https://doi.org/10.69639/arandu.v12i4.1869

La debida actuación de los operadores del sistema de justicia para el inicio oportuno del proceso penal especial de seguridad peruano

The proper conduct of the justice system operators for the timely initiation of the special Peruvian security criminal process

Mariscela del Carmen Castillo Rodríguez
mdcastilloro@unitru.edu.pe
https://orcid.org/0000-0002-6586-7292
Universidad Nacional de Trujillo
Perú – Trujillo

Artículo recibido: 10 noviembre 2025 -Aceptado para publicación: 18 diciembre 2025
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

El presente estudio se orientó a analizar la situación de las personas que, padeciendo una patología mental grave, cometen hechos delictivos que los colocan en el ámbito de la inimputabilidad y requieren la aplicación del proceso penal especial de medidas de seguridad. El problema central abordado fue determinar cómo debe adecuarse la actuación de los operadores del sistema de justicia penal para garantizar el inicio oportuno de dicho proceso en el Perú. La investigación fue de tipo aplicada, con enfoque cualitativo y alcance descriptivo-explicativo, orientada a establecer la relación entre la actuación institucional y la activación del procedimiento especial. Se emplearon técnicas de recolección de información como la observación y el análisis documental, incluyendo normativa, jurisprudencia, doctrina, casos reales y legislación comparada. Los resultados evidenciaron deficiencias en la práctica: ausencia de pericias psiquiátricas en etapas iniciales, demoras injustificadas en la evaluación judicial y falta de criterios uniformes entre operadores. Se concluye que la implementación de un protocolo de actuación interinstitucional para intervenciones policiales y fiscales en casos que involucren a personas con patologías psiquiátricas permitiría establecer directrices claras para la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público, el Poder Judicial y entidades de apoyo, contribuyendo a una respuesta más eficaz, coherente y oportuna.

Palabras clave: medidas de seguridad, anomalía psíquica, salud mental, protocolo

ABSTRACT

This study analyzes the situation of individuals who, suffering from a severe mental illness, commit crimes that render them legally incapable of committing a crime and require the application of the special criminal procedure for security measures. The central problem

addressed was determining how the actions of criminal justice system operators should be adapted to guarantee the timely initiation of this procedure in Peru. The research was applied in nature, with a qualitative approach and a descriptive-explanatory scope, aimed at establishing the relationship between institutional action and the activation of the special procedure. Data collection techniques such as observation and document analysis were used, including regulations, jurisprudence, legal scholarship, real cases, and comparative legislation. The results revealed shortcomings in practice: a lack of psychiatric evaluations in the initial stages, unjustified delays in judicial assessments, and a lack of uniform criteria among professionals. It is concluded that implementing an inter-institutional protocol for police and prosecutorial interventions in cases involving individuals with psychiatric disorders would establish clear guidelines for the Peruvian National Police, the Public Prosecutor's Office, the Judiciary, and support entities, contributing to a more effective, coherent, and timely response.

Keywords: Security measures, psychological anomaly, mental health, protocol

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Atribution 4.0 International.

INTRODUCCIÓN

La presencia de personas con trastornos mentales en espacios públicos constituye una realidad social que genera preocupación por los posibles riesgos asociados, tanto para ellas mismas como para terceros; siendo que, la ausencia de información sobre su tratamiento, su entorno familiar o su capacidad de respuesta ante distintas situaciones puede producir comportamientos que deriven en hechos tipificados penalmente, lo que obliga a considerar mecanismos jurídicos que garanticen la protección de la comunidad y, simultáneamente, el respeto de los derechos de quienes presentan una alteración psíquica grave.

En el ordenamiento jurídico peruano, cuando el autor de una conducta punible presenta una anomalía psíquica, no corresponde la imposición de una pena, sino la aplicación del proceso especial de medidas de seguridad, regulado en los artículos 71 al 77 del Código Penal y en los artículos 75, 456 al 458 del Código Procesal Penal. Para la activación de este procedimiento, resulta indispensable la pericia psiquiátrica, que permite evidenciar científicamente la patología mental del sujeto; no obstante, a diferencia de otros ámbitos que cuentan con protocolos operativos claros, como los casos de violencia familiar o de desaparición de personas, actualmente no existe un lineamiento interinstitucional que oriente la actuación policial y fiscal frente a este tipo de intervenciones, lo que genera demoras y decisiones disímiles.

La problemática se manifiesta en casos de notoriedad pública, como el analizado por Yaranga (2023), referido a la periodista Verónica Linares, quien denunció actos de acoso perpetrados por un ciudadano diagnosticado con esquizofrenia severa y con más de 50 ocurrencias policiales; pese a ello, el investigado fue dejado en libertad al considerarse inimputable. Asimismo, en sede fiscal se observan situaciones similares: el caso del ciudadano R.S.C. o el proceso seguido contra una persona apodada “Cincuentita” en el distrito de Paiján (Ascope, La Libertad), investigado por presuntos tocamientos indebidos a dos hermanas en marzo de 2023.

En ambos expedientes, a pesar de existir constancias de discapacidad emitidas por CONADIS, no se ha practicado la pericia psiquiátrica ni se ha iniciado el proceso de medidas de seguridad, manteniéndose los casos en trámite dentro del proceso común; así, entre los factores que explican estas omisiones se encuentran la escasez de especialistas psiquiátricos, barreras organizativas y la falta de criterios uniformes entre operadores.

El análisis de la literatura revela que esta situación no es aislada, por ejemplo, Rojas (2013) señala que la Ley 906 de Colombia no establece un tratamiento procesal diferenciado para personas sin capacidad plena para comprender o autodeterminarse, lo que evidencia dificultades similares en la región. Harbottle (2013) destaca que la decisión sobre la responsabilidad penal corresponde al juzgador y subraya la necesidad de su formación en psicología forense para interpretar adecuadamente las pericias.

En un plano más estructural, Álvarez (2016) advierte la crisis carcelaria derivada de la inexistencia de instituciones especializadas para inimputables con trastornos mentales, mientras que Cuenca (2022) enfatiza el deber estatal de garantizar un trato digno y no discriminatorio, conforme a los estándares de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Otros estudios profundizan en las deficiencias institucionales.

Pallarés (2022) propone la creación de redes de alojamiento temporal y medidas alternativas para este colectivo; mientras que, Rosas (2018) cuestiona la idoneidad del procedimiento previsto en el Código Procesal Penal peruano para evaluar la peligrosidad y el alcance de las medidas de seguridad; y Rodríguez (s.f.) identifica tensiones entre el modelo social de la discapacidad y la práctica institucional, que perpetúa tratamientos segregadores.

En el contexto peruano, Sindeev (2021) describe contradicciones entre la normativa y las condiciones reales de los inimputables recluidos en establecimientos del INPE; y, Fernández (2022) advierte discrepancias entre operadores de justicia en la determinación, duración y cese del internamiento, señalando la necesidad de aplicar control de convencionalidad para evitar restricciones basadas exclusivamente en la peligrosidad vinculada a la discapacidad mental.

Es así que, estas reflexiones evidencian que la actuación del sistema de justicia penal frente a personas con graves patologías psiquiátricas enfrenta obstáculos normativos, operativos y doctrinarios que repercuten en la activación oportuna del proceso especial de seguridad.

Por ello, el presente estudio se plantea como propósito central determinar cómo debe adecuarse la actuación de los operadores del sistema de justicia penal para garantizar el inicio oportuno de dicho proceso en el Perú.

Ante esto, se desarrollan cuatro ejes de análisis: (1) examen doctrinal, jurisprudencial y normativo del proceso especial de seguridad; (2) delimitación de la anomalía psíquica y su relación con la inimputabilidad; (3) revisión de legislación comparada; y (4) diseño de un protocolo de actuación interinstitucional para intervenciones policiales en casos que involucren a personas con patologías psiquiátricas.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se desarrolló bajo un diseño de investigación básica con enfoque cualitativo. Según Hernández y Mendoza (2018), lo cualitativo se orienta al análisis de la naturaleza y características de los fenómenos, permitiendo su comprensión sistemática a partir de significados, contextos y relaciones. Este enfoque resultó pertinente debido a que el objeto de estudio, la actuación de los operadores del sistema penal frente a personas con anomalía psíquica, requiere interpretar procesos normativos, institucionales y prácticos.

En cuanto al nivel de investigación, el estudio fue aplicado, dado que la finalidad consistió en generar conocimiento útil para la formulación de un protocolo de actuación interinstitucional, destinado a ser implementado por operadores de justicia.

Respecto al alcance, la investigación se clasificó como descriptivo-explicativa. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), los estudios explicativos permiten ir más allá de la descripción de fenómenos y buscan establecer relaciones entre variables. En esta línea, el estudio no solo describió el funcionamiento actual del proceso penal especial de seguridad, sino que analizó cómo la actuación de los operadores (variable independiente) se vincula con la activación oportuna del proceso especial de medidas de seguridad (variable dependiente).

El muestreo empleado fue no estadístico, debido a que el análisis se sustentó en el estudio de casos reales, doctrina especializada y legislación comparada. A partir de una población constituida por los diversos sistemas jurídicos vigentes a nivel mundial, se seleccionó, mediante un muestreo no probabilístico y no aleatorio, una muestra de cinco ordenamientos jurídicos relevantes por su aporte para comprender y contrastar la regulación de las medidas de seguridad aplicadas a personas con trastornos mentales. Esta selección constituyó la base para la generación del nuevo conocimiento que sustenta la propuesta del protocolo de actuación.

Para la recolección de información, se utilizaron las siguientes técnicas: (a) *observación*, aplicada al análisis de expedientes y actuaciones fiscales y policiales relacionadas con los casos examinados; y, (b) *análisis documental*, empleado para el estudio sistemático de normativa, jurisprudencia, doctrina nacional e internacional, informes especializados y documentos institucionales vinculados con el proceso penal especial de seguridad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados muestran que la problemática asociada a la actuación del sistema penal frente a personas con anomalías psíquicas se encuentra reconocida tanto en normativa internacional como nacional, y que el Derecho Penal peruano contempla un tratamiento específico para quienes, pese a presentar una alteración mental grave, pueden incurrir en hechos tipificados como delito.

En relación con las anomalías psíquicas en el proceso penal peruano, Checa (2010) identifica tres criterios fundamentales para el desarrollo de la pericia psiquiátrica: el criterio cualitativo, referido a la base biológica o biopsicológica de la alteración de las facultades intelectivas y/o volitivas; el criterio cuantitativo, asociado a la intensidad de dicha alteración; y el criterio cronológico, que permite determinar si la afectación es temporal o permanente, siendo que, estos elementos resultan esenciales para establecer la inimputabilidad y para orientar la decisión judicial en materia de medidas de seguridad.

En términos generales, la estructura del delito presupone la tipicidad, la antijuricidad y la culpabilidad, si bien la tipicidad delimita la conducta prohibida y la antijuricidad supone la inexistencia de causas de justificación, en la presente investigación adquiere especial relevancia la culpabilidad, pues esta determina si es posible atribuir responsabilidad penal al agente. Para

ello, es indispensable que la persona haya actuado con la capacidad psíquica suficiente para comprender la ilicitud de su conducta, es en ese sentido que, el artículo 20 del Código Penal establece diversas causales de inimputabilidad, dentro de las cuales se analiza específicamente el inciso 1, relacionado con la anomalía psíquica, la grave alteración de conciencia o las alteraciones de la percepción.

Cabe precisar que el Código Penal vigente no diferencia en artículos separados las causales de inimputabilidad y las causales de justificación, sino que ambas se encuentran agrupadas en el artículo 20, de ahí la necesidad, como señalan los autores revisados, de distinguir entre las justificantes, que excluyen la antijuricidad por autorizar la lesión a un bien jurídico, y las inimputabilidades, que refieren al estado mental del agente al momento de la comisión del hecho típico.

Desde esta distinción, Villavicencio (2017) explica que la anomalía psíquica se manifiesta en procesos patológicos que afectan tanto la esfera emocional como intelectual. Incluye psicosis endógenas, como la esquizofrenia o el trastorno bipolar y psicosis exógenas, vinculadas a traumatismos, intoxicaciones, infecciones o patologías neurológicas. Esta categoría, por su naturaleza, altera gravemente las facultades mentales del individuo e imposibilita un adecuado control de la conducta, configurando una afectación de carácter permanente.

En cuanto al tratamiento jurídico aplicable, Hurtado (2011) señala que la regulación peruana de las medidas de seguridad se nutre de modelos legislativos extranjeros: el Código Penal colombiano de 1980 para la función de las medidas, el Código Penal brasileño de 1984 para su tipología y el Anteproyecto del Código Penal español de 1983 para las reglas de aplicación (p. 390). El Código Penal peruano reconoce dos medidas de seguridad: internación y tratamiento ambulatorio, cuya imposición exige la concurrencia de dos requisitos: que el sujeto haya realizado un hecho punible y que, del hecho y de la personalidad del agente, pueda inferirse la posibilidad de comisión futura de nuevos delitos.

No obstante, persiste una laguna normativa respecto de los criterios de evaluación de la peligrosidad. Hurtado (2011) advierte que la jurisprudencia no ha contribuido a desarrollar estos criterios, y que en la práctica judicial las decisiones se fundamentan casi exclusivamente en lo descrito en las pericias psiquiátricas. Los jueces, señala, suelen limitarse a validar el diagnóstico sin exigir un análisis específico sobre la peligrosidad, la duración del tratamiento o su modalidad. La doctrina nacional, por su parte, tampoco ha generado lineamientos suficientes para superar estas limitaciones.

En el ámbito jurisprudencial, la Segunda Sala Penal Transitoria, mediante el expediente 105-2005, estableció un precedente vinculante según el cual las medidas de seguridad, al igual que las penas, afectan la libertad personal y deben aplicarse únicamente cuando exista un grave peligro de reiteración delictiva y su duración, además, debe guardar proporcionalidad con la finalidad preventiva establecida. Este precedente evidencia que la correcta aplicación del proceso

de medidas de seguridad tiene un impacto equivalente al de una pena privativa de libertad, lo cual justifica la necesidad de criterios más claros y uniformes.

Desde la perspectiva médico-legal, la psiquiatría forense constituye una herramienta esencial. Rojas (2013) la define como el conjunto de conocimientos médicos, especialmente psiquiátricos, necesarios para resolver los problemas que surgen cuando el Derecho se aplica a personas con trastornos mentales, así como las consideraciones jurídicas derivadas de los distintos estados psíquicos. Pérez (2011) identifica seis funciones de esta disciplina: auxiliar al Derecho, emitir dictámenes periciales, asesorar a las partes, apoyar la investigación criminal, integrarse al análisis criminológico y asistir a asegurados y población penitenciaria.

El informe pericial psiquiátrico cumple dos objetivos principales: determinar la imputabilidad en relación con un hecho pasado y evaluar la capacidad actual de una persona para gobernarse a sí misma o administrar sus bienes. Checa (2010) precisa que el primer objetivo implica mayor complejidad por la reconstrucción retrospectiva del estado mental del sujeto al momento de los hechos.

Tabla 1

Discusión de los resultados en la casuística nacional

Discusión de los resultados en la casuística nacional										
Fecha del hecho	**Características del investigado (a)**			**Características del agraviado (a)**		**Acto realizado - Delito**	**Vínculo investigado-agraviado**	**¿Se practicó pericia psiquiátrica?**	**¿Se inició el proceso de medidas de seguridad?**	**Estado actual del proceso**
	Sexo	**Edad a la fecha de los hechos**	**Diagnostico**	**Sexo**	**Edad a la fecha de los hechos**					
07/06/2021	Masculino	38	No tiene	Femenino	16	La persigue y amenaza con un arma punzocortante (cuchillo) - Acoso	Vecino	No	No	Archivo consentido
27/03/2023	Masculino	28	Padece de discapacidad, conducta, comunicación, cuidado personal, disposición corporal y destreza	Femenino	11	Intentó besar a la fuerza a la menor - Tocamientos indebidos	Lo conoce de vista.	No	No	Formalización de la investigación preparatoria
10/10/2023	Masculino	34	Trastorno de retardo mental severo	Masculino	9	Le realizó tocamientos en sus partes íntimas sus piernas, sus brazos, sus nalgas y su cara - Tocamientos indebidos	Vecino	Sí	Sí	Se realizó la audiencia de medidas de seguridad en septiembre del 2024, habiéndose reservado el pronunciamiento hasta la fecha.

Como se puede apreciar en la Tabla 1, el primer caso data del año 2021, donde la parte agraviada es una adolescente menor de edad, la relación entre ambos era que se conocían por ser vecinos. El delito investigado fue de acoso, porque la persigue con un cuchillo, sin embargo, no

se realizó la pericia psiquiátrica, por lo tanto, el proceso terminó archivado, sin que el investigado reciba ninguna medida de seguridad o alguna otra sanción penal, si es que le correspondiere.

En el segundo caso, data del 2023, la agraviada es un menor de edad, quien conoce de vista al investigado y el delito fue de tocamientos indebidos, pues intentó besar a la fuera al menor, y con un poco más de suerte, el proceso se encuentra en etapa de investigación preparatoria, sin embargo, pese a su estadio procesal, no se ha logrado realizar la pericia psiquiátrica; pese a ello, es un avance que al menos el proceso esté formalizado, y no se haya archivado por falta de pericia, como sí ha ocurrido en el primer caso.

En el tercer caso, data también del 2023, el agraviado es un menor de edad, quien conoce al investigado porque es su vecino. El delito fue de tocamientos indebidos, porque le realizó tocamientos en sus partes íntimas sus piernas, sus brazos, sus nalgas y su cara, siendo que, en este caso, en particular, si se encuentra en estado avanzado, ya que sí se logró realizar la pericia psiquiátrica, y se realizó la audiencia de medidas de seguridad, pero esta audiencia se realizó en septiembre del 2024, a la fecha han pasado más de seis meses, sin que la judicatura emita el pronunciamiento correspondiente.

Además de ello, es necesario precisar, que la madre del menor agraviado, al sentir la indignación por los hechos en agravio de su menor hijo, recurrió a los medios de comunicación y redes sociales, con la finalidad de propagar estos hechos y sea escuchada, pues sentía que no se le dio el trámite correspondiente, y, con ello, probablemente, ejerció un poco de presión y logró que el proceso llegue hasta dicha etapa procesal.

En los tres casos mencionados, se aprecia que no se les ha dado el trámite correspondiente desde el inicio del proceso, con la comunicación de la noticia criminal, pasando de archivar el proceso por falta de una pericia psiquiátrica, a que otro proceso sea formalizado también sin tener pericia psiquiátrica, y ya en el último, pese a contarse con la pericia psiquiatría, el juzgado tiene más de seis de meses que no emite el pronunciamiento correspondiente.

Es por ello, que se requiere de un protocolo de actuación conjunta, para poder establecer ciertos lineamientos generales, y así unificar criterios; siendo que, ello resulta sumamente importante, porque no es posible que personas con padecimientos mentales, que ya han cometido actos prohibidos por la norma, continúen de forma libre, sin tener ninguna medida de seguridad, perjudicando y poniendo en peligro a la sociedad.

De acuerdo con la legislación comparada, la definición de inimputabilidad contenida en los Códigos Penales resulta fundamental, pues determina los parámetros que deben emplear los profesionales encargados de evaluar la salud mental de un imputado. La forma en que cada ordenamiento formula esta condición influye directamente en el informe pericial, ya que este debe describir la ausencia de los requisitos necesarios para atribuir culpabilidad penal conforme al marco normativo vigente en cada país. En esta misma línea, Pérez (2011) sostiene que los peritos deben utilizar en sus conclusiones los términos empleados en el Código Penal del territorio donde

intervienen, ya que uno de los objetivos de la terminología penal es facilitar la comunicación entre los especialistas de la psiquis y los juristas que han requerido el dictamen.

Asimismo, según el mismo autor, los Códigos Penales deberían incorporar tres formulaciones esenciales, siendo que, la primera es la formulación psicológica, centrada en el estado mental de la persona y vinculada al nivel de desorganización de sus facultades cognitivas y volitivas. La segunda es la formulación biológica, orientada a diferenciar a los inimputables que ya cumplen con los criterios psicológicos, a partir de la valoración de su peligrosidad y de la eventual reiteración en conductas similares. Finalmente, la formulación mixta, que combina ambos enfoques, constituye la más extendida en la práctica comparada, pues permite decisiones más equilibradas y reduce la posibilidad de apreciaciones subjetivas.

En el caso de Bolivia, la inimputabilidad se encuentra regulada en los artículos 17 y 18 del Código Penal, allí se establece que está exento de pena quien, al momento de los hechos, por enfermedad mental, grave perturbación de la conciencia o insuficiencia severa de la inteligencia, no pueda comprender la antijuridicidad de su acción ni conducirse conforme a dicha comprensión. Sin embargo, y al igual que ocurre en el Perú, Bolivia carece de un protocolo de actuación conjunta que unifique criterios. Sobre esta carencia, Zárate (2024) advierte la ausencia de procedimientos administrativos que permitan determinar adecuadamente la condición mental de quienes han cometido un delito, y enfatiza la necesidad de incorporar en la normativa penal un procedimiento especializado para estos casos.

En Ecuador, la inimputabilidad está prevista en los artículos 35 y 36 del Código Orgánico Integral Penal, siendo que, la norma dispone que la persona que, al momento del hecho, tenga disminuida su capacidad para comprender la ilicitud de su conducta o para determinarse conforme a ella, será objeto de una responsabilidad penal atenuada, equivalente a la reducción de un tercio de la pena mínima aplicable. Se trata, por tanto, de un modelo intermedio entre la imputabilidad plena y la inimputabilidad absoluta.

Algo similar ocurre en Argentina, que cuenta con la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657, promulgada en diciembre de 2010, esta ley protege los derechos de todas las personas en materia de salud mental, incluidas aquellas con padecimientos mentales graves. Ono de sus aportes más relevantes es el criterio para la internación, previsto en el artículo 20, según el cual solo puede disponerse esta medida cuando exista un riesgo cierto e inminente para la propia persona o para terceros, por tanto, este estándar resulta significativo porque evita internaciones arbitrarias y establece un marco garantista.

Por su parte, la normativa colombiana regula la inimputabilidad principalmente en los artículos 9 y 33 del Código Penal; y, a diferencia del Perú, Colombia no utiliza términos específicos para designar alteraciones mentales, sino que adopta una redacción amplia que abarca diversas condiciones psíquicas. Esta flexibilidad normativa evita limitar la interpretación a un

solo concepto, como la “anomalía psíquica” en el caso peruano, y contribuye a prevenir errores interpretativos derivados de definiciones excesivamente estrechas.

En España, la inimputabilidad se regula en el artículo 20 del Código Penal español. Aunque existe cierta similitud terminológica con la legislación peruana, especialmente por el uso del término “anomalía”, el Código español distingue además entre anomalía psíquica y alteración psíquica; aunque la ley no precisa los límites conceptuales entre ambas categorías, es posible inferir que la anomalía se asocia a condiciones de carácter permanente, mientras que la alteración psíquica responde a procesos de duración menor o episódica. La ausencia de un deslinde claro entre estos conceptos, sin embargo, puede ocasionar interpretaciones dispares en la práctica judicial.

Por tanto, la revisión comparada evidencia que, si bien los países comparten la preocupación por definir criterios adecuados para la inimputabilidad, persisten diferencias significativas en la precisión conceptual y en los mecanismos operativos de actuación; así, se advierte una tendencia común a integrar criterios psicológicos y biológicos, así como a promover marcos normativos que protejan los derechos de las personas con trastornos mentales; no obstante, también se observa que varios países, incluido el Perú, carecen de protocolos interinstitucionales que orienten la actuación de operadores jurídicos y profesionales de la salud mental. La ausencia de estos lineamientos unificados genera vacíos prácticos que afectan la correcta aplicación de las medidas de seguridad y dificultan la valoración adecuada de la inimputabilidad en los procesos penales.

Tabla 2

Discusión de los resultados de la legislación comparada

Discusión de los resultados de la legislación comparada				
País	**Norma que regula la inimputabilidad**	**Descripción**	**¿Tiene algún protocolo de actuación?**	**Opinión**
Bolivia	Articulo 17 y 18 del Código Penal	**Enfermedad mental** o por grave perturbación de la. conciencia o por grave insuficiencia de la inteligencia	No	Realiza una diferencia entre la imputabilidad y la semi-imputabilidad
Ecuador	Artículo 35 y 36 del Código Orgánico Integral Penal	No tiene la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, en razón del padecimiento de un **trastorno mental**	No	Identifica al trastorno mental como la falta de capacidad para comprender la ilicitud de su conducta, y cuando esta capacidad se encuentra disminuida, la responsabilidad es atenuada.
Argentina	Artículo 34 inciso 1 del Código Penal de la Nación	Insuficiencia de sus facultades, alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconciencia, error o ignorancia de hecho no imputable	No	Las internaciones deben realizarse en hospitales generales, es decir, hospitales públicos

Colombia	Artículo 33 del Código Penal	No tiene la capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez sicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares	No	No se le da un nombre especifico a la alteración mental
España	Artículo 20 del Código Penal	No pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica	No	Similitud con la descripción del artículo en nuestra legislación.

Pese a que los países que se ha analizado su legislación, son países vecinos al Perú, y probablemente su realidad social sea parecida, todos los países, incluyendo España, no cuentan con un protocolo de actuación, que, si bien, existe una diferencia en los términos utilizados para referirse al padecimiento mental, los cuales han sido denominados como: enfermedad mental, trastorno mental, o anomalía psíquica; se puede inferir que se hace referencia a una enfermedad mental grave.

Tal y como lo menciona Bassino et al. (2014), refiere que la anomalía psicológica es la presencia de manifestaciones anormales en la psiquis de una persona; es decir, es toda aquella enfermedad mental que altere la psiquis de una persona; en este punto cabe hacer una aclaración en tanto cuando hablamos de una anomalía psíquica nos estamos refiriendo necesariamente a una enfermedad mental que altere la conciencia y/o la manera de percibir la realidad, porque si dicha alteración de la conciencia o de la realidad no fuera causada por una enfermedad mental no se trataría de la condición de anomalía psíquica, sino de una de las otras condiciones que contempla el inciso analizado, grave alteración de la conciencia o alteraciones en la percepción.

Por lo tanto, debemos entender que la anomalía psíquica es una enfermedad mental gravedad, siendo que, apartándonos un poco de ello, la discusión va más allá de la denominación que se le dé en la legislación nacional y extranjera.

El debate parte del punto de la intervención de los operadores de justicia desde el inicio de la investigación, pues en estos países, al igual que en el nuestro no existe un protocolo de actuación para estos casos, como sí lo hay por ejemplo en los casos de violencia contra las mujeres, inclusive en desaparición de personas.

Así también lo ha mencionado Guaña-Bravo (2022), quien indica que: Es primordial emitir una nueva guía para el conocimiento de delitos cometidos por las personas con trastornos mentales y realizar una reforma al COIP, para que en caso de contravenciones flagrantes exista un examen médico previo o se suspenda la audiencia de juzgamiento hasta que se remita el informe de pericia psicológica en el caso de personas que presentan síntomas de trastorno mental.

Además, debe subrayarse que este estudio aportó una novedad científica al identificar, desde un análisis jurídico y comparado, las brechas operativas que impiden la aplicación oportuna

del proceso penal especial de seguridad en el Perú, así como al proponer un protocolo de actuación interinstitucional inexistente hasta la fecha. El tema presenta un carácter controversial, pues se sitúa en la intersección entre la protección de los derechos de las personas con patologías mentales, un grupo vulnerable frecuentemente desatendido por las instituciones, y la necesidad de garantizar la seguridad de las potenciales víctimas.

Desde una perspectiva teórica, la investigación abre líneas de discusión sobre la inimputabilidad, la valoración de la peligrosidad y la responsabilidad estatal en el tratamiento jurídico-penal de la discapacidad psicosocial. Asimismo, en el plano práctico, los resultados ofrecen insumos que pueden ser implementados por la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público y el Poder Judicial para mejorar la coherencia y eficacia del sistema penal.

Respecto de la pertinencia del trabajo, se reafirma al contribuir de manera directa con el desarrollo de la línea de investigación en justicia penal, salud mental y medidas de seguridad, proporcionando bases para estudios posteriores y para eventuales reformas normativas.

CONCLUSIONES

El proceso de seguridad se encuentra establecido en el Código Procesal Penal, desde el artículo 456 al 458, donde se indican algunas reglas para este tipo de proceso, precisando que deben aplicarse supletoriamente las reglas del proceso común; las medidas de seguridad, persiguen una finalidad curativa, tutelar y de rehabilitación, pues a diferencia de una pena privativa de la libertad, aquí tratamos a inimputables con patologías psiquiátricas.

La anomalía psíquica, como bien se ha conceptualizado en el presente trabajo, corresponde a una enfermedad mental grave, que impide que la persona comprenda la ilicitud del acto que comete, y por lo tanto no puede controlarse, por lo tanto, en nuestro país, para que una persona sea declarado inimputable, debe padecer de una anomalía psíquica, o, en otras palabras, debe padecer una enfermedad mental grave.

Al realizar la comparación con la legislación de otros países, se aprecia una diferencia en la forma de tratar la inimputabilidad a personas con patologías psiquiátricas, por ejemplo, en el caso de Bolivia, regula textualmente la inimputabilidad como la inimputabilidad. En el caso de Ecuador, utiliza el término de trastorno mental, quienes recibirán una medida se seguridad impuesta por el juez, pero también nos habla de una disminución de la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta, su pena será atenuada, pero sí será responsable penalmente, es decir será imputable.

Por su parte, Colombia, utiliza diferentes términos y supuestos, como son que la persona no tiene la capacidad para comprender la ilicitud de sus actos por inmadurez sicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares. Y, quien sí utiliza el término de anomalía psíquica es España, y agrega la alteración de la conciencia, fijando con ello, la gravedad de estas enfermedades, siendo la primera de carácter permanente.

Es así que, con protocolo de actuación interinstitucional en los casos de intervenciones policiales a personas con patologías psiquiátricas, se tendrá directrices claras respecto a la intervención de los operadores de justicia, que en primera línea será la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Púbico y el Poder Judicial, sin dejar de lado otras instituciones que pueden intervenir también este proceso como órganos de apoyo

REFERENCIAS

Álvarez, S., Soto, J., Quirós, V. y Gonzáles, M. (2016). Inimputabilidad por trastornos mentales en el sistema legal. *Revista de Medicina Legal de Costa Rica*, *33*(1). https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v33n1/2215-5287-mlcr-33-01-00079.pdf

Bassino, A, Bendezú, R, Erazo, E., Gumaray, E, Pérez, J., Sánchez, J., Velásquez, P, Villegas, E. A y Yvancovhich. B. (2014). *Las causales eximentes de responsabilidad penal.* (3° ed.). Gaceta Jurídica S.A.

Checa, M. (2010). *Manual práctico de psiquiatría forense*. Elsevier Masson.

Cuenca, P. (2022). El tratamiento de las personas con problemas de salud mental en la normativa penal y penitenciaria. Reflexiones y propuestas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, *42*(141), 141-158. https://doi.org/10.4321/S0211-57352022000100009

Fernández, W. (2022). El modelo social de la discapacidad y la incompatibilidad de aplicar la medida de seguridad de internamiento para la persona en situación de inimputabilidad. *Llapanchikpag: Justicia - Revista de la Comisión Permanente de Acceso a la Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad y Justicia en tu Comunidad del Poder Judicial del Perú*, *4*(4), 101-145. https://doi.org/10.51197/lj.v4i4.605

Guaña, P. (2022). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. *La inimputabilidad de personas con síntomas de trastorno mental y la vulneración del principio de inocencia en contravenciones flagrantes,* *7*(1). 698-713. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385863

Harbottle, F. (2013). Psicología Forense y responsabilidad penal en Costa Rica. *Revista Cortarricense de Psicología*, *32*(2), 89-107. https://www.redalyc.org/pdf/4767/476748718001.pdf

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación científica.* Interamericana Editores S.A.

Hurtado, J. (2011). *Manual de Derecho Penal Parte General Tomo II.* (4ta ed.). IDEMSA.

Pallarés, J. (2022). Salud mental y prisión, difícil encaje. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, *42*(141), 207-213. https://doi.org/10.4321/S0211-57352022000100013

Pérez, L. (2011). *Psiquiatría forense.* Editorial TEMIS S.A

Rodríguez, J. (n.d.). Internamiento e inimputabilidad en el derecho peruano: statu quo y crítica. *Revista del Ministerio Público de la Defensa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, 149-161. https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37676.pdf

Rojas, L. (2013). *Medicina Legal.* Ediciones Jurídicas.

Rojas, J. (2013). La inimputabilidad y el tratamiento del disminuido psíquico en el proceso penal. *Derecho Penal y Criminología*, *34*(97), 43-64. https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpen/article/view/3868/4163%20%20

Rosas, G. (2018, enero). Los derechos del inimputable penal. *Revista de Postgrado de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa*, *4*(1), 3-9. 10.26696/sci.epg.0066

Sindeev, A. (2021). Características epidemiológicas y médico-legales de los inimputables por trastornos mentales en el Instituto Nacional Penitenciario del Perú, 2014-2019. *Revista española de sanidad penitenciaria*, *23*(2), 49-59. https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v23n2/es_2013-6463-sanipe-23-02-49.pdf

Villavicencio, F. (2017). *Derecho Penal Básico.* (1era ed.). Fondo editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Yaranga, D. (2023). Verónica Linares: PNP detuvo a sujeto que la acosó por 2 años y que intentó agredir a su esposo. *Diario La República.* https://larepublica.pe/espectaculos/farandula/2023/04/16/veronica-linares-pnp-detuvo-a-sujeto-que-la-acoso-por-2-anos-quien-intento-agredir-a-su-esposo-america-noticias-acoso-twitter-video-372336

Zárate, A. (2024). Revista Boliviana de Derecho. *La responsabilidad penal del enfermo mental un análisis del déficit de internamiento psiquiátrico en la justicia boliviana.* N°38. 444-473. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9645038