

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Derecho y Ciencia Política**

**Carrera Profesional de Derecho**



**RAZONES JURÍDICO - CRIMINOLÓGICAS PARA REGULAR LA  
OBLIGATORIEDAD DEL TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO EN  
INTERNOS DE ALTA CRIMINALIDAD DE LOS CENTROS  
PENITENCIARIOS DEL PERÚ**

Tesis para obtener el Título Profesional de Abogado

**AUTOR**

Bach. Licham Sosa, Abraham Alfonso

**ASESOR**

Mg. Otilia Loyita Palomino Correa

**Cajamarca – Perú**

**Enero – 2019**

COPYRIGHT 2019 de  
Licham Sosa, Abraham Alfonso  
Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE DERECHO**

APROBACION DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO PROFESIONAL  
RAZONES JURÍDICO - CRIMINOLÓGICAS PARA REGULAR LA  
OBLIGATORIEDAD DEL TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO EN  
INTERNOS DE ALTA CRIMINALIDAD, DE LOS CENTROS  
PENITENCIARIOS DEL PERÚ

Presidente: .....

Secretario: .....

Asesor: .....

## **DEDICATORIA**

A DIOS todo poderoso que nos da las bendiciones y no permite engrandecernos. A ÉL le dedico todo.

A mis amados Padres que los tengo a mi lado

A mis hermanos y hermanas. Siempre mi respeto y consideración hacia ustedes.

A mi compañera. Que DIOS me bendijo con ella y tener su amor y comprensión. Gracias Raquel.

A mis hijas amadas, es también por ustedes.

A la comunidad científica, que utilicemos el conocimiento para el bien y el respeto de los más vulnerables.

## **AGRADECIMIENTOS**

A DIOS mi Padre celestial, que me bendice y me protege.

A mis Padres que tengo la bendición de tenerlos a mi lado, Juan Franco LICHAM CARBAJAL y Margarita SOSA DE LICHAM, mi corazón siempre con ellos.

A mis asesores, colaboradores, que de manera desinteresada me apoyan y me acompañan. Gracias profesores y maestros, un meritorio reconocimiento para ustedes.

A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Gracias APAGU

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>4</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>5</b>
<b>INDICE</b> .....	<b>6</b>
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	<b>9</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>10</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>11</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>14</b>
<b>ASPECTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>14</b>
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática</b> .....	<b>14</b>
<b>1.2. Formulación del Problema</b> .....	<b>15</b>
<b>1.3. Justificación de la Investigación</b> .....	<b>15</b>
<b>1.4. Objetivos de la Investigación</b> .....	<b>16</b>
1.4.1. Objetivo General.....	16
1.4.2. Objetivos Específicos.....	16
<b>1.5. Hipótesis de Investigación</b> .....	<b>16</b>
<b>1.6. Unidad de Análisis y Unidad de Información</b> .....	<b>17</b>
1.6.1. Unidad de Análisis.....	17
1.6.2. Unidad de Información.....	17
<b>1.7. Aspectos Generales</b> .....	<b>17</b>
1.7.1. Enfoque.....	17
1.7.2. Tipo.....	18
1.7.3. Diseño.....	18
1.7.4. Dimensión Temporal y Espacial.....	18
<b>1.8. Métodos de Investigación</b> .....	<b>18</b>
<b>1.9. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos</b> .....	<b>18</b>
1.9.1. Técnicas de investigación.....	18
1.9.2. Instrumentos.....	19
<b>1.10. Limitaciones de la Investigación</b> .....	<b>19</b>

<b>1.11. Aspectos Éticos</b> .....	19
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>21</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>21</b>
<b>2.1. Antecedentes de la Investigación</b> .....	21
<b>2.2. Bases Teóricas</b> .....	24
2.2.1. Teorías Psicobiológicas.....	25
2.2.2. Teorías Sociológicas .....	28
<b>2.3. Discusión Teórica</b> .....	30
<b>2.4. Definición de Términos Básicos</b> .....	32
2.4.1. Centro Penitenciario.....	32
2.4.2. Criminología .....	33
2.4.3. Imputabilidad e Inimputabilidad .....	33
2.4.4. Internos de alta criminalidad .....	35
2.4.5. Tratamiento Psiquiátrico .....	35
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>37</b>
<b>LOS INTERNOS DE ALTA CRIMINALIDAD EN LOS CENTROS</b>	
<b>PENITENCIARIOS DEL PERÚ Y EL ORDENAMIENTO JURÍDICO</b>	
<b>QUE LO REGULA</b> .....	<b>37</b>
3.1. Evolución Histórica del Sistema Penitenciario en el Perú .....	37
3.2. Los internos en el Perú – Problemática actual .....	40
3.2.1. Deficiente infraestructura penitenciaria .....	41
3.2.2. Hacinamiento o sobrepoblación de reclusos en dichos establecimientos ..	42
3.2.3. Presupuesto insuficiente para nuevas inversiones y mantenimiento.....	43
3.2.4. Carencia de servicios .....	44
3.2.5. Corrupción .....	47
3.2.6. Inseguridad penitenciaria .....	49
3.3. El Sistema Penitenciario Peruano y el Ordenamiento Jurídico que lo regula	
50	
3.3.1. El tratamiento penitenciario .....	53
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>56</b>

<b>EL ESTADO PSIQUIATRICO DE LOS INTERNOS DE ALTA</b>	
<b>CRIMINALIDAD EN EL PERÚ.....</b>	<b>56</b>
4.1.    La importancia de la psiquiatría en la salud mental.....	59
4.2.    El delincuente psiquiátrico.....	61
4.3.    Los programas de intervención psicológica en las cárceles.....	63
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>67</b>
<b>RAZONES JURÍDICAS - CRIMINOLOGICAS PARA REGULAR LA</b>	
<b>OBLIGATORIEDAD DEL TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO EN</b>	
<b>INTERNOS DE ALTA CRIMINALIDAD, DE LOS CENTROS</b>	
<b>PENITENCIARIOS DEL PERÚ.....</b>	<b>67</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>71</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>73</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>74</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Perú, establecimientos penitenciarios administrados por el INPE.....	40
<b>Tabla 2:</b> Perú, estado de uso de los establecimientos penitenciarios administrados por el INPE.....	41
<b>Tabla 3:</b> INPE, objetos prohibidos encontrados en requisas.....	49

## RESUMEN

En esta investigación se pretende demostrar la existencia de razones jurídicas válidas que fundamenten y justifiquen la regulación obligatoria, por parte de las autoridades competentes (INPE, Ministerio de Justicia), para brindar tratamiento psiquiátrico a todos los reos calificados de alta peligrosidad, en los centros penitenciarios del Perú; ello previa evaluación por el profesional correspondiente (psiquiatra) quien determinará el tratamiento que debe aplicarse según el caso en concreto.

Para lograr el objetivo propuesto se analizó la eficacia de los tratamientos médicos psiquiátricos en internos de alta criminalidad, la imputabilidad e inimputabilidad, casos y causas de los suicidios en los penales, ventajas y/o desventajas de implementar tratamientos psiquiátricos dentro de los penales, teniendo en cuenta que en la actualidad el Tratamiento Psiquiátrico para reclusos de alta peligrosidad no se encuentra regulado por el ordenamiento jurídico peruano.

El método utilizado en la tesis fue el dogmático y hermenéutico con un enfoque cualitativo y de tipo descriptiva.

**Palabras Claves:** INPE, Ministerio de Justicia, ONU, tratamiento psiquiátrico, reos de alta criminalidad.

## **ABSTRACT**

This research is intended to demonstrate the existence of valid legal reasons that support and justify the mandatory regulation, by the competent authorities (INPE, Ministry of Justice), to provide psychiatric treatment to all inmates qualified as highly dangerous, in the centers penitentiaries of Peru; This will be evaluated by the corresponding professional (psychiatrist) who will determine the treatment that should be applied according to the specific case.

To achieve the proposed objective, the effectiveness of psychiatric medical treatment in high crime inmates, the imputability and inimputability, cases and causes of criminal suicides, advantages and / or disadvantages of implementing psychiatric treatments within the prisons was analyzed, in mind that at present the Psychiatric Treatment for prisoners of high dangerousness is not regulated by the Peruvian legal system.

The method used in the thesis was the dogmatic and hermeneutic with a qualitative and descriptive approach.

**Keywords:** INPE, Ministry of Justice, psychiatric treatment, high criminality inmates.

## INTRODUCCIÓN

Según estudios realizados en los países bajos, desde hace 30 años, ha aumentado enormemente en las instituciones penitenciarias el número de presos con un trastorno psíquico (Ministerio de Justicia, 2008, p.1)

En 1980, la Comisión de Servicios Psiquiátricos/Terapéuticos del Sistema Penitenciario, del Ministerio de Justicia realizó una encuesta entre los directores de instituciones penitenciarias en los Países Bajos. Los resultados arrojan a una estimación del 10% de los presos con graves problemas psíquicos, cuyo comportamiento se relaciona con trastornos psíquicos (Fazel, 2002, p. 545).

Bleeker y Stalman (2007, p.161) informaron partiendo de datos del Servicio de Establecimientos Judiciales que la mitad de todos los presos padece un trastorno psiquiátrico (contando adicciones) según el DSM-IV-TR, que el 10% necesita la ayuda de un psiquiatra y que el 4% de los presos no está en condiciones de estar en prisión como consecuencia del trastorno que padecen. Esperan que en realidad la prevalencia será mayor, porque los datos sólo se refieren a los trastornos que son conocidos por los psicólogos penitenciarios. De los datos anteriores se desprende que los presos con trastornos psíquicos son un factor importante en las instituciones penitenciarias.

Por su parte, en lo que respecta al ámbito nacional, los centros penitenciarios en el Perú albergan a más de 76 mil 180 presos de acuerdo al último censo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (**INEI**) realizado en el mes de abril del 2016 y que alcanzó una cobertura de 98,8%. El sondeo, realizado en 67 cárceles a nivel nacional, señala que en los últimos diez años (2005-2015),

la población penitenciaria se incrementó en 130%, registrándose en el 2016 una sobrepoblación del 132% respecto a la capacidad de albergues (Perú 21, 2016, p.1).

Ante tal situación, el sistema penitenciario en el Perú no solo enfrenta el problema de la sobre población y/o hacinamiento en los penales, sino que también una parte de dicha población padece de trastornos psiquiátricos los mismos que no son tratados y ello por falta de regulación legal. Ante ello, lo que se pretende a través de la realización de la presente tesis es explicar los motivos y/o fundamentos que sustenten la obligatoriedad de brindar tratamientos psiquiátricos a internos de alta criminalidad en los penales del Perú.

# CAPÍTULO I

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

En la actualidad, el sistema penitenciario en el Perú se encuentra a cargo del INPE - Instituto Nacional Penitenciario, institución autónoma que se encarga de dirigir, controlar y administrar dicho sistema.

Como bien es sabido, la distribución de los reos en los centros penitenciarios en el Perú se da según la peligrosidad de los mismos, diferenciándolos entre reos comunes y los de alta peligrosidad; siendo que estos últimos cumplen condenas por los delitos de narcotráfico, extorción, terrorismo, genocidio, violación sexual de menor de edad, tortura, lavado de activos, entre otros (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2012, p. 94). Sin embargo, si bien se trata de delincuentes peligrosos y muchos de ellos, sin intención de reeducarse; no se debería olvidar que el problema no concluye internándolos en un centro penitenciario; al contrario, ese es el primer paso que se da para que el delincuente no represente más peligro para la sociedad.

No obstante, en la realidad jurídico – penal en el Perú una vez que el reo de alta criminalidad es internado en el centro penitenciario determinado mediante orden judicial, únicamente lo que continúa a ello es cumplir con su pena, la cual es fijada por varios años e incluso, en algunos casos les espera la cadena perpetua por la misma naturaleza del delito cometido. Entonces, qué hace el estado peruano con estos delincuentes que no muestran intención, en la mayoría de casos, de arrepentimiento, reinserción o reeducación, ¿únicamente

cumplir su condena? o lo que es peor, en algunos casos, intentar o llegar a suicidarse? Ante tal situación se considera, mediante la realización del presente proyecto de investigación, que se les debería brindar tratamiento psiquiátrico obligatorio a los internos de alta criminalidad, pues desde un punto de vista objetivo, se trata de personas con un perfil psicológico lo suficientemente dañado y/o distorsionado; siendo necesario para ello que se asocien e interactúen las disciplinas de la psicología, el derecho y la criminología.

Según Garrido & López (2006, p.63), el perfil criminológico o profiling puede definirse como una **estimación acerca de las características biográficas y del estilo de vida del responsable de una serie de crímenes**. Lo que permitiría entender el verdadero motivo del actuar criminal, además de ayudar, en la medida de lo posible al mejoramiento o, por lo menos, la no más distorsión, del perfil psicológico del delincuente recluido.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuáles son las razones jurídico - criminológicas para regular la obligatoriedad del tratamiento psiquiátrico en internos de alta criminalidad, de los centros penitenciarios del Perú?

## **1.3. Justificación de la Investigación**

Mediante la elaboración del Proyecto de Investigación lo que se busca con esta clase de medida psiquiátrica obligatoria (tratamientos) a favor de los reos de alta criminalidad recluidos en los centros penitenciarios del Perú, es la comprensión de las causas del actuar criminal, es decir, el verdadero motivo que origino el perfil criminal del delincuente; además de, en la medida de lo

posible, ayudarlo a su adaptación a las condiciones actuales en las que se encuentra y/o afrontar posibles trastornos depresivos que devengan del encierro; teniendo en cuenta que se tratara de encierros prolongados y, algunos de ellos, de cadena perpetua.

#### **1.4. Objetivos de la Investigación**

##### 1.4.1. Objetivo General

Determinar las razones jurídico - criminológicas para regular la obligatoriedad del tratamiento psiquiátrico en internos de alta criminalidad, de los centros penitenciarios del Perú.

##### 1.4.2. Objetivos Específicos

- a) Analizar el marco jurídico que regula la alta criminalidad de los internos de los centros penitenciarios del Perú.
- b) Analizar el estado de los internos de alta criminalidad en el Perú.
- c) Formular una propuesta normativa que regule la obligatoriedad del tratamiento psiquiátrico en internos de alta criminalidad en el Perú.

#### **1.5. Hipótesis de Investigación**

Las Razones Jurídico – Criminológicas para regular la obligatoriedad del tratamiento psiquiátrico en internos de alta criminalidad, de los centros penitenciarios del Perú son las siguientes:

- a) Desde un **enfoque académico**, realizar un estudio minucioso del perfil psiquiátrico del interno, a efectos de lograr entender los

motivos y/o causas que originaron o contribuyeron con la formación de aquel actuar distorsionado del delincuente.

- b) Desde un **punto de vista legal**, recordar de manera objetiva que el delincuente sentenciado no deja de ser un ser humano que se ampara en un Estado de Derecho donde sus derechos no concluyen ni se extinguen con su internamiento en un centro penitenciario. Muy por el contrario, se trata de internos de alta criminalidad que necesitan ayuda psiquiátrica, atendiendo a su perfil psiquiátrico desviado.
- c) Desde una **perspectiva social**, contribuir con las familias de los delincuentes de alta criminalidad recluidos en centros penitenciarios, garantizando un tratamiento psiquiátrico para estos últimos a efectos ayudarlo con su adaptación a las condiciones actuales de encierro y/o afrontar posibles trastornos depresivos que devengan.

## **1.6. Unidad de Análisis y Unidad de Información**

### 1.6.1. Unidad de Análisis

Procesos Judiciales Penales, donde se haya dictado condena a internos de alta criminalidad.

### 1.6.2. Unidad de Información

Expedientes Judiciales del Distrito de Cajamarca pertenecientes a los años 2017 y 2018.

## **1.7. Aspectos Generales**

### 1.7.1. Enfoque

Cualitativo, siendo que la investigación a realizarse requiere de análisis doctrinario.

#### 1.7.2. Tipo

Básica (Lege Data), toda vez que se busca obtener el conocimiento, en el caso en particular, demostrar que se debe regular la obligatoriedad del tratamiento psiquiátrico en internos de alta criminalidad, de los centros penitenciarios del Perú.

#### 1.7.3. Diseño

Descriptivo, debido a que no se manipularan variables.

#### 1.7.4. Dimensión Temporal y Espacial

La dimensión es transversal, al escogerse un periodo en la legislación peruana vigente, además de buscar conocer la realidad jurídica - penal y social en Cajamarca, durante los años 2017 y 2018, respecto de la regulación obligatoria del tratamiento psiquiátrico a favor de internos de alta criminalidad, de los centros penitenciarios.

### **1.8. Métodos de Investigación**

El método utilizado es la Dogmática Jurídica, al tener, el presente trabajo de investigación la finalidad de analizar los expedientes judiciales penales a efectos de determinar los criterios jurídicos – criminológicos para regular la obligatoriedad del tratamiento psiquiátrico en internos de alta criminalidad, de los centros penitenciarios del Perú.

### **1.9. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### 1.9.1. Técnicas de investigación

La técnica a usar será la de observación documental, al agenciarnos de material bibliográfico, específicamente en lo que se refiere a doctrina, además de analizarse cierto número de expedientes judiciales en materia penal.

#### 1.9.2. Instrumentos

Los objetos tangibles que nos ayudarán en el desarrollo de la investigación serán:

- a) Libreta de Apuntes.
- b) Libros.
- c) Periódicos.
- d) Revistas Jurídicas
- e) Lapiceros
- f) Memorias USB
- g) Lap-Top

#### **1.10. Limitaciones de la Investigación**

La única dificultad presentada es respecto a la obtención de Expedientes Judiciales de Procesos penales que hayan sentenciado a un interno de alta criminalidad, y este último se encuentre cumpliendo condena; toda vez que el personal que labora en dichos juzgados penales mostró cierta incomodidad y desconfianza para el fotocopiado de los mismos.

#### **1.11. Aspectos Éticos**

Los investigadores asumimos el compromiso de mantener la confidencialidad de los datos personales (nombres completos, direcciones de domicilio, entre otros) de los internos de alta criminalidad, así como también el de preservar la

identidad de los órganos jurisdiccionales y/o instituciones involucradas (jueces, fiscales, INPE, etc).

## **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

Como primer antecedente al presente proyecto de investigación encontramos a la Oficina del Alto Comisionado de la ONU, quien establece reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos a nivel mundial; argumentando que el objeto de estas reglas es el de establecer los principios y las reglas (valga la redundancia) de una buena organización penitenciaria y de la práctica relativa al tratamiento de los reclusos.

Es evidente que debido a la gran variedad de condiciones jurídicas, sociales, económicas y geográficas existentes en el mundo, no se pueden aplicar indistintamente todas las reglas en todas partes y en todo tiempo. Sin embargo, deberán servir para estimular el esfuerzo constante por vencer las dificultades prácticas que se oponen a su aplicación, en vista de que representan en su conjunto las condiciones mínimas admitidas por las Naciones Unidas. (Organización de las Naciones Unidas – Derechos Humanos).

Entre las mencionadas reglas, la ONU se refiere a los **servicios médicos**, en el sentido que todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o

a hospitales civiles. (...) Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional. (Organización de las Naciones Unidas – Derechos Humanos). Como muestra de un estudio minucioso, la ONU manifiesta que los médicos deben examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso al penal y tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo. (Organización de las Naciones Unidas – Derechos Humanos).

Por otro lado, la Revista Española “Sanidad Penitenciaria” se pronuncia sobre los internos reclusos en penales y, de manera similar a la propuesta del presente proyecto de investigación, expresa mediante su artículo *¿Psiquiatría Penitenciaria?* lo siguiente:

Si nos preguntamos, en primer lugar, por qué hay enfermos mentales graves en las cárceles, veremos que son tres los caminos de llegada: a) casos de enajenación inadvertida; b) enajenación advertida pero no apreciada como causa de inimputabilidad y c) enajenación sobrevenida. (2004, p. 98)

Observándose que la realidad de vida, y sobre todo de salud mental, de los reclusos en España no difiere de la peruana, toda vez que uno de los motivos que impulsaron la realización del presente proyecto de investigación fue conocer que los internos de alta criminalidad en el sistema penal peruano no reciben ningún tipo de tratamiento psiquiátrico ni de manera voluntaria, ni mucho menos obligatoria; toda vez que no se encuentra regulado la existencia

y aplicación de dicho tratamiento a favor de los reclusos de alta criminalidad confinados en los diferentes centros penitenciarios del Estado Peruano. Por su parte. La Asamblea Nacional Francesa presentó un amplio informe que señalaba la alta tasa de enfermos psiquiátricos en las cárceles y la tasa preocupante de suicidios. La situación en Estados Unidos también es alarmante: a) enorme proporción de enfermos mentales en las cárceles (más que en los hospitales); b) la mayoría han ingresado por conductas sintomáticas no tratadas ( y no por crímenes violentos); c) carecen de apoyo familiar; (...), **i) escasez de medios terapéuticos;** (...) (Revista Española “Sanidad Penitenciaria”, 2004, p. 99)

Como se aprecia, las investigaciones precedentes sobre la aplicación de tratamientos psiquiátricos en los reclusos, con mayor énfasis en los de alta criminalidad, se muestran a nivel internacional; en países como Francia, España y Estados Unidos se recomienda brindar dichos tratamientos, teniendo en cuenta estudios y/o cifras estadísticas realizadas al respecto.

No obstante, existen algunos autores que señalan su oposición en la aplicación de tratamientos psiquiátricos a favor de los internos de un penal; afirmando que el tratamiento psicológico de los delincuentes es, de por sí, problemático (Garrido, 1986, p.88); en la medida que este autor español considera que al referirse a delincuentes se habla de una población especialmente difícil y problemática a los tratamientos psiquiátricos.

Una de las razones de tal dificultad es que no se puede evaluar y tratar la conducta delictiva directamente. A diferencia, por ejemplo, de una persona que experimenta una ansiedad en las relaciones sociales, que pueda ser manipulada de forma directa y provocada en las distintas situaciones cotidianas del sujeto,

no se puede pedir a alguien que robe o asesine para ser entonces “tratado”, ya que son estos actos previos negativos los que deben poner en marcha la rehabilitación del sujeto. (Garrido, 1986, p.88)

Aunado a esta ideología de antecedente de investigación, los autores Feldman y Orford coinciden que, otra dificultad para el tratamiento psicológico, a diferencia de la práctica psicológica habitual en que el terapeuta trata conductas que deparan un gran nivel de sufrimiento al sujeto, es que los delincuentes encuentran satisfacciones a través de la comisión de delitos, tanto de índole material como social (1985, p.173)

En consecuencia, los antecedentes encontrados que incluso datan desde el año de 1985, pronunciándose al respecto distintos autores, organismos e instituciones a nivel mundial; ya sea desde una perspectiva que favorece e impulsa la elaboración del presente proyecto de investigación, así como también desde un punto de vista que se opone a la idea plasmada en este trabajo; no obstante, resulta constructivo todos y cada uno de los antecedentes encontrados a fin de obtener una visión más amplia y enriquecedora de estudios relacionados con el tema de investigación.

## **2.2. Bases Teóricas**

Muchas han sido las teorías realizadas a lo largo de la historia en el campo de la Criminología que han intentado averiguar el origen y las causas de la delincuencia, desde los más diversos enfoques y corrientes científicas. Así se encuentran teorías de carácter endógeno y exógeno cuyo fundamento se basa en aspectos psicológicos, biológicos, sociales, entre otros; las que permitirán comprender el origen y naturaleza del delincuente a efectos de determinar si se

debe o no, aplicarles tratamientos psiquiátricos, una vez se encuentran recluidos en los centros penitenciarios cumpliendo su condena.

### 2.2.1. Teorías Psicobiológicas

Los defensores de estas teorías tratan de explicar el comportamiento criminal en función de anomalías o disfunciones orgánicas, en la creencia de que son factores internos del individuo, los que al concurrir en algunas personas les llevan a una predisposición congénita para la comisión de actos antisociales o delictivos. Del estudio de los rasgos biológicos o del estudio psicológico de la personalidad criminal tratan de obtener aquellos factores que predisponen a algunas personas al delito. (Vázquez, 2003, p. 38)

Entre estas teorías encontramos a:

#### a) La tesis de Lombroso: La Escuela positivista italiana

La doctrina se muestra prácticamente unánime al considerar que la Criminología se debe a Cesare Lombroso, quien desarrolló su teoría sobre el “delincuente nato” o “criminal atávico”.

Lombroso mantenía, en base a sus estudios biológicos y antropomórficos realizados sobre presidiarios, que el delincuente era una especie de ser atávico “que reproduce en su persona los instintos feroces de la humanidad primitiva y los animales inferiores”, degenerado, marcado por una serie de anomalías corporales y cerebrales; fácilmente reconocibles (mandíbulas enormes, pómulos altos, orejas grandes, frente prominente, insensibilidad al dolor, tatuajes, etc). (Pérez, 1999, p.91)

El delincuente nato se caracterizaba por los siguientes rasgos psicológicos:

- ✓ Insensibilidad moral.

- ✓ Precocidad antisocial.
- ✓ Vanidad.
- ✓ Imprevisión.
- ✓ Incorregibilidad. (Vázquez, 2003, p. 39)

La conclusión a la que llegaba no podía ser otra que la existencia de individuos que debían ser considerados delincuentes desde su nacimiento, ya que estaban fuertemente predestinados al delito.

b) Las tesis psiquiátricas. Tipologías sobre la personalidad criminal

Estas teorías basan gran parte de sus investigaciones en intentar establecer una relación entre delincuencia y la forma del cuerpo humano; los precursores en este campo fueron Ernst Kretschmer y William Sheldon, alcanzando su mayor auge con las investigaciones sobre la personalidad criminal de Hans Eysenck. (Vázquez, 2003, p. 42)

Ernst Kretschmer fue el primero en desarrollar una teoría en la que intentaba establecer una correlación psicósomática entre los tipos constitucionales, identificándolos en cuatro tipos con diferentes características corporales: leptosomático o asténico, atlético, pícnico y un tipo mixto. Por otra parte, distingue dos tipos somáticos: el ciclotípico y el esquizotípico. Los esquizotípicos eran personas fuertes y musculadas, y tenían más posibilidades de delinquir que los ciclotípicos, que eran débiles y delgados. (Vázquez, 2003, p. 44)

Por su parte, el psicólogo estadounidense William Sheldon distinguió tres tipos de cuerpos humanos a los que les correspondía un temperamento particular: el endomorfo (de constitución suave y grueso) que son personas lentas, cómodas, sociables y extrovertidas; el mesomorfo (de constitución sólida, muscular y

atlética) que son agresivos y activos; y los ectomorfos (de constitución frágil y delgada) que tienen un carácter moderado e introvertido. (Wikipedia, 2014)

Para terminar con la descripción de las investigaciones sobre la personalidad criminal, se examinaré la tesis defendida por Eysenck, quizá más completa que las de los autores anteriormente citados, ya que no solo se limita a analizar las variantes genéticas que influyen en el comportamiento delictivo, sino que reconoce además la decisiva influencia de los factores familiares.

La formulación de Eysenck resulta sumamente interesante ya que los dos factores que investiga (predisposición genética y ambiente familiar) adquieren una enorme trascendencia en la infancia. Eysenck sostiene que “si no se comprende la forma en que la delincuencia innata, la predisposición de la persona a cometer un delito, se traduce en la realidad, será muy difícil, o imposible, efectuar investigaciones sobre las influencias ambientales que determinan la criminalidad o falta de criminalidad de una persona en particular”. (Taylor, 2008, p. 211)

Tal como desarrolla Eysenck entiende que el comportamiento se adquiere por aprendizaje y por condicionamiento. En sentido contrario, un comportamiento antisocial o una conducta delictiva obedece a un aprendizaje deficiente de las normas sociales. Este psicólogo inglés reconoce en primer lugar, la importancia del sistema nervioso heredado por la persona y, en segundo término, destaca también la calidad del condicionamiento recibido en su ambiente familiar. La suma de estos dos factores, forma la personalidad al término de la primera infancia, y según el grado de introversión-extraversión en la que se encuentre la persona, quedará determinada la propensión de la misma al delito (Taylor, 2008, p. 213).

En conclusión, para los autores de la Teoría Psicobiológica, la criminalidad es un rasgo del carácter que viene determinado genética o biológicamente.

### 2.2.2. Teorías Sociológicas

La moderna Sociología criminal contempla el delito como un fenómeno social, procediendo a su explicación desde diversos enfoques teóricos.

#### a) Teorías de la socialización deficiente

Este grupo de teorías que se va a intentar explicar a continuación, tienen en común, en mayor o menor grado, el que centran su explicación de la delincuencia en procesos deficientes de socialización de los individuos, ya sea por un defectuoso aprendizaje en la infancia o por imitar, asociarse o integrarse en diversos grupos o subculturas delincuentes. (Vázquez, 2003, p. 50)

#### Antecedentes: la Escuela sociológica francesa

Alexandre Lacassagne, autor más destacado en esta escuela, resalta la importancia del medio social.

Observó dos clases de factores criminógenos: individuales (de carácter somático o físico) que sólo serían predisponentes y sociales, que serían los verdaderamente determinantes, los decisivos en la adopción de comportamientos criminales. Propugnaba el estudio de los criminales en relación y en función del medio social, entendido en un sentido amplio (climático, físico y, sobre todo, humano). Para él “el medio social es el caldo de cultivo de la criminalidad”. Establecía que “la sociedad encierra en sí los gérmenes de todos los crímenes que se van a cometer. Ella es la que en cierta manera los prepara, y el culpable no es más que el instrumento que los ejecuta”. (Pérez, 1999, p.125)

### La Escuela de Chicago. Teorías ecológicas

Esta escuela, fundada en la ciudad de Chicago por Robert E. Park, se caracterizó por estudiar la criminalidad desde una perspectiva ecológica, relacionando el fenómeno criminal con la estructura social en la que se desenvuelve y en función del ambiente que la rodea (desorganización social). (Cid, 2001, p. 84)

Sus principales exponentes fueron Clifford R. Shaw y Henry D. McKay (Pérez, 1999, p.127)

En esta escuela también encontramos al sociólogo canadiense Ernest Burgess quien, valiéndose de una ilustración, divide simbólicamente la ciudad de Chicago en cinco zonas concéntricas; siendo que una de ellas la denomina como zona de transición.

Para BURGESS, la zona de transición era un área con graves carencias de integración, a la que constantemente llegaban inmigrantes de diferentes culturas, y donde los niños en particular tenían dividida su lealtad entre sus costumbres de procedencia y su nuevo hogar. Era una zona de desorden y potencialmente delincuente. (Cid, 2001, p. 87)

#### a) Teorías del Aprendizaje

Albert Bandura, el principal exponente de la teoría del aprendizaje social, explica la conducta humana en los siguientes términos: consiste en “una interacción recíproca y continua entre los determinantes cognoscitivos, los comportamentales y los ambientales” (Bandura, 1987, p. 10)

De suma importancia debemos considerar el que el autor se haya centrado en la conducta infantil, resaltando la continuidad del aprendizaje social de la infancia a la madurez y, destacando, a su vez, la trascendencia que tienen las experiencias de aprendizaje de la niñez y la adolescencia para provocar, moldear y mantener pautas de conducta.

b) Teorías de la estructura social defectuosa

Las teorías agrupadas en este epígrafe asumen en distinta medida que la causa primaria o principal de la delincuencia radica en el trastorno y la inestabilidad de las estructuras e instituciones sociales. Consideran el delito como una consecuencia de la desorganización social. (Vázquez, 2003, p. 50)

En la sociedad actual, debido sobre todo al progreso económico, se producen una serie de crisis económicas (se utiliza el término crisis para referirse tanto a los desastres económicos como a las épocas de bonanza y crecimiento económico) que alteran la armonía social, produciendo unos bruscos cambios y desbarajustes sociales que dejan a muchos individuos sin un referente en el que apoyarse o sin metas que alcanzar, haciendo que el individuo se sienta perdido y desorientado (...) lo que lleva al suicidio o a la criminalidad. (Robles, 2001, p. 108)

### **2.3. Discusión Teórica**

En los acápites precedentes (antecedentes y bases teóricas) se han desarrollado investigaciones, posturas y teorías sobre la criminalidad, los reos de alta criminalidad y los tratamientos psiquiátricos. Ahora bien, se observan posiciones en contrarias sobre la aplicación o no aplicación de tratamientos psiquiátricos a favor de los delincuentes de alta criminalidad recluidos en los

centros penitenciarios. Por una parte encontramos a los autores que precisan se debería regular la aplicación de tratamientos psiquiátricos a favor de los delincuentes, la ONU, la Asamblea Nacional Francesa, La Revista Española Sanidad Penitenciaria, entre otros; afirman que todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Muy por el contrario, hay otros autores como Garrido, Feldman y Orford que señalan su oposición; afirmando que el tratamiento psicológico de los delincuentes es, de por sí, problemático en la medida que se habla de una población especialmente difícil y problemática a los tratamientos psiquiátricos; además de considerar que estos últimos son aplicados a personas que sufren, y los delincuentes de alta criminalidad no muestran signos de sufrimiento al realizar los actos delictivos. Sin embargo, se deberá tener en cuenta que si bien se tratan de personas con un perfil mental distorsionado y que muchas veces no muestran intención de readaptarse, y que por ende se trata de una “población problemática”, como lo señala el autor español Garrido; aun así se trata de personas que, en el ordenamiento jurídico peruano, viven bajo un estado democrático de derecho y que no pierden tal condición pese a estar sentenciados y reclusos en centros penitenciarios; necesitando, sobre todo, ayuda psiquiátrica; siendo además un reto para el profesional en psiquiatría aplicar tratamientos psiquiátricos a esta “población problemática”.

Finalmente, en lo que respecta a las teorías citadas en párrafos precedentes, a manera de conclusión se observa que todas ellas conducen a comprender el origen del actuar criminal del delincuente; ya sea por una predisposición

genética, por el entorno social o el ambiente familiar; todas y cada una de estas razones explican, según el caso en particular, el o los motivos que orientan a una persona a cometer un delito. Teorías que deberá considerar el psiquiatra al momento de conocer a su paciente, que para el caso, se trataría de un delincuente de alta criminalidad ya recluido en un penal.

## **2.4. Definición de Términos Básicos**

### 2.4.1. Centro Penitenciario

También conocido como Instituciones penitenciarias o sistema penitenciario, es el término con el que se designan a las instituciones o al sistema establecido para el cumplimiento de las penas previstas en las sentencias judiciales; especialmente las penas de reclusión, cuyo propósito, en el derecho penal contemporáneo y el derecho penitenciario, es la reinserción social del condenado (Wikipedia). Otro tipo de penas, como la pena de muerte, el trabajo social, la libertad vigilada, etc., tienen una relación más o menos indirecta con las instituciones penitenciarias, aunque también forman parte del sistema penal (Beristain & Neuman, 2004, p.21). Menos relación tienen otras penas, como las denominadas penas pecuniarias (multas) o la pena de privación de ciertos derechos (Beristain & Neuman, 2004, p.22). Comúnmente a las instituciones penitenciarias se les conoce como cárceles o prisiones, pero la denominación puede ser diferente, así como su organización administrativa y sus métodos y características: centros penitenciarios abiertos o cerrados, de mínima seguridad o máxima seguridad. En el sistema penitenciario peruano existen cárceles tanto de máxima seguridad como comunes, sumando un total de 69 a nivel nacional (Diario Perú 21, 2018, p.3).

#### 2.4.2. Criminología

La criminología es una ciencia empírica e interdisciplinaria que tiene como objetivo el estudio del delincuente, el lugar de los hechos, el delito, las **conductas desviadas**, el control social, con relación al delito mismo (Pavarini, 2009, p. 101), sin dejar de lado del todo a la víctima, la cual será en todo caso objeto total de estudio de la victimología, con el objetivo de entender al criminal y las distintas motivaciones que lo llevaron a cometer determinados crímenes.

Su objeto es el estudio de la conducta desviada que implica el delito o criminalidad, así como el proceso de definición y sanción de la conducta desviada. Además, también se centra en la prevención y el tratamiento de estas conductas. En definitiva, si se habla de los delincuentes de alta criminalidad tenemos como regla general que el actuar de estos proviene de una conducta totalmente desviada, siendo materia de la psicología determinar el origen que, en muchos de los casos, se remonta a la etapa de infancia del criminal.

#### 2.4.3. Imputabilidad e Inimputabilidad

La imputabilidad o capacidad de culpabilidad es la suficiente capacidad de motivación del autor por la norma penal, es decir, que no padezca de anomalía psíquica o una grave alteración de la conciencia o de la percepción para afirmar su responsabilidad penal en la comisión de un delito. (Bramont, 1998, p. 99)

Dicho de otro modo, la imputabilidad es el conjunto de condiciones subjetivas que debe reunir el inculpaado de un delito, suponiendo en él la capacidad de

conocer y comprender dicha ilicitud para que sea factible que responda penalmente por las consecuencias de sus actos.

Por otra parte, es inimputable la persona que no está en capacidad de conocer y comprender que actúa antijurídicamente o que, pudiendo comprenderlo, no está en condiciones de actuar de otra manera. (Pavón, 1993, p. 136)

La inimputabilidad constituye el aspecto negativo de la imputabilidad. (Pavón, 1993, p. 138)

La inimputabilidad es uno de los temas más difíciles y exquisitos en el ámbito de las ciencias penales. La mayor parte de las legislaciones consideran que existen cierto número de individuos que por su especial situación (trastorno mental, sordomudez), deben recibir un trato diferente por parte de la ley al cometer un hecho legalmente descrito. A estos individuos se los denomina "inimputables" y al fenómeno que los cobija "inimputabilidad". (Bramont, 1998, p. 102)

La razón por la cual el inimputable no es capaz de actuar culpablemente es que presenta fallas de carácter sicosomático o sociocultural que le impiden valorar adecuadamente la juricidad y la antijuricidad de sus acciones y moderar sus acciones y moderar su conducta conforme tal valoración. (Pavón, 1993, p. 139)

En pocas palabras y a manera de resumen, la inimputabilidad se refiere a la incapacidad del sujeto para ser culpable; mientras que, y a contrario sensu, la imputabilidad es la capacidad del sujeto para ser culpable. Ahora bien, ambos conceptos son de suma importancia durante el desarrollo del presente proyecto de investigación toda vez que se deberá tener en cuenta que, si bien los reos de alta criminalidad no son inimputables, hállese comúnmente de locos, orates;

no obstante estos requieren de tratamiento psiquiátrico toda vez que su mente se encuentra afectada, desviada.

#### 2.4.4. Internos de alta criminalidad

El término “criminalidad” se encuentra vinculado, según lo señala el doctor en Sociología Alfonso Serrano, al crimen; conceptuándose este último como aquel delito de gravedad o una acción voluntaria que se realiza con la intención de herir gravemente o asesinar a alguien. Los crímenes, a su vez, se vinculan a los delitos, los que aluden a las conductas típicas que resultan antijurídicas y que son susceptibles de un castigo penal. Quien comete un delito, viola la ley. (2009, p.131). En consecuencia, la criminalidad alude a los delitos más graves, los mismos que son cometidos por una persona natural la que, según el Derecho Penal, se le califica con el nombre de “imputado” el mismo que a su vez, previa sentencia judicial de condena, es internado en un penal.

Por lo que, un interno de alta criminalidad es aquel delincuente hallado culpable previo proceso penal, sentenciado a pena privativa de libertad efectiva y recluido en un penal por haber cometido algún delito grave.

#### 2.4.5. Tratamiento Psiquiátrico

La Psiquiatría es la ciencia que se dedica al estudio y tratamiento de las enfermedades mentales. Su objetivo es prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar los trastornos de la mente. (Checa, 2014, p.216)

Los tratamientos psiquiátricos, por lo tanto, pueden dividirse en dos grandes tipos: **los biológicos**, que pueden incluir el suministro de medicinas y la aplicación de electroshock para actuar en la bioquímica del cerebro, y **los**

**psicoterapéuticos**, que apelan a las técnicas de la psicología (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”, 2001, p. 33).

## **CAPÍTULO III**

### **LOS INTERNOS DE ALTA CRIMINALIDAD EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS DEL PERÚ Y EL ORDENAMIENTO JURÍDICO QUE LO REGULA**

#### **3.1. Evolución Histórica del Sistema Penitenciario en el Perú**

El concepto de cárcel y sus objetivos han evolucionado a través de la historia de la humanidad y el Perú no ha sido ajeno a ello. En la actualidad, una cárcel se concibe como un edificio o un complejo de edificios en donde un delincuente debe cumplir una pena restrictiva o limitativa de su libertad de movimiento (Arriagada, 2012, p. 20). Teóricamente, con la finalidad de aislarlo para, a través de distintos mecanismos que lleva a cabo la administración penitenciaria, resocializarlo y, posteriormente, reincorporarlo en la sociedad (Arriagada, 2012, p. 24).

Durante el Perú colonial (1532-1821), periodo en el que se podría afirmar la existencia de un incipiente derecho penitenciario, en toda villa o ciudad existían centros de reclusión, o cárceles, cuya finalidad era custodiar y guardar a los delincuentes (Cori, 2011, p.55). Este sistema podía catalogarse de inhumano y cruel pues en dichas cárceles no pocos historiadores señalan que se torturaba a los reclusos. Entre sus principales características está que se licitaban las cárceles al mejor postor y, en contraprestación, el ganador de la subasta obtenía el derecho de cobrar a los reclusos su estadía en la prisión (derecho de carcelaje), lo cual normalmente se cobraba en exceso (Cori, 2011, p.57). Los reclusos debían pagar este derecho y cada uno tenía que velar por su subsistencia. A inicios de la época republicana el modelo carcelario no

varió mucho, salvo que el derecho carcelario pasó a ser pagado por las municipalidades, figura que fracasó posteriormente por falta de presupuesto.

Fue el gobierno del general José Rufino Echenique (1851-1855) el que se preocupó por el tema y encargó al historiador y geógrafo peruano Mariano Felipe Paz Soldán que efectuase un estudio de la problemática carcelaria del país (Cárcamo Cárcamo, Guarnizo Olivera, Mendoza Olivera, Pajares Naranjo & Vignolo Cueva, 2015, p. 18).

En este contexto, en 1853 Paz Soldán viajó a los EUA con la finalidad de visitar cárceles y casas de corrección en Maryland, Pensilvania, Nueva York, Massachusetts, Columbia y Washington y analizar el modelo carcelario de dicho país (Cárcamo Cárcamo et al, 2015, p.22). Producto del viaje, con fecha 24 de noviembre de 1853, elaboró un informe recomendando al gobierno la construcción de dos penitenciarías, una en Lima y otra en Cusco.

Recomendación que recién se atendería en 1862, cuando se construyó la Penitenciaría de Lima. Tres décadas después, en 1892, durante el gobierno del coronel Remigio Morales Bermúdez, se construyó e inauguró la Penitenciaría Central. Ese mismo año, a petición de sor Hermelinda Carrera, se inauguró la Cárcel Departamental de Mujeres en el antiguo local del Convento de Santo Tomás, con la propia religiosa como su primera directora. En 1917, durante el gobierno de José Pardo y Barreda, se construyó una prisión en la isla El Frontón, ubicada a 7 kilómetros de la costa de la Provincia Constitucional del Callao, al este del distrito de La Punta. Dicha prisión se habilitó para albergar a cerca de 200 reclusos, entre los más avezados y peligrosos (INPE, 2012, p.31). Pero estas fueron obras aisladas. En cambio, con la dación del Código Penal de 1924 se inició una tendencia hacia la organización carcelaria integral, ordenándose la creación de la Inspección General de Prisiones, cuyo objetivo era encargarse de la dirección de todos los establecimientos penitenciarios del país (Cárcamo Cárcamo et al, 2015, p.25).

Bajo esta nueva óptica, en 1951, el gobierno de Manuel A. Odría construyó la colonia penal agrícola El Sepa, establecimiento penitenciario sin muros ubicado en un fundo aislado de 37,000 hectáreas, en la desembocadura del río Sepa en el Bajo Urubamba, que tenía como objetivo albergar a los reclusos con condenas largas y a los reincidentes, para que cumplieran sus condenas en compañía de sus familiares y, además, trabajaran para subsistir. Dicho establecimiento funcionó entre los años 1951 y 1993. Entre 1963 y 1968, en el primer gobierno del arquitecto Fernando Belaunde Terry, se construyó en Lima el Centro Penitenciario de Lurigancho y se inició la construcción del Centro Penitenciario de Ica (Cachiche) y de la cárcel de Quenqoro en Cusco. En 1968, durante el gobierno del general Juan Velasco Alvarado, la Inspección General de Prisiones pasó a denominarse Dirección General de Establecimientos Penitenciarios y se adscribió al Ministerio del Interior. Posteriormente, en 1979, durante el gobierno del general Francisco Morales Bermúdez, esta dirección se adscribió al Ministerio de Justicia (INPE, 2012, p.33).

El 6 de marzo de 1985 se promulgó el Código de Ejecución Penal, aprobado mediante el Decreto Legislativo 330 y, el 12 de junio del mismo año, se promulgó su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 012 (Cori, 2011, p.69).

Estas normas ordenaron la creación del actual INPE, organismo público ejecutor descentralizado perteneciente al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, cuya misión es dirigir y controlar, técnica y administrativamente, el sistema penitenciario nacional asegurando una adecuada política penitenciaria que favorezca la reeducación, la rehabilitación y la reincorporación del interno a la sociedad; y el establecimiento y el mantenimiento de la infraestructura penitenciaria. Sus funciones comprenden tres grandes áreas: administración,

tratamiento y seguridad, conforme a las cuales ha adecuado su estructura organizativa.

En la actualidad, el INPE administra 67 de los 84 establecimientos penitenciarios existentes a escala nacional<sup>4</sup>, distribuidos en ocho regiones (Cuadro 1).

**Tabla 1:** Perú, establecimientos penitenciarios administrados por el INPE.

Dirección regional	Número de establecimientos
1. Región Norte-Chiclayo	11
2. Región Lima-Lima	17
3. Región Sur-Arequipa	6
4. Región Centro-Huancayo	9
5. Región Oriente-Huánuco	4
6. Región Sur Oriente-Cusco	7
7. Región Nor Oriente-San Martín	9
8. Región Altiplano-Puno	4
<b>Total</b>	<b>67</b>

Fuente: INPE (2013, p. 34)

### 3.2. Los internos en el Perú – Problemática actual

El sistema penitenciario peruano atraviesa desde hace varios años una situación de emergencia cuya solución se vuelve una tarea impostergable. La capacidad de recibir internos de las cárceles nacionales se encuentra rebasada, lo que deviene en el caldo de cultivo para problemas de salud física y mental de la población penitenciaria, y hace difícil, o casi imposible, la readaptación. De acuerdo con el organismo competente, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), esta situación origina escenarios de violencia y agresión, mayor dificultad en el control de conductas y actividades ilícitas desde y al interior de

los penales, además de una mayor degradación y deterioro de la propia infraestructura carcelaria.

Al respecto, según la estadística penitenciaria del INPE (2013) y los datos previos presentados por un ex director de esta entidad Small Arana, se puede señalar que los principales problemas comunes a todos los establecimientos penitenciarios del país en la actualidad son:

### 3.2.1. Deficiente infraestructura penitenciaria

Respecto a la infraestructura penitenciaria se puede afirmar lo siguiente:

La infraestructura penitenciaria se caracteriza por su antigüedad y su mal estado de conservación. Con relación a la antigüedad de los establecimientos penitenciarios se puede señalar que de los 84 establecimientos existentes en el país, 30 tienen una antigüedad mayor a los 40 años, lo cual representa casi un 37% del total, y 13 tienen una antigüedad entre los 20 y los 40 años (Estudio Jurídico Ling Santos, 2011, p.11).

Además, de los 67 establecimientos penitenciarios existentes que se encuentran a cargo del INPE, la mayoría está en mal estado de conservación y uso y solo una minoría, en estado aceptable (cuadro 2), lo que se traduce en que el sistema penitenciario peruano cuenta con una infraestructura cuyo promedio de vida bordea los 40 años de antigüedad y está en condiciones deficientes (Defensoría del Pueblo, 2011, p. 14)

***Tabla 2: Perú, estado de uso de los establecimientos penitenciarios administrados por el INPE.***

Estado de uso	Establecimientos penitenciarios	
	Número	Porcentaje
Malo	26	38.8
Regular	29	43.3
Bueno	12	17.9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Defensoría del Pueblo (2011, p. 15)

### 3.2.2. Hacinamiento o sobrepoblación de reclusos en dichos establecimientos

En cuanto al hacinamiento o sobrepoblación de reclusos en los establecimientos penales se puede decir... la capacidad de albergue se refiere al aforo máximo que tiene el Sistema Penitenciario para albergar a los internos, se dice que hay sobrepoblación cuando se excede el aforo máximo. Cuando la sobrepoblación excede al 120% de la capacidad de albergue, se llama sobrepoblación crítica, lo que el Comité Europeo para los Problemas Criminales ha entendido como hacinamiento (INPE, 2013, p. 10).

El Estado no ha tenido éxito en la reversión del problema de hacinamiento y los efectos negativos que implica por la concurrencia de varios factores como el retardo en la administración de justicia, las inadecuadas políticas penitenciarias, la corrupción en el sistema penitenciario y la escasa inversión en infraestructura carcelaria, entre otros. Según el INPE, dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a diciembre del 2013 las cárceles peruanas presentaban un índice de sobrepoblación del 115%, con una tendencia al aumento de la población carcelaria, por lo que el problema del hacinamiento y la falta de infraestructura podría tornarse en incontrolable, al punto que, si la situación no se revierte, el Estado necesitaría en teoría construir dos

establecimientos penitenciarios por año para albergar a la población penitenciaria (INPE, 2013, p.38).

El hacinamiento en las cárceles deviene a su vez en el origen de muchos otros problemas no menos graves, como son las condiciones poco dignas para los reclusos, la insalubridad física y psicológica, la violencia, la corrupción y la delincuencia dentro y desde los establecimientos penitenciarios, pero lo principal es que impide las acciones de resocialización del interno y fomenta la reincidencia que afecta la seguridad ciudadana (INPE, 2012, p. 04).

Por ello es que actualmente en las cárceles públicas se observa la especialización y el incremento de la conducta delictiva, y estas son el centro de planificación, dirección y/o ejecución de delitos de extorsión, secuestro y asaltos, en perjuicio de la sociedad en su conjunto. Un interno que no se resocializa constituirá un elemento contaminante, no solo por la alta probabilidad de reincidencia en el delito sino porque se genera un efecto multiplicador en su entorno inmediato: cónyuge, padres, hijos, hermanos, vecinos, etc. (Cárcamo Cárcamo et al, 2015, p. 29).

Por consiguiente, el hacinamiento no constituye un problema solo de los reclusos, o al interior de las cárceles, sino que concierne e interesa tanto al Estado como a la sociedad civil en su conjunto, pues sus consecuencias se manifestarán en el incremento de la delincuencia en las ciudades, en la inseguridad de los ciudadanos y en la amenaza de su integridad física y psicológica.

### 3.2.3. Presupuesto insuficiente para nuevas inversiones y mantenimiento

Si históricamente el sistema penitenciario mereció una asignación muy reducida del presupuesto público, desde 1993 en adelante ha recibido un presupuesto insuficiente, que incluso llegó a decrecer anualmente en

contraposición al aumento acelerado de internos de ese periodo (Cárcamo Cárcamo et al, 2015, p.27). Este mayor desbalance, que se debió a políticas de austeridad y/o a la incomprensión del problema, se tradujo en la paralización y/o no construcción de proyectos carcelarios nuevos y en el deterioro de la infraestructura carcelaria nacional (Arriagada, 2012, p. 31). La situación se ha revertido ligeramente en los últimos años, pues el contexto económico-financiero del país ha mejorado, lo que ha permitido incrementar los presupuestos públicos de todas las entidades, incluido el INPE.

Pese a ello, el presupuesto anual sigue siendo insuficiente para satisfacer todas las necesidades del sistema penitenciario y, principalmente, las relacionadas con la infraestructura carcelaria. Así, si bien es cierto que el presupuesto anual del INPE aumentó del 2013 al 2014, no logra cubrir las necesidades básicas de esta institución, mientras que la partida presupuestal para proyectos nuevos se ha reducido del 52% al 39% del total en ese mismo periodo (INPE, 2013, p.42).

#### 3.2.4. Carencia de servicios

En cuanto a los servicios: El personal penitenciario del INPE es insuficiente, está desmotivado, poco preparado y/o especializado. En la actualidad, de acuerdo con la Defensoría del Pueblo, existen 5440 funcionarios dedicados a la seguridad penitenciaria frente a 67,597 internos, es decir, por cada 13 internos hay un agente penitenciario, lo cual ni siquiera se acerca a la media de otros países de la región (Defensoría del Pueblo, 2011, p. 19).

Además, este personal debería ser capacitado no solo en aspectos como orden, disciplina y destreza física sino también en capacidades para mantener el principio de autoridad sin llegar a abusos o un uso excesivo de la fuerza (autocontrol) y en acciones de inteligencia dentro de los establecimientos

penitenciarios para así prevenir situaciones peligrosas futuras. En estas condiciones, los penales adolecen de una grave carencia de servicios para los internos. Entre ellos:

- a) Transporte: El INPE realiza la conducción y el traslado de los internos hacia el exterior de los establecimientos penitenciarios con apoyo de la División de Diligencias Judiciales, perteneciente a la División de Seguridad de Penales de la PNP, en medio de graves deficiencias:
  - ✓ Personal. La división policial encargada acusa falta de personal, hasta octubre del 2011 tenía 105 funcionarios asignados, de los cuales solo 52 trabajaban efectivamente pues así lo permitía el turno de trabajo diario (INPE, 2013, p.45).
  - ✓ Logística. Hasta octubre del 2011 solo se disponía en Lima de tres unidades móviles para las tareas diarias, además de no contar con los equipos de comunicación respectivos. En las otras regiones no se contaba con las unidades móviles necesarias para realizar el traslado de los internos (INPE, 2013, p.46).
- b) Educación: Este servicio no está disponible para todos los internos pues, hasta octubre del 2011, solo existían 30 Centros de Educación Técnico-Productiva (Cetpro), 10 centros de educación ocupacional, 7 centros de educación básica alternativa, 2 instituciones educativas de adultos y 8 programas de

alfabetización para solo 50 establecimientos penitenciarios (INPE, 2013, p.47).

Lo que significa que 17 de los establecimientos penitenciarios administrados por el INPE no contaban con estas instituciones y, por ende, sus internos no recibían educación alguna.

c) Salud. Los principales problemas relativos a este servicio son:

- ✓ Inexistencia de una organización del servicio de salud que se dedique a los temas sanitarios penitenciarios, lo que impide que se apliquen las políticas de salud necesarias. Ello, aunado a que el Ministerio de Salud (Minsa) no ha incorporado formalmente al servicio de salud penitenciaria dentro de su organización, deja a este en un limbo jurídico y no permite que se apliquen los Programas de Salud Nacionales dentro de las cárceles.
- ✓ Dificultades para el acceso al aseguramiento universal en salud.
- ✓ Personal de salud insuficiente.

Hasta octubre del 2011 en los establecimientos penitenciarios de todo el país había 63 médicos, de los cuales solo 24 eran nombrados, 34 enfermeras, 202 técnicos de salud, 30 odontólogos, 2 químicos farmacéuticos, 15 nutricionistas y 16 obstetras. A pesar de disponer de 6 equipos de rayos X, solo se había contratado dos radiólogos, lo que ocasionaba que los equipos se descompusiesen por desuso. Pero lo más grave es que 28 establecimientos solo contaban con visitas médicas itinerantes, pues no tenían personal de salud (INPE, 2013, p.49).

Por último, su infraestructura de salud es deficiente e inadecuado su equipamiento, al punto que algunos establecimientos penitenciarios no tienen tópico de salud o lo tienen muy deteriorado por el prolongado tiempo sin recibir un adecuado mantenimiento, además de ser palpable la falta de camas de hospitalización y de instrumental quirúrgico para la atención de emergencias. Asimismo, solo 8 establecimientos penitenciarios cuentan con ambientes para pacientes psiquiátricos.

d) Muertes de los internos dentro de los establecimientos penitenciarios.

Entre enero del 2006 y junio del 2011 habían fallecido 122 internos, siendo las principales causas: enfermedad (75), suicidio (21), reyertas (10), accidentes (3) e intentos de fuga (2). Con relación a los suicidios se puede apreciar que existe una falta de apoyo emocional por parte de personal especializado para estas personas y, respecto de las reyertas, se observan circunstancias de falta de seguridad interna plenamente atribuibles al INPE (Defensoría del Pueblo, 2013, p.27)

e) Internas mujeres. Los problemas detectados son la escasez de cárceles para mujeres, el cuidado de los hijos que viven dentro y fuera de la cárcel; escaso tratamiento penitenciario o diferenciado al de los varones; y corrupción como la que se da en establecimientos para estos, aunque en menor grado.

### 3.2.5. Corrupción

Según la Defensoría del Pueblo (2011), además de los comentados, existe otro problema común e igualmente nefasto para el sistema penitenciario: la corrupción. En la mayoría de los establecimientos penitenciarios se aprecian

graves hechos de corrupción atribuibles al personal del INPE y/o de la PNP en cuatro zonas de riesgo:

- a) Extorsión por destino y locación. El personal carcelario solicitaría dinero a los internos en el proceso de ubicación y clasificación dentro de un establecimiento penitenciario. Además, durante la reclusión los delegados de pabellones cobran cupos para que un interno permanezca o se cambie de pabellón (Cárcamo Cárcamo et al, 2015, p.29).
- b) Extorsión por trámites administrativos. Los encargados de las acciones administrativas solicitarían dinero a los internos, sus abogados o familiares, al momento de elaborar, tramitar, agilizar y hacer el seguimiento de los expedientes administrativos
- c) Extorsión por trato privilegiado.

El personal carcelario solicitaría dinero a los internos para:

- ✓ Consentir visitas especiales no permitidas por el Reglamento del Código de Ejecución Penal.
- ✓ Permitir el ingreso de paquetes, artefactos (televisores, etc.), insumos de trabajo u
- ✓ objetos prohibidos (licor, drogas, armas y/o celulares), o el acceso a teléfonos, o movilizarse del pabellón a los servicios legales, psicológicos, sociales y médicos, entre otros.

- ✓ Conceder autorización para tener un negocio o realizar la venta de alimentos a terceros.
- ✓ Autorizar el ingreso de trabajadoras sexuales (Cárcamo Cárcamo et al, 2015, p.30).

d)Peculado y malversación. Se presentan casos de enriquecimiento ilícito de las autoridades penitenciarias por el mal uso del presupuesto institucional o por realizar negociaciones irregulares con proveedores de alimentos u otros bienes.

### 3.2.6. Inseguridad penitenciaria

La seguridad penitenciaria es el aspecto más vulnerable de la gestión del INPE. En función a ello precisa que, producto de esa gestión poco eficiente (control de visitas), en los operativos de registro de celdas, o requisas, se encuentran casi siempre los mismos objetos prohibidos en poder de los internos.

**Tabla 3:** INPE, objetos prohibidos encontrados en requisas.

<b>Objeto</b>	<b>Unidad</b>	<b>Cantidad</b>
Celular	Unidades	2,437
Batería de celular	Unidades	634
Chip para celular	Unidades	609
Cargador para celular	Unidades	1,329
Hands-free para celular	Unidades	173
Arma de fuego	Unidades	7
PBC	Gramos	1,443
Marihuana	Gramos	286
Chicha «canera»	Litros	17,739
Destilado (aguardiente)	Litros	578

Fuente: INPE (2012, p. 33)

Asimismo, según el propio INPE su personal de seguridad viene laborando en una situación de estrés constante que se traduce en agotamiento físico, emocional y mental. De igual forma, reporta que sus equipos electrónicos de seguridad son obsoletos o inoperativos, lo cual facilita la fuga de los internos, y que no cuenta con los equipos de inteligencia y contrainteligencia que permitan detectar cualquier problema en los establecimientos penitenciarios antes de que ocurra.

En suma, histórica y actualmente el sistema penitenciario bajo gestión pública aparece como un sector en crisis cuya realidad está llena de carencias y deficiencias que la alejan de los objetivos y las funciones que la Constitución y las leyes le asignan, lo que obliga a pensar en modelos alternativos (INPE, 2012, p. 35).

### **3.3. El Sistema Penitenciario Peruano y el Ordenamiento Jurídico que lo regula**

El artículo 139.22 de la Constitución peruana de 1993 y el art. II del Título Preliminar del Código de ejecución penal establecen que el fin de la pena es la reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad. La distancia entre este mandato constitucional y la actual configuración del ordenamiento penitenciario y la realidad de las prisiones es abismal y refleja la fractura entre el contenido de las leyes y la realidad de su aplicación. Siendo estos tres elementos (la reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad) los pilares o principios orientadores de la estructura del régimen de vida que se le impone al interno.

Asimismo, el Reglamento del Código de Ejecución Penal define al régimen penitenciario en su artículo 56 como el conjunto de normas o medidas que

tiene por finalidad la convivencia ordenada y pacífica en un establecimiento penitenciario, es decir, es el régimen o la dinámica de vida impuesta por la Administración Penitenciaria a los reclusos. Como veremos más adelante, en el ordenamiento jurídico peruano se han configurado diversos regímenes penitenciarios para poder ordenar la vida del interno en el penal, no obstante, alguno de los regímenes impuestos años atrás, olvidaron que las normas de conducta impuestas al interno deben tener como características fundamentales la reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado (Ramírez, 2012, p. 36). En este sentido, estos tres elementos determinan que la protección del recluso debe centrarse en los derechos a la vida, a la integridad, a la salud, a no ser objeto de penas o tratos inhumanos o degradantes, a la dignidad del recluso e, incluso, a la contravención de principios constitucionales que incidan negativamente en la situación de reclusión, detención o internamiento.

Bajo este marco, resulta necesario comprender los alcances y contenido constitucional de los tres elementos que componen el régimen penitenciario.

Así, la jurisprudencia se ha encargado de definirlos de la siguiente manera:

- a) En relación a la resocialización del interno, ésta debe ser definida como: un proceso de adaptación del condenado, debidamente individualizado, y adquiere particular importancia durante la ejecución de la pena (Ramírez, 2012, p. 37). Por ello, el cumplimiento de las penas que comportan la afectación de la libertad del implicado, impone la necesaria disposición de establecimientos adecuados y la adopción de todo un sistema penitenciario, cuyo componente jurídico se edifique sobre la base

del reconocimiento inevitable de la dignidad humana y del respeto riguroso a los derechos humanos del recluso.

- b) En cuanto a la reeducación, nuestra jurisprudencia constitucional ha establecido que, la grave limitación de la libertad personal que supone la pena privativa de libertad, y su quantum específico, son el primer efecto reeducador en el delincuente, quien internaliza la seriedad de su conducta delictiva, e inicia su proceso de desmotivación hacia la reincidencia (prevención especial de efecto inmediato) (Ramírez, 2012, p. 37).
- c) Por otro lado, respecto a la rehabilitación, el Tribunal Constitucional peruano ha señalado que ésta tiene la función de formar al interno en el uso responsable de su libertad. No la de imponerle una determinada cosmovisión del mundo ni un conjunto de valores que, a lo mejor, puede no compartir (Ramírez, 2012, p. 39). Pero, en cualquier caso, nunca le puede ser negada la esperanza de poderse insertar en la vida comunitaria. Y es que al lado del elemento retributivo, propio a toda pena, siempre debe encontrarse latente la esperanza de que el condenado algún día pueda recobrar su libertad. El internamiento en un centro carcelario de por vida, sin que la pena tenga un límite temporal, aniquila tal posibilidad.

### **3.3.1. *El tratamiento penitenciario***

Para muchos, el régimen y el tratamiento penitenciario tienen una misma acepción, no obstante, es necesario aclarar que son instituciones diferentes, las cuales operan bajo una misma finalidad: buscar la resocialización, la reeducación y la rehabilitación del interno. Conceptualmente, el tratamiento penitenciario es el eje de la actividad penitenciaria, es el mecanismo para llevar a cabo la intervención rehabilitadora, la meta que oficialmente tiene encomendada la cárcel (Ramírez, 2012, p. 40). En el ordenamiento jurídico peruano el tratamiento penitenciario está diferenciado del régimen penitenciario, definiéndolo de la siguiente manera: conjunto de actividades encaminadas a lograr la modificación del comportamiento del interno, con el fin de resocializarlo y evitar la comisión de nuevos delitos. El tratamiento penitenciario es progresivo y comprende el desarrollo de programas de resocialización del interno en forma individualizada y grupal según la naturaleza de la atención. Será aplicado en forma multidisciplinaria por los profesionales y técnicos de tratamiento, promoviendo la participación del interno, así como de instituciones públicas o privadas, la familia y la sociedad (Ramírez, 2012, p. 41).

Por su lado, la Defensoría del Pueblo ha definido al denominado “Tratamiento penitenciario” como “la aplicación de un conjunto de medios aplicados por la administración penitenciaria, y tiene los siguientes elementos:

- a) Elementos formativos.- Destinados a dotar al interno de instrumentos para su adaptación a sociedad en libertad, que pueden incidir en una enseñanza escolar,

técnica o superior, así como la formación en otros conocimientos que mejoren la capacidad técnica, académica o profesional para desarrollarse en libertad.

- b) Elementos psicosociales.- Que se dirigen al tratamiento de la personalidad del interno que pudieran evitar la comisión de una nueva conducta delictiva, las que pueden implicar la mejora de su aptitud social (habilidades sociales), y las destinadas a controlar eventuales psicopatologías y las conductas agresivas.
- c) Elementos de preparación a su reinserción a la vida en libertad.- Que buscan adecuar las condiciones necesarias para que el retorno a la libertad no sea abrupto, sino que se encuentre precedido de contactos previos” (Ramírez, 2012, p. 43).

De este modo, según nuestra normativa, en el marco de la aplicación del tratamiento penitenciario, la Administración Penitenciaria deberá llevar a cabo las siguientes líneas de acción: Desarrollará programas de trabajo y educación de acuerdo con las aptitudes y actitudes del interno; así como brindar servicios asistenciales de índole sanitaria, social, legal y **psicológica** y otros que coadyuven a la rehabilitación del interno (Ramírez, 2012, p. 43). Sobre todo si se trata de un reo de alta criminalidad que, de por sí ya no se estaría hablando de asistencia psicológica, sino más bien, psiquiátrica. Asistencia que debería ser brindada de modo obligatorio por todos y cada uno de los centros

penitenciarios en el Perú, en la medida de garantizar una más llevadera calidad de vida del recluso, pues se quiera o no, el condenado, para el ordenamiento jurídico peruano, no deja de ser un ser humano con derechos, los mismos que son amprados y ratificados por la Constitución, los distintos Tratados de Derechos Humanos y demás cuerpos normativos que avala el Perú.

## **CAPÍTULO IV**

### **EL ESTADO PSIQUIATRICO DE LOS INTERNOS DE ALTA CRIMINALIDAD EN EL PERÚ**

Si una persona comete un delito y se le considera por motivos de salud mental no imputable (es decir, no responsable de sus actos) lo habitual es que se le aplique una medida de seguridad que consiste generalmente en el internamiento en un centro psiquiátrico en lugar de ir a prisión. Pero qué sucede cuando al delincuente no es considerado inimputable y, en consecuencia, condenado a pena privativa de libertad; entonces sucede que es recluido en un centro penitenciario de este país a efectos de cumplir con el tiempo de su pena que, algunas veces, es de cadena perpetua cuando se trata de reos de alta criminalidad.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como: estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Esta misma organización señala que existen alrededor de 450 millones de enfermos en el mundo con afecciones en el sistema nervioso central que les provocan depresión, esquizofrenia o epilepsia, entre otros, los cuales si bien no matan a las personas, sí les ocasionan discapacidad que les impide estudiar, trabajar y, en general, incorporarse a la sociedad plenamente. El no incorporarse plenamente a la sociedad puede acarrear problemas más graves pues al no haber un desarrollo social sano, no se elaboran de manera correcta las herramientas de interacción social, pudiendo haber un choque con ésta

misma. De las 10 enfermedades más frecuentes y de alto costo entre la población mundial, al menos cuatro son de tipo mental. Estas son la epilepsia, la depresión, el alcoholismo y el trastorno bipolar (Ramos, 2015, p. 01).

En tal situación, se ha de tener en consideración que un delincuente de alta criminalidad tiene una personalidad antisocial y psicopática, es decir, es una persona que se caracteriza por ser cruel, que no se conmueve con el dolor ajeno, no respeta las normas ni aprende de los castigos (Bleeker & Stalman, 2007, p. 72).

La mayor parte de estos trastornos son tratables y el sujeto puede continuar con su rutina diaria sin ningún problema, sin embargo por la falta de atención y de tratamiento, estos individuos tienden a aislarse porque son estigmatizados por la sociedad, en ocasiones como peligro y en otras tantas como enfermos, anormales. El etiquetamiento de paciente puede provocar resentimiento hacia la sociedad y este resentimiento puede convertirse a larga en odio que puede desembocar en algún ataque, que no precisamente puede estar conectado con su trastorno, sino más bien como una respuesta hacia la sociedad que lo excluye (Ramos, 2015, p. 01).

El tratamiento psicológico de los delincuentes es, de por sí, problemático. Siempre se ha considerado a la población delincuente como “especialmente difícil” y “reacia” a las técnicas de cambio psicológico (Garrido & López, 2006, p.92). Una de las Razones de tal dificultad es que no se puede evaluar y tratar la conducta delictiva directamente.

A diferencia, por ejemplo, de una persona que experimenta una ansiedad en las relaciones sociales, que puede ser manipulada de forma directa y provocada en las distintas situaciones cotidianas del sujeto, no se puede pedir a alguien que robe o asesine para ser entonces “tratado”, ya que son estos actos previos negativos los que deben poner en marcha la rehabilitación del sujeto (Arriagada, 2012, p. 81).

Otra dificultad para el tratamiento psicológico, a diferencia de la práctica psicológica habitual es que el terapeuta trata conductas que deparan un gran nivel de sufrimiento al sujeto, es que los delincuentes encuentran satisfacciones a través de la comisión de delitos, tanto de índole material como social (Feldman & Orford, 1985, p.126).

La relativa ineficacia de los programas de intervención psicológica para reducir las reincidencias surge, en parte, del conflicto entre la función de la institución como rehabilitadora y su otra función, a veces más importante, de castigo (Garrido & Lopez, 2006, p. 95). Castigar a los delincuentes, proteger de ellos a la sociedad y servir como amenaza a los posibles infractores de la ley se constituyen en objetivos que hacen prioritario el control sobre la fuga. Este énfasis en el castigo y el control dificulta cualquier tipo de tratamiento psicológico (Arriagada, 2012, p. 83).

Por desgracia, la importancia dada al castigo y al control en el sistema de justicia criminal ha limitado la oportunidad de los procedimientos de liberación progresiva, como el trabajo con autorización, los permisos de escolarización fuera y los permisos para el hogar. En lugar de eso, lo más frecuente es el paso brusco de la prisión a la completa liberación o a la mínima supervisión y asistencia del control de libertad vigilada, con los problemas de adaptación que supone un cambio tan brusco (Pavarini, 2009, p. 187)

Un defecto principal en este contexto es el alto grado de coacción: los programas psicológicos tendrán menos éxito si no son voluntarios o no permiten alguna forma de participación del sujeto en la planificación y administración del programa (Feldman & Orford, 1985, p.127), ya que, en caso contrario, pueden ser percibidos por muchos delincuentes como un castigo.

En estas instituciones se ha fomentado en ocasiones la agresión a los delincuentes por parte de los vigilantes: la agresión es mucho más probable cuando el agresor puede estar seguro de que su víctima está indefensa y no se vengará (Bandura, 1969, p. 339).

Cuando los vigilantes abusan física y verbalmente de los delincuentes, ofrecen modelos de métodos agresivos e incluso ilegales para la solución de los conflictos y refuerzan la creencia de los presos de que, en conjunto, la sociedad es ilegal. Todo ello contribuye al rechazo por parte de los delincuentes de la legitimidad de la autoría social y también al rechazo de los programas de rehabilitación (Arriagada, 2012, p. 85).

#### **4.1. La importancia de la psiquiatría en la salud mental**

Para efectos de la Ley General de Salud – Ley N° 26842, la salud mental se define como el bienestar que una persona experimenta, resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, así como del despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

Existe cada vez más evidencia científica que respalda la importante e innegable contribución de los factores biológicos para el buen funcionamiento de la cognición, los afectos y la conducta del individuo, observando cómo se involucran en el desarrollo de algunos síntomas asociados a la disfunción de los mismos, por ejemplo, trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, adicciones, etc. (Taylor, 2008, p.58).

Si bien las experiencias de vida juegan un papel sumamente relevante respecto a la salud mental, el desarrollo científico de nuestro tiempo nos señala la necesidad de conceptualizar al ser humano de forma integral. Por esta razón, ante alteraciones emocionales o en el comportamiento de las personas, hay que considerar también posibles factores médicos implicados (Taylor, 2008, p.58).

Los cambios que se producen en el cuerpo como reacción frente a situaciones adversas, pueden incluso provocar la aparición de trastornos mentales, si rebasan ciertos límites. Así entonces, la Psiquiatría: rama de la medicina encargada del estudio, diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de los trastornos mentales se asegura, en primer lugar, de verificar el correcto funcionamiento del organismo, descartando si existe alguna alteración física (no mental) involucrada en los síntomas del paciente, para resolverla y, de no ser así, implementar tratamientos farmacológicos o de otra naturaleza, en caso de considerarlo necesario (Taylor, 2008, p.59).

Existe mucha controversia sobre la medicación psiquiátrica; lo cierto es que cada día hay más respaldo de investigaciones sobre su utilidad y seguridad, además de los beneficios que procura cuando se utiliza oportunamente, previniendo incluso desenlaces negativos a largo plazo; como por ejemplo la comisión de algún delito que califique al autor de este como delincuente de alta criminalidad por la complejidad y gravedad del mismo.

Por su parte, se deberá considerar que el psiquiatra no es simplemente un médico que observa signos y síntomas para integrar un diagnóstico y prescribir medicamentos. A diferencia de sus colegas en otras especialidades, debe entender a profundidad quién es el individuo que tiene enfrente y cuáles factores de su vida intervienen en su padecimiento actual, pues sólo a partir de la comprensión dinámica de la persona, se puede incidir positivamente de forma global en llegar al bienestar y poder tratarlo. Y si se trata de delincuentes de alta criminalidad que por obvias razones se encuentran reclusos en un centro penitenciario, se estaría hablando de tratamientos psiquiátricos

periódicos que tengan por finalidad al menos tratar de rehabilitar al delincuente en la medida de lo posible, pues ha de tenerse en cuenta que de por sí el clima médico – paciente será hostil, complicado.

#### **4.2. El delincuente psiquiátrico**

Conforme afirma Vásquez (2003): Estos pacientes requieren un tratamiento especializado, muchas veces fuera de prisión, en ocasiones urgente, pero en todo caso de la misma calidad que el que recibirían en la comunidad si no estuvieran en prisión. Las prisiones necesitan unos profesionales capaces de prestar una asistencia suficiente y de calidad de los problemas de salud mental (p.65). El manejo de todo paciente en prisión requiere una aproximación multi profesional y este hecho hace que a la hora de proponer soluciones en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes psiquiátricos, muchas veces se haga referencia en este documento al punto de vista del funcionario no sanitario. Por su parte, dentro de los enfermos mentales hay un grupo que, merece énfasis, los enfermos mentales que representan un peligro para la sociedad o ellos mismos; también llamados alienados peligrosos. Esto nos plantea el problema de los llamados manicomios judiciales o centros de reclusión psiquiátrica.

La situación en este campo es lamentable, pues hay grandes carencias materiales y de personal: no hay las instalaciones especializadas ni el personal idóneo. Dependiendo del trastorno mental que padezca el individuo, éste puede caer en el rubro jurídico de la inimputabilidad y legalmente hablando debería ser canalizado a lo que ya mencionamos antes, un centro de reclusión psiquiátrica. Pero ante la falta de éstos, es preferible para el sistema de justicia enviarlos a penitenciarías donde no hay ni la infraestructura, ni el personal, ni el tratamiento adecuado. El dilema con el delincuente psiquiátrico es peor que

el de un trastornado mental no delincuente; es deprimente ver la situación tan poco humana en la que tienen a estos enfermos mentales.

En muchos casos a parte de una extrema reclusión, aislado de todo contacto humano, los tienen desnudos en celdas con muy pocas medidas de higiene, lo que provoca que en algunos casos los internos estén en un ambiente de desechos producidos, obviamente, por ellos mismos (Ramos, 2015, p. 01).

Actualmente el enfermo mental de este tipo sigue careciendo de atención y tratamiento adecuado siguen recibiendo un trato denigrante y, si ya es poco el presupuesto que se designa a la salud mental, más pobre es para este tipo de instituciones (centros penitenciarios), por no decir nulo. El riesgo sigue siendo latente pues el número de personas que reciben tratamiento es muy limitado y en este número hay un cierto porcentaje que representan enfermos mentales peligrosos que no reciben la atención necesaria (Ramos, 2015, p. 01). Aunado a ello, otro punto a tratar es la falta de campañas para concientizar a la sociedad sobre este tipo de trastornos, la atención que deben recibir y en general sobre la salud mental. Muchas personas se pueden ver inmersas en algún trastorno sin saber que lo padecen, sienten el malestar, tienen los síntomas, pero al no saber que es, simplemente lo dejan pasar, dejando que el problema se agrave. Pero la concientización no solo se debe enfocar en informar sobre el padecimiento, también deben, irónicamente, humanizar a la población, hay que hacerles ver que es una enfermedad tratable, que no se debe aislar ni etiquetar al sujeto, no se le debe denigrar, ni ofender, ni estigmatizar, se le debe entender y comprender, debe tratársele como a los demás.

### **4.3. Los programas de intervención psicológica en las cárceles**

Resolver el problema del hacinamiento y las deficiencias estructurales de las prisiones actuales – más equipadas para la custodia de los internos que para la realización adecuada de programas de intervención psicológica – es, probablemente, el primer objetivo de la política penitenciaria, pero ello no excluye la necesidad de mantener el ideal de la reinserción social y del enfoque del tratamiento de las prisiones.

Debiéndose tomar en cuenta que, el hacinamiento carcelario hace referencia a la acumulación o amontonamiento de personas en el sistema carcelario considerado excesivo en relación con la capacidad máxima de los establecimientos penitenciarios (Rivera, 2006, p.91); explicado en términos sencillos, que hay más de una persona donde hay espacio sólo para una (Carranza, 2001, p. 112).

En Perú la realidad carcelaria es negativa, es decir no existe un coherente sistema penitenciario, al contrario, la realidad es diferente y a la vez encierra una enorme dificultad para poder conocer totalmente la dimensión del problema, esto se debe a una ineficiente voluntad política por parte de las autoridades que tienen a su cargo el manejo del sistema carcelario. La población del sistema penitenciario nacional está compuesta por las personas procesadas con medidas de detención y personas sentenciadas a pena privativa de libertad.

Sin embargo, para nadie ya es noticia, que una persona que ingresa a una cárcel por haber cometido un delito, por lo general sale más violenta y perfeccionada en su accionar delictivo. En realidad, el problema penitenciario no es reciente, el Estado durante décadas ha convertido las cárceles en aposentos

desordenados, caóticos y peligrosos, donde hasta el más fiero hampón corre grave riesgo, pero quien tampoco salva su responsabilidad en el hacinamiento en que se encuentran los penales es el Poder Judicial, que actúa con lentitud a la hora de resolver los procesos penales.

El hacinamiento constituye la principal característica de los sistemas penitenciarios en América Latina, y uno de los mayores desafíos que los estados deben asumir, controlar y resolver para asegurar el respeto a los derechos humanos, y el seguro y eficiente funcionamiento de los centros penales. La mayoría de los sistemas penitenciarios de América Latina tienen superada su capacidad de alojamiento, registrándose casos de sobrepoblación muy grave, lo que configura una flagrante violación a los Derechos Humanos de las personas privadas de libertad, un riesgo para la seguridad e integridad del personal penitenciario y un grave problema que afecta negativamente todas las funciones esenciales que deben prestarse en el ámbito penitenciario (salud, educación, alimentación, seguridad, clasificación) (Noel, 2015, p.45).

El hacinamiento en las prisiones genera tensiones constantes entre las personas privadas de libertad, incrementa los niveles de violencia inter carcelaria, impide que se disponga de mínimas condiciones de habitabilidad, facilita la propagación de enfermedades, constituye un factor de riesgo para la ocurrencia de situaciones de emergencia, dificulta el acceso a las oportunidades de estudio, capacitación y trabajo y favorece la corrupción, convirtiéndose por ende en un obstáculo difícil de superar para el cumplimiento de los fines que la pena privativa de libertad se propone.

Por su parte, el Estado no sólo debiera centrarse principalmente en la seguridad de los establecimientos penitenciarios, sino también debería darle importancia al tratamiento de las personas reclusas en las cárceles de diferentes lugares penitenciarios del país, donde los derechos del recluso sean reconocidos. Actualmente este derecho que tiene los internos se encuentra reconocido por la normatividad del país que enumera como una de las garantías de la administración de justicia del derecho de los sentenciados de ocupar establecimientos sanos y convenientes, sin embargo, el cumplimiento de esta normatividad es diferente en los distintos lugares penitenciarios del país (Soliz, 2016, p.98).

Cualquier programa de intervención psicológica sobre un interno en la prisión es estéril si, al mismo tiempo, no va acompañado por actuaciones fuera de la prisión, tales como la actuación sobre las estructuras sociales y económicas; sobre el proceso de marginación, el paro y el empobrecimiento progresivo de los más débiles. En suma, la reinserción social es un proceso que se puede iniciar en la cárcel, pero que culmina, necesariamente, fuera de ella (Serrano, 2009, p.102)

El problema de la reinserción social concurre varios factores, entre ellas está el alto índice de hacinamiento, donde un centro penitenciario llega a estar sobrepoblada, impidiendo a que los reos no puedan vivir como seres humanos de una manera digna, y así obtener hábitos que los lleven por el buen camino y ser productivos para la sociedad, en segundo lugar está la inadecuada política social que tiene el Estado, la cual no solo debe preocuparse por encerrar a los infractores de la leyes y normas del país (Carrión, 2010, p.87). Un centro

penitenciario no se puede calificar como un mejor centro de la región, sino cuenta con un tratamiento verdadero que influya a que los internos dejen sus malos hábitos y aprendan buenas conductas para que una vez aprendido y cumplido con su sentencia, lo empleen en la sociedad lo aprendido en sus oficios y buenos modales (Soliz, 2016, p.100).

**CAPÍTULO V**  
**RAZONES JURÍDICAS - CRIMINOLOGICAS PARA**  
**REGULAR LA OBLIGATORIEDAD DEL**  
**TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO EN INTERNOS DE**  
**ALTA CRIMINALIDAD, DE LOS CENTROS**  
**PENITENCIARIOS DEL PERÚ**

El desarrollo de la presente tesis tiene por finalidad determinar las razones jurídicas – criminológicas que sustenten la obligatoriedad de recibir atención psiquiátrica, por parte de los internos de alta criminalidad recluidos en los centros penitenciarios de todo el Perú, siendo dichas razones las siguientes:

1.- El tratamiento psiquiátrico que reciban los reclusos, independientemente de los resultados de dicho tratamiento, supone una oportunidad para ellos de recibir asistencia, por eso es tan importante que puedan ser diagnosticados, monitorizados y derivados, si es preciso, a especialistas (psiquiatras).

Es necesario recordar que los delincuentes, por más peligrosos que puedan llegar a ser, no dejan de ser (valga la redundancia) seres humanos sujetos de derechos, los mismos derechos que se encuentran amparados y protegidos por los distintos dispositivos legales tanto nacionales como supranacionales. Siendo el delincuente, se quiera o no, sujeto de derecho a pesar de su condición y las condiciones en la que se encuentra, esto es, recluido en un centro penitenciario. A pesar de ello, no deben negárseles la oportunidad de recibir una asistencia médica – psiquiátrica, sobre todo, teniendo en cuenta que es la ayuda que más necesitan, aunque muchos de estos reclusos no lo acepten en un primer momento; pues se deberá considerar que para ser considerados “reos de alta criminalidad” su personalidad no es la más adecuada.

2.- Identificar y tratar de forma adecuada a los pacientes (delincuentes de alta criminalidad) con sintomatología de Trastorno Mental.

Los centros penitenciarios en el Perú además de presentar problemas tan alarmantes y complejos como lo son el hacinamiento de reclusos, también debe tenerse en cuenta que se trata de delincuentes que, en su gran mayoría presentan problemas y/o trastornos psicológicos y/o psiquiátricos que deben ser identificados, clasificados y tratados, no solo para ayudar en la manera de lo posible a este tipo de pacientes con características y personalidades tan complicadas de tratar; sino también, para no contaminar al resto de reclusos, en la medida de lograrse a largo plazo, lograr que los centros penitenciarios sean en realidad verdaderos centros de rehabilitación.

3.- Contribuir dentro de un trabajo multidisciplinario a la prevención y/o corrección de las conductas delictivas.

Si se trata de pacientes que son delincuentes considerados de “alta criminalidad” el objetivo del tratamiento psiquiátrico que se les brinde se resume en corregir la conducta delictiva de estos; sin embargo, sin importar que se logre o no dicho resultado, al menos con intentarlo en la manera de lo posible ya es un gran avance a comparación de ignorarlos.

4.- Hacer un programa individual de actuación y su correspondiente seguimiento a cada uno de los enfermos con trastorno mental en prisión.

En la mayoría de procesos penales, por no decir en todos, el delincuente antes de ingresar a un centro penitenciario, ya ha pasado por distintos exámenes psicológicos que buscan determinar su grado de imputabilidad o inimputabilidad, más que brindarle un apoyo o asistencia. Pero esta

intervención psicológica y/o psiquiátrica concluye la mayoría de veces cuando el delincuente es internado en un centro penitenciario ya sea en calidad de sentenciado y/o procesado; y deja de recibir el apoyo que más necesita, la asistencia médica psiquiátrica; que la mayoría de las veces representa la forma más segura de lograr cumplir el objetivo de la pena, esto es, la resocialización, reinserción del delincuente, de ser posible.

5.- Asegurar un proceso de rehabilitación de cada paciente que minimice el impacto de su enfermedad mientras esté privado de libertad.

La rehabilitación del delincuente es lo que se busca lograr mediante el tratamiento psiquiátrico que se le pueda brindar; sin embargo, de no lograrse tal objetivo, al menos se hizo lo posible, brindándole al recluso la asistencia que, probablemente no lo pidió, pero que lo necesita.

Asegurar una derivación adecuada de cada enfermo a un recurso comunitario cuando sea puesto en libertad, cumpliendo de esta manera con uno de los fines de la pena, el de la reinserción en la sociedad. Si bien el enfoque que se da en la presente tesis es el tratamiento psiquiátrico a favor de internos de alta criminalidad; en consecuencia, se deberá tener en cuenta que la situación legal de estos, en la mayoría de casos, hace referencia a penas privativas de libertad de varios años y, en algunos casos, de cadena perpetua. Ante ello, si se trata de una pena de varios años, al menos existe la esperanza que en algún momento el delincuente sea puesto en libertad, y cuando ello ocurra, el objetivo es que logre la reinserción en la sociedad. Sin embargo, si se trata de delincuentes condenados a cadena perpetua, si bien estos ya no podrán reinsertarse en la

sociedad, el tratamiento psiquiátrico que reciban les permitirá hacer su vida y su encierro más llevadero.

En consecuencia, se ha de considerar que todas y cada una de las razones jurídicas – criminológicas explicadas en el párrafo precedente sustentan los argumentos del por qué debería ser obligatorio el tratamiento psiquiátrico a favor de los delincuentes de alta criminalidad reclusos en los centros penitenciarios; argumentos que son reconocidos en el ordenamiento jurídico peruano, como lo es el de cumplir la finalidad de la pena, esto es la reinserción, además de no olvidar que el delincuente, por más peligroso que sea, es sujeto de derechos; situación que así lo reconoce nuestro sistema penitenciario.

## CONCLUSIONES

A manera de conclusión, se puede afirmar que la condición de los centros penitenciarios en el Perú es alarmante, problemas de hacinamiento, comportamiento inadecuado de los encargados de la seguridad interna de los penales, corrupción, falta de salubridad, entre otros factores; sin embargo, debe tener en cuenta que muchos de estos problemas podrían ser solucionados o, al menos, mejor llevados, si se brinda un tratamiento psiquiátrico a los delincuentes recluidos que permita, lejos de acrecentar el rechazo por el sistema, brindar la ayuda que, probablemente, como sociedad fuimos incapaces o indiferentes de brindar.

1. La obligatoriedad de recibir un tratamiento psiquiátrico a favor de los internos de alta criminalidad, independientemente de los resultados de dicho tratamiento, supone una oportunidad para ellos de recibir asistencia y, que se traduce en una oportunidad, para mucho de ellos, de vida. Pues se trata de personas que, en la mayoría de casos, nunca recibieron ningún tipo de ayuda, y más bien fueron protagonistas de rechazos y malos tratos, lo que generó o incremento su rechazo por la sociedad.
2. Finalmente, se deberá tomar en consideración que si bien el tema de brindar ayuda psiquiátrica a delincuentes que causaron daño a la sociedad mediante la comisión de delitos, muchos de ellos de repudio y/o rechazo colectivo, es un tema que podría generar rechazo por parte

de la mayoría de personas; se deberá tener en consideración que vivimos en un estado de derecho que reconoce al delincuente, por más peligroso que este sea, como un sujeto de derecho; por lo que, justo o injusto para muchos, el estado le reconoce derechos, un trato digno y humanitario, y entre estos, está el de brindar asistencia médica, sobre todo en cuestión de salud mental.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Estado Peruano perfeccione de modo integral su política criminalística mediante la adopción de medidas complementarias para atender la compleja y difícil situación penitenciaria del país.
2. Asimismo, se exhorta a las autoridades y/o funcionarios involucrados con el manejo y la administración de los centros penitenciarios en el Perú, gestiones políticas públicas que permitan implementar espacios y especialistas en la salud mental, que hagan más llevadera la vida en los centros penitenciarios, pues guste o no a los lectores, se tratan de personas con derechos a pesar de ser delincuentes de alta criminalidad; derechos reconocidos en la Constitución Política del Perú y demás dispositivos legales.
3. Finalmente, se recomienda a la sociedad considerar que los delincuentes, pese a ser vistos con rechazo y resentimiento colectivo; no dejan de ser personas que, al igual que nosotros, poseen derechos reconocidos y amparados por el ordenamiento jurídico peruano y demás normas supranacionales que, en aras de dicho amparo, se busca mejorar la salud mental de dichos internos.

## REFERENCIAS

- Arriagada Gajewski, I. (2012). *De cárceles y concesiones: privatización carcelaria y penalidad neoliberal*. España: Editorial Sevilla.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. (3ª ed.). Espasa-Calpe, Madrid.
- Beristain, A. & Neuman, E. (2004). *Criminología y Dignidad Humana*. Buenos Aires – Argentina: Editorial Universal.
- Bleeker, J.A. & Stalman, P.F. (2007). Servicios psiquiátricos en el sistema penitenciario. De protección y supervisión a tratamiento. En: *La psiquiatría en el derecho holandés*. Bajo redacción de Raes, B.C.M., Bakker, F.A.M. Recuperado:  
<http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/51/132>
- Bramont Arias, L. (1998). *Código Penal Anotado*. Lima: San Marcos.
- Cárcamo Cárcamo, E., Guarnizo Olivera, A., Mendoza Olivera, M.Y., Pajares Naranjo, C. & Vignolo Cueva, G. (2015). *Asociaciones Público – Privadas en el Sistema Penitenciario. Una alternativa de solución para la inseguridad en el Perú*. Lima: ESAN Ediciones.
- Carranza, E. (2001). *Justicia penal y sobrepoblación penitenciaria. Respuestas posibles. Siglo Veintiuno*. México D. F., México.
- Carrión, M. (2010). *Incumplimiento del artículo 186 de la constitución de la república del Ecuador en lo referente a la operatividad de los juzgados de garantías Penitenciarias*. Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

- Cori Calixto, J. Y. (2011). *El proceso de agendación de la concesión de los establecimientos penitenciarios en el Perú*. (Tes. para obtener el grado de Magister). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Cid Moliné, J. (2001). *Teorías Criminológicas. Explicación y Prevención de la Delincuencia*. Barcelona: Editorial Bosch.
- Checa González, M. J. (2014). *Manual Práctico de Psiquiatría Forense*. España: Editorial Elsevier – Masson.
- Defensoría del Pueblo. (2013). *Decimosexto Informe Anual de la Defensoría del Pueblo*. Lima: Defensoría del Pueblo
- Defensoría del Pueblo. (2011). *Informe Defensorial N° 154-2011/DP. El sistema penitenciario: componente clave de la seguridad y la política criminal. Problemas, retos y perspectivas*. Lima: Defensoría del Pueblo.
- Diario Perú 21. (2018). *Censo 2017: más de 80 mil presos de 69 penales del Perú fueron empadronados*. Lima, Perú.
- Estudio Jurídico Ling Santos. (2011). *Sobrepoblación carcelaria en el Perú*. Recuperado de:  
<http://www.estudiojuridicolingsantos.com/2011/11/>
- Fazel & Danesh. (2002). *Trastornos mentales graves en 23.000 presos: revisión sistemática de 62 investigaciones*. Lancet 2002, 545-550. Recuperado de:  
<http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/51/132>
- Feldman, M. P. & Orford, L. (1985). *Prevención y solución de problemas psicológicos aplicando la psicología social*. México: Limusa.

- Garrido, V. (1986). *Delincuencia Juvenil*. Madrid: Alhambra.
- Garrido, V. & López, P. (2006). *El rastro del asesino. El perfil psicológico de los criminales en la investigación policial*. Barcelona – España.
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”. (2001). *Anales en Salud Mental, Homenaje al Profesor Honorio Delgado*. Vol. XVII. Lima, Perú.
- Instituto Nacional Penitenciario - INPE. (2012). *10 medidas de reforma del sistema penitenciario*. Lima: INPE, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Instituto Nacional Penitenciario (INPE). (2013). *Informe estadístico*. Lima: INPE, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Ministerio de Justicia (2008). *Grupos Especiales II Sistema Penitenciario. Un inventario de la población, la oferta de asistencia y de seguridad de BZA, VBA, ISD, JOVO y la sección de delitos sexuales en el Sistema Penitenciario*. Servicio de Instituciones Judiciales. Recuperado de:  
<http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/51/132>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2012). *Manual de Beneficios Penitenciarios y de Lineamientos del Modelo Procesal Acusatorio*. (1ª ed.). Lima: Editorial ABC.
- Noel, M. (2015). *Hacinamiento Penitenciario en América Latina: Causas y Estrategias para su Reducción*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (1ª ed.). México
- Organización de las Naciones Unidas – Derechos Humanos. (Portal web). *Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos*. Recuperado de

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/treatmentofprisoners.aspx>

Pavarini, M. (2009). *Castigar al enemigo: criminalidad, exclusión e inseguridad*. Ecuador, Editorial: Girándula.

Pavón Vasconcelos, F. (1993). *Imputabilidad e inimputabilidad*. (3ª.ed.). México: Porrúa S.A.

Pérez Llantada L. (1999). *Criminología*. Caracas – Venezuela: Editorial Santillana Venezuela.

Perú 21. (2016). INEI: *Población de presos en el Perú se incrementó en más de 130% en diez años*. Recuperado de:

<https://peru21.pe/lima/inei-poblacion-presos-peru-incremento-130-diez-anos-221891>

Ramírez Parco, G.A. (2012). *El ejercicio y limitación de los derechos fundamentales de los reclusos: análisis normativo y de la jurisprudencia emitida por el Tribunal Constitucional*. (Tes. Para obtener el grado de Magíster en Derecho Constitucional). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú. Recuperado de:

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4775/RAMIREZ\\_PARCO\\_GABRIELA\\_DERECHOS\\_RECLUSOS.pdf](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4775/RAMIREZ_PARCO_GABRIELA_DERECHOS_RECLUSOS.pdf) sequence

Ramos Erosa, R.A. (2015). *El delincuente psiquiátrico: visión histórica, su problemática en México y una propuesta criminológica*. Recuperado de:

<http://cofracrim.wixsite.com/cofracrim/single-post/2015/07/22/El-delincuente-psiqui%C3%A1trico-visi%C3%B3n-hist%C3%B3rica-su->

problemática-en-México-y-una-propuesta-  
criminológica

Revista Española “Sanidad Penitenciaria”. (2004) *¿Psiquiatría Penitenciaria?*  
(6ta.ed.). España.

Rivera, I. (2006). *La cuestión carcelaria. Historia, epistemología, derecho y  
política penitenciaria*. Buenos Aires, Argentina: Editores del Puerto.

Robles, G. (2001). *Crimen y Castigo. Ensayo sobre Durkheim*. Madrid,  
España: Editorial Civitas.

Serrano Mañillo, A. (2009): *Introducción a la Criminología*. Madrid, España:  
Dykinson.

Soliz, J. (2016). *Problemas intracarcelarios y la resocialización de internos  
sentenciados por robo agravado en centro penitenciario de  
Potracancha – Huánuco, 2014-2015*. Universidad de Huánuco, Perú.

Taylor, I. (2008). *La Nueva Criminología*. (2ª.ed.). Buenos Aires, Argentina:  
Amorrortu Editores

Vázquez González, C. (2003). *Delincuencia juvenil. Consideraciones penales y  
criminológicas*. Madrid, España: Colex.

# ANEXOS

**DECRETO LEGISLATIVO**  
**N° 1229**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, mediante Ley N° 30336, el Congreso de la República ha delegado en el Poder Ejecutivo, la facultad de legislar en materia de seguridad ciudadana, fortalecer la lucha contra la delincuencia y el crimen organizado, por un plazo de noventa (90) días calendario;

Que, en ese sentido el literal e) del artículo 2 del citado dispositivo legal, establece la facultad de legislar para promover y fortalecer el Sistema Penitenciario Nacional en materia de infraestructura, salubridad, seguridad, ejecución penal, concesiones, vigilancia y control; así mismo, mejorar el marco regulatorio del tratamiento de reclusión juvenil;

Que, resulta necesario dictar normas especiales a efectos de fortalecer el sistema penitenciario nacional mediante la promoción de la inversión privada para coadyuvar a la lucha contra el crimen organizado, a través de la reducción del hacinamiento en los establecimientos penitenciarios y la mejora de la infraestructura y servicios penitenciarios, así como de las condiciones de seguridad y control conexas;

De conformidad con lo establecido en el literal e) del artículo 2 de la Ley N° 30336 y el artículo 104 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

**DECRETO LEGISLATIVO QUE DECLARA DE INTERÉS PÚBLICO Y PRIORIDAD  
NACIONAL EL FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS  
PENITENCIARIOS**

**TITULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.- Declaración de Interés público y prioridad nacional**

Declárese de interés público y prioridad nacional la adopción de las medidas necesarias para el mejoramiento e implementación de servicios que mejoren las condiciones de la infraestructura, administración, tratamiento y seguridad penitenciaria.

**Artículo 2.- Objeto**

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto establecer los principios y las disposiciones que regulen y permitan la promoción de la inversión privada, para el financiamiento, diseño, construcción, mantenimiento, operación de la infraestructura, tratamiento y seguridad penitenciaria.

**Artículo 3.- Ámbito de aplicación**

El presente Decreto Legislativo es de aplicación a todas las entidades públicas y privadas que participen, conformen o se encuentren vinculadas directa o indirectamente con el Sistema Penitenciario.

## TÍTULO II

### DE LA PARTICIPACIÓN DEL SECTOR PRIVADO EN EL SISTEMA PENITENCIARIO NACIONAL

#### **Artículo 4.- Declaración de interés nacional**

Declárase de interés nacional la promoción de la inversión privada y público-privada en el mejoramiento e implementación de servicios para la mejora de la infraestructura, tratamiento y seguridad penitenciaria.

#### **Artículo 5.- Modalidades de participación del sector privado**

Se promueve la participación del sector privado en materia de financiamiento, diseño, construcción, mantenimiento, operación de la infraestructura, tratamiento y seguridad penitenciaria, bajo los mecanismos y reglas establecidos en el Decreto Legislativo N° 1012 que aprueba la ley marco de asociaciones público - privadas para la generación de empleo productivo y dicta normas para la agilización de los procesos de promoción de la inversión privada o norma que la sustituya, el Texto Único Ordenado de las normas con rango de ley que regulan la entrega en concesión al sector privado de las obras públicas de infraestructura y de servicios públicos, aprobado por Decreto Supremo N° 059-96-PCM, así como aquellas modalidades de promoción de inversión privada establecidas en el Decreto Legislativo N° 674; o normas que las modifiquen, sustituyan o complementen, dentro del ámbito de promoción de la inversión privada.

#### **Artículo 6.- Principios**

La promoción de la inversión privada y público-privada en el mejoramiento e implementación de los servicios relativos a la infraestructura, administración, tratamiento y seguridad penitenciaria está regida por los principios consignados en el Decreto Legislativo N° 1012, Decreto Legislativo que aprueba la ley marco de asociaciones público - privadas para la generación de empleo productivo y dicta normas para la agilización de los procesos de promoción de la inversión privada.

Adicionalmente, se rige por los siguientes principios especiales:

**6.1 Principio de Garantía de la Seguridad.-** Es prioridad del Estado proteger la integridad, seguridad ciudadana y bienestar general de la sociedad, adoptando para ello las acciones que permitan el cumplimiento de dichos fines, como el fortalecimiento del Sistema Penitenciario Nacional, orientado a la resocialización de los internos y prevención de actos delictivos.

**6.2 Principio de Promoción de Resocialización.-** El Estado promueve la resocialización de los internos a través de la supervisión del cumplimiento de los objetivos del régimen penitenciario que son la reeducación, rehabilitación y reincorporación del interno a la sociedad.

**6.3 Principio de Rectoría Penitenciaria.-** El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos dirige y formula la política penitenciaria. El Instituto Nacional Penitenciario, organismo público ejecutor del Sector Justicia y Derechos Humanos, ejecuta la política penitenciaria y controla técnica y administrativamente el Sistema Nacional Penitenciario.

La participación público-privada en el Sistema Penitenciario Nacional toma en cuenta la normatividad penitenciaria.

#### **Artículo 7.- Perfil del inversionista privado en el sistema penitenciario nacional**

El concesionario o inversionista privado debe obedecer a un perfil reconocido en la prestación del servicio u objeto materia de contratación, debiendo ostentar certificaciones internacionales de calidad, en el rubro del servicio brindado.

#### **Artículo 8.- Servicios penitenciarios que pueden ser brindados por el Sector Privado**

8.1 Los servicios penitenciarios que pueden ser brindados por el sector privado, a través de una asociación público-privada, son los siguientes:

- a) Infraestructura:
  - Construcción
  - Ampliación
  - Remodelación
  - Reestructuración
- b) Administración
  - Alimentación

- Limpieza
- Mantenimiento
- Lavandería
- Control de plagas
- Material Logístico y tecnológico
- c) Tratamiento
  - Salud
  - Educación
  - Trabajo
  - Actividades recreativas
  - Programas de rehabilitación para internos adictos (droga/alcohol)
- d) Seguridad
  - Seguridad interior y exterior
  - Equipamiento de seguridad
  - Traslado y conducción de internos
  - Control e ingreso de visitas
  - Implementación y administración de herramientas tecnológicas

En este caso, el Instituto Nacional Penitenciario vigila, fiscaliza y supervisa la correcta prestación del servicio de seguridad penitenciaria, garantizando el pleno respeto de los derechos fundamentales de los internos y de las personas que se relacionen con ellos, en el marco de la prestación de este servicio.

e) Otros servicios vinculados y/o que se deriven de las necesidades propias de la política penitenciaria nacional y que se brinden al interior de los establecimientos penitenciarios

8.2 El inversionista privado, en ningún caso, conducirá el procedimiento disciplinario ni impondrá sanción a los internos, bajo sanción de nulidad.

8.3 En el caso de los establecimientos penitenciarios en los que se cuente con participación de un inversionista privado, éste debe brindar las facilidades para el ingreso de toda autoridad pública que requiera realizar sus funciones, como: Poder Judicial, Ministerio Público, Defensoría del Pueblo, Congresistas, Ministros y otros funcionarios o servidores que cuenten con atribuciones expresas para su ingreso, en el ejercicio de sus funciones.

**Artículo 9.- Sobre los contratos de Asociación Público Privada**

El inversionista privado debe cumplir las condiciones de infraestructura, equipamiento y/o servicios establecidas en los respectivos contratos. Dichos contratos establecerán los niveles de servicio, parámetros de calidad y/o estándares técnicos aplicables, así como el establecimiento de penalidades en caso de incumplimiento.

Para la presentación de las ofertas técnicas económicas, corresponde al inversionista privado realizar su propia evaluación, en función a los estudios que realice, asumiendo los riesgos de éste.

**TITULO III**

**DE LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA Y SEGURIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS**

**Artículo 10.- De la plataforma tecnológica para efectos de seguridad interior**

Para el funcionamiento de la plataforma tecnológica, el inversionista privado debe apoyarse en tecnología aplicada a:

- a) La seguridad exterior
- b) Las tecnologías de la información
- c) Todos los mecanismos de control y seguridad que sean necesarios para el adecuado funcionamiento del establecimiento penitenciario.

**Artículo 11.- De la plataforma tecnológica para efectos de la estadística penitenciaria**

El inversionista privado debe implementar un Sistema de Información Penitenciaria que contenga la base de datos propia de cada establecimiento Penitenciario, la misma que contiene, administra y controla, conforme a las disposiciones aplicables, los registros de la

población penitenciaria, utilizando las tecnologías de la información para unificar y estandarizar como mínimo la siguiente información:

- a) Registrar y procesar los datos que genere dicho establecimiento penitenciario.
- b) Almacenar la información sobre la situación penal, procesal y penitenciaria de todos los procesados y condenados.
- c) Sistematizar las variables de la ficha penológica diseñada por el Instituto Nacional Penitenciario, en especial sobre las variables socio-económicas de cada uno de los internos.
- d) La información del registro del índice de reincidencias de los reclusos así como datos estadísticos que deberá comunicar de manera anual al órgano regulador para la delimitación de eficacia en el cumplimiento de obligaciones para con el sistema penitenciario.
- e) Las demás que sean necesarias para llevar un adecuado seguimiento y monitoreo de los servicios penitenciarios.

#### **Artículo 12.- De la centralización y acceso a la información tecnológica y estadística penitenciaria**

El Instituto Nacional Penitenciario es el responsable de centralizar la información tecnológica y estadística que el inversionista privado genere en su participación dentro del Sistema Penitenciario Nacional. Para tal efecto, estos posibilitan el acceso directo, en tiempo real, las veinticuatro (24) horas del día por los trescientos sesenta y cinco (365) días del año.

Los requerimientos que, sobre información penitenciaria, requieran las autoridades del Sistema de Administración de Justicia, son canalizados a través del Instituto Nacional Penitenciario, quien da respuesta oficial dentro del plazo requerido.

### **TITULO IV**

#### **SEGURIDAD EXTERIOR E INSTRUMENTOS**

##### **PARA SU IMPLEMENTACIÓN**

#### **Artículo 13.- Seguridad Exterior**

La seguridad exterior permitirá asegurar el perímetro del establecimiento penitenciario. Permite el uso, sin ser limitativos, de cualquiera de los siguientes instrumentos tecnológicos:

- a) Dispositivos de seguridad y vigilancia,
- b) Dispositivos de Iluminación,
- c) Estaciones de control,
- d) Otros que permitan un adecuado aseguramiento de los niveles de seguridad.

#### **Artículo 14.- Zonas Restringidas y de Alta Seguridad**

14.1. Declárese por razones de interés y seguridad pública proteger y restringir el acceso al área de doscientos (200) metros ubicado en el perímetro de los establecimientos penitenciarios, la cual es considerada como zona intangible, inalienable e imprescriptible; ejerciendo competencia en dicha área el Estado. Cuando se trate de un establecimiento penitenciario administrado por un inversionista privado, el contrato respectivo incluye la delegación de dicha competencia.

14.2. Sobre el área señalada en el párrafo anterior no se podrá realizar ninguna actividad comercial, de vivienda o con fines de habilitación urbana. Ninguna empresa operadora podrá colocar antenas de telefonía móvil o satelital.

#### **Artículo 15.- Facilidades al Poder Judicial y Ministerio Público**

Los establecimientos penitenciarios deben prever una infraestructura que permita la operatividad de ambientes destinados al procesamiento y condena de reos por parte del Poder Judicial, Ministerio Público y órganos de apoyo.

#### **Artículo 16.- Responsabilidades por autorizaciones indebidas**

A los servidores públicos y/o privados que autoricen o permitan la explotación o utilización de las zonas territoriales y los espacios de los establecimientos penitenciarios, en contravención a

las disposiciones aplicables, se les impondrán las sanciones administrativas, civiles y penales, conforme a la normatividad vigente.

## **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

### **Primera.- Plan Maestro en Infraestructura Penitenciaria**

El Instituto Nacional Penitenciario debe establecer el Plan Maestro en Infraestructura Penitenciaria. Tendrá un plazo de noventa) (90) días calendario a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto Legislativo para la aprobación de dicho Plan.

### **Segunda.- Aplicación del Decreto Legislativo N° 1012 y normas conexas**

En todo lo no regulado en la presente norma, se aplica, según corresponda, el Decreto Legislativo N° 1012, el Decreto Legislativo N° 674 y las normas que las sustituyan.

### **Tercera.- Reglamento**

En el plazo de 90 (noventa) días hábiles, contados a partir de la publicación de la presente norma, mediante decreto supremo refrendado por los Ministros de Justicia y Derechos Humanos, y de Economía y Finanzas, se reglamenta el presente Decreto Legislativo.

### **Cuarta.- Financiamiento**

Las acciones señaladas en la presente norma se financian con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

## **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS**

### **Primera.- Contratación de empresas supervisoras**

Autorícese al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos a realizar las actividades de supervisión, o contratar a la empresa o empresas supervisoras que se requieran para el cumplimiento de las funciones referidas a la prestación de los servicios y ejecución de infraestructura contempladas en la presente norma.

Lo señalado en el párrafo precedente no resulta aplicable cuando la participación del sector privado recaiga en funciones de seguridad interior o exterior. En todos estos casos, la función de supervisión corresponde exclusivamente al Instituto Nacional Penitenciario.

### **Segunda.- Empresas operadoras de telefonía móvil y/o satelital**

Las empresas operadoras de telefonía móvil y/o satelital que cuenten con antenas instaladas a la vigencia del presente decreto legislativo, quedan prohibidas de emitir señal hacia el interior y sobre los establecimientos penitenciarios, por razones de seguridad pública. En caso no pueda segmentarse, deben ser retiradas en un plazo no mayor de sesenta (60) días hábiles, contados desde la vigencia del presente decreto legislativo, bajo sanción de desmontaje de la antena.

Mediante decreto supremo el Poder Ejecutivo dictará las medidas complementarias para la aplicación de lo dispuesto en la presente disposición.

## **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS**

### **Primera.- Modificación de los artículos 113 y 133 del Código de Ejecución Penal, aprobado por Decreto Legislativo N° 654**

Modifícase los artículos 113 y 133 del Código de Ejecución Penal, aprobado por Decreto Legislativo N° 654, en los siguientes términos:

“Artículo 113.- La seguridad de los Establecimientos Penitenciarios y dependencias conexas, está a cargo del personal penitenciario de seguridad. Excepcionalmente, la seguridad exterior de los Establecimientos Penitenciarios, a solicitud del Instituto Nacional Penitenciario, está a cargo del Ministerio del Interior. Comprende la vigilancia y control de las zonas externas contiguas al perímetro del Establecimiento. La seguridad exterior de los Establecimientos Penitenciarios de mujeres está a cargo de personal femenino.

La seguridad brindada al interior y al exterior de los penales podrá ser entregada al sector privado para su prestación, mediante una asociación pública privada. En estos supuestos, el Instituto Nacional Penitenciario vigila, fiscaliza y supervisa la correcta prestación de dichos servicios.”

“Artículo 133.- El Instituto Nacional Penitenciario es el organismo público ejecutor, rector del Sistema Penitenciario Nacional. Integra el Sector Justicia. Tiene autonomía normativa, económica, financiera y administrativa. Forma pliego presupuestal propio”.

Los servicios brindados al interior del penal, a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y del Ministerio del Interior, así como la seguridad brindada al interior y exterior de los penales, podrán ser entregados al sector privado para su prestación. Cuando dicha prestación recaiga sobre los servicios de seguridad, el Instituto Nacional Penitenciario vigila, fiscaliza y supervisa su correcta ejecución.”

**Segunda.- Modificación del artículo 3 de la Ley N° 29499, Ley que establece la Vigilancia Electrónica Personal.**

Modifícase el artículo 3 de la Ley N° 29499, Ley de la Vigilancia Electrónica Personal, en los siguientes términos:

“**Artículo 3.-** De la procedencia de la vigilancia electrónica personal  
La vigilancia electrónica procede:

a) Para el caso de los procesados, cuando la imputación se refiera a la presunta comisión de delitos sancionados con una pena no mayor a ocho (08) años.

b) Para el caso de los condenados, que tengan impuesta una sentencia condenatoria de pena privativa de libertad efectiva no mayor a ocho (08) años”.

**Tercera.- Incorporación del artículo 3-A, de la Ley 29499, Ley que establece la Vigilancia Electrónica Personal.**

Incorpórese el artículo 3-A a la Ley 29499, Ley que establece la Vigilancia Electrónica Personal, en los siguientes términos:

“**Artículo 3-A.-** De la improcedencia de la vigilancia electrónica personal:

La vigilancia electrónica no procede para condenados, que no obstante de haber sido sentenciados a penas privativas de la libertad no mayor de ocho (8), estén bajo las siguientes modalidades delictivas:

a) Para condenados por delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, bajo las modalidades delictivas tipificadas en los artículos 121-A y 121-B.

b) Para condenados por delitos de crimen organizado conforme a los alcances de la Ley 30077.

c) Para condenados por delitos contra la indemnidad y libertad sexual, bajo las modalidades delictivas tipificadas en los artículos 170, 171, 172, 173, 173-A, 174, 176, 176-A, 177.

La vigilancia electrónica personal no procede para agentes que tengan la condición de reincidentes o habituales”.

**Cuarta.- Modificación de los artículos 283, 287, 288 y 290 del Código Procesal Penal, aprobado por Decreto Legislativo 957.**

Modifícase los artículos 283, 287, 288 y 290 del Código Procesal Penal, aprobado por Decreto Legislativo N° 957, en los siguientes términos:

“**Artículo 283 Cesación de la Prisión preventiva.-**

1. El imputado podrá solicitar la cesación de la prisión preventiva y su sustitución por una medida de comparecencia las veces que lo considere pertinente.

2. El Juez de la Investigación Preparatoria decidirá siguiendo el trámite previsto en el artículo 274.

3. La cesación de la medida procederá cuando nuevos elementos de convicción demuestren que no concurren los motivos que determinaron su imposición y resulte necesario sustituirla por la medida de comparecencia. Para la determinación de la medida sustitutiva el Juez tendrá en consideración, adicionalmente, las características personales del imputado, el tiempo transcurrido desde la privación de libertad y el estado de la causa.

4. El Juez impondrá las correspondientes reglas de conductas necesarias para garantizar la presencia del imputado o para evitar que lesione la finalidad de la medida.

“**Artículo 287. Comparecencia restrictiva**

1. Se impondrán las restricciones previstas en el artículo 288, siempre que el peligro de fuga o de obstaculización de la averiguación de la verdad pueda razonablemente evitarse.

2. El juez podrá imponer una de las restricciones o combinar varias de ellas, según resulte adecuada al caso, y ordenará las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de las restricciones impuestas al imputado.

3. Si el imputado no cumple con las restricciones impuestas, previo requerimiento realizado por el fiscal o por el juzgador en su caso, se revocará la medida y se dictará mandato de prisión preventiva. El trámite que seguirá el juez será el previsto en el artículo 271.

4. El Juez podrá imponer la prohibición de comunicarse o aproximarse a la víctima o a aquellas personas que determine, siempre que ello no afecte el derecho de defensa.

5. También podrá disponerse, alternativamente, la utilización de la vigilancia electrónica personal que permita controlar que no se excedan las restricciones impuestas a la libertad personal, de conformidad a la ley de la materia y su reglamento.”

**“Artículo 288 Las restricciones.-**

Las restricciones que el Juez puede imponer son las siguientes:

1. La obligación de someterse al cuidado y vigilancia de una persona o institución determinada, quién informará periódicamente en los plazos designados.

2. La obligación de no ausentarse de la localidad en que reside, de no concurrir a determinados lugares, o de presentarse a la autoridad en los días que se le fijen.

3. La prohibición de comunicarse con personas determinadas, siempre que no afecte el derecho de defensa.

4. La prestación de una caución económica, si las posibilidades del imputado lo permiten. La caución podrá ser sustituida por una fianza personal idónea y suficiente.

5. La vigilancia electrónica personal, de conformidad a la ley de la materia y su reglamento, la que se cumplirá de la siguiente forma:

a) La ejecución se realizará en el domicilio o lugar que señale el imputado, a partir del cual se determinará su radio de acción, itinerario de desplazamiento y tránsito.

b) El imputado estará sujeto a vigilancia electrónica personal para cuyo cumplimiento el juez fijará las reglas de conducta que prevé la ley, así como todas aquellas reglas que consideren necesarias a fin de asegurar la idoneidad del mecanismo de control.

c) El imputado que no haya sido anteriormente sujeto de sentencia condenatoria por delito doloso podrá acceder a la vigilancia electrónica personal. Se dará prioridad a:

i. Los mayores de 65 años.

ii. Los que sufren de enfermedad grave, acreditada con pericia médico legal.

iii. Los que adolezcan de discapacidad física o permanente que afecte sensiblemente su capacidad de desplazamiento.

iv. Las mujeres gestantes dentro del tercer trimestre del proceso de gestación. Igual tratamiento tendrán durante los doce meses siguientes a las fecha de nacimiento.

v. La madre que sea cabeza de familia con hijo menor o con hijo o cónyuge que sufra de discapacidad permanente, siempre y cuando haya estado bajo su cuidado. En ausencia de ella, el padre que se encuentre en las mismas circunstancias tendrá el mismo tratamiento.

d) El imputado deberá previamente acreditar las condiciones de vida personal laboral, familiar y social con un informe social y pericia psicológica.”

**“Artículo 290 Detención domiciliaria.-**

1. Se impondrá detención domiciliaria cuando, pese a corresponder prisión preventiva, el imputado:

a) Es mayor de 65 años de edad;

b) Adolece de una enfermedad grave o incurable;

c) Sufre grave incapacidad física permanente que afecte sensiblemente su capacidad de desplazamiento;

d) Es una madre gestante.

2. En todos los motivos previstos en el numeral anterior, la medida de detención domiciliaria está condicionada a que el peligro de fuga o de obstaculización pueda evitarse razonablemente con su imposición.

3. La detención domiciliaria debe cumplirse en el domicilio del imputado o en otro que el Juez designe y sea adecuado a esos efectos, bajo custodia de la autoridad policial o de una institución -pública o privada- o de tercera persona designada para tal efecto.

4. También podrá disponerse la detención domiciliaria del imputado bajo la utilización de la vigilancia electrónica personal, de conformidad a la ley de la materia y su reglamento.

5. Cuando sea necesario, se impondrá límites o prohibiciones a la facultad del imputado de comunicarse con personas diversas de aquellas que habitan con él o que lo asisten.

6. El control de la observancia de las obligaciones impuestas corresponde al Ministerio Público y a la autoridad policial. Se podrá acumular a la detención domiciliaria una caución.

7. El plazo de duración de detención domiciliaria es el mismo que el fijado para la prisión preventiva. Rige, en lo pertinente, lo dispuesto en los artículos 273 al 277.

8. Si desaparecen los motivos de detención domiciliaria establecidos en los literales b) al d) del numeral 1), el Juez -previo informe pericial- dispondrá la inmediata prisión preventiva del imputado.”

**Quinta.- Vigencia de los artículos 273 al 277, 283, 287, 288 y 290 del Código Procesal Penal, aprobado por Decreto Legislativo N° 957.**

Dispóngase que los artículos 273 al 277, 283, 287, 288 y 290 del Código Procesal Penal, aprobado por Decreto Legislativo N° 957, entran en vigencia a partir del día siguiente de la publicación del presente decreto legislativo.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de setiembre del año dos mil quince.

OLLANTA HUMALA TASSO

Presidente de la República

PEDRO CATERIANO BELLIDO

Presidente del Consejo de Ministros

ALONSO SEGURA VASI

Ministro de Economía y Finanzas

GUSTAVO ADRIANZÉN OLAYA

Ministro de Justicia y Derechos Humanos

**1292138\_8**