

# PRIVACIONES DE LIBERTAD POR MOTIVOS DE SALUD MENTAL EN LATINOAMÉRICA

## Capítulo 14

### Editores

Renato Constantino C.  
Renata Bregaglio L.  
Andrea Montecinos T.



**PRIVACIONES DE  
LIBERTAD POR  
RAZONES DE  
SALUD MENTAL  
EN LATINOAMÉRICA**



# PRIVACIONES DE LIBERTAD POR RAZONES DE SALUD MENTAL EN LATINOAMÉRICA

EDITORES  
RENATO CONSTANTINO  
RENATA BREGAGLIO  
ANDREA MONTECINOS



DERECHO PUCV  
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso

Departamento  
Académico de Derecho



**Centro de Investigación, Capacitación y Asesoría Jurídica del Departamento Académico de Derecho (CICAJ-DAD)**

**Jefe del DAD**

Elmer Arce Ortiz

**Director del CICAJ-DAD**

Betzabé Marciani Burgos

**Consejo Directivo del CICAJ**

Renzo Cavani Brain

Arely Valencia Vargas

Gilberto Mendoza del Maestro

**Equipo de Trabajo**

Rita Del Pilar Zafra Ramos

Carlos Carbonell Rodríguez

Ana Lucía Montenegro Chaupis

Facundo García Encinas

Leonardo Franshesco Cáceres Salazar

Genesis Mendoza Lazo

*Privaciones de libertad por razones de salud mental en Latinoamérica*

Editores: Renato Constantino, Renata Bregaglio y Andrea Montecinos

Imagen de cubierta: Weiye Tan/Pexels.com

Primera edición digital: setiembre de 2024

© Pontificia Universidad Católica del Perú  
Departamento Académico de Derecho  
Centro de Investigación, Capacitación y Asesoría Jurídica

Av. Universitaria 1801, Lima 32 - Perú

Teléfono: (511) 626-2000, anexo 4930 y 4901

<http://departamento.pucp.edu.pe/derecho/>

Corrección de estilo: Maria Gracia Tamara Minaya Chávez (textos en español) y  
Natalie Ross Oyola Liza (texto en portugués)

*Derechos reservados. Se permite la reproducción total o parcial de los textos con permiso expreso de los editores.*

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2024-10136

ISBN: 978-612-49809-0-9

# LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL A PARTIR DE LA REGULACIÓN DE INIMPUTABILIDAD EN EL PERÚ<sup>1 2</sup>

*Renata Bregaglio<sup>3</sup>*

## **Resumen**

La adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) fue revolucionaria. Ello, principalmente, debido a la incorporación del artículo 12, que establece el derecho de las personas con discapacidad al ejercicio de su capacidad jurídica. Dando cumplimiento a ese mandato, en 2012 Perú modificó su legislación en materia de discapacidad y reconoció dicho derecho. Años más tarde, en 2018, operó una reforma a su Código Civil eliminando la incapacidad, interdicción y curatela por motivo de discapacidad. Esta ola legislativa, sin embargo, no ha impactado aún en el Derecho penal. En ese contexto, el artículo analiza la regulación peruana en materia de inimputabilidad y medidas de seguridad a la luz de la CDPD, resaltando aquellos aspectos que deben ser tomados en consideración de cara a una futura reforma.

**Palabras clave:** discapacidad, capacidad jurídica, inimputabilidad, medidas de seguridad

- 
- 1 A efectos del presente artículo la autora desea hacer dos aclaraciones previas. La primera es que considera que el compromiso con enfoque de género no solo alcanza al análisis de normas e interpretaciones jurídicas, sino también al uso del lenguaje. Por ello, en el presente artículo se ha utilizado un lenguaje neutro a lo largo del texto. Sin embargo, lamentablemente, las normas penales y procesales en el Perú están redactadas en masculino con la pretensión de abarcar, a través de este enunciado, a todas las personas. Pese a que, en opinión de la autora, constituye una invisibilización de las mujeres o personas con identidades de género diversas, en respeto a las normas de citado, ha mantenido los usos en lenguaje masculino cuando se ha hecho una cita textual. La segunda aclaración es que, aun cuando las personas con discapacidad conforman un colectivo amplio y cualquier intento de etiquetarlas o calificarlas resultará insuficiente; a efectos de la lectura de este documento, las referencias a personas con discapacidad mental se refieren principalmente a personas con discapacidad intelectual, personas con discapacidad psicosocial y personas neurodivergentes, que son quienes más barreras enfrentan en el ejercicio de su capacidad jurídica. Ello no excluye que en algunos casos se haga referencia a una situación de discapacidad intelectual (como el síndrome Down) o psicosocial (esquizofrenia).
  - 2 Este documento es fruto del Proyecto de Investigación PI0853, financiado por el Vicerrectorado de Investigación de la Pontificia Universidad Católica del Perú y adjudicado al Grupo de Investigación Interdisciplinaria en Discapacidad.
  - 3 Profesora asociada a tiempo completo del Departamento de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Coordinadora del Grupo Interdisciplinario de Discapacidad de la PUCP (Gridis). Investigadora Concytec P0235499. Código Orcid: 0000-0003-4306-2511. Correo electrónico: renata.bregaglio@pucp.edu.pe

### **Abstract**

*The adoption of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) was revolutionary. This is mainly due to the incorporation of article 12, which establishes the right of people with disabilities to exercise their legal capacity. In compliance with this mandate, in 2012 Peru modified its legislation on disability and recognized this right. Years later, in 2018, a reform was enacted in its Civil Code, eliminating incapacity, interdiction and guardianship due to disability. This legislative wave, however, has not yet impacted criminal law. In this context, the article analyzes the Peruvian regulation regarding non-imputability and security measures in light of the CRPD, highlighting those aspects that must be taken into consideration for a future reform.*

**Keywords:** *disability, legal capacity, insanity defense, security measures.*

### **1. Introducción. ¿Es la inimputabilidad contraria a la Convención?**

De acuerdo con el mandato del artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), los ordenamientos jurídicos deben adaptarse para permitir a estas personas el ejercicio de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones. En la práctica, esto se ha traducido en la exigencia del Comité sobre los Derechos de Personas con Discapacidad (Comité CDPD) de abolir los regímenes de incapacidad civil, curatela e interdicción en el derecho civil, y regular sistemas de apoyos y salvaguardias para la toma de decisiones. En esta tarea, el Perú se erige como uno de los ordenamientos más garantistas, pues con la emisión del Decreto Legislativo 1384 de 2018, se derogó la interdicción por motivo de discapacidad y se implementó un sistema de apoyos y salvaguardias.

No obstante, el derecho civil no es el único ámbito en el que operan las restricciones a la capacidad jurídica. La figura de la inimputabilidad en el derecho penal, y la consecuente medida de seguridad de internamiento, plantea una tensión con el reconocimiento de la capacidad jurídica de personas con discapacidad mental. A pesar de ello, el Comité CDPD no ha sido claro al momento de desarrollar críticas a la figura de la inimputabilidad ni ha planteado que esta figura deba ser derogada. Así, es posible sistematizar los pronunciamientos del Comité en los siguientes ítems:

1. Frente a la declaración de incapacidad de personas con discapacidad mental para comparecer en el proceso (unfitness to plead) o a la existencia de procesos especiales para procesar a personas con discapacidad mental (diversion), ha señalado que las personas con discapacidad deben contar con las mismas garantías del debido proceso que las personas sin discapacidad (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014a, párr. 28, 2014b, párr. 28, 2014d, párr. 28, 2014e, párr. 29, 2014f, párr. 28, 2014h, párr. 35, 2014g, párr. 34, 2015c, párr. 32, 2015e, párr. 22, 2015f, párr. 28, 2015h, párr. 28, 2015i, párr. 28, 2015j, párr. 35, 2016a, párr. 30, 2016b, párr. 30, 2016c, párr. 44, 2016d, párr. 33, 2016e, párr. 39, 2016g, párr. 28, 2016h, párr. 36, 2016i, párr. 32, 2017a, párr. 36, 2017b, párr. 32, 2017c, párr. 31, 2017d, párr. 29, 2017e, párr. 29, 2019c, párr. 29, 2021, párr. 24, 2022, párr. 40,

2023a, párr. 32, 2023b, párr. 30, 2023c, párr. 28, 2023d, párr. 26, 2024, párr. 32). Esto también ha sido señalado en las Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2015a, párr. 16). Es importante precisar que, en algunos casos, el Comité CDPD sí relevó como aspecto que ameritaba su preocupación la exención de responsabilidad penal por motivo de discapacidad (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2012, párr. 25, 2014d, párr. 27, 2015g, párr. 30, 2016f, párr. 39, 2016e, párr. 38, 2016j, párr. 35, 2017a, párr. 35, 2019b, párr. 27, 2021, párr. 23, 2022, párr. 39, 2023b, párr. 29). Sin embargo, frente a dicho problema, su recomendación se limitó únicamente a asegurar un juicio justo.

2. Frente a la figura de la peligrosidad, ha señalado la necesidad de eliminar dicha figura de los ordenamientos penales (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2015b, párr. 29, 2015d, párr. 30, 2016a, párr. 30, 2016d, párr. 33).
3. Frente a las medidas de seguridad de internamiento un centro psiquiátrico, como resume adecuadamente Hegglin (2017, p. 50), en el 2012, el Comité CDPD solo instó a Argentina a modificar su legislación para garantizar el debido proceso en la aplicación de medidas de seguridad para personas inimputables (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2012, párr. 26), pero, de manera más reciente, ha recomendado la eliminación de las medidas de seguridad que involucran restricción de libertad compulsiva en instituciones psiquiátricas (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014e, párr. 29, 2015g, párr. 30, 2016h, párr. 36, 2016j, párr. 36). Esto mismo fue señalado en las Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2015a, párr. 20).

Ahora bien, existen tres pronunciamientos en el marco de sus Observaciones Finales, en diferentes momentos, en los que el Comité CDPD realiza apreciaciones más sustanciales en torno a la inimputabilidad. El primero en el 2016, en sus Observaciones Finales para Bolivia. Allí, el Comité CDPD recomendó al Estado “que revise y modifique su legislación penal para eliminar las declaratorias de inimputabilidad basadas en la discapacidad y las medidas de seguridad que son impuestas como resultado de dicha declaración” (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016j, párr. 36).

Posteriormente, en el 2014, el Comité CDPD recomendó a Nueva Zelanda la revisión de su marco normativo para garantizar que la privación de libertad a personas con discapacidad que hayan cometido delitos “se aplique como último recurso y cuando otros programas alternativos, incluida la justicia restaurativa, no sean suficientes para desalentar la comisión de delitos en el futuro” (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014g, párr. 34). Ese mismo año, en las Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad, el Comité CDPD instó a los Estados a “que retiren este

tipo de declaraciones del sistema de justicia penal”, entre las que se encontraban las declaraciones de inimputabilidad (2015a, párr. 16). Sin embargo, como hemos reseñado, de manera posterior al 2014 frente a la constatación de la regulación de inimputabilidad en varios Estados, el Comité CDPD no recomendó la regulación de dicha figura, sino solo la garantía del juicio justo. Incluso, en el 2019, el Comité CDPD emitió su resolución para el caso de Arturo Medina contra México. En ella, pese a que la denuncia cuestionó no solo la existencia de un proceso especial para inimputables, sino la figura misma de la inimputabilidad, el Comité CDPD solo se pronunció sobre la falta de accesibilidad en el proceso, las implicancias procesales de un proceso diferenciado y el haber adoptado una medida de seguridad únicamente debido a la discapacidad del denunciante. En relación con el tratamiento mismo de la persona con discapacidad mental en el proceso llegó a afirmar que “si bien los Estados parte tienen cierto margen de apreciación para determinar los arreglos de procedimiento que permiten a las personas con discapacidad ejercer su capacidad jurídica, deben respetarse los derechos y las garantías procesales del interesado” (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2019a, párr. 10.6). Es decir, implícitamente convalidó la determinación misma de inimputabilidad, aunque cuestionando el proceso y su consecuencia.

Finalmente, de manera más reciente, en 2023, el Comité CDPD recomendó al Estado peruano, en relación con la regulación de inimputabilidad del artículo 20 del Código Penal, que “(r)evise y rectifique los casos de personas con discapacidad que actualmente se encuentran privadas de libertad por haber sido declaradas inimputables y les proporcione recursos efectivos para presentar quejas sobre violaciones a sus derechos” (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023e, párr. 27).

Ciertamente estos tres pronunciamientos dispersos parecieran no ser suficientes para plantear un sólido estándar sobre si la figura de la inimputabilidad es o no compatible con el mandato de la CDPD. No obstante, a partir del mandato general del artículo 14, nos atrevemos a postular que las críticas al Comité CDPD a la inimputabilidad apuntarían a la necesidad de: (i) dotar al proceso de determinación de inimputabilidad de garantías procesales; (ii) no equiparar de manera automática la discapacidad a inimputabilidad; y (iii) no permitir el encierro como medida de seguridad.

Frente a esta falta de claridad, pero tomando como referente los tres aspectos reseñados, en el presente artículo analizamos la regulación de la inimputabilidad y sus consecuencias en la normativa peruana. Para ello se realiza primero un análisis de la regulación normativa de inimputabilidad, para luego pasar a analizar dos supuestos de privación de libertad regulados en el ordenamiento peruano. El primero, dentro del marco del derecho penal, son las medidas de seguridad de internamiento. El segundo, aunque regulado en la Ley de Salud Mental, se refiere a un internamiento preventivo por riesgo de comisión de un delito.

## 2. La regulación penal de inimputabilidad y su relativa compatibilidad con la CDPD

En el Perú, los supuestos de inimputabilidad están regulados en el artículo 20 del Código Penal peruano. Dicha norma establece que está exento de responsabilidad penal

el que por anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia o por sufrir alteraciones en la percepción, que afectan gravemente su concepto de la realidad, no posea la facultad de comprender el carácter delictuoso de su acto o para determinarse según esta comprensión.

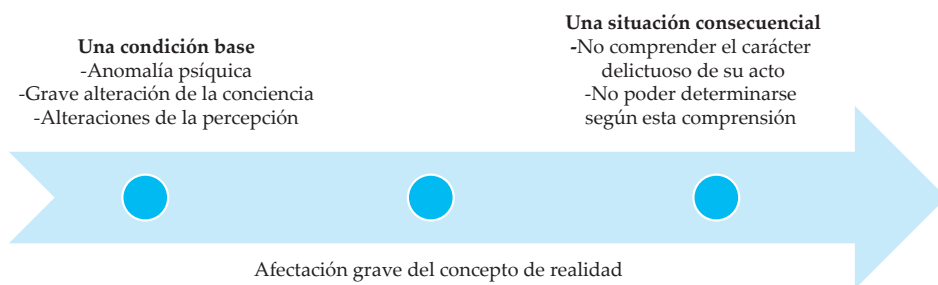
De manera complementaria, el artículo 21 regula la figura del inimputable relativo<sup>4</sup>, al señalar que “[...] cuando no concurra alguno de los requisitos necesarios para hacer desaparecer totalmente la responsabilidad penal, la autoridad judicial podrá disminuir prudencialmente la pena hasta límites inferiores al mínimo legal”.

Para analizar la inimputabilidad a la luz de la CDPD es necesario plantear, por un lado, el análisis de la regulación en sí misma y, por otro, la aplicación de la misma por las cortes.

### 2.1 La regulación penal de la inimputabilidad

A partir de la regulación del artículo 20 del Código Penal, podemos plantear que en el Perú la inimputabilidad requiere de tres elementos:

**Figura 1**  
**Elementos de la Inimputabilidad (Artículo 20 del Código Penal Peruano)**



A partir de dicha estructura, se puede concluir que, en el Perú, a nivel normativo:

4 Conscientes del abordaje médico del derecho penal, y evidenciando aspectos que son criticados más adelante en este artículo, debemos señalar que dentro de los supuestos de inimputabilidad relativa, la doctrina ubica casos de “esquizofrenias leves” y “deficiencias intelectuales leves”, entre otros. ROXIN, Claus. Derecho Penal Parte General Tomo 1. Fundamentos. La Estructura de la Teoría del Delito. Civitas, p. 839.

- i) La inimputabilidad no está reservada solo a la discapacidad mental, pues la alteración de la conciencia o las alteraciones de la percepción podrían venir generadas por supuestos diferentes de una deficiencia.
- ii) La situación de discapacidad mental no es suficiente para concluir en la inimputabilidad, pues resulta necesario, además, que se produzca una consecuencia: la ausencia de la capacidad de comprender el carácter delictuoso del acto o de determinarse según esta comprensión.
- iii) La inimputabilidad se genera por la constatación de dos consecuencias independientes que deben ocurrir al momento de la comisión del hecho típico: la no comprensión del carácter delictuoso de un acto, o la incapacidad para determinarse según dicha comprensión.

Este fraseo también está previsto en el Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes, aprobado por Decreto Legislativo 1348<sup>5</sup>. De acuerdo con el artículo 23.1 de dicho cuerpo normativo, está exenta de responsabilidad la persona entre 14 y 18 años que

tenga anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia o que sufra alteraciones en la percepción que afectan gravemente su concepto de la realidad, que no posea la facultad de comprender el carácter delictuoso de su acto o para determinarse según esta comprensión.

Desde nuestra perspectiva, la regulación peruana, al plantear la posible exención de responsabilidad penal de personas (incluidos adolescentes) con discapacidad mental, no resulta per se contraria a un estándar de capacidad jurídica si se la analiza desde una perspectiva funcionalista. Como hemos afirmado en trabajos previos (Bregaglio Lazarte y Constantino Caycho, 2020, 2023; Constantino Caycho y Bregaglio Lazarte, 2022b, 2022a, 2023), aunque el Comité CDPD rechaza formalmente la aproximación funcionalista a la capacidad jurídica<sup>6</sup>, en nuestra opinión, es no posible una correcta implementación del sistema de apoyos sin esta consideración. Tal como señaló en su informe sobre capacidad jurídica la ex Relatora de Naciones Unidas para los derechos de personas con discapacidad, Catalina Devandas, una de las funciones de los apoyos es ayudar a la persona

5 Publicado en el Diario Oficial El Peruano el 7 de enero de 2017.

6 En su Borrador de la Observación General 1 el comité señaló que “los criterios basados en las pruebas funcionales de la capacidad mental o en los resultados que conducen a negar la capacidad jurídica constituyen una violación del artículo 12 si son discriminatorios o si afectan en mayor medida al derecho a la igualdad ante la ley de las personas con discapacidad”. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2013), Observación general sobre el artículo 12: igual reconocimiento como persona ante la ley. Proyecto preparado por el Comité, CRPD/C/11/4, para. 21. Sin embargo, a partir de críticas realizadas por algunas organizaciones de personas con discapacidad, en su versión final, el Comité se mostró en contra del enfoque funcional por ser i) “aplicado de manera discriminatoria a personas con discapacidad” y ii) por presumir que “es posible evaluar el proceso interno de toma de decisiones de la mente humana y, si la persona no pasa la evaluación, se le niega un derecho humano básico - el derecho a la igualdad ante la ley”. Ver Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2014), para. 15.

con discapacidad a “obtener y entender información”.<sup>7</sup> Ello implica que el presupuesto de la actuación en el Derecho en la comprensión de aquella materia sobre la que se va a decidir.

Si se traslada este análisis al ámbito penal, tendríamos que para que se responsabilice a alguien de la comisión de un delito, se requiere un nivel de voluntad. En esa línea es que Feuerbach postula que la imputación requiere: (i) que el crimen tenga fundamento en el potencial volitivo de las personas; y (ii) que la determinación de la voluntad sea causa del crimen también internamente; es decir, que el ánimo de la persona sea contrariar la ley penal (Feuerbach, 1989, p. 85). Para determinar este segundo elemento, plantea que la persona debe: (i) conocer el crimen y su punibilidad; (ii) hallarse en un estado en el que pueda determinar su voluntad conforme a ley; y (iii) haber realizado con determinación de voluntad una acción u omisión que cause el crimen (Feuerbach, 1989, p. 85).

En nuestra opinión, por tanto, aceptar que la manifestación de la voluntad es un criterio determinante para distinguir entre quién puede y no puede ejercer un acto con consecuencias jurídicas, implica aceptar que es posible que una persona con discapacidad mental no solo pueda ser inocente o imputable, pues en algún supuesto podría ser que su situación de diversidad del funcionamiento de la mente podría haber limitado su capacidad para comprender el carácter delictivo de un acto o para actuar según dicha comprensión. Forzar la inocencia de dicha persona sería generar una situación de impunidad, mientras que declararla siempre imputable afectaría su derecho de acceso a la justicia.

Aunque excede el alcance de este artículo, como hemos señalado en otro trabajo<sup>8</sup>, el problema de la inimputabilidad no radica entonces en la definición de la misma, sino en que el análisis de falta de voluntad y sus consecuencias solo se realiza respecto de personas con discapacidad mental. Es decir, no se toma en cuenta que (i) la norma permite abarcar otros supuestos diferentes de la discapacidad y (ii) hay otras situaciones reguladas por el derecho penal que genera exenciones de responsabilidad penal sin medida de seguridad (como el error, el miedo insuperable o la emoción). Se genera, en paralelo una regulación específica para este grupo de personas, y es allí donde cabe una crítica y un llamamiento a pensar en regulaciones neutras a la discapacidad (Slobogin, 2000, 2015), para que la exención por falta de voluntad y sus consecuencias se apliquen de igual manera para todas las personas.

Al respecto, es pertinente mencionar que para el caso de niñez, el Comité de Derechos del Niño ha señalado en su Observación General 24 relativa a los derechos del niño en el sistema de justicia juvenil, que:

Los niños con retrasos en el desarrollo o con trastornos o discapacidad del desarrollo neurológico (por ejemplo, trastornos del espectro autista, trastornos del

7 Devandas (n 30) para 41.

8 Ver: Bregaglio, Renata (2024). “La voluntad de las personas con discapacidad en el Derecho Penal. Cuatro claves para repensar la inimputabilidad y las medidas de seguridad a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. En “Nuevas perspectivas en inimputabilidad”. Editorial Hamurabi, en prensa.

espectro alcohólico fetal o lesiones cerebrales adquiridas) no deben enfrentarse en modo alguno al sistema de justicia juvenil, ni aunque hayan alcanzado la edad mínima de responsabilidad penal. Si no se excluyen automáticamente, esos niños deben ser evaluados individualmente. (OG 24 del CDN, párr. 28)

Ciertamente el fraseo del Comité no es del todo claro, pues deja la duda respecto de cuáles serían las consecuencias de la evaluación individual. Sin embargo, en su primera parte, el texto es claro al señalar una exención de responsabilidad asociada no a la condición de niñez (pues es un sistema de justicia juvenil), sino a la existencia misma de la discapacidad. Es decir, el Comité no se plantea la necesidad de indagar acerca de la existencia de una capacidad de comprensión del derecho o la existencia de situaciones que podrían haber llevado a no poder actuar de otra manera.

En ese sentido, en relación con la exención de responsabilidad penal a personas con discapacidad, nuestra crítica a la legislación peruana no radica en advertir la posibilidad de la determinación de la inimputabilidad sobre la base de una incomprensión o imposibilidad de predeterminación motivada en un supuesto de deficiencia mental, sino más bien (como se verá más adelante) en el hecho de que esta no contempla una única regulación de exención penal que sea aplicable tanto a personas con discapacidad mental como a personas sin discapacidad, y que genera como consecuencia diferenciada: la privación de libertad mediante una medida de seguridad de internamiento para un supuesto (no comprender la prohibición o predeterminarse de acuerdo a ella) que en realidad no es solo de las personas con discapacidad.

Ahora bien, lo que sí resulta cuestionable desde una perspectiva normativa es el artículo 21, que autoriza la disminución de la pena cuando “no concurra alguno de los requisitos necesarios para hacer desaparecer totalmente la responsabilidad penal”. Este razonamiento, que ha sido aplicado por la Corte Suprema para modificar una pena por delito de violación sexual a menor de edad de 20 a 10 años (Recurso de Nulidad 002497-2018), evidencia un erróneo entendimiento de la naturaleza de la inimputabilidad. La discapacidad mental en sí misma no puede ser un factor condicionante de inimputabilidad, al punto que el solo “diagnóstico” sirva para cuestionar la imputación a una persona. O bien el diagnóstico (condición base en la Figura 1) generó una alteración de la realidad tal que permitió la no comprensión de la prohibición penal o la imposibilidad de actuar según dicha comprensión (situación consecuencial en la Figura 1), y en ese caso cabe declarar la exención de la responsabilidad; o bien la situación base no generó consecuencias y, por lo tanto, la persona resulta imputable.

En línea con lo anterior, en una ejecutoria suprema de 2014, la Corte Suprema concluyó que la gravedad de la conducta cometida no es suficiente para afirmar la necesidad de internamiento, puesto que, como señalaron las pericias, el hecho se llevó a cabo en un contexto de estrés “que no es permanente ni afecta de manera grave su desenvolvimiento personal” (Recurso de Nulidad 001050-2016, considerando decimocuarto). Sin embargo, esta argumentación lleva a la determinación de una inimputabilidad relativa, donde no solo se ordena un

tratamiento ambulatorio, sino una pena de privación de libertad. Si bien la Corte Suprema establece que esta sea suspendida, la aplicación misma de la sanción penal evidencia una confusión de las categorías de imputabilidad e inimputabilidad. Combinar los elementos no solo no resulta consustancial al presupuesto de la ausencia de voluntad como fundamento de la inimputabilidad, sino que termina generando que la discapacidad mental se convierta en una especie de atenuante.

## 2.2 La aplicación de la inimputabilidad por las cortes

Al momento de la redacción de este artículo, el Tribunal Constitucional peruano no ha emitido pronunciamientos sobre la compatibilidad de la inimputabilidad o su aplicación, con el bloque de constitucionalidad. No obstante, la Corte Suprema peruana, desde la entrada en vigor de la CDPD para Perú, ha resuelto 23 pedidos de nulidad referidos a inimputabilidad y plazo de medida de seguridad<sup>9</sup>. Solo en cinco de estas decisiones la Corte Suprema realiza algún análisis acerca de cómo la persona imputada cumple o no con los elementos presentados en la Figura 1, con miras a verificar la ausencia de voluntad al momento de los hechos (Recurso de Nulidad 1228-2012, Recurso de Nulidad 1460-2022, Recurso de Nulidad 2658-2014, Recurso de Nulidad 1849-2019, Recurso de Nulidad 1182-2019). En el resto de ellas, evidencia una relación directa entre diagnóstico e inimputabilidad.

Así, en una decisión de 2013, la Corte Suprema confirmó la declaratoria de imputabilidad de la persona por su “lucidez” e “inteligencia”, a pesar de que la defensa alegó que la pericia se había practicado 2 años después de la comisión del hecho típico (Recurso de Nulidad-003619-2012). En otra decisión de 2014, la Corte Suprema confirmó la imputabilidad de una persona con síndrome de Asperger a partir de la consideración de que el Asperger no puede ser causal de inimputabilidad (Recurso de Nulidad-001530-2014). Estos pronunciamientos evidenciarían un fuerte anclaje en el modelo médico para la determinación de la responsabilidad penal: es el diagnóstico, y no el análisis de la funcionalidad y de los elementos del artículo 20, al momento de la comisión de los hechos, lo que determinaría la imputabilidad o inimputabilidad de una persona.

Esta relación directa entre el diagnóstico e inimputabilidad también está presente en las decisiones de la Corte Suprema que declaran la inimputabilidad. En una decisión del 2010, la Corte Suprema confirma la inimputabilidad de una persona a partir de la reiteración de su diagnóstico clínico. Así, concluye que “por

9 La búsqueda se hizo en el buscador de jurisprudencia de la Corte Suprema. Los criterios de búsqueda fueron: (i) inimputabilidad; (ii) condición de imputable; (iii) determinación de inimputabilidad; (iv) inimputabilidad del agente; (v) alevosía, inimputabilidad y medidas de seguridad de internamiento; (vi) supuesto de inimputabilidad; y (vii) inimputabilidad relativa. Las 23 decisiones identificadas son: Recurso de Nulidad 1460-2022, Recurso de Nulidad 596-2020, Recurso de Nulidad 1620-2019, Recurso de Nulidad 1849-2019, Recurso de Nulidad 1182-2019, Recurso de Nulidad 443-2019, Recurso de Nulidad 1736-2019, Recurso de Nulidad 2192-2018, Recurso de Nulidad 2749-2018, Recurso de Nulidad 2497-2018, Recurso de Nulidad 1210-2017, Recurso de Nulidad 1050-2016, Recurso de Nulidad 1230-2016, Recurso de Nulidad 1780-2014, Recurso de Nulidad 1101-2014, Recurso de Nulidad 1377-2014, Recurso de Nulidad 1228-2014, Recurso de Nulidad 2658-2014, Recurso de Nulidad 1530-2014, Recurso de Nulidad 189-2013, Recurso de Nulidad 2574-2013, Recurso de Nulidad 3619-2012, y Recurso de Nulidad 2375-2009.

el trastorno mental que posee, requiere tratamiento permanente y de por vida, descartando todo tipo de posibilidad que el encausado esté fingiendo dado a la existencia de trastorno psicótico” (Recurso de Nulidad-002375-2009, considerando cuarto, IV). En la misma línea, en 2014, la Corte Suprema concluye, sin mayor análisis, que por su situación de psicosis crónica con depresión grave,

las alteraciones o perturbaciones psíquicas constituyen una causa de inimputabilidad, porque la persona que las sufre [sic] carece de capacidad para comprender la advertencia prohibitiva efectuada por la norma, no se motiva en la misma para evitar las acciones proscritas por el derecho, por lo cual carece de culpabilidad. (Recurso de Nulidad-002574-2013, párr. 26)

Dos años después, en 2016, la Corte Suprema señala que

se ha comprobado que el encausado es una persona inimputable, pues sufre [sic] de la enfermedad de esquizofrenia paranoide crónica [...] dentro de la psiquiatría dicha enfermedad es considerada como una de las causales de incapacidad absoluta, pues quien la padece [sic] tiene una capacidad de juicio alterada, dada su impulsividad, pobre control de sus impulsos [...] pero no lo hace de manera voluntaria y no entiende que el hecho puede constituir delito. (Recurso de Nulidad-001780-2014, considerando sexto)

En el mismo sentido, en una decisión de 2017, la Corte Suprema señaló que la imputada presentaba un trastorno orgánico cerebral, crónico con ideación psicótica, “que le impide la percepción de la realidad y la hace incapaz de responsabilizarse de sus actos” (Recurso de Nulidad 001230-2016, considerando cuarto).

De manera reciente, la Corte Suprema empieza a advertir con mayor frecuencia que no existe una continuidad entre el diagnóstico y la inimputabilidad. Así, en 2019, resolvió un caso en el que rechaza que una pericia psiquiátrica realizada 13 años desde ocurridos los hechos y una sola entrevista sean elementos adecuados para determinar la inimputabilidad, y ordena un nuevo juicio (Recurso de Nulidad 001736-2019). En una decisión de 2022, la Corte Suprema ha afirmado explícitamente que “No todo trastorno mental va a producir en el agente la incapacidad para comprender la ilicitud de sus actos” (Recurso de Nulidad 000596-2020). No obstante, no podríamos afirmar la consolidación de esta línea de pensamiento, pues también en el 2019 la Corte Suprema emitió una sentencia que evidencia una mirada estereotipada a la esquizofrenia, en un caso de tentativa de feminicidio. Así, la sentencia analiza los peritajes llevados a cabo en el proceso, que señalaban que la persona

presenta trastorno esquizoafectivo, crisis depresiva psicótica, riesgo de auto agresividad [y que] Si el paciente está medicado puede desarrollar un trabajo como cualquier persona, pero no significa la ausencia del diagnóstico, incluso hay personas con enfermedades de tipo psicotécnica o esquizoafectiva que han ganado premios nobel. La inteligencia y los aspectos de conciencia están por un lado y los aspectos afectivos emocionales están trastocados. (Recurso de Nulidad 001620-2019, párr. 15.4)

Además, la pericia señaló que

el hecho de perder el objeto amado a cualquier persona le puede trastocar, si es disocial obviamente hay circunstancias que lo pueden llevar a lo que llamamos un feminicidio o tentativa de feminicidio, en esta persona hay una enfermedad mental, por ende, la agresividad está fuera de control. (Recurso de Nulidad 001620-2019, párr. 15.4)

El peritaje concluyó que

[...] en la esquizofrenia casi siempre la persona es inimputable y no comprende sus actos, aunque hay esquizofrenias menores donde hay una comprensión parcial. Este paciente no ha podido ser catalogado como esquizofrénico porque tiene periodos en que funciona bien a tal punto que es un analista de créditos, entonces hay cosas positivas o negativas a favor o en contra y si tiene problema en su afecto tiende a alterarse, volverse irritable o triste. Entonces, tiene dos condiciones, es irritable y depresivo. (Recurso de Nulidad 001620-2019, párr. 15.5)

A partir de estos análisis periciales, que en su mayoría omiten pronunciarse sobre la situación específica de la persona al momento de los hechos, la Corte Suprema valida la determinación de inimputabilidad de la persona imputada. Esto no solo aumenta el estigma de que generalmente las personas en estas situaciones no pueden hacer una vida normal, sino que contribuye a la equiparación entre agresores y personas con discapacidad mental.

### **3. La medida de seguridad de internamiento involuntario**

En el Perú, la medida de seguridad es aplicada para las personas que cometen un hecho delictivo en un estado de inimputabilidad (artículo 20 del Código Penal) o imputabilidad relativa (artículo 21 del Código Penal). Sin embargo, una lectura fiel de la norma no permitiría concluir de manera clara esta afirmación. De acuerdo con el artículo 72 del Código Penal, estas medidas se aplican cuando haya concurrencia de la comisión de un hecho típico y cuando “del hecho o la personalidad del agente pueda deducirse un pronóstico de comportamiento futuro que revele una elevada probabilidad de comisión de nuevos delitos”. Es a partir de la lectura del artículo 74, referido a la medida de internamiento, que se menciona a la persona inimputable como receptora de esta medida.

A continuación, se analiza el fundamento y determinación de la medida de seguridad de internamiento. En un segundo momento se hace referencia a la supervisión de dicha medida.

#### **3.1 Fundamento y determinación de la medida de internamiento**

En relación con la tipología, el artículo 71 del Código Penal regula dos tipos de medidas de seguridad: (i) internación (internamiento en un centro psiquiátrico), regulado en los artículos 74 y 75; y (ii) tratamiento ambulatorio, regulado en el artículo 76. La internación tendrá fines “terapéuticos o de custodia” (artículo 74), tendrá una duración no mayor a la duración de la pena privativa de libertad que hubiera correspondido aplicarse por el delito cometido (artículo 75), y solo podrá

ser aplicada cuando “concurra el peligro de que el agente cometa delitos considerablemente graves” (artículo 74). Por su parte, la medida de tratamiento ambulatorio se aplica únicamente a la persona imputable relativa de manera conjunta con la pena (artículo 76).

En el marco de la regulación a adolescentes, el Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes, el artículo 23.2 establece que si se constata la exención de responsabilidad, se dictará sentencia ordenando tratamiento ambulatorio o internamiento en un centro de salud. Esta norma claramente regula un supuesto de comisión del hecho típico y de determinación de exoneración de responsabilidad. Pero el Código también habilita el internamiento como medida preventiva siempre que, además de los supuestos generales para aplicarla (elementos de convicción de la comisión de una infracción, posibilidad de que el hecho sea sancionado con la medida socioeducativa de internación y presunción de que la persona adolescente tratará de eludir la acción de la justicia u obstaculizarla (Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes, artículo 52)), se constata que la persona adolescente “sufre una grave alteración de sus facultades mentales, que lo ponen en peligro para sí mismo o terceros cumpliendo la internación preventiva en dicho establecimiento”.

A la luz del enfoque de discapacidad, y siguiendo los planteamientos del Comité CDPD, la regulación peruana de medidas de seguridad se traduce en una privación arbitraria de la libertad, si se parte del supuesto de que se aplica a personas que no están en posición de asumir responsabilidad. Además, como ya hemos señalado, la consecuencia de la privación de la libertad resulta discriminatoria hacia las personas con discapacidad mental pues solo se aplica a este grupo a pesar de que el derecho penal regula otros supuestos de exención de responsabilidad por no comprensión del carácter prohibitivo de la norma (por ejemplo, error) o por no poder predeterminarse conforme a la prohibición (por ejemplo, miedo insuperable).

Adicionalmente a lo señalado, o en realidad como consecuencia de ello, la medida de seguridad de internamiento se aplica como una medida de custodia, a partir de la noción de “peligrosidad”, produciéndose una inconsistencia entre el fundamento y la consecuencia de la medida de seguridad. Si el planteamiento teórico de la inimputabilidad es la exención de responsabilidad por falta de voluntad, no resulta proporcional una medida de encierro y, menos aún, una explícita reivindicación de una finalidad de “custodia”, como la que plantea el artículo 74 del Código Penal; o de “tutela”, como establece el propio Código Penal en el artículo IX de su Título Preliminar<sup>10</sup>. Y dicha custodia es regulada, a su vez, siguiendo una lógica punitivista, pues el artículo 75 establece una equiparación entre el tiempo de internamiento y el quantum de la pena.

Este enfoque de regulación cuenta con asidero a nivel doctrinario y jurisprudencial. Al respecto, la doctrina mayoritaria señala que la medida de seguridad

---

10 Dicho marco normativo se complementa con la Resolución Administrativa 336-2011-P-PJ del Poder Judicial, que aprueba la Circular sobre Determinación y duración de la medida de seguridad de internación.

de internamiento tiene una doble finalidad: seguridad y resocialización (Gracia Martín, 2023, pp. 413-415; Luzón Peña, 2004, p. 55; Meini Mendez, 2013; Roxin, 2009, pp. 43-44; Ziffer, 2008, p. 241). Por su parte, el Tribunal Constitucional peruano ha confirmado como fines de la medida de seguridad de internamiento (i) evitar la comisión de futuros delitos y (ii) promover la recuperación de la persona (Exp. 0346-2008-PHC/TC. Sentencia emitida por el Tribunal Constitucional el 26 de agosto de 2010). La propia Corte Suprema, en una de sus ejecutorias supremas de nulidad, señala que “el tratamiento terapéutico [...] pretende consolidar el principio preventivo especial previsto por la Constitución como meta de la reacción penal” (Recurso de Nulidad 189-2013, párr. 2.19).

Asimismo, en sus decisiones, la Corte Suprema ha dejado clara esta equiparación entre medida de seguridad de internamiento y pena. Solo en una de ellas, la Corte Suprema impuso un tiempo de internamiento (10 años) menor al mínimo de la pena correspondiente al delito (de 15 a 35 años) (Recurso de Nulidad 001230-2016, considerando decimoprimer), aunque no justificó su decisión. En los demás casos, la Corte Suprema ha establecido plazos de internamiento siempre tomando en consideración las duraciones mínimas y máximas de las penas. En una decisión, incluso, decidió efectuar el cálculo del plazo de internamiento como si la persona fuera imputable, y aplicó las categorías de “alevosía” y “reincidencia” (por ser el segundo delito cometido por la persona inimputable) en el análisis (Recurso de Nulidad 002192-2018, considerandos decimocuarto y vigésimo). Finalmente, en una sentencia de 2021, la Corte rebajó la medida de internamiento para una persona inimputable por hechos que calificaban como tentativa de feminicidio, considerando que no se trató de un delito consumado, sino solo de tentativa (Recurso de Nulidad 001620-2019, párrs. 28 y 29).

Ahora bien, dejando de lado las críticas a la finalidad de custodia, ¿es posible legitimar una finalidad terapéutica? Aunque dicha idea no es objeto de este artículo, creemos que, siguiendo la línea del Comité CDPD en sus Observaciones Finales reseñadas en la introducción de este artículo, podrían permitirse medidas ambulatorias, pero no medidas que impliquen la privación de la libertad. Estas medidas podrían ser terapéuticas (aunque si requieren ingesta de medicamentos necesitarían de una manifestación de consentimiento informado), pero también podrían explorarse, en línea con lo planteado por el Comité CDPD a Nueva Zelanda en el 2014, medidas restaurativas o educativas, orientadas a hacer que la persona con discapacidad pueda salir del supuesto de desconocimiento de la prohibición o desarrollar conciencia acerca de la necesidad de adecuar el comportamiento a dicha prohibición.

Adicionalmente, señalábamos que la finalidad de custodia obedece a la peligrosidad de la persona con discapacidad mental. Esto queda claro a partir de la lectura del artículo 74 del Código Penal, que establece a la peligrosidad como supuesto habilitante del internamiento. Esto es criticable por dos motivos. El primero es por el uso mismo de la peligrosidad como criterio de encierro, presente en varias de las ejecutorias supremas resueltas por la Corte Suprema en las que se confirma la inimputabilidad (Recurso de Nulidad 2574-2013, párr. 2.9). A la fecha, de acuerdo

con el Informe 07-2024-JUS/DGAC, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos reporta que para enero de 2024 existen 90 personas con discapacidad mental, todas ellas mayores de edad, declaradas inimputables y privadas de su libertad, por haber calzado en el criterio de peligrosidad. De ellas, solo tres son mujeres.

Como ha sido abordado en otro espacio<sup>11</sup>, la peligrosidad es el resultado de la asunción, durante varios siglos, de que las personas con discapacidad mental no entraban en el ámbito de actuación del derecho penal. De acuerdo con Foucault (1988, p. 99), la categoría alude a personas que no serían objeto de análisis del derecho penal, pero que resultaba necesario encerrar y vigilar por el bien de la sociedad, sin que dicho encierro tuviera la categoría de pena. Es recién con el positivismo criminológico alemán del siglo XIX (Caruso Fontán, 2014, pp. 23-27; Rodríguez Vásquez, 2015, pp. 26-27; Sanz Morán, 2014, p. 62) que se incorpora a las personas con discapacidad mental en la lógica penal, aunque sin eliminar la intención de marginación y control. En ese sentido, la peligrosidad es una categoría que resulta aplicable solo a las personas con discapacidad mental y que parte de la valoración de la discapacidad mental como situación de riesgo. Es esto último lo que fundamenta un tratamiento diferenciado entre personas con discapacidad exentas de responsabilidad penal y otras personas que pueden estar en supuestos como el error o el miedo insuperable: estas últimas no son un riesgo para la sociedad. Las personas con discapacidad mental sí lo son.

Este razonamiento se ve plasmado en una resolución de la Corte Suprema del 2010, que señala:

[...] uno de los fundamentos de las medidas de seguridad radica [...] implica que la persona portadora de derechos y deberes incumple de manera obstinada determinados deberes, por lo que, ya no puede ser tratada como tal ni igual que a los demás, no significando ello que se genere una discriminación, sino que se le priva de derechos para neutralizarla como fuente de peligro, esto es, "heteroadministración de la existencia que se produce en el caso de internamiento en un hospital psiquiátrico, un centro de deshabitación o en custodia de seguridad", [Jakobs Günther. Coacción y personalidad. Reflexiones sobre una teoría de las medidas de seguridad complementarias a la pena, InDret, Barcelona, febrero dos mil nueve, página diez y siguientes]. (Recurso de Nulidad. 2375-2009, considerando tercero)

Adicionalmente, es pertinente señalar, siguiendo a Martínez Garay, que la peligrosidad no es una categoría que pueda pronosticarse de manera infalible, por lo que su predicción resulta bastante azarosa (Rodríguez Vásquez, 2015, p. 55 y ss.).

En el caso de adolescentes, dada la aplicación supletoria del Código Penal (Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes, artículo 8), se entiende que la finalidad de las medidas de seguridad para este grupo serían las mismas y, por lo

11 Ver: Ver: Bregaglio, Renata (2024). "La voluntad de las personas con discapacidad en el Derecho Penal. Cuatro claves para repensar la inimputabilidad y las medidas de seguridad a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad". En "Nuevas perspectivas en inimputabilidad". Editorial Hamurabi, en prensa.

tanto, aplicarían similares razonamientos. Sin embargo, no resulta comprensible cómo una medida de encierro que gradúa el periodo de internamiento en función a la pena de la infracción sería compatible con el principio educativo regulado en el artículo IV del Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes, y orientada a la “reintegración del adolescente a fin que asuma una función constructiva en la sociedad”.

Frente a ello, desde una perspectiva contemporánea de la discapacidad, resulta necesario repensar la validez de la peligrosidad y sus consecuencias desde una teoría de los derechos humanos y de forma compatible con el mandato de no discriminación. En nuestra opinión, aunque excede el alcance de este artículo, ello pasaría por desvincular a la peligrosidad y las medidas de seguridad de la exención de responsabilidad penal<sup>12</sup>.

Pero la regulación de la peligrosidad en el Perú resiste una segunda crítica. Y es que a partir de la lectura conjunta de los artículos 74, 75 y 76 del Código Penal, se concluye que frente a una persona inimputable “absoluta” solo cabe como consecuencia el internamiento. Es el propio Código Penal el que presenta la fórmula de que toda persona inimputable absoluta es peligrosa y, por lo tanto, la única salida posible es el internamiento. Dadas las críticas que ya planteamos para la figura de “inimputabilidad relativa”, la regulación del Código Penal echa por tierra cualquier posibilidad de aplicar otras medidas menos lesivas a personas con discapacidad mental que estaban en un real supuesto de exención de responsabilidad penal; y a la vez se configura en un argumento legal para tratar médicamente a personas imputables en donde su condición de discapacidad no habría tenido ningún rol para la comisión de los hechos.

Como señalamos líneas arriba, la referencia a la peligrosidad es una constante en las ejecutorias supremas que plantea una equiparación casi automática como persona peligrosa el presentar una situación de esquizofrenia<sup>13</sup>. No obstante, no se realiza ningún análisis para llegar a dicha conclusión, más allá de la apelación misma al diagnóstico. En una decisión del 2014, la Corte Suprema plantea que el que “la procesada no ha reaccionado ante el tratamiento efectuado, su estado de salud mental y la gravedad de los hechos cometidos, reflejan un latente estado de peligro” (Recurso de Nulidad-002574-2013, párr. 2.9). En una decisión de 2017, la Corte señaló sin mayor fundamento que “resulta evidente su estado de peligrosidad y su estado mental comprometido” (Recurso de Nulidad 001230-2016, considerando sétimo), concluyendo que

existe el peligro de que la procesada cometa delitos que atenten contra la vida o integridad física [...]. Sobre todo cuando, como refirió el perito psiquiatra, la

12 Para un desarrollo más profundo de estas ideas ver: Bregaglio, Renata (2024). “La voluntad de las personas con discapacidad en el Derecho Penal. Cuatro claves para repensar la inimputabilidad y las medidas de seguridad a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. En “Nuevas perspectivas en inimputabilidad”. Editorial Hamurabi, en prensa.

13 De acuerdo con el Informe 07-2024-JUS/DGAC, del total de personas con discapacidad psicosocial privadas de libertad con medida de seguridad de internamiento, el diagnóstico más frecuente (77 %) es esquizofrenia en sus diferentes variantes.

procesada puede presentar una conducta violenta y es una persona de difícil manejo. (Recurso de Nulidad 001230-2016, considerando noveno)

De manera más reciente, en el 2021, la Corte Suprema confirmó la peligrosidad de una persona, a partir de la pericia de traumatismo esquizoafectivo. De acuerdo con la sentencia, “los peritos explicaron los riesgos de peligrosidad, si no recibe tratamientos adecuados ni se le suministra medicamentos” (Recurso de Nulidad 001620-2019, párrs. 12 y 29). Es decir, la argumentación de peligrosidad reposa en la necesidad de darle un tratamiento médico.

### 3.2 La supervisión de la medida de seguridad de internamiento involuntario

El artículo 75 del Código Penal dispone que el juez debe solicitar una pericia cada 6 meses a la autoridad del centro de internamiento a efectos de verificar si “las causas que hicieron necesaria la aplicación de la medida” han desaparecido, en cuyo caso se ordenará el cese de la medida de internamiento. En la misma línea, el Código Procesal Penal de 2004 regula, en su artículo 492.2, la supervisión de la medida en un plazo no mayor a 6 meses entre cada examen<sup>14</sup>.

Dado que el Código Penal no establece la posibilidad de variar de medida de internamiento a tratamiento ambulatorio, la única posibilidad sería que frente al cese de la medida se ordene la liberación de la persona con discapacidad mental. No obstante, el artículo 492.3 del Código Procesal Penal autoriza la “sustitución” de la medida de seguridad de internamiento<sup>15</sup>.

La lectura de estas normas a la luz del análisis ya realizado de equiparación entre ciertas discapacidades (como la esquizofrenia) con la peligrosidad, nos llevaría a concluir que esta revisión para cese o variación de la medida de internamiento sería inaplicable en la práctica. Ello porque la medida solo cesaría si la peligrosidad ha desaparecido, lo que en la práctica implicaría que la discapacidad mental también haya desaparecido. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre con los peritajes judiciales, los centros de internamiento muchas veces determinan el cese del supuesto que habilitó el internamiento, oficializando “el alta” de estas personas. Son las autoridades judiciales las que, fieles a la función de custodia frente a personas peligrosas, no ordenan la libertad de estas personas. Esto fue reportado por la Defensoría del Pueblo en el 2005, al indicar que:

[...] aun cuando en muchos casos los directores de los hospitales emiten los referidos informes médicos, indicando que los/las pacientes se encuentran en condiciones de alta, estos informes no son tomados en consideración por los/las jueces que dispusieron las medidas de internación. (Defensoría del Pueblo, 2005, p. 147)

14 De manera complementaria, la circular sobre determinación y duración de la medida de seguridad de internación, aprobada por Resolución Administrativa 336-2011-P-PJ, establece en su artículo primero que la medida puede cesar cuando las causas han desaparecido; y en su tercero que los centros de salud deben adoptar las medidas pertinentes para el control y evaluación de los internos.

15 En la misma línea, el artículo primero de la circular sobre determinación y duración de la medida de seguridad de internación, también establece la posibilidad de sustitución.

De manera más reciente, en respuesta a un acceso a la información, solicitado en el marco del Proyecto “Internamiento involuntario en el Perú: Restricción de la libertad por motivos de condición mental y psicosocial desde un enfoque de discapacidad y derechos humanos”, conducido por el Grupo Interdisciplinario de Investigación en Discapacidad de la Pontificia Universidad Católica del Perú (Gridis PUCP, 2023), el Hospital Hermilio Valdizán informó que para noviembre de 2022 existían en su centro 19 personas con medida de seguridad, de las cuales el 90 % estaba estable y con condición de alta clínica. Sin embargo, el Poder Judicial no emitía las resoluciones de externamiento, prolongando estancias mayores que las que plantea el Código Penal (Memorando 845-DSMAGHHC-2022, de 4 de noviembre de 2022). De igual manera, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi reportó que para noviembre de 2022 una persona ingresada con medida de seguridad, se encontraba en situación de alta médica desde el 2021, esperando que el Poder Judicial autorice su externamiento (Nota Informativa 117-2022-DEMERG/INSM“HD-YN”, de 13 de noviembre de 2022). El propio Hospital Hermilio Valdizán señala que esta privación de la libertad aumenta el riesgo de cronicidad de la condición, impedimento de labor de reinserción familiar, laboral y afectación de la salud mental.

#### 4. El internamiento “preventivo” en el marco de la Ley de Salud Mental

El 24 de mayo de 2019 entró en vigor la Ley n.º 30947, Ley de Salud Mental<sup>16</sup>. En un intento de alinearse a la CDPD, dicha norma apostó por un modelo de atención comunitaria y restringió fuertemente los supuestos para el internamiento con fines terapéuticos sin consentimiento<sup>17</sup>. Sin embargo, estableció una cuestionable regulación de “hospitalización por mandato judicial”. Así, el artículo 29 de la Ley estableció que:

1. El juez penal competente puede disponer el internamiento preventivo en establecimientos de salud, para fines de estabilización, evaluación y diagnóstico, de conformidad con la legislación de la materia.
2. En caso de que la evaluación psiquiátrica diagnosticase problemas de salud mental que requieran la hospitalización en un establecimiento de salud, el juez penal puede disponer una medida de seguridad de hospitalización por un tiempo que no exceda el tiempo de duración que considere la junta médica del establecimiento donde se hubiera realizado la hospitalización, previa audiencia con presencia del Ministerio Público y del abogado defensor. Dicha audiencia se lleva a cabo en un plazo no mayor de 48 horas de recibida la evaluación psiquiátrica.
3. El director del establecimiento de salud remite al juez competente un informe detallado sobre el estado de salud de la persona hospitalizada, corroborando o no la necesidad de continuar con la hospitalización. Informa al

16 Publicada en el Diario Oficial El Peruano el 23 de mayo de 2019.

17 Para un mayor desarrollo ver el artículo de Renato Constantino en este libro y (Bregaglio Lazarte y Constantino Caycho, 2020; Constantino Caycho, 2021)

juzgado correspondiente cada 3 semanas sobre la evolución de la persona hospitalizada.

4. Cuando la persona hospitalizada por orden judicial se encuentre en condiciones clínicas de alta, determinadas por una junta médica, el director del establecimiento de salud informa y solicita al juez competente el egreso de la persona hospitalizada, debiendo la autoridad judicial evaluar el caso a fin de que pueda tomar las medidas pertinentes; entre ellas, la medida de seguridad ambulatoria, para que la persona se reintegre a su familia y esta le preste el soporte o, en caso de ser portadora de algún cuadro psicótico crónico y no contare con familiares, pueda ser acogida en un hogar o residencia protegida, sujetándose a las normas establecidas en esta ley.
5. El tiempo de duración de las medidas judiciales de internamiento u hospitalización ordenadas por el juez civil o el juez de familia es definido por la junta médica del establecimiento donde se realice la hospitalización.

De esta manera, a partir del artículo 29 de la Ley de Salud Mental se reguló un nuevo supuesto de privación de libertad a personas con discapacidad mental: la medida de seguridad de hospitalización. Sin contravenir esta idea, el Reglamento de la Ley de Salud Mental<sup>18</sup> señaló, en su artículo 29.1, que esta medida solo procede “en casos de medidas de seguridad u otros establecidos por ley”. Así, además de la apelación a la medida de seguridad por inimputabilidad (que resultaba innecesaria, pues contenía una regulación propia en el Código Penal), el reglamento permitió la existencia de otro internamiento en “otros casos establecidos por ley”.

Dicha medida, pese a estar revestida de supuestas garantías procesales, podía ser ordenada sin la comisión de un hecho típico y por supuestos que iban desde el diagnóstico a la estabilización. Es decir, la norma no exigía ni siquiera una apelación a la peligrosidad para proceder con la privación de libertad inicial. Tan solo la situación de discapacidad mental bastaba para ordenar su privación de libertad a efectos de diagnosticarla, evaluarla o estabilizarla.

El Poder Judicial no ha podido precisar cuántas medidas de internamiento preventivo se han dado en el marco del artículo 29 de la Ley de Salud Mental (Informe n.º 000043-2023-AABD-SPAP-GI-GG-PJ, 11 de enero del 2023). En la práctica, esta medida está permitiendo usar este internamiento como medida de protección (Expediente 21218-2022-0-0401-JR-FT-12, Resolución 1-22; y Expediente 07582-2021-0-0401-JR-FT-05, Resolución 1) en el marco de la Ley n.º 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar<sup>19</sup>. Esto a partir de que el numeral 5 del artículo 29 de la Ley se refiere no solo al juez penal, sino al juez de familia; y que el artículo 22.9 de la Ley n.º 30364 establece como medida de protección el “(t)ratamiento reeducativo o terapéutico para la persona agresora”.

18 Aprobado por Decreto Supremo 007-2020-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 5 de marzo de 2020.

19 Publicada en el Diario Oficial El Peruano el 23 de noviembre de 2015.

Si bien esta medida estaría siendo adoptada formalmente por juzgados civiles y no penales, consideramos importante incluirla en este artículo por responder al fundamento de la peligrosidad de la persona con discapacidad. En nuestra opinión, esta regulación y su aplicación como medida de protección genera un nuevo trato discriminatorio en relación con el ejercicio del derecho a la libertad, puesto que los agresores sin discapacidad no son privados de su libertad bajo dicha norma.

### **Conclusiones**

A pesar de que el Perú tiene una de las reformas en capacidad jurídica más avanzadas del mundo, esta no ha alcanzado a las regulaciones de privación de libertad en el derecho penal. Como se desarrolla en el presente texto, el derecho internacional de la discapacidad no ha brindado estándares claros acerca de cómo abordar esta figura a la luz de la CDPD. Sin embargo, consideramos que los desarrollos generados a partir de la aplicación del artículo 12 al derecho civil pueden servir para plantear algunas ideas acerca de cómo interpretar la validez de esta figura y su aplicación en el Perú.

A partir de dichas consideraciones, entonces, tomando en cuenta que la finalidad del artículo 12 es reconocer la existencia de una voluntad o agencia en sentido amplio hacia las personas con discapacidad, consideramos que no se desprende de la CDPD un mandato de derogación de la inimputabilidad, sino una necesidad de no atribuir dicha consecuencia únicamente por razón de una discapacidad. En ese contexto, nuestro cuestionamiento a la normativa peruana no radica en la figura misma de la inimputabilidad, sino en su aplicación. En ese sentido, nuestras críticas se concentran en tres aspectos principales:

- i) La incorrecta valoración de la inimputabilidad por parte de los operadores peruanos, debido a que es la discapacidad (y no la falta de comprensión del carácter delictivo o la imposibilidad de actuar de otra forma) el criterio determinante
- ii) La apelación a la peligrosidad y custodia como fundamento de una medida de seguridad
- iii) La imposición de una medida de seguridad de privación de libertad que se aplica solo a personas con discapacidad

Estas regulaciones y entendimientos de las normas perpetúan privaciones de libertad hacia personas con discapacidad mental, que deben leerse con un trasfondo discriminatorio. Y es que la conjunción de estos tres elementos lleva a la directa conclusión de que la regulación peruana habilita la privación de libertad de personas con discapacidad mental por “motivo de su discapacidad”, lo cual se encuentra proscrito por el artículo 14 de la CDPD.

Para salir de dicho escenario, es fundamental pensar en la posibilidad de aplicar modelos de exención de la responsabilidad penal neutros a la discapacidad. Asimismo, si la peligrosidad se debe mantener como categoría del derecho penal, corresponde definirla de manera independiente de la discapacidad mental.

Finalmente, si los supuestos de inimputabilidad asociados a la discapacidad deben pervivir (junto con otros supuestos que también podrían ser aplicables a personas con discapacidad, como el error culturalmente condicionado), resulta necesario empezar a pensar en consecuencias diferentes del internamiento.

## REFERENCIAS

- Bregaglio Lazarte, R. A., y Constantino Caycho, R. A. (2020). El consentimiento médico informado de las personas con discapacidad intelectual y psicosocial en el Perú. *Revista Brasileira de Direito Civil - RBDCivil*, 26(04), Article 04.
- Bregaglio Lazarte, R. A., y Constantino Caycho, R. A. (2023). La capacidad jurídica en la jurisprudencia peruana. Análisis cualitativo de las decisiones judiciales de restitución de capacidad jurídica y designaciones de apoyo en aplicación del Decreto Legislativo 1384. *Revista de Derecho Privado*, 44, 15–47. <https://doi.org/10.18601/01234366.44.02>
- Bregaglio Lazarte, R. A., y Constantino Caycho, R. A. (2020). El consentimiento médico informado de las personas con discapacidad intelectual y psicosocial en el Perú. *Revista Brasileira de Direito Civil - RBDCivil*, 26(04), Article 04. <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/674>
- Bregaglio Lazarte, R. A., y Constantino Caycho, R. A. (2023). La capacidad jurídica en la jurisprudencia peruana. Análisis cualitativo de las decisiones judiciales de restitución de capacidad jurídica y designaciones de apoyo en aplicación del Decreto Legislativo 1384. *Revista de Derecho Privado*, 44, 15–47. <https://doi.org/10.18601/01234366.44.02>
- Caruso Fontán, M. V. (2014). *El delincuente imputable y peligroso. Cuestiones de Política Criminal*. Tirant lo blanch.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (19 de octubre de 2012). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina, aprobadas por el Comité en su octavo período de sesiones (17 a 28 de septiembre de 2012)*. CRPD/C/ARG/CO/1. <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhspZQ2sppBOANJSxHHwrsEJaYmnlvM3jA08AJH2x7hoUTgh3174tt8%2FqvOaLf8uHB4lloIqs87ffYYE4AhvtQvB%2B2u%2BONKQuePZFm%2BRnNkrXO>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (25 de noviembre de 2013). *Observación general sobre el artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley. Proyecto preparado por el Comité*. CRPD/C/11/4.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014a, abril 29). *Concluding observations on the initial report of Zambia*. CRPD/C/

- ZMB/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhseqpBefMhJtzS8ZPyruMILVWrbFhKsJfcVRCA8NI%2BGEYef0PVmIjcmzlnNNmo1oHu7pFDYclpxNx%2BfUTx5W2any1oh5jyXR7Noye3Qs0VYOUR>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014b, mayo 12). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Costa Rica. CRPD/C/CRI/CO/1*. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhskFKDgKhXLo%2bcnp1Yu%2fg7eKtH%2FFr0c6p3UKHvXqyC%2bD%2biG%2fPFRxubYRkPQQe2%2bgS3lxFfM8e3XtwsrK4nutNTplAePsHAQC0rjuiyETE%2b41>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014c, mayo 19). *Observación general N° 1 (2014) Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley. CRPD/C/GC/1*.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014d, octubre 27). *Observaciones finales sobre el informe inicial de México. CRPD/C/MEX/CO/1*. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhskE4iNFvKWCCGr4TiTUDbhp1hRBVKZKZHILwRNIRdjmM5HXIP6Xo1vIipxOztb9bY%2fK7hzSTk5pSRirgwiwOSZO3Djb2Fe2nSSnNQMYdzwpp>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014e, octubre 27). *Observaciones finales sobre el informe inicial del Ecuador. CRPD/C/ECU/CO/1*. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsocXytluzOs83fWWVlzUSPWEY3i2MPneAItDx32YbiDN0BSFxE89zNUXHff3j2eYOfwk09EJebYA2f6n55ArMfrEgIEyEq%2Bzc9%2FWnroDpP>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014f, octubre 29). *Observaciones finales sobre el informe inicial de la República de Corea. CRPD/C/KOR/CO/1*. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsoxt94eoN8sNkD3vNzr%2B-PXZtiTUZC2xkNs96PtQyIfVry6P%2B8CiWN9mJ%2FPvpi4kybzWQrf9nC4wTwvgXdpXn645%2F11CPinST%2F0V6LU6SZeV>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014g, octubre 30). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Nueva Zelanda. CRPD/C/NZL/CO/1*. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsl0TAZAFn%2Fysap%2B9n->

lo7rkvRmNJ6uyxoc44CPcdshSIzpSxW%2BwhPoD0WnpuECahTAQA-  
H9FctyFJSbPAGbd0X5wf24XCJwh72B7HJPWH%2BCHW6

- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014h, octubre 30). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Dinamarca*. CRPD/C/DNK/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsrxgrMqyLrvLr1%2F6hod6mnZ5w6Or5OgmaXjKC%2BkJbNwXf58Tuqzhd07nm2ksXJYLbmqE9m3Bx2RXo3kzptGpWkXpOcxER8WSSs1KNWK35oj>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015a). *Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities The right to liberty and security of persons with disabilities*.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015b, mayo 8). *Observaciones finales sobre el informe inicial de la República Dominicana*. CRPD/C/DOM/CO/1. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/091/95/PDF/G1509195.pdf?OpenElement>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015c, mayo 13). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Alemania*. CRPD/C/DEU/CO/1. <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/DEU/CO/1&Lang=S>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015d, mayo 13). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Turkmenistán*. CRPD/C/TKM/CO/1. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g15/097/12/pdf/g1509712.pdf?token=GCMUlqUHi00LQoM97k&fe=true>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015e, mayo 15). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Croacia*. CRPD/C/HRV/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsog9osuToVTSXOiWUM9GDtF-gNp7s9y5MASGsPji0ji5FyLsTNtPpX0A8GHms5oqwO%2BE3N%2FG-BYta%2F51bCTTaEKqLJmUpl2a%2Bxra6K5IuYHA15>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015f, mayo 15). *Observaciones finales sobre el informe inicial de la República Checa*. CRPD/C/CZE/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsptzG4Xu%2FHsX6HwedS-MgeQqyXsBGn6EQyTf4J0uTxoU9cjcDq9a7%2BtyVrui2k3vyyAe-w%2BfbcCvSVF8D6zS7KziBRel%2B7key%2B9bxcpcPIMdrc>

- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015g, septiembre 29). *Observaciones Finales sobre el informe inicial del Brasil*. CRPD/C/BRA/CO/1.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015h, septiembre 30). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Kenya*. CRPD/C/KEN/CO/1. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g15/223/40/pdf/g1522340.pdf?token=5KSG896Bx9413DxgSv&fe=true>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015i, octubre 2). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Qatar*. CRPD/C/QAT/CO/1. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g15/226/77/pdf/g1522677.pdf?token=LAPNfuoy1DBWMzMLhJ&fe=true>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2015j, octubre 2). *Observaciones finales sobre el informe inicial del Gabón*. CRPD/C/GAB/CO/1. <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GAB/CO/1&Lang=S>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016a, abril 13). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Chile*. CRPD/C/CHL/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsrBkvDLHrFFq8wSOe2z9g3iFJkxVdXG46rN-MaDkVcT6SYCqE9w8saGfjQe6YuM2nEvOCVqR%2bIFnDejMd18b-Z3X2WPPAJzXDIO%2bdMVSfpACHO>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016b, mayo 12). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Tailandia*. CRPD/C/THA/CO/. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsK08sxHibeZ0iz%2FinYpCQnXGQHg8%-2Fop6MFjsHICJhtDMcpLZ9k%2FBgLLq5aALaUmrub1r6%2FFS3lqVL-jDwrvlQilynKTIapdbXC6rDuiyCZ3ZI>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016c, mayo 17). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Eslovaquia*. CRPD/C/SVK/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsiV%2Bq2wB82cxwrVotBOWJsru-vUpS5Q9q%2F%2B4PqUC1g032rG1f%2B%2BWGWZJDq6htoJ%2Bb-YAgkV4aybCZppP3KM8Hg8jperOgLdzzNMeYkUSrLgdIq>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016d, mayo 20). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Portugal*. CRPD/C/PRT/CO/1.

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhskE4iNFvKWCCGr4TiTUdbhr1KIPZmghIOLS401TkTfq7dlcgQx2BoLBE39JtmCk%2BraNDUub7uPGByUzOWfwN1siuEx8vzh%2BvMx7vCuy7iHxan>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016e, septiembre 30). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia*. CRPD/C/COL/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhysiZZNrtQsqIapJ5RB16sOGBABEB1GCpxOsNgAjGfi%2b3bz9dSJDuD%2bhgnRmlwPeMHTzbhHsj3D4FpJ8XvrovNgznRYIGHiqFZ5xI4wQSBsKCy>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016f, septiembre 30). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Guatemala*. CRPD/C/GTM/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsv%2fcue0M13OYxCB%2bwTPe%2bjGnMqup1%2f8c%2bousyimcQvW4K1T%2baSXhpH3XnP2axGTQghueywk1tsfVi%2b29HpKWsUbpmtG5GklZVNw%2fc7OVrgq1>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016g, octubre 3). *Observaciones finales sobre el informe inicial de los Emiratos Árabes Unidos*. CRPD/C/ARE/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhspZQ2sppBOANJSxHHwrsEJZ4a%2BF%2BFWSbDTUGUYYZeFghBZOzoBf0FbDFMU6tzX3Cag2RYc8a6AsrOlgSRv4xVU01uLldW4M5Avn4VPpKSPK8>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016h, octubre 6). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Italia*. CRPD/C/ITA/CO/1. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g16/226/70/pdf/g1622670.pdf?token=QaZ82LsQZrVrda6eUW&fe=true>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016i, noviembre 4). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Etiopía*. CRPD/C/ETH/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsp2gZdYXWBKA18z%2FSv%-2F6lkjfdQI9zs5hd5%2BUAXK5vbPAJ7j6jyrAv5vGf3%2BKDAISCySbv9f2GwBswi1hhzdxYKOUehIWO%2Fpp228kqmnDUQV>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016j, noviembre 4). *Observaciones finales sobre el informe inicial del Estado Plurinacional de Bolivia*. CRPD/C/BOL/CO/1. <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/File>

- sHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhskAi78ZyCfmo5hX-2IguLm%2FFqWn267oM1d18Gm4PnWQCSkjiBc%2Bgc002GyR-jt9oqlhmcn19TV3Tu36xHsHCyUJqST1hcMI%2FcivyAtsSchm33c
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017a, mayo 4). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Honduras*. CRPD/C/HND/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhspqaGUxjv30oR%2feE3bkBIYo6d-Du%2fV%2f9FnV0GRvQScsmPjEtGRNdOGApY7guffSL%2fDzYtIK-d6Rv2D8Z9b7yTvMefLFpsgAkWBivP%2bFLJvrNy%2f>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017b, mayo 8). *Observaciones finales sobre el informe inicial del Canadá*. CRPD/C/CAN/CO/1. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g17/112/54/pdf/g1711254.pdf?token=Eyk6iDr8YPhngn5spZ&fe=true>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017c, mayo 10). *Observaciones finales sobre el informe inicial de la República Islámica del Irán*. CRPD/C/IRN/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsjWBwex2d-h47u9bw5cR5gOE4%2FdKcps27zRBVIgN8JPQEyy41XyKLDDQ-d5ACZC%2BG%2BDR%2FGSkxIWaOWYz%2F1W1S3ObYYcAZ3jwp-PWIMD4ZtkDIb6>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017d, mayo 18). *Observaciones finales sobre el informe inicial de la República de Moldova*. CRPD/C/MDA/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsqLIrA3k-M94%2BfVsC88T4bsBgrNDWExTye4DD1oUP6KswWbpDvTshhtxB-2HOQ93Jgomb6Ub6Pq9RLzLnJF8oDHJoM1mf97Vkc9pSAkEmIW4tx>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017e, octubre 10). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Luxemburgo*. CRPD/C/LUX/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsvP%2BdTidRgtVuqxAW%2B-69tiKIXBxKWmNQXT%2Fmo%2FEyFUOnby%2FrpQIV67BUhoNbC-dpCAf7YRbEYUGByFl8Ei7XQ%2BHCSla7PVERwO0cfWHft8erS>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2019a, septiembre 6). *Dictamen aprobado por el Comité en virtud del artículo 5 del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 32/2015*. <https://hchr.org>

org.mx/wp/wp-content/themes/hchr/images/doc\_pub/CRPD\_C\_22\_D\_32\_2015\_28904\_S.pdf

- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2019b, octubre 15). *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Australia*. CRPD/C/AUS/CO/2-3. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7y-hsnzSGolKOaUX8SsM2PfxU7sdcBNJQCwIRF9xTca9TaCwjm5OInhspoVv2oxnsujKTZLK2qcdao8Senv6Q%2B5GUU1CwAPSsfcHHN-MIj%2FWH7HX%2F>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2019c, octubre 21). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Australia*. CRPD/C/AUS/CO/1. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g13/476/83/pdf/g1347683.pdf?token=GbpC1ZKjYLYmwKInjC&fe=true>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2021, septiembre 14). *Concluding observations on the initial report of Djibouti*. CRPD/D/DJI/CO1. <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/DJI/CO1&Lang=S>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2022, abril 20). *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de México*. CRPD/C/MEX/CO/2-3. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhske4iNFvKW-CCGr4TiTUdbhr1KIPZmghlOLS401TkTfq7dlcgQx2BoLBE39JtmCk-%2BraNDU7uPGBYUzOWfwN1siuEx8vzh%2BvMx7vCuy7iHxan>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023a, octubre 3). *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Alemania*. CRPD/C/DEU/CO/2-3. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsleRIDp%2FbIid%2BwLdlTUI7kjWgN06KyNc3tKX-zyrffB8JQg8WesQ%2FAkfYuUACHx7Dp%2BXNEYjOB30y1pB-bXT3056hWbb%2BDrMxmnF81EPRC7Rz>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023b, octubre 5). *Observaciones finales del Comité sobre los informes periódicos inicial y segundo combinados de Malawi*. CRPD/C/MWI/CO/1-2. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsixf-UMN7EW5ceI6ldVyb6BZsgmYYRevclxhn%2BGs9GrTIEkIaSMZ0%>

- 2FaJSB47jr9UE%2FiUOhsWm%2BddT5nn1OfaBv6Ry%2Bruq1OYPr-8dIf1%2Fezt%2B
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023c, octubre 9). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Andorra*. CRPD/C/AND/CO/1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsqepBefMhJtzS8ZPyruMLVWrb-FhKsJfcVRCA8NI%2BGEYef0PVmIJcmzLNNmo1oHu7pFDYclpxNx-%2BfUTx5W2any1oh5jyXR7Noye3Qs0VYOUR>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023d, octubre 17). *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados del Paraguay*. CRPD/C/PRY/CO/2-3. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7y-hsgS19RWfPJldrCFmmb%2B7m2vHdsOx0UY5mEtzUCaWWHaO-HoCZaRpmSdHMcdWxjQooj%2BQf9k5LQ0OecHp9qWbP4u4H-ho6AYP0vUa2ZhGi00D%2BI>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023e, noviembre 29). *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados del Perú*. CRPD/C/PER/CO/2-3. [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FPER%2FCO%2F2-3&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FPER%2FCO%2F2-3&Lang=en)
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2024, marzo 22). *Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Sweden*. CRPD/C/SWE/CO/2-3. [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/DownloadDraft.aspx?key=1cJsGKycglvjImz-vk3XZBSsN8qTWH2UgSwzONXhzb+xruUm4uaHP+hQGm0WgmvG-y4afBmg+9GZU7NWDQcuz7A==](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/DownloadDraft.aspx?key=1cJsGKycglvjImz-vk3XZBSsN8qTWH2UgSwzONXhzb+xruUm4uaHP+hQGm0WgmvG-y4afBmg+9GZU7NWDQcuz7A==)
- Constantino Caycho, R. A. (2021). ¿Hogar, dulce hogar?: La privación de libertad de personas con discapacidad en casas particulares a partir de la sentencia Guillén Domínguez del Tribunal Constitucional peruano. En E. Alvites Alvites (Ed.), *La Constitución frente a la sociedad contemporánea. Treinta años de la Maestría en Derecho Constitucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú* (1ª ed., p. 29). Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/176300>
- Constantino Caycho, R. A., & Bregaglio Lazarte, R. A. (2022a). La compleja comprensión del artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las

- personas con Discapacidad. *Ius et Veritas*, 64. <https://doi.org/10.18800/iusetveritas.202201.009>
- Constantino Caycho, R. A., & Bregaglio Lazarte, R. A. (2022b). Las salvaguardias para el ejercicio de capacidad jurídica de personas con discapacidad como una forma de paternalismo justificado. En N. Espejo Yaksic & M. Bach (Eds.), *Capacidad jurídica, discapacidad y derechos humanos*. Centro de Estudios Constitucionales - Suprema Corte de Justicia de la Nación. <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/publicaciones-dh/capacidad-juridica-discapacidad-derechos>
- Constantino Caycho, R. A., & Bregaglio Lazarte, R. A. (2023). A Four-Speed Reform: A Typology for Legal Capacity Reforms in Latin American Countries. *Laws*, 12(3), 45. <https://doi.org/10.3390/laws12030045>
- Defensoría del Pueblo. (2005). *Informe Defensorial 102: Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental*. [https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2005/12/informe\\_102.pdf](https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2005/12/informe_102.pdf)
- Feuerbach, P. J. (1989). *Tratado de Derecho Penal*. Hammurabi.
- Foucault, M. (1988). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones* (M. Morey, Trad.; 3. reimpr). El Libro de Bolsillo [u.a.].
- Gracia Martín, L. (2023). *Lecciones de consecuencias jurídicas del delito* (7ª ed.). Tirant lo Blanch.
- Gridis PUCP [@GridisPUCP]. (5 de abril de 2023). *Al iniciar nuestro proyecto "Internamiento involuntario en el Perú", pensamos: ¿qué actores mantienen encerradas personas por tener discapacidad? Uno de [Tweet]*. Twitter. <https://twitter.com/GridisPUCP/status/1643627557055594496>
- Hegglin, M. F. (2017). Las medidas de seguridad en el sistema penal argentino: Su contradicción con principios fundamentales del Derecho penal y de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En *Inimputabilidad y medidas de seguridad a debate: Reflexiones desde América Latina en torno a los derechos de las personas con discapacidad* (pp. 15-52). Documenta, Análisis y Acción para la Justicia Social. Editorial Ubijus.
- Luzón Peña, D. M. (2004). *Curso de derecho penal: Parte general*. 1 (3. reimpr).
- Meini Mendez, I. (2013). La pena: Función y presupuestos. *Derecho PUCP*, 71, 141-167. <https://doi.org/10.18800/derechopucp.201302.006>
- Rodríguez Vásquez, J. A. (with Montoya, Y.). (2015). *Peligrosidad e internación en*

- derecho penal: Reflexiones desde el modelo social de la discapacidad*. (1ª ed.). Pontificia Universidad Católica del Perú. Instituto de Democracia y Derechos Humanos.
- Roxin, C. (2009). *Determinación judicial de la pena* (J. B. J. Maier, Trad.). Editores del Puerto.
- Sanz Morán, Á. J. (2014). La peligrosidad criminal. Problemas actuales. En J.-M. Landa Gorostiza (Ed.), *Delincuentes peligrosos*. Trotta.
- Slobogin, C. (2000). An End to Insanity: Recasting the Role of Mental Disability in Criminal Cases. *Virginia Law Review*, 1199.
- Slobogin, C. (2015). Eliminating mental disability as a legal criterion in deprivation of liberty cases: The impact of the Convention on the Rights of Persons With Disabilities on the insanity defense, civil commitment, and competency law. *International Journal of Law and Psychiatry*, 40, 36–42. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2015.04.011>
- Ziffer, P. S. (2008). *Medidas de seguridad: Pronósticos de peligrosidad en derecho penal*. Hammurabi.