agravado, previsto en el artículo 104 del Código Penal, sin embargo, el motivo de disenso del abogado defensor tenía un sustento en cuanto a la imposibilidad de autodeterminación en su actuar de parte del sujeto activo de la conducta, aspecto convalidado y afirmado por un psiquiatra forense. Producto de este hecho el señor Giovanni Álvarez, es condenado por homicidio y dicha decisión apelada por su abogado quien presenta un peritaje realizado por un psiquiatra forense en donde se afirma que esta persona no podía auto determinarse y por tal circunstancia debería ser considerado inimputable, pues el alto grado de alcohol que contenía en su cuerpo al momento de cometer el hecho, da lugar a no tener la posibilidad de decidir su actuar; sin embargo, la Corte Suprema de Justicia en su instancia de casación, toma como decisión no casar la sentencia de primera instancia que lo declaraba imputable, pues como lo afirma la corte, el sujeto activo de dicha conducta, a pesar del alto grado de alcohol en el cuerpo, tenía plena conciencia para tomar el arma, dirigirse a su víctima y realizar el actuar delictivo, todo esto a pesar de la existencia de un concepto al interior de la actuación que lo consideraba inimputable. Lo anterior lo sintetizó de la siguiente manera:

Dentro del principio de libre valoración de la prueba el juez puede apartarse de los fundamentos técnicos y prácticos del dictamen pericial; además, el trastorno mental, en los términos del artículo 33 del código penal, es un concepto de naturaleza jurídica cuyo juicio corresponde realizarlo al juez, facultado para llevar a cabo la estimación psíquico-normativa de dicho fenómeno. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SP070-2019-4947)

Es claro entonces que resulta irrelevante la comisión del delito o no, puesto que el objetivo principal es determinar si el sujeto activo de la conducta la cometió bajo una circunstancia que sesgara su objetividad, dando lugar a la inimputabilidad, aspecto determinante para considerar el tratamiento a seguir con respecto a ese sujeto. Pero que, en todo caso, no basta con la simple

existencia de un concepto médico que lo considere inimputable, puesto que, sumado a esto, el juez deberá valorar en conjunto todo el acontecer fáctico que rodea el hecho punible, teniendo presente no solo el delito, sino la premeditación para cometerlo, en donde se incluyan los actos preparatorios del mismo y los posteriores a la realización del hecho, conglomerado que le permite al fallador determinar si el sujeto activo podía autodeterminarse o no para considerarlo inimputable.

La situación anteriormente descrita plantea un punto a ilustrar dentro de la investigación desarrollada, pues, sumado a la libertad probatoria con la que cuenta el Juez, se adicionan otras situaciones importantes de mencionar como lo son: el fin que debe perseguir la medida de seguridad, el cambio de la misma de intramural a extramural, el seguimiento que debe realizarse una vez se modifica y los criterios para su concesión, aspectos que, en su conjunto, forman parte central en el desarrollo de la presente investigación.

Continuando con el hilo temático, debemos tener en cuenta la primera y más importante pregunta, la cual se centra en establecer la pertinencia del Juez de Ejecución de Penas al conceder el cambio de medida de seguridad para la persona inimputable, pues es de nuestro interés establecer qué es la figura de la inimputabilidad en Colombia y cuál es el papel del juez de ejecución de penas y medidas de seguridad frente a esta población, esto en razón a que existe confusión de criterios que parten desde la misma definición de inimputabilidad y su declaratoria, pasando por la dicotomía frente al encargado de conceder la libertad vigilada del paciente inimputable y finalizando con las confusiones que se presentan con respecto a las finalidades de las medidas de seguridad y su cambio.

Métodos

Con el objetivo de determinar cuáles son los criterios y requisitos que se tienen para dar libertad vigilada a la persona inimputable condenada por conductas delictivas, se realizó un análisis comparativo como medida inicial, sobre cuáles son los fines de la pena y cuáles son los fines de la medida de seguridad, evidenciando criterios y fines totalmente disímiles, los cuales conllevan a analizar si se cumplen dichos objetivos y cuáles son sus principales falencias. Adicionalmente realizamos un análisis documental a la guía para cambio de medida de seguridad de paciente inimputable (medicina legal), donde podemos evidenciar los requisitos con los que debe contar la persona inimputable para tener la aprobación del psiquiatra forense, esto con la finalidad de que se emita un concepto favorable que le indique al juez la posibilidad de cambio de medida de seguridad, además de algunos conceptos técnicos y jurídicos que resultan relevantes al momento de tratar el tema objeto de investigación.

De igual manera se solicitó información al psiquiatra tratante de la clínica San Juan de Dios del municipio de la Ceja del Tambo-Antioquia, encargado de la población de pacientes inimputables, al igual que al equipo terapéutico conformado por psicólogos, terapeuta ocupacional y trabajadora social, personal encargado del proceso de custodia, tratamiento y recuperación de dichos pacientes, esto con el objetivo de que nos ilustraran sobre cuáles son los criterios, cuidados y demás aspectos que se tienen en cuenta para el manejo, preservación y mejoramiento en el estado de salud intramural del paciente inimputable y, a su vez, cuál es el criterio valorativo para tomar la decisión de que dicho paciente cumple con las condiciones para cambio de medida de seguridad.

Adicionalmente, radicamos unos derechos de petición con la finalidad de obtener información suficiente para determinar si las decisiones y criterios adoptados por los jueces con respecto a la libertad de pacientes inimputables resultan pertinentes y útiles para reducir la reincidencia de actos delictivos. En este caso se enviaron siete derechos de petición a los

diferente Jueces de Penas y Medidas de Seguridad de Antioquia, de los cuales, solo se obtuvo respuesta a uno solo de ellos, aclarando que dicha información se brinda a pesar de no ser el competente para hacerlo por temas de tiempo y remitiéndonos para ampliar la información a las personas encargadas de esta población, es decir al equipo interdisciplinario de la clínica San Juan de Dios de la Ceja.

Continuando con el primer objetivo de estudio dentro de la presente investigación, en la tabla 1, se procede a hacer una Identificación de los fines de las medidas de seguridad en comparación con las penas.

Tabla 1. Identificación de las medidas de seguridad en comparación con las penas.

La pena	Las medidas de seguridad
<p>“La pena cumplirá las funciones de prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado. La prevención especial y la reinserción social operan en el momento de la ejecución de la pena de prisión”. (C.PEN, art. 4)</p>	<p>“Las medidas de seguridad persiguen fines de curación, tutela y rehabilitación”. (C.PEN, art. 5)</p>
<p>Retributiva: “Con la pena retributiva se honra el delincuente. A diferencia de Kant, en Hegel la pena retribuye el daño causado al ordenamiento jurídico y no la lesión a la víctima, por lo que un delito podría acarrear una pena más grave o una más leve que lo que aconsejaría la ley del Talión”. (Meini, 2013, p. 147)</p>	<p>Protectora de curación: “Mediante el término “<i>curación</i>” se pretende sanar a la persona y restablecerle su juicio. Ello sin embargo plantea el problema de los enfermos mentales cuya curación es imposible” en algunas patologías. (Corte constitucional, Sentencia C-176 de 1993 citado por Rojas, 2013, p. 46)</p> <p>Tutela: Cuando la ley habla de “tutela” se hace alusión a la protección de la sociedad frente al individuo que la daña. Así las cosas, si se llegare a establecer que un individuo ha recuperado su “normalidad psíquica” es porque no ofrece peligro para la sociedad y por tanto no debe permanecer por más tiempo sometido a una medida de</p>

La pena	Las medidas de seguridad
<p>Resocializadora: El fin resocializador de la pena se inscribe dentro de lo que se conoce como función de prevención especial positiva, eje articulador central de nuestro sistema penal donde se abandonan las ideas de intimidación, retaliación social o venganza. En su lugar, la noción de resocialización del sentenciado, como principio legitimador y objetivo supremo de la ejecución de la pena, constituye el centro de gravedad, consecuencia obligada de la definición de Colombia como Estado Social de Derecho fundado en el respeto de la dignidad humana (C.P., 1991, art. 1)</p>	<p>seguridad. (Corte constitucional, Sentencia C-176 de 1993 citado por Rojas, 2013, p. 46)</p> <p>Rehabilitación: “Debe entenderse que el individuo recobre su adaptación al medio social. La rehabilitación es la capacitación para la vida social productiva y estable, así como la adaptabilidad a las reglas ordinarias del juego social en el medio en que se desenvolverá la vida del sujeto”. (Corte constitucional, Sentencia C-176 de 1993 citado por Rojas, 2013, p. 46) En este sentido es importante evidenciar que la corte ha establecido que dicha medida rehabilitación tendrá un mínimo de 2 años, tiempo en el cual la corte considera que cumpliendo los requisitos de valoración por el psiquiatra forense y el equipo terapéutico del centro psiquiátrico, este podrá gozar del cambio de medida.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta el esquema presentado dentro de la presente investigación, podemos evidenciar que los fines tanto de la pena, como de la medida de seguridad son diferentes, pues mientras en la pena se buscan fines encaminados a la retribución, prevención y resocialización que tiene como objetivo principal la sanción, la abstención de delitos y la supuesta reinserción social, las medidas de seguridad buscan garantizar los derechos de las personas inimputables, esto es que la persona inimputable sólo esté recluida por el tiempo necesario para su recuperación, adicionalmente garantizar el derecho de tutela al definir que dichas personas deben estar recluidas en un lugar especial y destinado para su recuperación y rehabilitación, al establecer períodos mínimos de recuperación para estar nuevamente en sociedad. De manera que se hace evidente que ambos conceptos (pena y medida de seguridad), buscan un fin último de devolver al ciudadano a la vida en sociedad, sin embargo, los cimientos de ambas se

diferencian porque la primera tiene unas raíces encaminadas a la sanción, mientras que la segunda tiene unos cimientos de sanación o rehabilitación del paciente, puesto que lo que se busca dentro de dicho fin es capacitar al individuo para estar en sociedad, para poder convivir de manera adecuada.

De acuerdo a todo lo anteriormente planteado frente a las diferencias y fines que existen entre las medidas de seguridad y la pena, es oportuno resaltar que dentro de estas definición y objetivos se evidencian criterios frente al cambio de medida de seguridad, pues se habla de cambio de medida en los casos en los cuales existe curación parcial o remisión de la enfermedad, pero para ser más claros, es necesario hablar sobre los conceptos clínicos y jurídicos que contiene la figura de la inimputabilidad; para esto realizamos un estudio a la “Guía para la realización de pericias psiquiátricas forenses sobre mantenimiento, cambio o levantamiento de medidas de seguridad en inimputables” publicada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

Las definiciones encontradas en dicha guía incluyen conceptos importantes que permiten al lector comprender mejor el tema. Es esencial conocer las definiciones jurídicas y clínicas para una comprensión más clara y cercana del concepto de inimputabilidad, el cual es poco conocido por la mayoría de la población colombiana. En este sentido, se explicará detalladamente qué es la inimputabilidad y las nociones asociados a este término:

Medidas de seguridad: se refiere a la limitación o restricción del derecho fundamental a la libertad, que es impuesta por el Estado de forma judicial con el objetivo de curar, proteger y rehabilitar a una persona previamente declarada como inimputable debido al dictamen de un perito psiquiátrico, después de haber cometido un delito. Esta medida coercitiva es obligatoria para el inimputable, especialmente en relación con la internación en una clínica psiquiátrica u otro establecimiento oficial adecuado. Al igual que la pena, esta medida de seguridad es una consecuencia de la comisión de un delito. Aunque se diga que tiene fines curativos, sigue siendo

una restricción a la libertad personal y no está sujeta a la voluntad del individuo al que se le impone. (INMLCF, 2010, p. 7)

Consecuentemente es oportuno determinar los tipos de medidas de seguridad que existen en el Código Penal colombiano para pacientes inimputables. Al respecto tenemos: internación para inimputable por trastorno mental transitorio con base patológica (C.PEN, artículo 71), internación en casa de estudio o de trabajo (C.PEN, artículo 72) y la libertad vigilada (C.PEN, artículo 74). Es de anotar que la presente investigación se centrará en la primera medida antes señalada, esto teniendo en cuenta que nuestro trabajo se ha delimitado a la clínica San Juan de Dios del municipio de La Ceja.

De acuerdo al artículo 70 del Código Penal, se ordenará el internamiento en una institución psiquiátrica, clínica u otra institución apropiada, ya sea pública o privada, al individuo que padezca de un trastorno mental permanente y que no sea imputable por un delito. La duración de este internamiento no debe exceder los 20 años, pero no puede superar la pena máxima fijada para el delito en cuestión. El tiempo mínimo de internamiento se determinará según las necesidades de tratamiento de cada caso y se suspenderá cuando el paciente sea apto para recibir tratamiento ambulatorio o esté rehabilitado mentalmente. En el caso de un inimputable por trastorno mental transitorio con base patológica, se aplicarán las mismas condiciones y medidas, pero la duración máxima del internamiento será de diez años. (INMLCF, 2010, p. 8)

Si un individuo inimputable no sufre de un trastorno mental, se le ordenará una medida de internación en una institución pública o privada aprobada oficialmente que pueda proporcionar educación, capacitación en habilidades industriales, artesanales, agrícolas o similares. La duración máxima de esta medida es de diez años, y el tiempo mínimo se determinará en función de las necesidades de asistencia de cada caso específico, se puede suspender condicionalmente esta medida cuando se determina que la persona está en condiciones de adaptarse a su entorno

o cuando es posible un tratamiento ambulatorio. Sin embargo, la duración máxima de esta medida no puede exceder el máximo de la pena privativa de la libertad establecida para el delito correspondiente. (INMLCF, 2010, p. 8)

Adicionalmente para la presente investigación, resulta necesario definir los siguientes conceptos clínicos que tiene un sustento normativo, definiciones que, si bien es cierto, responden a criterios clínicos, las consecuencias repercuten en el mundo jurídico mediante la declaratoria de inimputabilidad; al respecto tenemos:

Discapacidad psíquica o mental: De acuerdo con la clasificación de la discapacidad CIF aprobada por la OMS en 2001, esta discapacidad es “aquella que está directamente relacionada con el comportamiento del individuo. Se dice que una persona tiene discapacidad psíquica cuando presenta trastornos en el comportamiento adaptativo”. (OMS, 2001).

Es igualmente importante mencionar que en el artículo 142 del Código de Infancia y Adolescencia, se preceptúa:

Tampoco serán juzgadas, declaradas penalmente responsables ni sometidas a sanciones penales las personas mayores de catorce (14) y menores de dieciocho (18) años con discapacidad psíquico o mental, pero se les aplicará la respectiva medida de seguridad. Estas situaciones deben probarse debidamente en el proceso, siempre y cuando la conducta punible guarde relación con la discapacidad. (COD.INF.ADOL., art. 142)

Inimputable: Se considera inimputable a una persona que no es capaz de entender el significado y la importancia social de sus acciones y, por lo tanto, no puede controlarlas. Su capacidad para autodeterminarse y disfrutar plenamente de su dignidad está limitada por sus condiciones psicológicas especiales, por lo tanto, requiere el apoyo del Estado y la sociedad para que pueda rehabilitarse y alcanzar un equilibrio con los demás. (INMLCF, 2010, p. 6)

Inmadurez psicológica: Se refiere a la falta de madurez global, grave y bien establecida, que afecta una o varias áreas de la personalidad del individuo y que le impidió actuar con pleno conocimiento de causa y capacidad de autodeterminación en el momento en que cometió el delito. Esto incluye trastornos como el retraso mental, los trastornos del desarrollo y los déficits en la comprensión global de la realidad sociocultural, como en el caso de las personas con discapacidades sensoriales graves o que viven en extrema marginalidad social, como la sordomudez. (INMLCF, 2010, p. 7)

Trastorno Mental: Se refiere a una disfunción o anormalidad mental tan grave que impide que la persona entienda la ilegalidad de su conducta o actúe en base a ese conocimiento. Por lo general, esta condición se diagnostica de acuerdo a los criterios y parámetros clínicos internacionales establecidos en el Manual de instrucciones sobre la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud de la Organización Panamericana de la Salud (CIE10 o el DSM-IV)¹. (INMLCF, 2010, p. 7)

Trastorno mental permanente: Hace referencia a alteraciones mentales graves, de larga duración y difícil recuperación que afectan de forma significativa las capacidades cognitivas y volitivas del individuo durante el momento en que se llevan a cabo los actos investigados. Estos trastornos requieren de atención médica especializada en un centro hospitalario para su tratamiento inicial. Aunque por definición son considerados incurables, su sintomatología aguda puede remitir con tratamiento, permitiendo al individuo reintegrarse a la sociedad. (INMLCF, 2010, p. 10)

Trastorno mental transitorio con base patológica: La alteración mental grave es causada por una disfunción biológica o de personalidad, y puede presentarse de forma aguda o

¹ La CIE-10 (OMS, 1992) y el DSM-IV TR son dos sistemas clasificatorios establecidos y utilizados en el ámbito internacional para el diagnóstico de los trastornos mentales de la edad adulta y también de la niñez y adolescencia.

crónica episódica. Si no se trata, esta alteración mental puede volver a aparecer y afectar significativamente las capacidades cognitivas y de toma de decisiones de la persona. Para tratar esta afección, es necesario buscar atención psiquiátrica, ya sea en un hospital o en un entorno ambulatorio, dependiendo de la gravedad del caso. (INMLCF, 2010, p. 10)

De igual forma, dentro de la guía objeto de análisis, se resalta que los criterios para otorgar el cambio de medida de seguridad del paciente inimputable, corresponden a lo establecido en el artículo 74 del Código Penal, esto es:

- La prohibición de residir en determinado lugar por un término no mayor de tres (3) años.
- La prohibición de concurrir a determinados lugares hasta por un término de tres (3) años.
- La obligación de presentarse periódicamente ante las autoridades encargadas de su control hasta por tres (3) años. (INMLCF, 2010, p. 10)

Finalmente, es menester resaltar, como lo establece la guía, que si la inimputabilidad se deriva exclusivamente de trastorno mental transitorio sin base patológica o de trastorno mental transitorio con base patológica, una vez esta desaparezca antes de proferirse la sentencia, no hay lugar a la imposición de medidas de seguridad, de manera que es potestad del funcionario judicial, dar por terminado el procedimiento, eso sí, si dicha situación se da antes de pronunciarse la sentencia y mediando siempre la indemnización integral a las víctimas, pero teniendo en cuenta que su actuar no queda en la impunidad pues es deber del acusado en caso de presentar recuperación de su enfermedad indemnizar a las personas afectadas con los perjuicios económicos y morales ocasionados. Además, debemos tener en cuenta que le corresponde al Juez la obligación de solicitar trimestralmente información tendiente a establecer si la medida de seguridad debe continuar, suspenderse o modificarse y así tomar la decisión de la suspensión o cesación de la medida, previo dictamen de experto oficial. Así mismo, podrá revocarse la suspensión condicional de la medida de seguridad cuando oído el concepto del perito, se haga necesaria su continuidad. (INMLCF, 2010, p. 9)

Según lo establecido por Medicina Legal, frente a los requisitos mencionados anteriormente y criterios como lo son la curación de la persona, la remisión de la enfermedad que en términos clínicos hace alusión a estabilización del cuadro patológico y la enseñanza de oficios y estrategias de afrontamiento ante determinadas situaciones de riesgo de recaídas de su enfermedad y reincidencia en actos delictivo por parte del equipo terapéutico encargado de su recuperación, se deben tener en cuenta al momento de realizar el cambio de medida de seguridad por parte del Juez de penas y medidas de seguridad, basado en el concepto favorable del psiquiatra forense, se observa una serie de requisitos que de manera teórica están claramente establecidos para que el Juez pueda llegar a una decisión pertinente de otorgar el cambio de medida.

Dejando claros los conceptos anteriormente descritos, se continúa por aclarar que dentro del objetivo planteado de solicitar información al psiquiatra tratante de la clínica San Juan de Dios del municipio de la Ceja del Tambo-Antioquia, encargado de la población de pacientes inimputables, y el equipo terapéutico conformado por psicólogos, terapeuta ocupacional y trabajadora social, quienes están en el proceso de custodia, tratamiento y recuperación de dichos pacientes, no se obtiene respuesta sobre su cuidado, rehabilitación y criterios para el cambio de medidas de seguridad, por tal motivo limitamos el objetivo al análisis descriptivo de la investigación publicada en la Revista Colombiana de Psiquiatras, por Paola Andrea Tejada y Franklin Escobar Córdoba, denominada "Inimputabilidad y riesgo de violencia".

De la cual se obtienen datos importantes sobre cuál es el procedimiento valorativo del psiquiatra general y forense para otorgar al juez un concepto favorable que le permita a la persona inimputable tener un cambio de medida de seguridad, en la tabla 2 se resume este procedimiento:

Tabla 2. Ítems de la HCR-20

Histórico pasado	Clínicos (presente)	Factores de riesgo medioambientales (futuro)
H1 Violencia previa.	D1 Deficiencias en el juicio.	R1 Deficiencia del plan de reinserción social.
H2 Edad temprana en el momento de la primera conducta violenta.	D2 Actitudes negativas.	R2 Exposición a factores desestabilizadores.
H3 Inestabilidad en las relaciones de pareja.	D3 Síntomas activos de trastorno mental mayor.	R3 Falta de apoyo personal.
H4 Problemas laborales.	D4 Impulsividad.	R4 Incumplimiento del plan terapéutico.
H5 Problemas relacionados con el uso de sustancias.	D5 Respuesta desfavorable al tratamiento.	R5 Estrés.
H6 Trastorno mental mayor.	...	...
H7 Psicopatía.	...	...
H8 Inadaptación temprana.	...	...
H9 Trastorno de personalidad.	...	...
H10 Fracaso en previa alta o liberación.	...	...

Fuente: Tomado de Tejada y Escobar (2005, p. 111S)

Estos conceptos permiten tener determinados parámetros con respecto a las personas inimputables para otorgar el cambio de medida, además para tener mayor certeza sobre la posibilidad de reincidencia, pues evalúa criterios históricos del pasado, clínicos y factores de riesgo que permiten tener un conocimiento más global al profesional psiquiatra al momento de considerar un cambio de medida. Adicionalmente en dicha investigación también se nos habla

sobre los componentes que tiene la población más propensa a reincidir en actos delictivos y para dicha valoración los investigadores afirman que son dos:

Aproximación actuarial: la cual se enfoca en un número pequeño de factores de riesgo conocidos. “En su mayoría, se consideran estáticas porque se refieren a variables demográficas como edad, género, antecedentes judiciales previos o edad del primer delito, y cambian poco o nada en el tiempo o como respuesta a una intervención”. (Tejada y Escobar, p. 109S).

Estas situaciones y datos permiten tener más claridad sobre qué persona debe ser considerada inimputable, pues como se evidencia en lo anteriormente descrito hay datos que pueden dar más claridad sobre la condición sociocultural de la persona que dan indicios sobre su nivel de autodeterminación.

Aproximación clínica: Las variables clínicas son factores cambiantes que pueden variar y requieren la evaluación de un criterio clínico capacitado, lo que implica realizar un examen mental basado en la información recopilada en la historia clínica. La evaluación del riesgo se basa en la experiencia clínica del psiquiatra y en una valoración subjetiva que depende de la habilidad individual del profesional. Estas variables están más relacionadas con el incidente agresivo más reciente y tienen menos influencias históricas, siendo influenciadas en mayor medida por factores más inmediatos. (Tejada y Escobar, p. 110S)

Concluyendo con el análisis realizado, observamos que el papel del psiquiatra forense y tratante del paciente inimputable en su instancia clínica, es fundamental, pues es dicho profesional quien tiene conocimiento frente a su estado mental, situaciones de vulnerabilidad y problemas de conducta que podrían derivar en un futuro en la reincidencia de actos delictivos, lo cual permite calificar dichos componentes evaluativos como una herramienta eficaz y aliada para tomar decisiones por parte de los psiquiatras que permitan disminuir el nivel de reincidencia de esta población.

Adicionalmente, realizamos el estudio del boletín del INPEC sobre la reincidencia de personas imputables, dentro de las cuales existen personas inimputables sin trastorno mental lo cual arrojó que:

Si el INPEC sólo tuviera a su cargo la población intramural condenada (75.516) sin reincidencia (17.448), el número de privados de la libertad sumaría 58.068, con disponibilidad de 23.107 cupos en los ERON, representativos del 28,3% de la capacidad a nivel nacional, y por ende solo se registraría hacinamiento en algunos establecimientos carcelarios. (Ministerio de justicia y del derecho, 2022, p. 49)

De acuerdo a esa información, es importante hacer una reflexión y esta va encaminada a dejar en evidencia que si la población de personas reincidentes en cárceles es del 28.3% un número considerablemente alto pues se representa en 23.107 personas, qué se podría decir de las personas inimputables, las cuales tiene un nivel más alto de reincidencia pues en su mayoría son personas que su enfermedad puede tener recaídas que conllevan a la realización de nuevos actos delictivos.

Seguidamente dentro del desarrollo de esta investigación se realizó una serie de solicitudes de información a los jueces de penas y medidas de seguridad de Medellín y Antioquia, lo cual arrojó un déficit de información, pues solo se obtuvo respuesta a uno de los derechos de petición radicados, el cual describe de manera muy genérica, sin entrar en detalles, sobre el procedimiento para el cambio de medida de seguridad y determina cuál es el seguimiento que se tiene con este tipo de población, lo más relevante de esta información se describe a continuación.

Según lo expresado en la respuesta obtenida, es el artículo 38, numeral 6 del Código Penal, el que atribuye la competencia a los Jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, con la intención de que verifiquen el lugar, las condiciones y la forma en que deben

cumplirse las medidas impuestas a los condenados inimputables y, si es del caso, imponga los correctivos necesarios si el cumplimiento de las medidas desatiende los postulados legales o los fines que inducen su imposición, tareas que se llevan a cabo en coordinación con los gerentes o directores de los centros de rehabilitación donde los condenados inimputables son reclusos, ordenando la modificación o cesación de las respectivas medidas, de acuerdo con los informes suministrados por los equipos terapéuticos responsables del cuidado, tratamiento y rehabilitación de estas personas.

Adicionalmente, frente a la solicitud realizada en aras de conocer cuáles son los criterios para otorgar el cambio de medida de seguridad, la Juez Mónica Lucía Vásquez Gómez, informó desde el Juzgado segundo de ejecución de penas y medidas de seguridad del distrito judicial de Antioquia en su oficio 1497 que:

Juzgado segundo de ejecución de penas y medidas de seguridad de distrito judicial de Antioquia que Conforme lo dispuesto en los artículos 69, 71, 72, 78 y 79 (Código Penal Colombiano) las medidas de seguridad pueden ser suspendidas por decisión judicial cuando se establezca que la persona se encuentra en condiciones de adaptarse al medio social en el que se desenvolverá su vida o cuando sea susceptible de ser tratada ambulatoriamente, pero tal decisión siempre deberá estar precedida de un concepto previo favorable del perito oficial (expertos en psiquiatría del instituto de medicina legal), concepto al que este Despacho suma el que se le solicita al director del equipo médico tratante del condenado inimputable. Cambio de medida que permite a la persona inimputable, estar en casa, reincorporarse socialmente, poder trabajar, la cual se denomina libertad vigilada, pues es el estado a través del ministerio público, psiquiatras quienes realizan seguimiento al paciente inimputable cuando se otorga un cambio de medida de seguridad por parte del juez de penas y medidas de seguridad.

También se obtuvo como respuesta de la Juez Mónica Lucía Vásquez Gómez del Juzgado segundo de ejecución de penas y medidas de seguridad de distrito judicial de Antioquia, lo siguiente:

Cuando el Juzgado decide suspender la medida de seguridad a algún inimputable, adopta como medidas de control, la de oficiar al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL por conducto de quien corresponda (Entidades territoriales según la Ley 715 de 2011), para que GARANTICE AL CONDENADO EL TRATAMIENTO MÉDICO PSIQUIÁTRICO DE FORMA PERMANENTE E ININTERRUMPIDA, a través del suministro de los medicamentos que requiere y de la revisión psiquiátrica periódica por consulta externa, y adicionalmente, se le impone la medida accesoria de libertad vigilada prevista en el artículo 74 del C. Penal, que lo obligará a : 1) residir en un lugar fijo cuya dirección debe quedar consignada en un acta que debe suscribir 2) informar todo cambio de residencia 3) presentarse ante el Juzgado en caso de ser requerido 4) abstenerse de concurrir a bares y cantinas o cerca de instituciones educativas y de consumir licor y sustancias psicotrópicas . El acta que contiene estas obligaciones debe ser suscrita no solo por el condenado, sino por un familiar responsable que se haga cargo de acompañarlo en el proceso de rehabilitación, que lo vigile para que no consuma licor ni sustancias psicotrópicas e ingiera puntualmente sus medicinas, y que lo acompañe a los controles médico-psiquiátricos que deberán serle programados por la institución que lo atiende cuando se le suspende la medida.

Conclusiones

De acuerdo al objeto de estudio dentro de la presente investigación, podemos concluir que la pertinencia del Juez al momento de otorgar un cambio de medida de seguridad para el paciente inimputable, es un trabajo colaborativo que no parte de su simple conocimiento normativo, que debe abarcar el conocimiento médico en el que se incluyen profesionales como psiquiatras tratantes, equipo terapéutico a cargo de estos pacientes y por supuesto el concepto del psiquiatra forense, pues son estos quien en verdad conocen más de cerca la realidad socio cultural y comportamental de cada una de estas personas.

Adicionalmente cuando se habla de que el Juez puede hacer uso del principio de libertad probatoria y apartarse del dictamen pericial, debemos tener en cuenta que se podría incurrir en situaciones poco convenientes, pues como se dijo anteriormente la valoración que se hace a este tipo de pacientes antes de tomar la decisión de realizar un cambio de medida, siempre va precedida de un sin número de componentes clínicos, históricos y presentes que permiten tener una mayor certeza de no reincidencia de actos delictivos.

También es un claro resultado, la no respuesta por parte de la institución de salud a cargo de la mayor población de pacientes inimputables del país, pues esto refleja que no se tiene un protocolo claramente establecido para verificar el índice de reincidencia de este tipo de pacientes, así como tampoco se cuenta con el procedimiento documental frente a los criterios para el cambio de medida desde el ámbito de salud. Solo se obtuvo como respuesta el derecho de petición solicitado a una de los Jueces de Penas y Medidas de Seguridad de Medellín, el cual claramente establece criterios de cambio de medida, quién la otorga y también cuál es el seguimiento que se realiza con este tipo de población, información que no se obtiene de la institución mencionada anteriormente, lo que refleja una falencia grave dentro del programa, pues al desconocer cuál es el proceder posterior al cambio de medida de seguridad del paciente inimputable, se estaría incurriendo en un yerro falta, puesto que, es el mismo error el que hace evidenciar que este tipo

de población, después de salir de su recuperación, ya no hace parte de ese objetivo de protección que debe brindar el estado y como se mencionó anteriormente las cifras de reincidencia en personas imputables es considerable, entonces qué se podría decir de las personas inimputables a las cuales no se les presta la atención suficiente ni tampoco los mecanismos idóneos para rehabilitarse y continuar en sociedad cuando existe un cambio de medida de seguridad.

Estas son inquietudes que surgen de este trabajo y que como conclusión arrojan la carencia y poca eficiencia que tiene la decisión del Juez al momento de conceder la libertad vigilada del paciente inimputable.

Referencias

Código Penal [C.PEN.]. (2000). Editado por santacruz@derecho.org.

https://www.oas.org/dil/esp/codigo_penal_colombia.pdf

Código de Infancia y Adolescencia [COD.INF.ADOL.]. (Ley 1098 de 2006). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

Constitución Política de Colombia [C.P.]. (1991).

<http://www.secretariassenado.gov.co/constitucion-politica>.

Corte Constitucional. (6 de mayo de 1993). Sentencia C-176/93 [M. P.: Martínez, A.].

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/C-176-93.htm#:~:text=C%2D176%2D93%20Corte%20Constitucional%20de%20Colombia&text=El%20libre%20desarrollo%20de%20la,dem%C3%A1s%20y%20el%20orden%20jur%C3%ADdico>.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal. (23 de enero de 2019). Sentencia SP070-2019-4947 [M.P: Salazar, P.]. [https://www.cortesuprema.gov.co/corte/wp-](https://www.cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/relatorias/pe/b2jun2019/SP070-2019(49047).pdf)

[content/uploads/relatorias/pe/b2jun2019/SP070-2019\(49047\).pdf](https://www.cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/relatorias/pe/b2jun2019/SP070-2019(49047).pdf)

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses [INMLCF]. (2010). Guía para la realización de pericias psiquiátricas forenses sobre mantenimiento, cambio o levantamiento de medidas de seguridad en inimputables. Versión 01.

<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/40473/Gu%C3%ADa+para+la+realizaci%C3%B3n+de+pericias+psiqui%C3%A1tricas+forenses+sobre++mantenimiento%20C+cambio+o+levantamiento+de+medidas+de+seguridad+en+inimputables..pdf/72121afc-4fe4-fcd8-2ac0-4a529eba2882>

- Meini, I. (2013). La pena: función y presupuestos. *Revista de la Facultad de Derecho, Derecho PUCP*. No. 71, pp. 141-167. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r32497.pdf>
- Ministerio de justicia y del derecho. (2022). *Informe estadístico, población privada de la libertad* No. 12. INPEC. <https://onx.la/9c0a0>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (22 de mayo del 2001). Aprobación de la Clasificación de la discapacidad CIF. https://www.mintrabajo.gob.gt/images/Servicios/DEL/Informe_del_Empleador/Clasificaci%C3%B3n-CIF-Tipos-de-Discapacidad_CIF.pdf
- Rojas, J.M. (2013). La inimputabilidad y el tratamiento del disminuido psíquico en el proceso penal. *Revista Derecho Penal y Criminología*, (XXXIV)97, pp. 43-64. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpen/article/view/3868/4163>
- Tejada, P. y Escobar, F. (2005). Inimputabilidad y riesgo de violencia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, (XXXIV)1, pp. 104 S-115 S. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80617859012.pdf>