

**FACULTAD LIBRE DE DERECHO
DE MONTERREY**

LICENCIATURA EN DERECHO



LA INIMPUTABILIDAD EN EL PROCESO PENAL ACUSATORIO
MEXICANO: ANÁLISIS CRÍTICO DEL TRATAMIENTO Y LA RESPONSABILIDAD
PENAL EN CASOS DE TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.

TESIS QUE EN OPCIÓN A TÍTULO DE
LICENCIADA EN DERECHO

PRESENTA: VANESSA TORRES RÁBAGO

ASESOR DE FONDO: FRANCISCO JAVIER CABALLERO GARCÍA
ASESOR DE FORMA: JOSÉ FABIAN RUIZ

SANTA CATARINA, N.L.

NOVIEMBRE, 2025

Agradezco profundamente a mis papás por darme la oportunidad de llevar a cabo mi formación profesional en esta institución, por acompañarme en cada etapa y por apoyarme en los momentos más cruciales de este proceso. Gracias por enseñarme a mantener la frente en alto, dar siempre lo mejor de mí y seguir adelante incluso cuando el camino se sentía pesado.

A mis amistades que esta institución puso en mi camino, gracias por acompañarme durante la elaboración de esta tesis, por ayudarme a encontrar el enfoque de esta investigación, por escucharme en mis momentos de estrés, por sus consejos y por todas las aportaciones que hicieron que este trabajo creciera. Me quedo con la certeza de que su amistad seguirá conmigo por muchos años más.

A mis amistades de toda la vida, gracias por ser parte de mi crecimiento, por impulsarme a evolucionar y por mantenerse presentes en cada etapa de mi vida.

Finalmente, agradezco al Lic. Javier Caballero por su tiempo, su guía y todas las observaciones que me compartió a lo largo de este proceso. Sus comentarios fueron fundamentales para darle mayor claridad y solidez a esta investigación.

RESUMEN

La presente investigación aborda cómo los trastornos de la personalidad pueden implicar la inimputabilidad dentro del proceso penal acusatorio mexicano. A lo largo del estudio se examinan los elementos jurídicos y clínicos que determinan la capacidad del individuo para comprender la ilicitud de sus actos o conducirse conforme a dicha comprensión, así como los momentos procesales oportunos para su evaluación psicológica. Asimismo, se examina críticamente el tratamiento procesal que se brinda a las personas con trastornos de la personalidad, con el propósito de valorar su compatibilidad con los derechos humanos y con los principios de justicia, dignidad y debido proceso que rigen el sistema penal. A través de un enfoque teórico y crítico, la investigación identifica las deficiencias existentes en la valoración de la inimputabilidad, la intervención pericial psicológica y la aplicación de medidas procesales, evidenciando la falta de protocolos uniformes y de una adecuada articulación entre las ciencias jurídicas y las ciencias de la salud mental. Con base en dicho análisis, se proponen mejoras y posibles reformas al Código Nacional de Procedimientos Penales, orientadas a fortalecer la protección de los derechos humanos de las personas con padecimientos mentales, garantizar procesos penales más justos y promover una comprensión integral de la inimputabilidad en el sistema jurídico mexicano.

Palabras Clave: Derecho humano a la salud mental, inimputabilidad, trastornos de la personalidad, proceso penal acusatorio, tratamiento procesal.

ABSTRACT

This dissertation addresses how personality disorders can imply non-accountability within the Mexican accusatory criminal process. Throughout the study, the legal and clinical elements that determine an individual's ability to understand the illegality of their actions or to behave in accordance with that understanding are examined, as well as the appropriate procedural moments for their psychological evaluation. It also critically examines the procedural treatment given to people with personality disorders, with the aim of assessing its compatibility with human rights and with the principles of justice, dignity, and due process that govern the criminal justice system. Through a theoretical and critical approach, the research identifies deficiencies in the assessment of criminal responsibility, psychological expert intervention, and the application of procedural measures, highlighting the lack of uniform protocols and adequate coordination between the legal sciences and the mental health sciences. Based on this analysis, improvements and reforms to the National Code of Criminal Procedure are proposed, aimed at strengthening the protection of the human rights of persons with mental disorders, ensuring fairer criminal proceedings, and promoting a comprehensive understanding of criminal responsibility in the Mexican legal system.

Keywords: Human right to mental health, criminal responsibility, personality disorders, adversarial criminal proceedings, procedural treatment.

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULOS	
I. LA SALUD MENTAL	5
A. La Salud Mental Desde una Vista Multidisciplinaria	6
B. El Derecho Humano a la Salud Mental	10
C. Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	18
II. CONCEPTO DE IMPUTABILIDAD E INIMPUTABILIDAD	21
A. Concepto y Fundamento de la Inimputabilidad	22
B. Evolución del Concepto de la Inimputabilidad.	38
III. BASES PSICOPATOLÓGICAS DE LA PERSONALIDAD Y SU EXPRESIÓN CONDUCTUAL	41
A. Etimología y Concepto de la Personalidad	42
B. Evolución Histórica y Definición Clínica de los Trastornos de la Personalidad	43
C. Clasificación de los Trastornos de la Personalidad Según el DSM-5	52
D. Implicaciones jurídicas de los trastornos de la Personalidad	54
E. Prevalencia de los Trastornos Mentales en México	56
IV. VALORACIÓN DE LA INIMPUTABILIDAD, ANÁLISIS Y PROPUESTA DE REFORMA	58
A. Etapas del procedimiento Ordinario	58
B. Momentos Procesales Oportunos para la Valoración de la Inimputabilidad.	67
C. Tratamiento Procesal para Personas Inimputables	71
D. Análisis Crítico y Propuestas de Reforma	76
CONCLUSIONES	
BIBLIOGRAFÍA	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda el fenómeno de la inimputabilidad penal en el sistema procesal acusatorio mexicano, específicamente en aquellos casos en los que el sujeto activo del delito presenta un trastorno de la personalidad (a lo largo de la presente investigación “T.P.”). Se trata de un problema jurídico y social de gran complejidad, en tanto involucra no solo la determinación de la responsabilidad penal del individuo, sino también la necesidad de articular respuestas institucionales acordes con los principios de dignidad humana, legalidad, debido proceso y acceso efectivo a la justicia.

Esta investigación tiene por objeto examinar el tratamiento que el sistema penal mexicano otorga a los casos en que el acusado presenta un T.P. y, en consecuencia, se analiza la posibilidad de que su condición actualice un supuesto de inimputabilidad. El análisis se centra en los criterios jurídicos, jurisprudenciales, doctrinales y periciales que permiten establecer dicha inimputabilidad, así como en las implicaciones procesales y sustantivas que derivan de su reconocimiento.

El problema central radica en la ausencia de lineamientos claros y eficaces que permitan a los operadores jurídicos determinar, de manera adecuada y oportuna, la inimputabilidad penal de las personas que padecen un T.P., a pesar de que el Código Penal Federal reconoce causales de exclusión de responsabilidad penal por trastornos mentales, el sistema procesal abordado en el Código Nacional de Procedimientos Penales carece de herramientas institucionales suficientes para garantizar una valoración adecuada de la capacidad psíquica del imputado, lo cual puede traducirse en fallos injustos, violaciones a derechos humanos y faltas al debido proceso.

A partir de lo anterior, la presente investigación plantea la siguiente pregunta central:

¿En qué medida los criterios jurídicos y procesales vigentes permiten determinar la inimputabilidad penal de una persona con T.P. dentro del sistema procesal acusatorio mexicano, y cuán efectiva resulta su aplicación práctica para garantizar la protección de los derechos humanos del imputado?

En torno a este planteamiento, se sostiene como hipótesis que el sistema penal acusatorio mexicano no cuenta con un mecanismo claro, efectivo ni garantista para valorar

la inimputabilidad en personas con T.P., y que, en consecuencia, muchas de estas personas son indebidamente sometidas a procesos penales que vulneran su derecho a la salud mental y, con ello, afectan directamente su derecho a un acceso efectivo a la justicia, al no existir mecanismos efectivos para garantizar un tratamiento especializado y así dirimir las diferencias estructurales que presentan las personas que tienen un T.P.

La relevancia de esta investigación se sustenta en diversos factores. En primer lugar, aborda una problemática que incide directamente en la garantía efectiva de los derechos fundamentales de las personas imputadas, en particular el derecho a la salud mental, al debido proceso, al acceso efectivo a la justicia y a recibir un tratamiento penal adecuado conforme a su condición mental. En segundo lugar, el análisis de los T.P. adquiere especial pertinencia debido a que se trata de condiciones complejas, no siempre evidentes ni fácilmente diagnosticables, lo que dificulta su adecuado reconocimiento en el ámbito judicial. Por último, la materia objeto de estudio aporta elementos relevantes para fortalecer el modelo procesal acusatorio, al promover una reflexión crítica sobre la forma en que el sistema de justicia penal mexicano responde a los casos en que el imputado carece de plena capacidad para comprender y autodeterminarse.

Con base en lo anterior, el objetivo general del trabajo es analizar el tratamiento jurídico y procesal que recibe la inimputabilidad penal en personas con T.P. dentro del sistema procesal acusatorio mexicano, evaluando los criterios jurídicos utilizados para su determinación, así como su eficacia práctica. Para alcanzar dicho propósito, se plantean como objetivos específicos: examinar el concepto clínico y jurídico de los trastornos de la personalidad, así como su clasificación conforme a los manuales diagnósticos; identificar los momentos procesales oportunos en los que debe valorarse la inimputabilidad; realizar una crítica al tratamiento procesal previsto en el Código Nacional de Procedimientos Penales; y proponer la implementación de medidas que contribuyan a disminuir el problema estructural expuesto en la presente investigación, destacando las limitaciones y retos que enfrentaría la República Mexicana para su implementación, tales como la falta de conciencia social y de presupuesto disponible, entre otros factores. Finalmente, se busca proponer una reforma al marco jurídico vigente que permita establecer mecanismos más claros, eficaces y garantistas para la atención de las personas con trastornos de la personalidad dentro del proceso penal mexicano.

Para cumplir estos fines, el enfoque metodológico adoptado es el análisis crítico, herramienta propia de las ciencias sociales que permite descomponer un fenómeno jurídico en sus elementos constitutivos para posteriormente examinarlos, argumentarlos y describirlos con mayor profundidad.

Esta metodología resulta adecuada para los propósitos de la investigación, ya que posibilita identificar patrones, omisiones y tensiones internas dentro del marco normativo y procesal relacionado con la inimputabilidad por T.P.

La elección de este enfoque se justifica por la necesidad de evaluar de manera rigurosa el modelo mexicano de inimputabilidad por T.P., a fin de reconocer sus aciertos, deficiencias y contradicciones dentro del tratamiento procesal vigente. El análisis crítico permite valorar la coherencia entre las disposiciones normativas y su aplicación práctica, así como determinar en qué medida el sistema penal garantiza los derechos humanos de las personas con padecimientos mentales. A través de esta metodología, es posible sustentar propuestas de mejora y eventuales reformas normativas que fortalezcan la justicia y la protección de la dignidad humana en el proceso penal acusatorio.

El enfoque teórico que subyace a este trabajo es el garantismo penal, entendido como una postura que busca limitar el poder punitivo del Estado y asegurar que el proceso penal se oriente a la protección de los derechos fundamentales del imputado, incluso cuando este no cuente con plena capacidad mental. Desde esta perspectiva, la inimputabilidad no es una mera exención técnica de la responsabilidad penal, sino una categoría jurídica que exige un tratamiento procesal digno, especializado y diferenciado.

La investigación se sustenta en fuentes doctrinales relevantes del derecho penal mexicano y comparado, así como en manuales diagnósticos como el DSM-5 y el CIE-10, tesis jurisprudenciales y tratados internacionales de derechos humanos. También se examina la legislación mexicana aplicable, en particular el Código Penal Federal y el Código Nacional de Procedimientos Penales.

Finalmente, la estructura del trabajo se organiza en cuatro capítulos. El primer capítulo aborda el derecho humano a la salud mental como eje transversal de la investigación. El segundo capítulo desarrolla el concepto de inimputabilidad desde la teoría del delito, analizando su fundamento jurídico y sus implicaciones dentro del proceso penal acusatorio.

En el tercer capítulo se examina el concepto y la clasificación clínica de los T.P., sus implicaciones jurídicas, así como la prevalencia de los trastornos mentales en México, con el fin de comprender su influencia en la conducta delictiva y en la valoración de la imputabilidad. El cuarto capítulo se centra en los momentos procesales idóneos para valorar la inimputabilidad, así como en los aspectos del Código Nacional de Procedimientos Penales que presentan áreas de oportunidad, proponiendo lineamientos y una reforma específica orientada a fortalecer la coherencia, claridad y perspectiva garantista del sistema. El trabajo concluye con un apartado de reflexiones finales que integra los principales hallazgos de la investigación.

Capítulo I

LA SALUD MENTAL

El presente capítulo tiene como propósito analizar la salud mental como un fenómeno complejo que trasciende el ámbito clínico para situarse en el plano jurídico y social. Su abordaje parte de la preposición de que la salud mental constituye un elemento esencial del bienestar humano y, en consecuencia, un derecho fundamental que el Estado tiene la obligación de proteger y garantizar. Este derecho humano funge como eje transversal de toda la investigación, ya que a partir de su reconocimiento y alcance se articula el análisis crítico sobre la inimputabilidad y la valoración jurídica del estado mental del individuo. En este sentido, cada capítulo del presente trabajo se construye bajo la premisa de que toda persona tiene derecho a un estado óptimo de bienestar psíquico, emocional y social, y que el incumplimiento de esta garantía por parte del Estado genera repercusiones directas en el ámbito penal.

Para ello, en el primer apartado se desarrollará un análisis desde una perspectiva multidisciplinaria, a fin de comprender cómo los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales influyen directamente en la conformación de la personalidad y, en determinados casos, en la aparición de un T.P.. Este primer apartado permitirá advertir que la salud mental no puede entenderse desde una sola disciplina, sino que requiere de la convergencia de distintos saberes que expliquen su génesis y su impacto en la conducta humana.

En su segundo apartado, este capítulo examinará la salud mental como derecho humano, reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y desarrollada dentro del marco de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA), así como en el orden jurídico mexicano. Esta aproximación permitirá evidenciar que el derecho a la salud mental forma parte del núcleo esencial del derecho a la salud, lo que impone al Estado la obligación de garantizar políticas públicas, servicios especializados y programas de atención que respondan de manera integral a las necesidades de la población.

Finalmente, se abordará la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), misma que constituye el instrumento jurídico internacional más relevante en la materia, al reconocer expresamente la dignidad y la igualdad de las personas

con discapacidad, entre ellas, quienes presentan afectaciones en su salud mental. Así como el deber de los Estados Parte de eliminar las barreras que impiden su plena participación social. A partir de este análisis, se pretende establecer cómo el reconocimiento internacional de la salud mental como un derecho humano se proyecta en la práctica jurídica y penal, generando implicaciones directas en la determinación de la imputabilidad e inimputabilidad. De esta manera, el capítulo sienta las bases conceptuales y normativas indispensables para comprender el papel de la salud mental dentro del sistema de justicia penal y su relevancia en la valoración jurídica del comportamiento humano.

A. LA SALUD MENTAL DESDE UNA VISTA MULTIDISCIPLINARIA

Como se mencionó previamente, dentro de este apartado se abordará la salud mental desde una perspectiva multidisciplinaria, con el propósito de demostrar que los T.P., o cualquier alteración de la personalidad, están determinados por diversos factores. Por ello, resulta necesario conocer las principales aportaciones de cada una de las disciplinas que inciden en la salud mental de un sujeto, ya que dichos factores influyen en la manera en que este se relaciona con su entorno y en la armonía entre sus valores, emociones y aspiraciones.¹ Además, comprender esta interacción permite identificar las condiciones estructurales que moldean la estabilidad emocional y el funcionamiento adaptativo de una persona, lo cual resulta indispensable para contextualizar adecuadamente los comportamientos que posteriormente serán objeto de valoración jurídica.

Ahora bien, siguiendo esta línea de pensamiento, Enrique Urbilla destaca la existencia de una etiología multifactorial de las enfermedades mentales, en la que al menos tres factores resultan determinantes:

*“El primer factor es la constitución fisioanatómica derivada de la genética. El segundo factor es la condición humana con sus necesidades básicas. El tercer factor es el concepto representado fundamentalmente por la sociedad y la familia”.*²

¹ Bernal Ballesteros, María José. **El derecho humano a la salud mental. Desafíos para su garantía en el Estado mexicano**, 1ª ed., México, Tirant lo Blanch, 2025/2025, p. 39.

² S.A “El concepto salud mental en la obra de Erich Fromm”, 2009, disponible en línea: **Revista Chilena de Neuropsiquiatría**, vol. 47. No. 2, 2009 <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272009000200014> (Consulta: septiembre. 1, 2025).

En base a lo anterior, se entiende que los T.P. surgen de la interacción constante entre lo psicológico, lo social y lo biológico.³ A partir de este planteamiento, puede entenderse que la salud mental es un proceso dinámico, cuyo estudio requiere la participación de distintas disciplinas, cada una con enfoques y metodologías propias que, si bien dificultan su homologación, enriquecen su comprensión integral.⁴ Para efectos del presente estudio, a continuación, se abordarán de manera sintética las aportaciones de estas tres disciplinas para comprender su origen.

Según los estudios teóricos de la psicología, Erich Fromm, destacado psicoanalista, filósofo humanista y psicólogo social, sostiene que, desde el punto de vista psicoanalítico, la salud mental depende de la concepción que tengamos de la naturaleza del ser humano, así como de los vínculos que este establece en la sociedad en la que se desenvuelve.⁵ Este planteamiento resulta particularmente relevante para el estudio de los T.P., ya que subraya que no basta con analizar factores individuales o biológicos, sino que también es indispensable considerar los lazos sociales y culturales que inciden directamente en la conducta del sujeto.

Históricamente, ha sido la propia sociedad quien ha definido la “normalidad” y la “anormalidad” según sus propios parámetros culturales, lo que demuestra que los juicios sobre la salud mental están condicionados por el contexto social.⁶ Diversas corrientes, como el psicoanálisis y el conductismo, han buscado explicar los T.P. desde perspectivas complementarias, ya sea atendiendo a los procesos inconscientes o a los procesos de aprendizaje y adaptación del individuo.

Ahora bien, a lo largo del tiempo, distintas teorías han intentado precisar los criterios para diferenciar la conducta “normal” de la “anormal”. En términos generales, esta última se asocia con ciertos elementos comunes: la infrecuencia estadística, entendida como la desviación significativa de los patrones habituales de conducta; la violación de normas, la aflicción personal y la incapacidad o disfunción, lo que limita el cumplimiento de metas

³ **Organización Mundial de la Salud**, *Informe de la Segunda Reunión del Comité de Expertos en Higiene Mental*, Ginebra, 11–16 de septiembre de 1950, disponible en línea: <<https://cutt.ly/EmsTgGp>> (Consulta: septiembre. 1, 2025).

⁴ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., p. 9.

⁵ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., p. 40.

⁶ Ídem., p. 41.

sociales, laborales o personales.⁷ En este sentido, la conducta normal se asocia con la salud mental, en tanto que refleja equilibrio, adaptación y funcionalidad.

Entonces, la salud mental implica no solo la ausencia de enfermedad, sino también la capacidad de adaptación y el bienestar integral. Bajo esta perspectiva, Richard Layard y David M. Clark plantean que:

*“La salud no es solo la ausencia de síntomas, sino tener una vida lo más plena posible, lo que también es conocido como prosperar o florecer, y este es sin duda un objetivo legítimo y deseable para las ciencias de la salud y la psicología, tanto en lo que respecta a los individuos como a las comunidades”.*⁸

En síntesis, la psicología permite comprender cómo los procesos internos y el entorno sociocultural influyen en la formación de la personalidad y en la estabilidad emocional del individuo, sentando así las bases para el análisis interdisciplinario de la salud mental.⁹

Desde la perspectiva sociológica, Émile Durkheim sostuvo que los cambios sociales acelerados e intensos pueden alterar profundamente las formas de vida, la moral, las creencias religiosas y las prácticas cotidianas. Cuando dichas transformaciones no van acompañadas de nuevos valores capaces de sustituir a los anteriores, surge el fenómeno que denominó *anomia*, entendida como un estado de desorientación y falta de sentido asociado a los procesos de modernización¹⁰

Asimismo, en su obra “El suicidio”, Durkheim destacó que los factores sociales inciden directamente en la conducta humana, al observar que la integración y la regulación social disminuyen la probabilidad de conductas autodestructivas, pues los grupos proporcionan contención, pertenencia y límites normativos. Esta lectura permite advertir que el entorno social no solo moldea la conducta, sino que también influye en la estabilidad emocional y la salud mental del individuo.¹¹

⁷ Mebarak, Moisés, De Castro, Alberto y del Pilar Salamanca, María. Quintero, María Fernanda. “Salud Mental: Un Abordaje Desde la Actual de la Psicología de la Salud”. 2009. Disponible en línea: **Psicología desde el Caribe**. No. 23, 2009 < <https://www.redalyc.org/pdf/213/21311917006.pdf> > (Consulta: Septiembre. 10, 2025)

⁸ Layard, Richard y Clark, M. David. “Retos de la investigación psicológica en salud mental”. 2016. Disponible en línea: **Clínica y salud**. No. 1, 2016 < https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742016000100006 > (Consulta: Septiembre. 11, 2025).

⁹ Mebarak, De Castro, y del Pilar Salamanca, Ob. Cit., p. 91.

¹⁰ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., p. 49.

¹¹ Durkheim, Émile. **El Suicidio Un Estudio de Sociología**. Madrid, Akal, Fondo Antiguo de la Universidad de Sevilla, 1897/2012, p. 557. Disponible en línea: Akal <<https://circulosemiotico.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/08/durkheim-c3a9mile-el-suicidio.pdf>> (Consulta: Septiembre. 11, 2025)

De forma complementaria, el sociólogo canadiense Guy Rocher sostiene que el entorno ejerce una influencia decisiva en la conducta humana a través del proceso de socialización,¹² mediante el cual el sujeto interioriza y aprende los elementos socioculturales de su medio ambiente, integrándolos a su personalidad bajo la influencia de agentes sociales significativos.¹³ Esta visión refuerza la idea de que la salud mental y los patrones de comportamiento no pueden comprenderse al margen de las estructuras sociales que condicionan la manera en que el individuo interpreta, experimenta y responde a su realidad cotidiana.

Por su parte, la biomedicina ha desempeñado un papel determinante en la forma en que se conceptualizan y tratan los T.P., pues centra su atención en los procesos biológicos y en la ausencia de enfermedad como criterio de normalidad. Al respecto, Steve Oña advierte:

“El auge del modelo biomédico, pese a sus citadas carencias, se impuso rápidamente en el ámbito de la salud mental, desplazando los enfoques psicológicos y psicosociales basados en la escucha atenta, la empatía y la interpretación de síntomas a un segundo plano. Aquello que antes se consideraba un problema psicosocial y que podía localizarse en distintos aspectos de la vida del paciente, pasó a ser un problema biológico que tenía que resolverse mediante medicación u otras terapias que incidieron en lo orgánico.”¹⁴

Bajo esta perspectiva, la salud mental se reduce a lo biológico y se concibe la normalidad como la simple ausencia de enfermedad.¹⁵ En consecuencia, este enfoque se centra en las bases genéticas y neuroquímicas de las enfermedades mentales, que podrían corregirse mediante psicofármacos específicos. No obstante, este paradigma ha sido cuestionado, ya que privilegia la medicalización por encima de la comprensión integral de la salud de los pacientes.¹⁶

Por lo expuesto anteriormente, puede afirmarse que el modelo biomédico, aunque útil para explicar ciertos aspectos de la salud mental, resulta limitado al centrarse exclusivamente en los desequilibrios biológicos. De ahí que la salud mental no pueda comprenderse desde

¹² Rocher, Guy. **Introducción a la Sociología General**. 8ª ed. Barcelona, Herder, 1973/2025, p. 710.

¹³ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., p. 51.

¹⁴ Expósito Campos, Pablo. “El modelo biomédico de la salud mental en psiquiatría. Una revisión de las implicaciones filosóficas, éticas y sociales” Disponible en línea: **Universidad Nacional de Educación a Distancia**. <https://www.academia.edu/39803373/El_modelo_biom%C3%A9dico_de_la_salud_mental_en_Psiquiatr%C3%ADa_Una_revisi%C3%B3n_de_sus_implicaciones_filosoficas_y_sociales> (Consulta: Septiembre. 14, 2025).

¹⁵ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., p. 55.

¹⁶ De Vicente, Aída, Berdullas, Silvia. “Mitos y Realidades sobre el Modelo Biomédico en Salud Mental”. Marzo, 2014. Disponible en línea: **Infocop Consejo General de la Psicología de España**. 2014 < <https://www.cop.es/infocop/pdf/2373.pdf>> (Consulta: Septiembre. 14, 2025)

una sola disciplina, sino que exige una visión integral y multidisciplinaria, capaz de articular los aportes de la psicología, la sociología y la biomedicina para ofrecer un análisis completo del estado mental del individuo y de sus implicaciones en la conducta.

B. EL DERECHO HUMANO DE LA SALUD MENTAL

El reconocimiento del derecho a la salud mental parte del entendimiento previo de los derechos humanos y de su fundamento en la dignidad humana, principio consagrado en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y reconocido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) como el origen y fin de todos los derechos fundamentales.¹⁷ Asimismo, en las jurisprudencias con registros digitales 2012363¹⁸ y 2016923¹⁹, el Alto Tribunal ha establecido que la dignidad humana constituye una norma jurídica vinculante y la base de los demás derechos humanos reconocidos en el ámbito constitucional y convencional, al imponer a todas las autoridades y particulares la obligación de respetar y proteger a la persona, garantizando condiciones de libertad, igualdad y autodeterminación.

Desde una perspectiva filosófica, el iusnaturalismo, representado por autores como John Locke, sostiene que los derechos humanos son inherentes al ser humano y existen con independencia del Estado, al derivar de la razón y de la naturaleza humana. En contraste, el iuspositivismo, con pensadores como Herbert Hart y Norberto Bobbio, sostiene que las normas jurídicas son un fenómeno social cuya validez depende exclusivamente de su creación conforme a procedimientos institucionales, sin requerir necesariamente un sustento moral. La distinción entre ambas corrientes no es meramente teórica, sino que determina la forma en que se concibe la relación entre el derecho y la persona.

¹⁷ **Dignidad Humana. Definición.** Jurisprudencia. Amparo directo en revisión. Tribunales Colegiados de Circuito. I.5o.C. J/30 (9a.). (SJF y su Gaceta: Décima Época, Tomo III, octubre, 2011, p. 1528). Disponible en línea: SCJN < <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/160870> > (Consulta: Nov. 2, 2025)

¹⁸ **Dignidad Humana. Constituye Una Norma Jurídica Que Consagra Un Derecho Fundamental A Favor De Las Personas Y No Una Simple Declaración Ética.** Jurisprudencia. Amparo directo en revisión. Primera Sala. 1a./J. 37/2016 (10a.). (SJF y su Gaceta: Décima Época, Tomo II, agosto, 2016, p. 633). Disponible en línea: SCJN < <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2012363> > (Consulta: Nov. 2, 2025).

¹⁹ **Dignidad Humana. Constituye Un Derecho Fundamental Que Es La Base De Los Demás Derechos Humanos Reconocidos Constitucional Y Convencionalmente.** Tesis Aislada. Amparo directo en revisión. Tribunales Colegiados de Circuito. I.10o.A.1 CS (10a.). (SJF y su Gaceta: Décima Época, Tomo III, mayo, 2018, p. 2548). Disponible en línea: SCJN < <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2016923> > (Consulta: Nov. 2, 2025).

Esta investigación se adhiere a la corriente iusnaturalista, al reconocer que los derechos humanos preexisten al orden jurídico positivo y su eficacia práctica depende de su reconocimiento y garantía en los sistemas constitucional e internacional.²⁰

En este marco, los derechos humanos se conciben como prerrogativas inherentes a toda persona por el simple hecho de serlo, mientras que la dignidad humana constituye su fundamento ontológico y normativo, orientando la actuación del Estado y delimitando los alcances de todo ejercicio de poder público.

Ahora bien, para efectos del presente apartado, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud no se limita a la ausencia de enfermedades, sino que consiste en un estado completo de bienestar físico, mental y social.²¹ Esta definición evidencia que la salud mental es un componente esencial del derecho a la salud y del bienestar integral. En el mismo sentido, la Ley General de Salud (LGS) en México retoma esta concepción en su artículo 1° Bis, reforzando la idea de que el derecho a la salud necesariamente comprende la protección y promoción de la salud mental.

Autores como Barua y Berenson amplían la definición de la OMS al resaltar que la salud mental implica equilibrio psicológico y conductual, lo que permite al individuo adaptarse de forma adecuada a su entorno. Así, retomamos lo expuesto en el apartado anterior y comprendemos los diversos factores que inciden en la salud mental de las personas.²²

En seguimiento al presente análisis, debe señalarse que el derecho a la salud forma parte de los DESCAs, como previamente mencionado, los cuales imponen al Estado la obligación de garantizar las condiciones necesarias para que todas las personas alcancen y mantengan un estado integral de bienestar físico, mental y social.²³ Este reconocimiento implica que el Estado no solo debe abstenerse de vulnerar este derecho, sino también adoptar medidas positivas que aseguren su realización efectiva.

En cuanto al sujeto obligado, el párrafo tercero del artículo 1° de la CPEUM establece tanto obligaciones genéricas como específicas respecto al cumplimiento de los DD.HH. Las

²⁰ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., pp. 112-115.

²¹ Ídem., p. 150.

²² León Barua, Raúl, Berenson Seminario, Roberto. "Medicina teórica. Definición de la Salud". 1996. Disponible en línea: **Revista Médica Herediana**. No. 3, 1996 <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001> (Consulta: Septiembre. 15, 2025)

²³ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., p. 151.

primeras corresponden al deber de todas las autoridades del Estado mexicano, dentro del ámbito de sus competencias, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. Las segundas comprenden los deberes de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a estos derechos. De esta forma, las obligaciones constitucionales reflejan que el Estado, a través de sus instituciones, tiene la responsabilidad de adoptar acciones integrales que aseguren la restitución y la protección efectiva de los derechos humanos, incluido el derecho a la salud.²⁴

Ahora bien, de acuerdo con la Observación General No. 14 emitida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), el derecho a la salud comprende tanto libertades como derechos. Entre las primeras se incluyen el derecho a controlar la propia salud y el propio cuerpo, la libertad sexual y la garantía de no sufrir injerencias indebidas. Entre los segundos, se encuentra el acceso a una atención de salud oportuna y adecuada, así como a condiciones básicas que lo hagan efectivo: agua potable, un entorno sanitario favorable, suministro de alimentos sanos, una nutrición adecuada, acceso a la información y a la educación en salud, entre otros. Esta observación reafirma la interdependencia entre los derechos humanos, destacando que el goce del derecho a la salud depende de los factores conexos expuestos en el apartado anterior..²⁵

Aunado a lo anterior, el Comité DESC ha identificado cuatro elementos esenciales para el cumplimiento efectivo del derecho a la salud. El primero es la disponibilidad, que exige que el Estado cuente con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como con centros y programas accesibles para la población. El segundo elemento es la accesibilidad, entendida como la posibilidad de que todas las personas, sin distinción alguna, puedan acceder a dichos bienes y servicios, tanto en el ámbito público como en el privado. Esta accesibilidad comprende las dimensiones física, económica y de acceso a la información. En tercer lugar, la aceptabilidad requiere que los servicios de salud sean respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados. Finalmente, la calidad implica que los servicios garanticen estándares adecuados en los ámbitos científico y médico,

²⁴ Ídem., p. 138.

²⁵ Ídem., pp. 151-153.

contando para ello con personal profesional capacitado, medicamentos aprobados y equipamiento validado científicamente.²⁶

En este sentido, la salud mental debe entenderse como un eje prioritario, pues su protección exige no solo la existencia de hospitales y personal médico, sino también la implementación de políticas públicas específicas, programas de prevención, servicios de atención psicológica y campañas de educación que aseguren a la población un acceso real y efectivo a este derecho.

En el marco internacional, el derecho a la salud y, por extensión, el derecho a la salud mental se reconocen en diversos instrumentos de DD. HH. que establecen obligaciones concretas para los Estados Parte. Dichos instrumentos, recogidos en la tabla que se presenta más adelante, constituyen el fundamento jurídico internacional de este derecho y reflejan su carácter universal, al reconocer la salud mental como una condición indispensable para el bienestar integral y la dignidad de la persona.

Cabe señalar que, en el siguiente apartado de este capítulo, se analizará de manera específica la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, al ser el instrumento más relevante para el desarrollo de la presente investigación.

En el plano nacional, el derecho a la salud se encuentra expresamente reconocido en la CPEUM, conforme al artículo 4º, mismo que establece las bases para la protección de la salud y remite a la LGS como el instrumento encargado de definir las modalidades de acceso y la coordinación entre los distintos niveles de gobierno:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.”²⁷

Este precepto constitucional reconoce el derecho a la protección de la salud como derecho fundamental y obliga al Estado a garantizar un sistema de salud integral y progresivo. La remisión expresa a la LGS, refleja que este derecho no se agota en la CPEUM, sino que requiere de una normativa complementaria que precise sus alcances y permita materializarlo.

²⁶ Loc. Cit.

²⁷ **Política de los Estados Unidos Mexicanos.** (P.O. Feb. 5, 1917/ oct. 9, 2025). Artículo. 4.

De esta manera, la LGS cumple una doble función: por un lado, establecer las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud, y por otro, asegurar la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, esto reflejándose en el artículo 2º de dicho ordenamiento, el cual dispone que:

“El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona;*
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;*
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;*
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y*
- VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.”²⁸*

La SCJN, por su parte, ha precisado que el derecho a la protección de la salud posee dos dimensiones complementarias. La primera, de carácter individual, busca garantizar el bienestar integral de cada persona, comprendiendo su estado físico, mental, emocional y social; de ella se desprende el derecho a la integridad físico-psicológica, que reafirma la obligación del Estado de procurar condiciones que aseguren a cada individuo un nivel adecuado de salud y bienestar. La segunda, de naturaleza social, impone al Estado el deber de atender los problemas de salud que afectan a la población en su conjunto, mediante la adopción de políticas y mecanismos que permitan a todas las personas acceder, en condiciones de igualdad, a los servicios de salud disponibles en el país.²⁹

Por lo anterior, puede concluirse que el derecho a la protección de la salud comprende, de manera implícita, el derecho a la salud mental, cuyo desarrollo conceptual se expone a continuación.

El término “salud mental”, acuñado por la OMS en 1950, surgió a partir de condiciones sociopolíticas específicas. Entre ellas destaca el movimiento de higiene mental desarrollado en Estados Unidos tras la Primera Guerra Mundial, cuyo propósito era crear un

²⁸ **Ley General de Salud.** (P.O. Feb. 7, 1984/ junio 7, 2024). Artículo. 2.

²⁹ **Derecho a la Protección de la Salud. Dimensiones Individual y Social.** Jurisprudencia. Declaratoria general de inconstitucional 1/2018. Primera Sala. Clave 1a./J. 8/2019 (10a.). (SJF: 10ª época, T I, feb., 2019, p. 486). Disponible en línea: SCJN <<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2019358>> (Consulta: Septiembre. 18, 2025).

comité internacional encargado de atender los problemas vinculados al bienestar psicológico y social. Años más tarde, durante la Segunda Guerra Mundial, las denuncias respecto al maltrato a las personas internadas en asilos (antecedentes de los actuales centros de rehabilitación o instituciones psiquiátricas) motivaron que los organismos internacionales cuestionaran dicho modelo y promovieran un enfoque más humanista y de derechos humanos en materia de salud mental.³⁰

Por ende y en consecuencia, el enfoque de higiene mental, centrado en la prevención y corrección, fue sustituido por el concepto de salud mental, conforme a los lineamientos impulsados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU).³¹

En consecuencia, la OMS formuló una definición de salud mental que continúa vigente hasta el día de hoy. Según este organismo, la salud mental:

“Es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer presente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.”³²

Derivado del análisis previo, se presenta a continuación una tabla de síntesis que sistematiza los principales elementos normativos, conceptuales y jurisprudenciales que conforman el derecho a la salud mental, con el propósito de ofrecer una visión integral de su alcance y contenido jurídico.

Derecho a la Salud Mental³³	
Definición	Derecho de toda persona a recibir atención médica integral que garantice su bienestar, así como sus capacidades y aptitudes cognoscitivas, afectivas y conductuales, para lo cual el estado deberá asegurar que dicha atención sea adecuada a las necesidades y que cumpla con los elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.
Sujeto Activo	Todo ser humano.

³⁰ Bernal Ballesteros, Ob. Cit., p. 58.

³¹ Loc Cit.

³² Organización Mundial de la Salud. “Salud Mental”. Ginebra, Suiza: octubre 8, 2025. Disponible en línea: OMS <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> > (Consulta: Septiembre. 18, 2025).

³³ Elaboración propia a partir de: Bernal Ballesteros, María José. **El derecho humano a la salud mental. Desafíos para su garantía en el Estado mexicano**, 1ª ed., México, Tirant lo Blanch, 2025/2025, p. 169.

Sujeto Obligado	Autoridades o servidores públicos del sector salud que brinden atención médica.
Bien Jurídico tutelado	Dignidad, el bienestar y la salud mental.
Características	Estado de bienestar en el entorno social, económico y cultural, psicológico, biológico y ambiental; padecimiento de algún T.P.
Fundamentación Jurídica	Internacional • Declaración universal de derechos humanos (artículo 25) • Declaración de los derechos del retrasado mental • Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (artículo 1 y 26) • Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (artículo 1.1) • Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental • Principios y buena prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas (principio III,IX,X, XXII) • Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (párrafo 17) • La declaración de Caracas. Nacional • Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos (artículo 4, párrafo cuarto). • Ley general de salud (artículos 72-74 bis-77). • NOM-025-SS-A2-1994, para la prestación de servicios en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica (punto 9). Local

	• Ley de Salud Mental para el Estado De Nuevo León. Jurisprudencia - Corte Interamericana de Derechos Humanos • Caso Ximenes Lopes vs. Brasil, excepción preliminar, sentencia de 30 de noviembre de 2005, serie C, núm. 149. - Suprema Corte de Justicia de la Nación • SCJN (Suprema Corte de Justicia de la Nación), "Derecho a la salud mental. Debe protegerse de manera integral y ello incluye, cuando menos, el suministro de medicamentos básicos para su tratamiento." Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, Tesis: 2a. LVIII/2019 (10a), libro 70, tomo 1, septiembre de 2019, p.420. • SCJN (Suprema Corte de Justicia de la Nación) "Derecho a la salud. En materia de salud mental, el principio de progresividad en el suministro de medicamentos debe garantizarse sin discriminación", Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, Tesis: 2ª. LVII/2019 (10a), libro 70, tomo 1, septiembre de 2019, p.420. • SCJN (Suprema Corte de Justicia de la Nación) "Derecho a la protección de la salud. Dimensiones individual y social" Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, Tesis: 1a/J. 8/2019 (10a.), libro 63, tomo 1, febrero de 2019, p.486.
--	---

La tabla precedente integra de forma sistemática los componentes normativos y conceptuales del derecho a la salud mental, evidenciando su carácter autónomo dentro del derecho a la salud y su función esencial en la protección del bienestar y la dignidad humana.

C. CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En el presente apartado se analizará con mayor detalle la normativa internacional, en específico la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), a fin de comprender cómo los compromisos internacionales inciden en la consolidación y garantía del derecho a la salud mental en México.

Los Estados Parte de la CDPD reconocen los principios fundamentales establecidos en la Carta de las Naciones Unidas, según los cuales la libertad, la justicia y la paz en el mundo se sustentan en el reconocimiento de la dignidad y el valor inherentes a todas las personas, así como en la igualdad y la inalienabilidad de sus derechos. En este sentido, la Convención reafirma la universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, y subraya la obligación de los Estados de garantizar que las personas con discapacidad puedan ejercerlos plenamente y sin discriminación. Asimismo, reconoce que la discapacidad es un concepto en evolución, resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras actitudinales y del entorno que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.³⁴

Esta visión implica el reconocimiento de una situación de desventaja social y jurídica que también afecta a quienes presentan problemas de salud mental, al ser frecuentemente objeto de discriminación y de exclusión institucionalizada. De esta forma, la Convención consolida el compromiso internacional de proteger y promover los derechos de este grupo, enmarcando la discapacidad como un concepto dinámico que se analizará con mayor detalle a continuación.

En su primer artículo, la CDPD nos indica que su propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, además de fomentar el respeto de su dignidad inherente.³⁵ Este artículo reafirma una vez más la importancia de eliminar toda forma de discriminación contra quienes presentan una discapacidad, reconociendo que la igualdad sustantiva debe eliminar las barreras que limitan su desarrollo y su participación social.

Asimismo, la Convención define a las personas con discapacidad como aquellas que presentan diferencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con barreras en su entorno o conductuales pueden ver restringida su participación

³⁴ **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.** ONU, Nueva York, marzo 30, 2007. (México: D. O. oct. 24, 2007). En: **Organización de las Naciones Unidas (ONU) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.** México, CNDH, 2016. (pp.1-35).

³⁵ *Ídem.*, p. 4.

plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.³⁶ En el marco de esta investigación, el análisis se centra particularmente en aquellas personas que presentan una diferencia de tipo mental, es decir, en quienes, debido a su salud mental deteriorada y a los factores biopsicosociales expuestos en el primer apartado de este capítulo, desarrollan un T.P., condición que puede situarlas en una posición de desventaja y vulnerabilidad frente al sistema de justicia penal.

En lo relativo al derecho a la salud, la Convención reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación por su condición. Para garantizar lo anterior, este ordenamiento establece diversas medidas que los Estados Parte deben adoptar, entre las cuales se encuentran: i) proporcionar programas y servicios de atención médica gratuitos o a precios accesibles, ii) Ofrecer servicios de salud específicos vinculados con su discapacidad, incluyendo su pronta detección, la intervención oportuna y las acciones orientadas a prevenir y/o reducir la aparición de nuevas discapacidades, iii) acercar los servicios de salud a las comunidades para facilitar su acceso, iv) Capacitar y sensibilizar al personal de salud, v) prohibir la discriminación en el acceso a seguros de salud y de vida, y vi) evitar la negativa injustificada de servicios o tratamiento médicos a las personas con discapacidad.³⁷

En materia de acceso a la justicia, el artículo trece de la CDPD establece que los Estados Parte deben garantizar que las personas con discapacidad tengan la posibilidad de ejercer este derecho en igualdad de condiciones que los demás. Para ello, la convención introduce la figura de los *ajustes razonables de procedimiento*, entendidos como aquellas medidas necesarias para adaptar el proceso judicial a las necesidades particulares de cada individuo y dispone la *capacitación especializada* de los que trabajan en la administración de justicia, incluyendo al personal policial y penitenciario, a fin de asegurar un acceso efectivo, digno y no discriminatorio por parte de los órganos judiciales.³⁸ Este concepto será desarrollado de manera más exhaustiva en el último capítulo de la tesis, donde se analiza cómo, pese a su relevancia, el ordenamiento jurídico mexicano carece de una delimitación clara de los ajustes razonables de procedimiento y de criterios suficientes para su

³⁶ Loc. Cit.

³⁷ Ídem., pp. 20-21.

³⁸ Ídem., p. 12.

implementación, lo que en la práctica genera incertidumbre respecto de la forma en que deben aplicarse.

De igual forma, la CDPD presenta una noción general de los mecanismos que los Estados Parte deben implementar para garantizar la observancia de los derechos que reconoce. En el desarrollo de la presente investigación, se analizará el derecho a la salud mental y el acceso a la justicia de las personas con discapacidad mental, evaluando la aplicación efectiva de los principios establecidos por la Convención en el sistema penitenciario mexicano, así como la eficacia de los mecanismos previstos para combatir la discriminación y prevenir la vulneración del derecho a la salud mental durante el proceso penal.³⁹

En síntesis, el estudio de la CDPD revela cómo el reconocimiento del derecho a la salud mental trasciende el ámbito meramente sanitario y proyecta su esfera en la responsabilidad penal. Comprender esta relación resulta indispensable para analizar cómo el estado mental de un individuo incide en su capacidad para comprender la ilicitud de sus actos o para conducirse conforme a esa comprensión, noción que se examina en el siguiente capítulo mediante el estudio del concepto de imputabilidad e inimputabilidad. Este tránsito del plano normativo internacional al dogmático penal permite establecer el punto de encuentro entre la salud mental y la culpabilidad, eje central del debate que articula la presente investigación.

³⁹ Ídem., p. 6.

Capítulo II

CONCEPTO DE IMPUTABILIDAD E INIMPUTABILIDAD

En este capítulo se abordará el concepto de imputabilidad e inimputabilidad en el ámbito del Derecho Penal, centrándose exclusivamente en su dimensión teórica, a través del análisis de su definición, evolución histórica y aplicación en el sistema jurídico mexicano.

El estudio partirá de un análisis general de la teoría del delito, con el propósito de comprender los elementos que lo conforman y así construir un marco conceptual sólido en torno a la imputabilidad. Este abordaje permitirá identificar los fundamentos jurídicos y dogmáticos esenciales que determinan la existencia o inexistencia del delito, así como una mejor comprensión del concepto de inimputabilidad y de sus distintas concepciones, particularmente aquellas que se refieren a su configuración por un trastorno mental.

Asimismo, se analizará la forma en que estos conceptos inciden directamente en la determinación de la culpabilidad de una persona y en su eventual exención de responsabilidad penal.

Por lo anterior, se hará uso del Código Penal Federal, así como Códigos Penales de entidades federativas, incluyendo el del estado de Nuevo León, con el fin de llevar a cabo un análisis detallado de los preceptos normativos aplicables a la materia objeto de estudio, así como de la CPEUM, a fin de comprender la imputabilidad desde una perspectiva garantista y conforme a los derechos fundamentales.

A continuación, se examinará la evolución histórica del concepto de imputabilidad, así como su tratamiento en el sistema jurídico mexicano.

Finalmente, el capítulo concluirá con un estudio específico de la inimputabilidad en relación con los trastornos de la personalidad, con la finalidad de comprender cómo se abordan estos casos en el contexto del sistema penal nacional y cuál ha sido su tratamiento desde una perspectiva jurídico-dogmática.

A. CONCEPTO Y FUNDAMENTO DE LA INIMPUTABILIDAD

El Derecho Penal está compuesto por dos partes: una general y otra especial. La parte general se centra en los principios que rigen el Derecho Penal y sirve de base para el estudio de la parte especial, integrada por la Teoría del Delito. Para dar inicio a este estudio, resulta pertinente adentrarse en esta última.

La Teoría del Delito se define como el “conjunto de lineamientos sistematizados que determinan la integración o la desintegración de una conducta considerada delito por la norma penal”⁴⁰. En otras palabras, establece los criterios jurídicos que permiten determinar si una conducta constituye delito, en función del cumplimiento de los elementos legales que lo configuran. Por su parte, el autor Muñoz Conde se refiere a la Teoría del Delito como un “sistema categorial clasificatorio secuencial”.⁴¹ Esta se integra por la definición del delito, sus presupuestos, sus elementos positivos y negativos, su clasificación, la tentativa y la autoría y participación.⁴² Constituye, por tanto, la base sobre la cual se analiza si una conducta específica encuadra o no en una figura típica penal.

A lo largo de la historia, han surgido debates doctrinales en torno a su estructura. En un primer momento, se sostenía que el delito era una unidad indivisible y que no podía descomponerse en elementos. Sin embargo, con el paso del tiempo y gracias a los estudios elaborados por la Escuela Clásica, se determinó que el delito se compone de una serie de elementos que permiten su análisis sistemático. A partir de lo anterior, surgieron diversas teorías explicativas del delito, denominadas teorías atómicas, llamadas así por analogía con el átomo, y oscilan entre la identificación de únicamente dos elementos y de un sistema compuesto por siete.⁴³

⁴⁰ Calderón Martínez, Alfredo T. **Teoría del Delito y Juicio Oral**. 1ª ed. México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), 2015/2025, p. 2. Disponible en línea: **Biblioteca Jurídica Virtual de la UNAM** <<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/3982-teoria-del-delito-y-juicio-oral-juicios-orales-numero-23>> (Consulta: Marzo. 12, 2025)

⁴¹ Muñoz Conde, Francisco, García Arán, Mercedes. **Derecho Penal. Parte General**. 8ª ed. España, Tirant lo Blanch, 1993/2010, p. 205. Disponible en línea: proyectozero24 < <https://proyectozero24.com/wp-content/uploads/2025/01/Munoz-Conde-2010-Derecho-Penal.-Parte-General.pdf>> (Consulta: Marzo. 27, 2025)

⁴² Loc. Cit.

⁴³ Enríquez Nápoles, Rosa María. **Notas de Clase de Derecho Penal I: Teoría del Delito**. Facultad Libre de Derecho de Monterrey. Ago-Dic, 2021.

*La concepción atomizadora “estudia el delito a través de sus elementos constitutivos, sin perder de vista la estrecha relación existente entre ellos, de manera que sin negar su unidad estima indispensable su análisis mediante su fraccionamiento.”*⁴⁴

Ahora bien, dentro de las teorías atómicas se identifican hasta seis clasificaciones distintas de los elementos que conforman el delito. Diversas corrientes doctrinales han propuesto estas clasificaciones, que varían según el enfoque teórico adoptado. Dichas teorías han evolucionado desde una visión minimalista (bitómica) hasta una perspectiva más integral, que incluye factores como la imputabilidad y las condiciones objetivas de punibilidad.⁴⁵ Lo anterior implica que, dependiendo de la teoría que se adopte, será posible determinar si una conducta puede configurarse como delito en función de si cumple con el modelo secuencial aplicado a la determinación del delito.

Para el estudio que se llevará a cabo en la presente investigación, se adoptará como base la teoría pentatómica del delito, centrando el análisis en los siguientes elementos: conducta, tipicidad, antijuridicidad, culpabilidad y punibilidad. Esta delimitación responde a que dichos elementos constituyen los componentes positivos esenciales que configuran jurídicamente un delito, ya que la simple exclusión de alguno de ellos presupone, en principio, la inexistencia del delito. La elección de esta teoría resulta particularmente relevante, ya que representa el modelo dogmático más equilibrado, funcional y aceptado en el Derecho Penal contemporáneo. Su estructura permite abordar el delito de manera integral y sistemática, incorporando la punibilidad como elemento autónomo y diferenciando con claridad los aspectos sustantivos del tipo penal de aquellos de naturaleza procesal.

Además, su adopción permite examinar la imputabilidad e inimputabilidad desde el núcleo de la culpabilidad, donde adquieren su verdadero sentido jurídico, lo que facilita la comprensión de los límites de la responsabilidad penal. En este contexto, los cinco elementos se analizarán de forma lógica y cronológica, comenzando por la conducta y concluyendo con los supuestos de culpabilidad y punibilidad.

⁴⁴ Asociación Mexicana de Investigadores en Justicia (AMIJ). **Guía de Conceptos Jurídicos. Teoría de la Ley Penal y del Delito**. 2022. Disponible en línea: **Autor** < <https://amij.org.mx/wp-content/uploads/2022/12/6-Teoria-del-Delito.pdf> > (Consulta: Marzo. 23, 2025).

⁴⁵ Enríquez Nápoles, Ob. Cit.

Previo a desarrollar el análisis de cada elemento, se realizará un estudio del concepto de delito, con el propósito de establecer una base teórica sólida que permita comprender, de forma progresiva y estructurada, los elementos que lo integran.

Según lo dispuesto por el autor doctrinal Pavón Vasconcelos, el delito se considera una “valoración, ya sea objetiva o subjetiva, jurídica”⁷⁶. Dicha valoración se fundamenta en el nexo causal entre un hecho humano contrario al orden público y su estimación legislativa, es decir, la interpretación normativa aplicable a la conducta realizada. En ese sentido, si una conducta ilícita no está tipificada, no podrá ser sancionada penalmente.⁴⁶

Desde una perspectiva filosófica, el delito se concibe como un deber negativo necesario para el mantenimiento del orden social, cuyo cumplimiento se encuentra garantizado por la sanción penal. Por su parte, la sociología lo identifica con una acción antisocial y dañosa para el tejido social.⁴⁷

Aunado a lo anterior, el artículo 7º del Código Penal Federal establece lo siguiente:

Artículo 7o.- Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

En los delitos de resultado material también será atribuible el resultado típico producido al que omita impedirlo, si éste tenía el deber jurídico de evitarlo. En estos casos se considerará que el resultado es consecuencia de una conducta omisiva, cuando se determine que el que omite impedirlo tenía el deber de actuar para ello, derivado de una ley, de un contrato o de su propio actuar precedente.

[...]

Con base en lo anterior, puede concluirse que el delito se configura como una conducta, típica, antijurídica, culpable y punible. Para comprender esta definición, es necesario estudiar sus aspectos positivos y negativos, que permiten determinar si una conducta ilícita puede ser calificada jurídicamente como delito.

Para una mejor visualización, a continuación se presenta una tabla que expone los aspectos positivos y negativos del delito, a partir de los cuatro elementos esenciales que lo configuran: conducta, tipicidad, antijuridicidad, culpabilidad y punibilidad.

⁴⁶ Pavón Vasconcelos, Francisco. **Manual de Derecho Penal Mexicano. Parte General**. 17ª ed. México, Porrúa, 1961/2004, p. 148.

Disponible en línea: Obras Jurídicas – Universidad de Friburgo (*Derecho Penal –UNIFR*)

<https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasjuridicas/oj_20200808_01.pdf> (Consulta: Marzo. 23, 2025).

⁴⁷ Loc. Cit.

ELEMENTOS DEL DELITO⁴⁸	
<u>Aspecto positivo</u>	<u>Aspecto Negativo</u>
Conducta o Acción	Ausencia o falta de conducta
Tipicidad	Atipicidad
Antijuridicidad	Causas de justificación
Culpabilidad	Excusas Absolutorias
Punibilidad	Excusas Absolutorias

En el caso del Código Penal Federal, no se proporciona una definición explícita del delito, sino que su estudio se desarrolla mediante una enumeración de causas de exclusión de los elementos que lo integran. Esta aproximación se refleja en el artículo 15, el cual será abordado más adelante en este capítulo.⁴⁹

En este contexto, el estudio dogmático de los elementos del delito cobra especial relevancia, ya que, como se mencionó previamente, la configuración de los elementos positivos es determinante para afirmar la existencia del delito, mientras que la concurrencia de alguno de los aspectos negativos conlleva su exclusión.

Continuando con la línea de pensamiento previamente expuesta, a continuación se abordarán los cuatro elementos esenciales del delito conforme a la teoría tetratómica, analizando las implicaciones que cada uno de ellos tiene en su configuración jurídica.

El primer elemento que determina la existencia del delito es la **conducta**, entendida como el elemento básico sobre el cual se construye toda la estructura típica. Esta conducta o acción se refiere a todo comportamiento humano, material y exterior, ya sea positivo u omisivo, en el que interviene un componente volitivo, es decir, la voluntad del sujeto.⁵⁰

Según lo establecido en el artículo 7º del Código Penal Federal, previamente transcrito, la conducta se define como el acto u omisión sancionado por las leyes penales. Lo anterior se relaciona con lo ya expuesto, en tanto que la conducta penalmente relevante puede

⁴⁸ Elaboración Propia a partir de: Enríquez Nápoles, Rosa María. **Notas de Clase de Derecho Penal I: Teoría del Delito**. Facultad Libre de Derecho de Monterrey. Ago-Dic, 2021.

⁴⁹ García Ramírez, Sergio. **Panorama del Derecho Mexicano. Derecho Penal**. 1ª ed. México, McGraw-Hill Interamericana Editores, 1998/1998, p. 57. Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM <<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/1913-panorama-del-derecho-mexicano-derecho-penal>> (Consulta: Abril. 6, 2025).

⁵⁰ Calderón Martínez, Ob. Cit., p. 8.

manifestarse de dos formas: como una acción (comportamiento activo prohibido) o como una omisión (abstención de realizar un acto jurídicamente exigible).⁵¹

Por lo anterior, para que una conducta sea materia del derecho penal, debe integrar dos elementos: uno externo o físico, y otro interno o psíquico. El primero alude al comportamiento material, visible y constatable, como la detonación de un arma o el apoderamiento de un bien ajeno. El segundo, de naturaleza psíquica, corresponde a la voluntad del agente de ejecutar la conducta delictiva.⁵² Sobre este punto, Sergio García Ramírez firma: *“Lo que importa es la falta de voluntad. Otra cosa es que la voluntad carezca de soporte intelectual o moral (inimputabilidad) o se halle viciada o fuertemente condicionada (inculpabilidad).”*⁵³

Es importante mencionar que la voluntad del agente no necesariamente debe ser delictiva desde el inicio, sino que adquiere carácter delictivo cuando se concreta mediante la realización de una conducta prohibida, en la que se manifiesta esa voluntad de forma consciente o negligente.

En ese sentido, el Código Penal Federal, en el artículo citado a continuación, establece que a los delitos culposos se les impondrá únicamente una cuarta parte de la pena o medida de seguridad correspondiente a un delito doloso.

Artículo 60.- En los casos de delitos culposos se impondrá hasta la cuarta parte de las penas y medidas de seguridad asignadas por la ley al tipo básico del delito doloso, con excepción de aquéllos para los que la ley señale una pena específica. Además, se impondrá, en su caso, suspensión hasta de tres años de derechos para ejercer profesión, oficio, autorización, licencia o permiso.

Lo anterior pone de manifiesto que, al no existir plena voluntad del agente al momento de realizar la conducta ilícita, el Código Penal establece una atenuación en la sanción correspondiente. Esta implicación resalta nuevamente la importancia de la voluntad delictiva en la configuración del delito, pues la intensidad de la pena está directamente relacionada con el grado de conciencia y dirección con que actúa el sujeto.

Para finalizar con el análisis de este elemento, se abordarán ahora sus aspectos negativos, es decir, aquellos supuestos en los que se presenta una ausencia de conducta penalmente relevante.

⁵¹ García Ramírez, Ob. Cit., p. 59.

⁵² Enríquez Nápoles, Ob. Cit.

⁵³ García Ramírez, Ob. Cit., p. 59.

Se considera que falta conducta en situaciones en las que, si bien el sujeto ha causado un daño o puesto en peligro un bien jurídico tutelado, no existe voluntad delictiva, lo cual excluye la configuración del delito.

Entre las causas de exclusión de la conducta se encuentran:

- a. La vis maior (fuerza mayor), que es aquella actividad involuntaria por actuación sobre el cuerpo del sujeto, de una fuerza exterior a él, de carácter irresistible, originada en la naturaleza o seres irracionales.⁵⁴
- b. La vis absoluta (fuerza física exterior irresistible) que atiende al actuar involuntario impulsado por una fuerza exterior, cuya superioridad manifiesta le impide resistir⁵⁵;
- c. Otros estados que la doctrina ha considerado como carentes de voluntad, tales como el sueño, el sonambulismo, el hipnotismo (con o sin consentimiento), y los actos reflejos.⁵⁶

El artículo 15 Código Penal Federal prevé expresamente que el delito se excluye cuando el hecho se realiza sin intervención de la voluntad del agente. Antes de la reforma de 1985, la fracción I de este artículo reconocía explícitamente la actividad o inactividad involuntaria causada por una fuerza exterior insuperable. Aunque la ley vigente no enumera todos los supuestos, las causales doctrinales antes mencionadas permiten alegar la ausencia de voluntad delictiva.

El segundo elemento del delito es la **tipicidad**, cuyo estudio exige comprender el concepto de tipo penal. Este se define como la descripción legal de la acción u omisión sancionada penalmente.⁵⁷ Por su parte, la tipicidad consiste en la adecuación de la conducta al tipo penal, es decir, en la coincidencia entre el comportamiento del sujeto y la descripción prevista por la norma. El tipo penal está compuesto por dos partes: una descriptiva, que detalla la conducta ilícita, y una sancionadora, que establece la pena correspondiente.

Debe distinguirse con claridad entre ambos conceptos: el tipo es la descripción jurídica abstracta del hecho, mientras que la tipicidad es la adecuación concreta de la conducta a dicha descripción.⁵⁸ Si una acción, aun siendo socialmente reprochable, no está prevista en la ley penal, no puede sancionarse; en tal caso opera la atipicidad.

⁵⁴ Asociación Mexicana de Investigadores en Justicia (AMIJ), Ob. Cit., p. 5.

⁵⁵ Loc. Cit.

⁵⁶ Calderón Martínez, Ob. Cit., p.13.

⁵⁷ Asociación Mexicana de Investigadores en Justicia (AMIJ), Ob. Cit., p. 5.

⁵⁸ Calderón Martínez, Ob. Cit., p. 14.

La tipicidad deriva del principio de legalidad, consagrado en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos e implícitamente en el artículo 7 del Código Penal Federal. El primero establece que “*En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía, y aún por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata.*” En este sentido, la SCJN ha determinado que el principio de tipicidad se cumple cuando el legislador formula tipos penales precisos, evitando descripciones vagas o excesivamente amplias que propicien arbitrariedad.⁵⁹

Profundizando en este análisis, el tipo penal está integrado por elementos objetivos, subjetivos y normativos.

Los elementos objetivos comprenden las condiciones externas del hecho y las circunstancias que pueden ser apreciadas por simple observación, como la calidad de los sujetos activo y pasivo, el tiempo, el lugar, los medios de ejecución y el bien jurídico protegido.⁶⁰

Los elementos subjetivos representan el contenido de la voluntad orientada hacia un fin, es decir, el motivo o intención del sujeto activo. No todos los tipos penales los contemplan, sino únicamente aquellos en los que el legislador expresamente los contempla.⁶¹

Los elementos normativos, según Max Ernt Mayer, son aquellos que requieren una valoración interpretativa más que una constatación empírica, pudiendo ser de naturaleza cultural o jurídica.⁶²

Ahora bien, la dogmática penal establece que el tipo penal está compuesto por sus presupuestos, los elementos anteriormente expuestos, y ciertas precisiones sobre los sujetos activo y pasivo, así como sobre el objeto del delito. Todos estos factores repercuten directamente en el proceso de tipificación, e influyen en la comprobación de los elementos del tipo, conforme a lo dispuesto en los artículos 16 y 19 de la Constitución.⁶³

⁵⁹ **Delito de Actos Libidinosos Cometido en Contra de Persona Impúber. No vulnera el Principio de Tipicidad.** Tesis aislada. Amparo directo en revisión. Primera Sala. Clave 1a. XLIII/2021 (10a.). (SJF: 11ª época, T XLIII, Oct 6, 2021 p. 1750). Disponible en línea: SCJN < <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2023620> > (Consulta: Abril. 8, 2025).

⁶⁰ Pavón Vasconcelos, Ob. Cit., p. 318.

⁶¹ Calderón Martínez, Ob. Cit., p. 17.

⁶² Jiménez de Asúa, Luis. **Tratado de Derecho Penal.** 5ª ed. Buenos Aires, Losada, 1949/1992, p. 900.

⁶³ García Ramírez, Ob. Cit., p. 57.

Para concluir con este apartado, se aborda el concepto de atipicidad, entendido como la no adecuación de una conducta al tipo penal descrito, o la falta de previsión normativa respecto a una conducta o hecho determinado; en otras palabras, la ausencia de una fórmula legal incriminatoria aplicable a la conducta realizada. En síntesis: si no hay delito, no hay sanción.⁶⁴

Fundamentando lo anterior expuesto, el Código Penal Federal, en la fracción II del artículo 15, aborda la tipicidad desde una perspectiva negativa, al establecer como causa de exclusión del delito la demostración de la inexistencia de alguno de los elementos que integran la descripción típica del ilícito correspondiente.

En continuidad con el análisis de los elementos del delito, corresponde abordar la **antijuridicidad**, concebida como el juicio de valor objetivo que se realiza sobre una conducta o hecho típico que lesiona o pone en peligro un bien jurídicamente protegido, es decir, aquello que resulta contrario al Derecho. Este elemento expresa la contradicción entre el comportamiento del agente y la norma jurídica, representando el disvalor de la conducta frente a los valores y principios reconocidos por el ordenamiento penal vigente.⁶⁵

Esta valoración recae únicamente sobre la conducta, pues para que esta pueda ser considerada delictiva debe lesionar o poner en peligro un bien tutelado por la normativa penal. En consecuencia, toda conducta típica se presume antijurídica, salvo que exista una causa de justificación que la neutralice. La función del juzgador consiste, precisamente, en valorar si dicha causa concurre, ya que su actualización elimina la relevancia penal del hecho. De este modo, el Derecho Penal transforma la contradicción entre norma y comportamiento en fundamento de la incriminación.⁶⁶

Las causas de justificación constituyen el aspecto negativo de este elemento, y tienen el efecto de excluir la antijuridicidad, sin negar la existencia del hecho. Se trata de circunstancias que eliminan el juicio objetivo de antijuridicidad, haciendo que una conducta, aunque encuadre perfectamente en un tipo penal, no se considere contraria a derecho. Para

⁶⁴ Asociación Mexicana de Investigadores en Justicia (AMIJ), Ob. Cit., p. 8.

⁶⁵ García Ramírez, Ob. Cit., p. 60.

⁶⁶ Calderón Martínez, Ob. Cit., p.25.

que puedan operar como excluyentes del delito, deben estar previstas expresamente en el Código Penal.

Por su parte, el Código Penal español dispone lo siguiente respecto a esta valoración:

“En el caso de que un tribunal tenga conocimiento de algún hecho que estime digno de represión y que no se halle penado por la ley, se abstendrá de todo procedimiento sobre él y expondrá al gobierno las razones que le asistan para creer que debiera ser objeto de sanción penal.”⁶⁷

Para concluir con este elemento, el artículo 15 del Código Penal Federal establece que las causas de justificación comprenden, de forma general: i) el consentimiento del titular del bien jurídico, ii) la legítima defensa, iii) el estado de necesidad, y iv) el cumplimiento de un deber o el ejercicio de un derecho.

Finalmente, se aborda el complejo elemento de delito: la **culpabilidad**. Se considera así puesto que con ella confluyen aspectos psicológicos, éticos y jurídicos que permiten atribuir responsabilidad penal al sujeto.

A lo largo del presente estudio se ha definido el delito como una conducta típica y antijurídica, lo que confirma a este elemento como uno de sus componentes esenciales, en virtud de que constituye el punto de conexión entre el hecho ilícito y su autor.

Este elemento se rige por el principio “*nullum crimen sine culpa*”, es decir, no hay delito sin culpabilidad, lo que permite concluir que a ninguna persona se le puede atribuir un delito, ni sus consecuencias jurídicas, si no se le puede reprochar la conducta desde este plano.⁶⁸

Existen distintas teorías sobre la naturaleza de este elemento. La teoría psicológica entiende que la culpabilidad estriba en el nexo psíquico entre el sujeto y el hecho delictuoso. Según Carlos Fontán Balestra, esta es “la relación psicológica del autor con su hecho: su posición psicológica frente a él”⁶⁹. Entendido así este elemento, tanto el dolo como la culpa constituyen formas de vinculación entre el agente y el hecho.

⁶⁷ García Ramírez, Ob. Cit., p. 60.

⁶⁸ Trujillo Choquehuanca, Joseph. “Principio de Culpabilidad: ‘Nullum Crimen Sine Culpa’”. Perú: agosto 9, 2020. Disponible en línea: **Pasión por el Derecho LP** < <https://lpderecho.pe/principio-de-culpabilidad-nullum-crimen-sine-culpa/> > (Consulta: Abril. 10, 2025)

⁶⁹ Antolisei, Francesco. **Manuale di diritto penale. Parte speciale I**. 15ª ed. Italia, Giuffrè, 1954/2008, p.167. Disponible en línea: Scribd <<https://es.scribd.com/document/706879289/Antolisei-F-Manuale-Di-Diritto-Penale-Parte-Speciale-I>> (Consulta: Abril. 10, 2025)

Por su parte, la teoría normativa destaca la contradicción entre la voluntad del agente y la norma jurídica, lo que conlleva un juicio de reproche.⁷⁰ Según esta teoría, la culpabilidad se integra en tres componentes: la imputabilidad, las formas de culpabilidad (dolo, culpa y preterintención) y la ausencia de causas de exclusión. A continuación, se abordará cada uno de estos elementos con la finalidad de comprender cómo se estructura dogmáticamente este componente del delito.⁷¹

En lo que respecta a la imputabilidad y su aspecto negativo, la inimputabilidad, es importante destacar que existen diversas posturas doctrinales respecto de su ubicación en la teoría del delito. Por un lado, una postura clásica sostiene que la imputabilidad no forma parte del delito en sentido estricto, sino que opera como causa de exclusión de la responsabilidad penal. Por otro lado, una corriente más moderna y de corte funcionalista considera que la imputabilidad es un presupuesto de la culpabilidad, de modo que su ausencia (es decir, la inimputabilidad) impide configurar plenamente la culpabilidad.⁷²

Retomando lo anterior, puede observarse que la ubicación dogmática de la imputabilidad en la estructura del delito ha sido objeto de amplio debate. Algunas posturas la consideran un presupuesto general del delito, entendido como la condición de subordinación del individuo a la ley penal. Desde esta óptica, el inimputable se concibe como incapaz ante el Derecho Penal, al no poder responder jurídicamente por sus actos. Otras corrientes la reconocen como un elemento integral del delito, o bien, como un presupuesto específico de la culpabilidad.⁷³

Con base en lo expuesto, el presente trabajo adopta la hipótesis de que la imputabilidad constituye un presupuesto específico de la culpabilidad, en tanto permite abordar la inimputabilidad como parte integral del análisis dogmático del delito, lo que facilita una mejor comprensión de sus implicaciones jurídicas y procesales dentro del sistema penal. En consecuencia, el estudio de la inimputabilidad se desarrollará dentro del análisis correspondiente a la culpabilidad, al presuponer esta última la capacidad del sujeto para ser considerado penalmente responsable.⁷⁴

⁷⁰ García Ramírez, Ob. Cit., p. 67.

⁷¹ Pavón Vasconcelos, Ob. Cit., p. 216.

⁷² Ídem., pp. 56- 60.

⁷³ Loc. Cit.

⁷⁴ García Ramírez, Ob. Cit., p. 64.

Para iniciar el análisis del presupuesto, es fundamental comprender primero qué se entiende por imputabilidad. Esta se define como *la capacidad del sujeto activo para comprender el carácter ilícito de su conducta y actuar conforme a esa comprensión dentro del orden jurídico*.⁷⁵

En palabras de Fernando Castellanos, la imputabilidad es la “capacidad de entender y de querer, para que el individuo conozca la ilicitud de su acto y quiera realizarlo”.⁷⁶ Por su parte, Mayer la conceptualiza como “la posibilidad, condicionada por la salud y madurez espirituales del autor, de valorar correctamente los deberes y de obrar conforme a ese conocimiento”.⁷⁷

El reconocimiento de esta capacidad parte del postulado del libre albedrío, profundamente arraigado en convicciones éticas y filosóficas. De no aceptarse este principio, el sistema penal perdería su sentido, y la imposición de penas derivaría únicamente de reacciones automáticas ante estímulos externos.⁷⁸

Desde esta concepción, la escuela clásica sostenía que todos los individuos poseen en igual medida la capacidad de elegir entre el bien y el mal. Así, si una persona ejecuta una conducta delictiva, es porque así lo ha querido, no porque haya sido empujada por la fatalidad de su existencia.⁷⁹

De lo anterior, podemos concluir que, al verse afectado en su capacidad, la persona que llevó a cabo la conducta delictiva, no necesariamente lo hizo porque así quisiera, es aquí en donde obra relevancia el concepto de inimputabilidad.

Contrario a lo antes expuesto, tenemos a la escuela positivista, postulado que negaba el libre albedrío y sostenía el concepto de determinismo. Esta corriente exponía que toda acción humana está condicionada por factores externos, biológicos, sociales o ambientales, por lo que al sujeto se le considera socialmente responsable, en vez de ser considerado como responsable moralmente. En consecuencia, todos, incluidos los inimputables, están obligados

⁷⁵ Real Academia Española. **Diccionario Panhispánico del Español Jurídico**. 1ª ed. Disponible en línea: Autor <<https://dpej.rae.es/lema/imputabilidad>> (Consulta: Abril. 3, 2025).

⁷⁶ Pavón Vasconcelos, Ob. Cit., p. 450.

⁷⁷ Loc. Cit.

⁷⁸ García Ramírez, Ob. Cit., p. 65.

⁷⁹ Álvarez Díaz de León, Germán, Montenegro Núñez, María del Carmen y Martínez, José Manuel. “Apuntes Acerca de dos Escuelas Criminológicas: Clásica y Positivista”. México: 2012. Disponible en línea: **Textos de apoyo didáctico. Facultad de Psicología UNAM**. <https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Apuntes_acerca_de_dos_escuelas_criminologicas_Clasica_y_positivista_Alvarez_Diaz_Montenegro_Nunez_Manuel_Martinez_TAD_7_8_9_sem.pdf> (Consulta: Abril. 1, 2025).

a responder por sus actos, aunque en un tratamiento diferenciado. Esta idea se resume en que todos los individuos son responsables simplemente por el hecho de vivir en sociedad.⁸⁰

En este contexto, es importante destacar que no toda conducta se considera reprochable penalmente si no existe la capacidad de autodeterminación. Es decir, el agente debe tener la posibilidad de actuar con base en su comprensión y valoración ética del hecho. De lo contrario, no puede atribuírsele responsabilidad penal.⁸¹

Así lo reconoce también el Código Penal italiano de 1930, cuyo artículo 85 establece: *“Nadie puede ser sancionado por un hecho previsto en la ley como delito, si no era imputable al momento de cometerlo.”* Esta disposición adopta una fórmula positiva de imputabilidad, aunque existen otras técnicas normativas que la definen negativamente o la abordan mediante causas de exclusión.⁸²

En México, el Código Penal Federal no ofrece una definición explícita de imputabilidad, pero la regula a través de causales excluyentes en su artículo 15, fracción VII citado a continuación:

Artículo 15.- El delito se excluye cuando:

[...]

A. Al momento de realizar el hecho típico, el agente no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito de aquél o de conducirse de acuerdo con esa comprensión, en virtud de padecer trastorno mental o desarrollo intelectual retardado, a no ser que el agente hubiere provocado su trastorno mental dolosa o culposamente, en cuyo caso responderá por el resultado típico siempre y cuando lo haya previsto o le fuere previsible.

[...]

La disposición expuesta reconoce ciertas condiciones que anulan la capacidad de comprender y autodeterminarse conforme a la ley. Este modelo refleja una técnica mixta, en donde se hace referencia tanto a la capacidad del sujeto como a las condiciones que la afectan.

Ahora bien, la inimputabilidad no se limita a una categoría absoluta. La inimputabilidad disminuida o condicionada, busca reconocer casos en los que el sujeto tiene

⁸⁰ Loc. Cit.

⁸¹ Pavón Vasconcelos, Ob. Cit., p. 451.

⁸² García Ramírez, Ob. Cit., p. 65.

una capacidad limitada, aunque no completamente ausente, para comprender o dirigir su conducta.⁸³

A raíz de la reforma de 1993 del Código Penal Federal, se incorporó esta figura en el segundo párrafo de la fracción VII del artículo 15, y se reguló su sanción jurídica en el artículo 69 Bis. En este se establece que la inimputabilidad disminuida no excluye el delito, pero atenúa la pena hasta en dos terceras partes o permita la imposición de una medida de seguridad.

Respecto a lo anterior, la Suprema Corte de Justicia de la Nación establece lo siguiente, en su tesis de registro digital 179878 y de rubro: ***“Inimputabilidad. No implica, necesariamente, la ausencia total de determinismo del sujeto, sino únicamente que está impedido para comprender la ilicitud de su actuar.”***

*Si en un procedimiento especial se considera al encausado como inimputable, eso se traduce o debe interpretarse en el sentido de que aquél no es capaz de advertir la trascendencia moral y social de sus actos, es decir, que se encuentra impedido para comprender el carácter ilícito del hecho que cometió, mas, en modo alguno implica la diversa afirmación de que el activo carece en absoluto de la facultad de actuar por sí mismo y de buscar obtener sus propios objetivos o fines, pues no es lo mismo padecer un trastorno mental que un desarrollo intelectual atrofiado o retardado; de manera que **resulta insuficiente el solo hecho de que al quejoso se le haya declarado inimputable para estimar que, en los términos que refiere el artículo 497 del Código Federal de Procedimientos Penales (en cuanto de dicho precepto se deriva que aun cuando alguien vaya a ser considerado inimputable debe comprobarse la infracción penal y que en ella tuvo participación el inculpado), no fue capaz de realizar la conducta ilícita descrita, pues, a lo sumo, no advirtió la trascendencia moral y social de ese acto, es decir, sólo estaba impedido para comprender que era ilícito el hecho que cometió.***⁸⁴

Resulta relevante ya que aclara que la declaración de inimputabilidad no implica la ausencia total de capacidad o autonomía en el sujeto, sino únicamente la imposibilidad de comprender el carácter ilícito de su conducta en el momento de los hechos. La SCJN distingue así entre distintos grados de inimputabilidad, precisando que no toda persona

⁸³ Hernández Arguedas, Florybeth. “La Imputabilidad e Inimputabilidad desde el Punto de Vista Médico Legal”. 2015. Disponible en línea: **Medicina Legal de Costa Rica**. No. 2, 2015 < https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000200010 > (Consulta: Abril. 13, 2025).

⁸⁴ **Inimputabilidad. No implica, Necesariamente, la Ausencia Total de Determinismo del Sujeto, sino Únicamente que está Impedido para Comprender la Ilícitud de su Actuar.** Tesis aislada. Amparo directo. Primer Tribunal Colegiado en Materia Penal del Tercer Circuito. Clave III.Io.P.67 P. (SJF: 9ª época, T XX, Dic, 2004, p.1366). Disponible en línea: SCJN <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/179878> (Consulta: Abril. 13, 2025).

inimputable carece de voluntad o discernimiento absoluto. De igual forma, establece que, aun cuando el imputado sea considerado inimputable, el órgano jurisdiccional debe comprobar tanto la existencia del hecho delictivo como la participación material del sujeto en éste. Este criterio evidencia que la inimputabilidad no excluye la materialidad del delito, sino únicamente la posibilidad de formular un juicio de reproche, lo que incide directamente en la determinación de la medida o sanción aplicable según el grado de afectación en la capacidad del individuo. Cabe señalar que este análisis se desarrolla de manera más exhaustiva en el cuarto capítulo de la presente investigación, donde se examinan los procedimientos y etapas procesales específicas en las que se valora la inimputabilidad.

Ahora bien, para continuar con el estudio de este elemento del delito, resulta necesario abordar los conceptos de dolo, culpa y preterintención.

En el primer Código Penal de la Nación, en 1871, se hacía una distinción entre delitos intencionales y no intencionales (de imprudencia), considerándose dentro de estos últimos toda imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o de cuidado que ocasionara el mismo daño que un delito intencional, presumiéndose la intención delictuosa salvo prueba en contrario. Más adelante, en el Código Penal Federal, a través de su reforma del 1983, determinó un catálogo de formas o grados de culpabilidad; el artículo 8º incluía los delitos intencionales, no intencionales y preterintencionales, lo que fue objeto de debate doctrinal, ya que implicaba elementos tanto del dolo como de la culpa. Finalmente, con la reforma de 1993, del mismo ordenamiento se modificó la terminología y se recogieron expresiones más adecuadas y acordes con una técnica jurídica depurada, eliminándose la categoría de la preterintencionalidad.⁸⁵ Con base en lo anterior, la culpabilidad tiene tres formas, el dolo, la culpa y la preterintención, según la forma en que se manifiesta la voluntad del agente, es decir la referencia psíquica entre la conducta y su autor.

Según lo dispuesto en el artículo 9º del Código Penal Federal, el delito doloso es aquel en el que el sujeto actúa con pleno conocimiento y voluntad de realizar una conducta típica, antijurídica y culpable, es decir, con intención de producir el resultado. Por su parte,

⁸⁵ García Ramírez, Ob. Cit., pp. 66-67.

la conducta culposa, es aquella que a pesar de que el sujeto no actúa con intención delictiva, infringe el deber de cuidado, generando un resultado que pudo haber evitado.

El artículo 60 del Código Penal Federal establece las reglas para la determinación de la pena en los delitos culposos, distinguiéndolos de aquellos cometidos con dolo. En estos casos, se aplica únicamente una cuarta parte de la sanción prevista para el tipo básico del delito doloso, salvo cuando la ley establece una pena específica para la comisión culposa. Esta disposición aplica para delitos como lesiones, homicidio, daño en propiedad ajena, evasión de impuestos, ataques a las vías de comunicación y peligro de contagio, entre otros. La razón de esta distinción radica en que la culpa es directamente proporcional al grado de afectación del bien jurídico protegido, lo que justifica un tratamiento penal diferenciado. Por ello, el proceso de individualización de la pena, conforme al artículo 52 del mismo ordenamiento, permite al juzgador ponderar la gravedad de la conducta imprudente y determinar la pena aplicable de manera justa y proporcional. Así en su artículo 60 otorga al juez la facultad de calificar la intensidad de la culpa con base en diversos supuestos previstos en su cuarto párrafo, reafirmando que la medida de la culpa es la medida de la pena.

En síntesis, este estudio de culpabilidad evidencia una evolución hacia una mayor precisión conceptual de los elementos de la teoría del delito. La supresión de la preterintención como categoría autónoma y la consolidación del dolo y la culpa como únicas manifestaciones de la culpabilidad reflejan un avance técnico orientado a la coherencia dogmática y a la proporcionalidad en la imposición de las penas. Esta distinción resulta esencial para la valoración del reproche penal, pues permite determinar el grado de conciencia y voluntad con que el sujeto actuó, garantizando que la respuesta del juzgador sea congruente con la gravedad del hecho y con el nivel de afectación al bien jurídico protegido.

Previo a concluir con el presente apartado, se realiza una breve conceptualización de la **punibilidad** y sus “condiciones objetivas”, con el propósito de ofrecer un mejor entendimiento de los conceptos clave que, aunque no serán objeto de análisis en esta investigación, resultan relevantes para la comprensión integral del fenómeno delictivo y el funcionamiento del sistema penal.

La punibilidad se entiende como la sanción misma que el Estado impone a una conducta penalmente relevante. No se trata de un elemento esencial del delito, sino de una consecuencia jurídica derivada de su configuración completa. Desde una perspectiva dogmática, la punibilidad encuentra sustento en el principio *nulla poena sine lege*, consagrado como el principio de legalidad instaurado en el artículo 14° constitucional y de forma implícita en el artículo 7° del Código Penal Federal previamente referenciados. A través de este principio se garantiza que nadie pueda ser sancionado sin que exista una ley previa que así lo disponga. Por tanto, la punibilidad representa el tramo punitivo que el legislador prevé como consecuencia de la realización de un hecho delictivo.⁸⁶

Por su parte, las condiciones objetivas de punibilidad hacen referencia a ciertos requisitos previos que deben cumplirse para que pueda iniciarse un proceso penal y sancionarse una conducta. Aunque se relacionan con el derecho penal sustantivo, en realidad operan como elementos de procedibilidad dentro del ámbito procesal. En caso de que una conducta típica, antijurídica y culpable no cumpla con estas condiciones, no podrá ser objeto de persecución penal, aun cuando sea materialmente delictiva. Es decir, la ausencia de tales condiciones impide jurídicamente el castigo, pues la punición queda supeditada a su presencia, ya sea que estén previstas en tipos penales específicos o en normas de carácter general.⁸⁷

Con lo anterior, se concluye el análisis de los diferentes elementos que configuran el delito, según la teoría tetratómica adoptada en este trabajo. el recorrido por la conducta, la tipicidad, la antijuridicidad y la culpabilidad permite establecer un marco dogmático claro y necesario para comprender la estructura del delito y sus implicaciones jurídicas. Si bien la teoría tetratómica considera estos cuatro elementos como esenciales, es pertinente reconocer la existencia de figuras complementarias, como la punibilidad y las condiciones objetivas de punibilidad, las cuales, aunque no forman parte del núcleo estructural del delito, resultan indispensables para su comprensión integral, al vincular los aspectos sustantivos con los procesales y sancionatorios del Derecho Penal. De esta manera, el presente análisis sienta las bases necesarias para continuar con el desarrollo del capítulo, en el que se examinará la

⁸⁶ Ídem., p. 73.

⁸⁷ Ídem., p.72.

evolución histórica del concepto de inimputabilidad y su incidencia en la determinación de la responsabilidad penal.

B. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE INIMPUTABILIDAD

Comprender la evolución histórica del concepto de inimputabilidad dentro del sistema penal mexicano no es solo relevante, sino esencial para entender cómo se ha ido afinando la manera en que el derecho penal aborda los casos en los que una persona, por su estado mental, no puede ser considerada responsable de sus actos. Analizar este desarrollo permite ver cómo ha evolucionado la percepción jurídica sobre la enfermedad mental, los límites de la culpabilidad, y las respuestas institucionales frente a esas situaciones, dejando atrás términos obsoletos o incluso discriminatorios, y avanzando hacia una visión más técnica y respetuosa de la condición humana. Además, estudiar este recorrido permite identificar los fundamentos del modelo actual y entender las razones por las que ciertas categorías fueron incluidas o eliminadas en las reformas legislativas.

En el presente apartado se expone cómo el concepto de inimputabilidad fue ganando presencia y solidez dentro del derecho penal mexicano a lo largo de las distintas reformas a los ordenamientos jurídicos, hasta convertirse en lo que hoy entendemos como una excepción a la responsabilidad penal. El recorrido histórico de esta figura revela un cambio progresivo de paradigma: desde una visión preponderantemente médica y asistencialista hasta una construcción jurídica, sustentada en criterios técnicos y dogmáticos.

En las primeras formulaciones del Código Penal Federal y sus relativos estatales, por ejemplo, se hacía referencia a la "inconsciencia de los actos", como una condición que podía estar provocada por situaciones accidentales como el consumo involuntario de sustancias o estados de salud alterados, como un trastorno mental patológico y transitorio. Además, el sistema utilizaba expresiones como "locos", "idiotas", "imbéciles", o "sordomudos", reflejando una perspectiva que hoy resulta discriminatoria, estigmatizante y violatoria a

DD.HH.. Este tipo de lenguaje no solo evidenciaba una falta de precisión jurídica, sino también una visión reduccionista de las condiciones psíquicas.⁸⁸

Fue hasta la reforma de 1983, al ordenamiento previamente referido, que se dio un cambio importante. En ese momento, el legislador decidió dejar atrás esos términos y avanzar hacia una descripción más técnica y cuidadosa. Así, se consolidaron dos categorías principales para entender la inimputabilidad: los trastornos mentales (tanto transitorios como permanentes) y el desarrollo intelectual retardado. De esta forma, el concepto dejó de girar en torno a etiquetas peyorativas o a simples condiciones físicas como la ceguera o la sordera, y se centró en la capacidad del sujeto para comprender el carácter ilícito de su conducta y para conducirse conforme a esa comprensión.⁸⁹

Además, vale la pena señalar que la inimputabilidad de los menores quedó fuera de estas categorías, ya que se trata de una excepción que responde más a una política social o una ficción legal (*juris et de jure*), y no necesariamente a un análisis de capacidad psíquica.⁹⁰

En conclusión, la evolución del concepto de inimputabilidad en el Derecho Penal mexicano evidencia una transformación sustancial en la forma de concebir la relación entre la salud mental y la responsabilidad jurídica. El tránsito de una visión asistencialista y moralizante hacia una interpretación jurídica y técnica demuestra el esfuerzo del legislador por armonizar el tratamiento de las personas con alteraciones mentales con los principios de culpabilidad y de dignidad humana. Sin embargo, a pesar de esta evolución normativa, aún persisten lagunas jurídicas y criterios dispares en la aplicación práctica del concepto, especialmente en lo relativo a la valoración pericial y a la determinación procesal de la inimputabilidad, cuestión que se abordará con mayor profundidad en el apartado correspondiente al análisis procesal.

A partir de este marco teórico y dogmático, resulta indispensable avanzar hacia el estudio de los trastornos mentales como categoría clínica, con el fin de comprender las condiciones específicas que pueden influir en la imputabilidad o inimputabilidad del sujeto.

⁸⁸ Ídem., pp. 64- 67.

⁸⁹ Loc. Cit.

⁹⁰ Loc. Cit.

El siguiente capítulo abordará la definición y evolución histórica de los trastornos mentales, su clasificación y los criterios clínicos que permiten delimitar, desde una perspectiva interdisciplinaria, cuáles trastornos de la personalidad deben considerarse relevantes al momento de determinar la inimputabilidad penal.

Capítulo III

BASES PSICOPATOLÓGICAS DE LA PERSONALIDAD Y SU EXPRESIÓN

CONDUCTUAL

En el presente capítulo se expondrá un marco conceptual respecto de los trastornos de la personalidad, desde una aproximación psicológica. Esta disciplina tiene como objetivo investigar y descubrir las leyes generales de la conducta, es decir, las relaciones uniformes y necesarias que presenta toda una clase de fenómenos; en este caso, los fenómenos psicológicos.⁹¹ Bajo esta lógica, resulta pertinente adoptar el enfoque propuesto por Daniel Lagache, citado por Georges Canguilhem, quien define la psicología como una “teoría general de la conducta, síntesis de la psicología experimental, de la psicología clínica, del psicoanálisis, de la psicología social y de la etnología”.⁹² Desde esta perspectiva, comprender las conductas de las personas que presentan un trastorno de la personalidad se convierte en una herramienta fundamental para el posterior análisis de sus implicaciones jurídicas.

Para ello, se comenzará con la explicación etimológica y conceptual de la “personalidad”, seguida de una breve revisión histórica sobre la evolución de los trastornos de la personalidad. Posteriormente, se presentará una definición clínica de estos trastornos, con el objetivo de comprender su naturaleza y características fundamentales. Asimismo, se incluirá un análisis sobre cuáles T.P. resultan más relevantes en el estudio de la inimputabilidad dentro del proceso penal, complementado con un apartado estadístico que permita dimensionar su prevalencia en la población mexicana.

Como hilo conductor para el desarrollo de este capítulo se emplea el libro “Psicopatología para juristas y criminólogos. Cómo entender e interpretar un informe pericial”, de la autora Miryam Al-Fawal Portal, doctora en Derecho y Criminología, máster en Psicopatología Legal, Forense y Criminológica, docente e investigadora, así como presidenta de la Sociedad Europea de Ciencias Forenses. En esta obra, la autora brinda un enfoque preliminar sobre psiquiatría forense y psicopatología, que se define como el estudio

⁹¹ Filloux, Jean-Claude. **La personalidad. ¿Qué es?**. 18ª ed. México, Lito Arte, 1992/2025, p. 3.

⁹² Canguilhem, Georges. “¿Qué es la Psicología?”. Enero, 1998. Disponible en línea: **Revista Colombiana de Psicología**. No. 1, 1998 <<https://dialnet.unirioja.es> > descarga > artículo> (Consulta: Agosto. 3, 2025).

³ Pazo, Andrea, Araya, Jennyfer. “Psicopatología: ¿Qué es y cuáles son las más comunes?”. Ciudad de México: noviembre 6, 2023. Disponible en línea: Adipa < <https://adipa.mx/noticias/que-es-psicopatologia/>> (Consulta: Agosto. 4, 2025).

de las enfermedades que afectan la psique de los sujetos⁹³ el cual servirá como guía para la comprensión de los trastornos de la personalidad y su clasificación.

Este capítulo, por tanto, tiene como finalidad proporcionar los conocimientos fundamentales sobre qué es un trastorno de la personalidad, cómo se clasifica y cuáles son aquellos T.P. que resultan relevantes en el estudio de la inimputabilidad en México. Todo ello será la base para, en capítulos posteriores, analizar las implicaciones jurídicas que dichos trastornos pueden tener en el ámbito penal.

A. ETIMOLOGÍA Y CONCEPTO DE LA PERSONALIDAD

Para comenzar con el estudio del marco conceptual que rige este trabajo, es necesario abordar y comprender el concepto de personalidad, pues solo con el entendimiento de este concepto resultará más accesible identificar y analizar las perturbaciones que pueden presentarse en ella.

El término personalidad es utilizado tanto en el lenguaje común de las personas, como en un lenguaje más técnico por los profesionales de la salud mental. En el lenguaje cotidiano, la palabra personalidad se emplea para expresar la forma de ser de un individuo, frecuentemente con una carga valorativa; por ejemplo, cuando se le dice a alguien que tiene una personalidad fuerte o dominante. En el ámbito psicológico, el término trasciende dicha connotación valorativa, ya que remite a la organización interna de la experiencia y la acción individual. Además de ser reactiva, es decir, responder a estímulos, situaciones y contextos, la personalidad también es proactiva, en tanto que se caracteriza por su capacidad de organizar la conducta sin depender exclusivamente de estímulos presentes, sino en función de metas, objetivos y planes que el sujeto formula y persigue activamente.⁹⁴

En este sentido, José Manuel Echavarría, en su texto, propone una visión más integral del ser humano, que lo contemple no solo como una estructura funcional o comportamental, sino como un sujeto consciente, libre, responsable y dotado de una identidad única. Siguiendo

⁹⁴ Moreno Jiménez, Bernardo. **Psicología de la Personalidad. Procesos**. 1ª ed. Madrid, Paraninfo, 2015/2015, p. 5. Disponible en línea: Paraninfo < <https://es.scribd.com/document/746581072/PDF-Psicologia-de-La-Personalidad-Procesos-Bernardo-Moreno-Jimenez-Compress>> (Consulta: Agosto. 4, 2025).

esta línea de pensamiento, a continuación, se abordará un análisis del concepto de personalidad desde una perspectiva teórica y comparativa.⁹⁵

Conceptualizar este término resulta complejo debido a la multiplicidad de definiciones, enfoques y tradiciones teóricas. Se estima que existen más de cincuenta definiciones académicas del término personalidad, todas ellas dependientes del modelo teórico adoptado por cada autor, ya sea psicoanalítico, conductista, humanista o cognitivo, lo que genera que el concepto varíe según el objeto de estudio que se privilegie.

Existen distintas líneas complementarias para analizar el concepto. La primera de ellas consiste en la agrupación de definiciones por categorías, según las propuestas históricas de los psicólogos de la personalidad. La segunda, en una comparación entre dichas definiciones, con el fin de identificar los elementos que se repiten o convergen. Finalmente, la tercera línea de análisis consiste en comparar el concepto de personalidad con otros términos afines, lo que permite aislar sus características distintivas.⁹⁶

A continuación, y con el propósito de brindar mayor claridad conceptual, se expondrán diferentes definiciones elaboradas por los representantes más relevantes de la psicología. Esto permitirá determinar las principales características que integran y estructuran el concepto de personalidad. Con ello, se abordará la primera de las líneas de análisis previamente mencionadas.

Para iniciar este ejercicio comparativo, se presentarán las definiciones más destacadas dentro del sistema de clasificación propuesto por Gordon Allport en 1937, que distingue cinco categorías: definiciones aditivas u ómnibus, definiciones configuracionales-integradoras, definiciones jerárquicas, aquellas que conciben la personalidad en términos de ajuste, y las centradas en la distintividad del sujeto.

Según la primera categoría, aquella que concibe la personalidad como la suma de todas las características que posee y definen al individuo, Morton Henry Prince, médico y psicólogo estadounidense pionero en el estudio de la psicopatología, define la personalidad

⁹⁵ Echavarría, Martín. "Persona y Personalidad. de la Psicología Contemporánea de la Personalidad a la Metafísica Tomista de la Persona". 2010. Disponible en línea: *Revista: Espíritu: cuadernos del Instituto Filosófico de Balmesiana*. No. 139, 2010 <<https://revistaespiritu.istomas.org/wp-content/uploads/2017/04/Espiritu-Persona-y-personalidad-de-la-psicologia-contemporanea-de-la-personalidad-a-la-metafisica-tomista-de-la-persona.pdf>> (Consulta: Agosto. 7, 2025).

⁹⁶ Sanz, Jesús. "Psicología de la personalidad". Madrid: 2015. Disponible en línea: UCM", *Universidad Complutense de Madrid, España*. < <https://tuvntana.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/06/psicologc3ada-de-la-personalidad-jesus-sannz.pdf>> (Consulta: Agosto. 10, 2025).

como “la suma total de todas las disposiciones biológicas innatas, impulsos, apetitos e instintos del individuo y de las disposiciones y tendencias adquiridas por experiencia.”⁹⁷

La segunda categoría, correspondiente a las definiciones configuracionales-integradoras, parte de la idea de que la personalidad es un conjunto de atributos que buscan describir al individuo, acentuando la organización estructural de dichos atributos. En esta línea, Allport define la personalidad como “la organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas psicofisiológicos que determinan sus ajustes únicos a su ambiente.”⁹⁸

La tercera categoría se refiere a un enfoque jerárquico, en el que algunos atributos poseen mayor peso que otros. Desde esta postura, Eysenck afirma lo siguiente:

*“Es hoy ampliamente aceptado que un modelo de personalidad debe ser jerárquico, como yo había argumentado desde el principio (Eysenck, 1947). Se ha visto que este sistema tiene cuatro niveles, siendo el más inferior el de los actos o las cogniciones que ocurren aisladamente. En el segundo nivel tenemos los actos o las cogniciones habituales (p. ej., un individuo tiene dolores de cabeza frecuentes, o frecuentemente es impuntual). El tercer nivel es el de los rasgos, definidos en términos de intercorrelaciones significativas entre conductas habituales diferentes. [...] El cuarto y último nivel es el de los tipos, factores de orden superior, o dimensiones de personalidad. Estos se definen en términos de intercorrelaciones observadas entre rasgos.”*⁹⁹

Por otro lado, la categoría que entiende la personalidad en términos de ajuste alude a los elementos que permiten al sujeto lograr un equilibrio con su entorno. Dentro de esta categoría se ubica también la definición de Allport, en tanto considera que la personalidad determina los ajustes únicos del individuo a su ambiente. Desde esta perspectiva, Walter Mischel, Psicólogo austro-estadounidense reconocido por su trabajo sobre la teoría de los rasgos, sostiene que “Personalidad designa los patrones típicos de conducta (incluidos los pensamientos y las emociones) que caracterizan la adaptación del individuo a las situaciones de su vida.”¹⁰⁰

Finalmente, las definiciones centradas en la distintividad conciben la personalidad como aquello que resulta más esencial y definitorio del individuo: lo que le confiere unicidad. En este sentido, Brody proporciona la siguiente definición: “La personalidad vendría

⁹⁷ Ídem., p. 4.

⁹⁸ Loc. Cit.

⁹⁹ Ídem., p. 5.

¹⁰⁰ Loc. Cit.

constituida por aquellas características de las personas que son más esenciales para el propósito de entender y predecir sus conductas idiosincrásicas.”¹⁰¹

En conclusión, la personalidad es un concepto que difícilmente puede definirse desde un único enfoque, ya que, como se ha expuesto, existen diversas perspectivas teóricas que la interpretan de manera distinta. Por ello, presentar este catálogo de definiciones permite construir una comprensión más amplia y fundamentada del término en sus usos técnico y psicológico.

Una vez delimitado el concepto de personalidad, el siguiente paso será explorar qué se entiende por trastorno de la personalidad en el individuo. Se iniciará con una revisión de la evolución histórica del concepto, para desembocar posteriormente en una definición clínica que, desde la perspectiva de la psicopatología, nos permita comprender con mayor claridad qué implica dicho diagnóstico.

B. EVOLUCIÓN HISTÓRICA Y DEFINICIÓN CLÍNICA DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

El concepto de T.P. tal como se conoce hoy en día, es producto de un riguroso estudio desarrollado a lo largo de los siglos por psicopatólogos estadounidenses y europeos, y actualmente cuenta con la validación de un número creciente de investigaciones.¹⁰²

Según Hare, nos encontramos frente a *una categoría que constituye una de las construcciones clínicas mejor validadas del ámbito de la psicopatología y, sin duda, la de mayor importancia dentro del sistema de justicia criminal.*¹⁰³

Para comprender la evolución del concepto de T.P. a lo largo del tiempo, a continuación, se presenta una línea cronológica que abarca desde el periodo de la Ilustración, hasta la inclusión de herramientas diagnósticas como el DSM-5 y el CIE-10, considerando diversas perspectivas: la médica, la psiquiátrica clásica y la psicopatología contemporánea.

¹⁰¹ Loc. Cit.

¹⁰² Al-Fawal Portal, Miryam. **Psicopatología para Juristas y Criminólogos: Cómo Entender e Interpretar un Informe Pericial.** 1ª ed. México, Porrúa, 2016/ 2016. p. 30.

¹⁰³ Millon, Theodore, Simonsen, Erik, Birket-Smith, Morten, Davis, Roger D. **Psychopathy: Antisocial, Criminal, and Violent Behavior.** 1ª ed. Nueva York, Guilford Press, 1998/2025, p. 189. Disponible en línea: Academia <https://www.academia.edu/80030376/Psychopathy_Antisocial_Criminal_and_Violent_Behavior> (Consulta: Agosto. 11, 2025).

Es hasta el periodo de la Ilustración que Philippe Pinel, en el siglo XVIII, acuña el concepto de manie sans délire (locura sin delirio), en su obra *Traité de la Mente*, donde observó casos de pacientes con impulsividad y agresividad sin delirios, entendiendo así que los sujetos eran “*enfermos de sus instintos (...) que lo tornan en su conducta con un accionar maligno respecto de las personas y los animales.*”¹⁰⁴

En esta línea de pensamiento, el psicólogo se planteaba la existencia de una perversión de los sentimientos, de los hábitos morales y de los impulsos, sin que el paciente experimentara deterioro ni defecto en la inteligencia ni en la capacidad de razonamiento.¹⁰⁵

Más adelante, en 1835, J. C. Pritchard, médico superior en Bristol Infirmary, introdujo el término “locura moral” en su “Tratado Sobre Locura y Otros Trastornos de la Mente”. El médico definió el concepto antes referido como:

*“Una perversión mórbida de los sentimientos, afectos, inclinaciones, temperamento, hábitos, disposiciones morales e impulsos naturales sin ningún desorden o defecto notable del intelecto o de las facultades de conocimiento o de razonamiento y, en particular, sin ninguna ilusión o alucinación insana.”*¹⁰⁶

Ahora bien, cincuenta años después, en 1885, Henry Maudsley cuestiona el concepto de “locura moral” antes propuesto y plantea una visión más científica, describiendo a los pacientes con una ausencia de sentimiento moral y conducta inmoral gobernada por impulsos.¹⁰⁷

A continuación, J. L. A. Koch, en 1891, propone el término de inferioridad psicopática, en donde asociaba los T.P. con un rasgo de degeneración que provocaba que quienes los padecían fueran menos respetables; término que sería reemplazado años más tarde por el de personalidad psicopática. Y nos ofrece una definición de T.P. que se aproxima a lo que actualmente se entiende por este concepto:

¹⁰⁴ S.A. “Psiquiatría Forense, Sexología y Praxis”.2014. Disponible en línea: **Psiquiatría**. No.4, 2014 <<https://psiquiatria.com/psiquiatria-general/revista-de-psiquiatria-forense-sexologia-y-praxis> > (Consulta: Agosto. 22, 2025).

¹⁰⁵ Cruz, Carlos Marín. “Teorías de la Personalidad a lo largo de la Historia”. 2019. Disponible en línea: **Psiquiatría y Salud Mental (Sociedad Chilena de Salud Mental)**, No. 3 y 4, 2019 < <https://www.schilesaludmental.cl/web/wp-content/uploads/2022/06/07.-Teoria-personalidad-a-lo-largo-historia-Cruz.pdf>> (Consulta: Agosto. 15, 2025).

¹⁰⁶ Clínica Kahlo. “La Historia de los Trastornos de la Personalidad”. México: abril 30, 2020. Disponible en línea: **Blog de Psicología de Clínica Kahlo** < <https://www.clinicakahlo.mx/blog/la-historia-de-los-trastornos-de-la-personalidad/>> (Consulta: Agosto. 18, 2025).

¹⁰⁷ Loc. Cit.

*“Almas impresionables, los sentimientos lacrimosos, los soñadores y fantásticos, los huraños, los apocados, los escrupulosos morales, los delicados y susceptibles de caprichos, los exaltados, los excéntricos, los justicieros, los reformadores del Estado y del mundo, los tercos y los porfiados, los orgullosos, los indiscretos, los burlones, los vanidosos y presumidos, los trotacalles y los noveleros, los coleccionistas, los inventores, los genios fracasados y los no fracasados.”*¹⁰⁸

En 1900, Emil Kraepelin propone una clasificación de seis tipos de personalidades perturbadas: excitable, inestable, excéntrico, mentiroso, estafador y pendenciero. Esta tipología fue desarrollada en su obra “Lehrbuch der Psychiatrie”. Su enfoque principal se centraba en el comportamiento antisocial, considerando que cuando la conducta de un sujeto causaba inconvenientes o sufrimiento a un tercero o no obedecía las normas sociales, era susceptible de ser diagnosticado como un “psicópata”.¹⁰⁹

De manera contemporánea, la escuela psicoanalítica, con Freud como figura central, impulsó el estudio de los T.P. desde sus postulados, con el objetivo de desarrollar un modelo integral de las conductas y comportamientos normales y anormales, basado en la evolución neurológica. Esta misma escuela, ya en el siglo XX, promueve el análisis de la personalidad desde el inconsciente y el conflicto intrapsíquico.¹¹⁰

En 1950, Kurt Schneider, autor cuya obra tuvo mayor aceptación en Europa, aborda en la personalidad psicopática los conceptos previamente expuestos, y amplía el diagnóstico hacia personas que se perjudican a sí mismas. Sostenía que los T.P. representaban desviaciones que excedían los límites de los tipos medios de las variantes personales, dando lugar a tipos clínicos bien establecidos, como los depresivos, ansiosos, esquizoides y narcisistas.¹¹¹

Este autor también reconocía la dificultad de establecer una descripción específica para los tipos psicopáticos, y mantenía un enfoque más psicoanalítico y filosófico que fisiopatológico.¹¹²

¹⁰⁸ Larrosa V., Rubio. **Trastornos de la Personalidad en la Salud Mental.** (Enfermería Psiquiátrica de Bobes, J., Ed. Síntesis. Madrid, 1994.). Citado por: Al-Fawal Portal, Miryam. **Psicopatología para Juristas y Criminólogos: Cómo Entender e Interpretar un Informe Pericial.** 1ª ed. México, Porrúa, 2016/ 2016. p. 31

¹⁰⁹ Clínica Kahlo, Ob. Cit.

¹¹⁰ Al-Fawal Portal, Ob. Cit, p. 32.

¹¹¹ Cruz, Ob. Cit.

¹¹² Al-Fawal Portal, Ob. Cit.

La ampliación de este concepto genera cuestionamientos a lo planteado previamente por el psiquiatra escocés Sir David Henderson. En 1939, este autor publicó su obra *Estados Psicopáticos*, donde afirmaba que los psicópatas son personas que:

*“A lo largo de su vida o desde una edad comparativamente temprana, han presentado trastornos de conducta de carácter antisocial o asocial, generalmente de tipo episódico recurrente, que en muchos casos han resultado difíciles de influenciar por métodos de atención social, penal y médica o para los cuales no tenemos una adecuada provisión de carácter preventivo o curativo”.*¹¹³

En esta obra, propuso tres tipos de psicópatas: los agresivos, quienes eran violentos, suicidas y propensos al abuso de sustancias; los pasivos e inadecuados, considerados como hipersensibles, inestables, hipocondríacos, introvertidos y mentirosos patológicos; y los creativos, que se destacaban por presentar personalidades disfuncionales que, a pesar de ello, lograron alcanzar notoriedad o fama.¹¹⁴

Ahora bien, a mediados del siglo XX, Juan José López-Ibor Aliño, psiquiatra español, se cuestionó el carácter exclusivamente moral de los T.P., y junto con Cleckley, sostiene que las bases endógenas de origen biológico, llamadas “alteraciones del carácter” tienen implicaciones importantes en el desarrollo de los T.P..

En 1944, Cleckley, en su obra *“The Mask of Sanity”*, publica los dieciséis rasgos que describen el perfil clínico de la psicopatía.¹¹⁵

Un año después, Mira López, en su *“Tratado de Psicología Jurídica”* publicado en 1945, define la personalidad psicopática como:

*“Aquella personalidad mal estructurada, predispuesta a la desarmonía intrapsíquica que tiene menos capacidad que la mayoría de los miembros de su edad, sexo y cultura para adaptarse a las exigencias de la vida social”.*¹¹⁶

Ahora bien, para concluir con esta línea del tiempo sobre la evolución del concepto de T.P., es a partir de 1952 que inicia la sistematización diagnóstica mediante el Manual

¹¹³ Clínica Kahlo, Ob. Cit.

¹¹⁴ Loc. Cit.

¹¹⁵ Al-Fawal Portal, Ob. Cit, p. 32.

¹¹⁶ Loc. Cit.

Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-I), elaborado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Posteriormente, surge la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), inicialmente con fines estadísticos.

Actualmente, el DSM-5, versión vigente del manual publicado por primera vez en 1952, y el CIE-10, versión más reciente de la clasificación referida, brindan una definición clínica de lo que hoy se entiende por T.P. en el ámbito psicológico y psiquiátrico contemporáneo.

El DSM-5 proporciona una definición precisa, en la que no solo establece los elementos que configuran un trastorno mental, sino que también especifica qué fenómenos deben excluirse de dicha categoría.

“Un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes. Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental. Un comportamiento socialmente anómalo (ya sea político religioso o sexual) y los conflictos existentes principalmente entre el individuo y la sociedad, no son trastornos mentales salvo que la anomalía o el conflicto sean el resultado de una disfunción del individuo, como las descritas anteriormente.”¹¹⁷

El DSM-5, en esta definición, explica que un T.P. es una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, emocional o conductual del individuo, que refleja una disfunción subyacente de origen psicológico, biológico o de desarrollo, que provoca un estrés significativo o una discapacidad en áreas y relaciones importantes de la vida del sujeto. Aunado a lo anterior, el manual diagnóstico aclara que no se considera T.P. una respuesta ante una pérdida, como lo es el duelo, ni un comportamiento socialmente anómalo, a menos que dicho comportamiento se origine en una disfunción interna del individuo y exista un conflicto entre este y la sociedad que tenga una base disfuncional.

¹¹⁷ American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)**. 5ª ed. Estados Unidos, Médica Panamericana. 1952/ 2013, p. 5. Disponible en línea: Federació Catalana TDAH < <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>> (Consulta: Agosto. 24, 2025).

Ahora bien, el DSM-5 más adelante proporciona una definición según las características que deben reunirse para ser diagnosticado con un T.P.:¹¹⁸

- A. *Patrón perdurable de experiencia interna y comportamiento que se desvían notablemente en las expectativas de la cultura del individuo. Este patrón se manifiesta en dos (o más) de los ámbitos siguientes:*
1. *Cognición (es decir, maneras de percibirse e interpretarse a uno mismo, a otras personas y a los acontecimientos).*
 2. *Afectividad (es decir amplitud, intensidad, labilidad e idoneidad de la respuesta emocional)*
 3. *Funcionamiento interpersonal.*
 4. *Control de impulsos.*
- B. *El patrón perdurable es inflexible y dominante en una gran variedad de situaciones personales y sociales.*
- C. *El patrón perdurable causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento*
- D. *el patrón es estable y de larga duración, y su inicio se puede remontar al menos a la adolescencia o a las primeras etapas de la edad adulta.*
- E. *El patrón perdurable no se explica mejor como una manifestación o consecuencia de un trastorno mental.*
- F. *El patrón perdurable no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej. una droga, un medicamento) u otra afectación médica (p. ej., un traumatismo craneal).*

Los T.P. se consideran, entonces, patologías que un individuo posee e inherentes a su carácter. Estas se manifiestan, como la definición lo describe, en la juventud o en las primeras etapas de la vida adulta del sujeto, aunque es común que desde la infancia existan rasgos disfuncionales que permitan establecer antecedentes clínicamente observables y que, con el tiempo, evolucionen hacia un diagnóstico formal de T.P.

Aunado a lo anterior, es importante destacar que no debe de confundirse la presencia de ciertos rasgos o tendencias que a lo largo de la vida de un individuo con la existencia de un T.P. Por ejemplo, cuando una persona enfrenta situaciones de estrés constante o experimenta preocupaciones desproporcionadas ante un evento en específico, como lo podría ser un examen profesional o una entrevista decisiva, sería completamente normal que el sujeto presente rasgos importantes sin que estos determinen una tendencia o patrón

¹¹⁸ American Psychiatric Association, Ob. Cit. p. 359.

disfuncional. Por lo que se podría establecer que se existió un grado generalizado de paranoia, sin encajar en el diagnóstico o reunir los criterios necesarios para diagnosticársele con un T.P. paranoide, es decir, que son manifestaciones reactivas, circunstanciales y limitadas en el tiempo, cosa que en un T.P. no ocurre.¹¹⁹

En ese sentido, podría observarse un nivel elevado de suspicacia o desconfianza, sin que ello implique que el individuo reúna los criterios necesarios para ser diagnosticado de T.P. paranoide. Del mismo modo, ante la pérdida de un ser querido, es esperable que una persona entre en un estado de tristeza profunda o incluso en una depresión reactiva, como respuesta lógica y emocional al duelo. En estos casos, dicha reacción tiene una causa exógena clara, y con el paso del tiempo, el estado emocional tenderá a estabilizarse conforme el proceso de duelo evolucione.¹²⁰

En contraste, las personas que padecen un T.P. no muestran esta capacidad de retorno a un estado previo de equilibrio, dado que los rasgos disfuncionales no son episódicos ni circunstanciales, sino parte estructural y persistente de su personalidad. Con el transcurso del tiempo, dichos rasgos se consolidan y tienden a volverse más resistentes al cambio, integrándose profundamente en la identidad del sujeto.

Ahora bien, esto no implica que los T.P. sean intratables. Por el contrario, quienes presentan este tipo de cuadros deben ser atendidos por profesionales especializados para abordar las anomalías que se observan en su estructura de personalidad. La intervención terapéutica resulta fundamental para mitigar los efectos disfuncionales, mejorar la adaptación social y favorecer el desarrollo de estrategias de afrontamiento más eficaces.¹²¹

Para cerrar este apartado, se presenta un listado que permite diferenciar a un sujeto que padece un T.P. de aquel que no, según Belloch Fuster y Fernández-Álvarez¹²²,

Un T.P. es un modo patológico de ser y comportarse que:

- *Es omnipresente: se pone de manifiesto en la mayor parte de las situaciones y contextos, y abarca un amplio rango de comportamientos, sentimientos y experiencias.*

¹¹⁹ Al-Fawal Portal, Ob. Cit, p. 34.

¹²⁰ Loc. Cit.

¹²¹ Loc. Cit.

¹²² Al-Fawal Portal, Ob. Cit, p. 35.

- *No es producto de una situación o acontecimiento vital concreto, sino que abarca la mayor parte del ciclo vital del individuo.*
- *Es inflexible, rígido.*
- *Dificulta la adquisición de nuevas habilidades y comportamientos, especialmente en el ámbito de las relaciones sociales: perjudique el desarrollo del individuo.*
- *Hacia el individuo frágil y vulnerable ante situaciones nuevas que requieren cambios.*
- *No se ajusta a lo que cabría esperar para ese individuo, teniendo en cuenta su contexto sociocultural.*
- *Produce malestar y sufrimiento al individuo o a quienes le rodean: provocar interferencias en diversos ámbitos (social, familiar, laboral, etc.).*
- *El malestar es más bien consecuencia de la no aceptación por parte de los demás del modo de ser del individuo más que una característica intrínseca del trastorno: en general suelen ser egocéntricos (de acuerdo con el Yo).*
- *Por lo antedicho, la conciencia de enfermedad o anomalía es escasa o inexistente.*

En cambio, una personalidad sana responde a las siguientes características:

- *Adaptativa*
- *Flexible*
- *Funcionamiento autónomo y competente en diferentes áreas de la vida.*
- *Habilidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias.*
- *Capacidad para conseguir metas propias, con el consiguiente sentimiento de satisfacción subjetiva.¹²³*

En conclusión, los rasgos de personalidad únicamente constituyen un T.P. cuando son inflexibles, desadaptativos y causan un deterioro funcional significativo, ya sea en el propio individuo o en su entorno.

C. CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-5

El DSM-5 presenta una clasificación de los T.P. en tres grupos o *clústeres* (término propio del argot psicológico). Esta estructura diagnóstica, si bien resulta útil para fines académicos y clínicos, también presenta limitaciones debido a su rigidez, pues no contempla

¹²³ Loc. Cit.

posibles cuadros mixtos ni manifestaciones atípicas. De hecho, existen supuestos en los que una misma persona puede presentar rasgos propios de distintos grupos, sin que ello implique una exclusión diagnóstica.¹²⁴

Esta clasificación ofrece una visión estructurada de los principales criterios diagnósticos, lo que permite comprender con mayor precisión las bases clínicas que sustentan el análisis interdisciplinario entre psicología y derecho penal. A partir de dicha clasificación, es posible identificar con mayor claridad aquellas configuraciones de la personalidad que, por su intensidad, persistencia o nivel de disfuncionalidad, podrían adquirir relevancia particular en el estudio de la inimputabilidad en sede penal (véase Anexo 1).

En suma, la clasificación referida en el Anexo 1 constituye una herramienta diagnóstica fundamental que permite identificar, de manera ordenada y sistemática, los diferentes patrones de personalidad que se apartan significativamente de la norma y generan disfuncionalidad en diversas áreas de la vida del individuo.

A pesar de las limitaciones que presenta esta herramienta clasificatoria, su utilidad clínica es indiscutible, pues facilita la delimitación de rasgos patológicos y funge como guía imprescindible tanto para el diagnóstico como para el abordaje terapéutico. Con base en la estructura diagnóstica revisada en el Anexo 1, se procederá a identificar aquellas manifestaciones psicopatológicas que podrían considerarse relevantes en el análisis jurídico de la inimputabilidad, con el objetivo de ofrecer una aportación general sobre qué configuraciones clínicas podrían ser indicativas de inimputabilidad penal.¹²⁵

¹²⁴ Al-Fawal Portal, Ob. Cit, p. 37.

¹²⁵ Santillán Montenegro, Leslie Fernanda. Santacruz Cruz, Hugo Bayardo. “La Inimputabilidad por Trastorno Mental en el Código Orgánico Integral Penal”. Noviembre, 2007. Disponible en Línea: **Revista Científica de Investigación, Docencia y Proyección Social**, No. 23, 2020. < <https://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/issue/view/27/5>> (Consulta: Agosto. 31, 2025).

D. IMPLICACIONES JURÍDICAS DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Hoy en día, en México no existe un listado de T.P. que, al presentarse en una persona, obligue de facto al estudio de la inimputabilidad. Sin embargo, es posible distinguir ciertas manifestaciones psicopatológicas que resultan indicativas de dicha figura jurídica. A continuación, sin ánimo de realizar un análisis exhaustivo de todos los conceptos psiquiátricos, se exponen las expresiones clínicas que cobran especial relevancia en el marco penal.¹²⁶

La psicosis constituye, sin lugar a dudas, la condición psicopatológica que conduce más directamente al examen de la inimputabilidad. Se entiende como tal aquella circunstancia en la que el sujeto pierde contacto con la realidad, lo cual puede manifestarse mediante: i) alucinaciones visuales o auditivas y/o ii) delirios, es decir, falsas creencias sobre el entorno que lo rodea.¹²⁷

Existen afecciones médicas que pueden desencadenar brotes psicóticos, como el párkinson, tumores o quistes cerebrales, la demencia, ciertos tipos de epilepsia, entre otros. No obstante, también pueden originarse por el manejo inadecuado de un T.P., lo cual es común en pacientes con esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión mayor, trastorno límite de la personalidad, entre otros.¹²⁸ Por ello, los trastornos mencionados previamente (particularmente, dentro de la tabla expuesta en el Anexo 1, el T.P. esquizotípico y el T.P. límite) deben considerarse prioritarios para el análisis de inimputabilidad, lo que implica su estudio estrictamente necesario durante el proceso penal.

Bajo esta misma lógica, las psicopatías también deberían someterse a valoración cuando se estudia la imputabilidad penal. Si bien no existe un consenso absoluto sobre su definición, hay consenso en que representan alteraciones profundas de la personalidad que generan sufrimiento tanto al sujeto como a su entorno. Estas alteraciones suelen

¹²⁶ Vega Gutiérrez, Zamyr. “Las Alteraciones o Perturbaciones Psíquicas como Causas de Inculpabilidad: Problemática Especial en el Ámbito de las Psicopatías”. Diciembre, 2004. Disponible en línea: **Revista de Derecho**, ISSN 1993-4505, E- ISSN 2409-1685, No.9, 2004. < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5973476>> (Consulta: Agosto. 31, 2025).

¹²⁷ Biblioteca Nacional de Medicina. **Enciclopedia Médica**. Disponible en Línea: MedlinePlus <<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001553.htm>> (Consulta: Agosto. 28, 2025).

¹²⁸ Loc. Cit.

caracterizarse por un desequilibrio en componentes clave de la personalidad, como los instintos, la afectividad, la voluntad, entre otros.¹²⁹

Dentro de los rasgos clínicos que suelen observarse en la psicopatía destacan: i) personalidad claramente antisocial, ii) tendencia a delinquir como medio de satisfacer un déficit de estimulación interna, iii) egocentrismo exacerbado, iv) agresividad, v) manipulación, vi) sentido de superioridad, vii) ausencia de remordimiento por falta de empatía, viii) conciencia en su actuar, ix) coeficiente intelectual superior al promedio, x) búsqueda constante de protagonismo y xi) frialdad afectiva significativa.¹³⁰ Entre los T.P. que presentan estas características se encuentran principalmente aquellos que integran el clúster B (véase la tabla denominada “Clasificación de los T.P. Según el DSM-5”), correspondiente a los perfiles dramáticos, emotivos o inestables.

Una vez identificados los T.P. que, por sus características clínicas y psicopatológicas, resultan especialmente relevantes para el estudio de la inimputabilidad, resulta necesario introducir un elemento adicional que complemente este análisis. Para cerrar el presente capítulo, se abordará brevemente cuáles son los trastornos mentales más prevalentes en México. Este ejercicio estadístico no solo permite visualizar el panorama clínico actual, sino que también proporciona una noción más precisa de qué T.P. deberían priorizarse al evaluar la inimputabilidad en nuestro país.

Asimismo, contar con este diagnóstico epidemiológico permitirá establecer una correlación entre los T.P. más recurrentes y los delitos que, con base en sus manifestaciones clínicas, tienen mayor probabilidad de comisión. Esto permitirá identificar en qué tipo de conductas delictivas debería enfocarse el análisis de imputabilidad, con la finalidad de perfeccionar tanto la detección como la valoración jurídica de estos trastornos dentro del proceso penal acusatorio mexicano.¹³¹

¹²⁹ Vega Gutiérrez, Ob. Cit. pp. 6 -7.

¹³⁰ Loc. Cit.

¹³¹ Santillán Montenegro, Leslie Fernanda, Santacruz Cruz, Hugo Bayardo. “La Inimputabilidad por Trastorno Mental en el Código Orgánico Integral Penal”. Diciembre 18, 2020. Disponible en línea: **AXIOMA: Revista de Docencia, Investigación y Proyección Social de la PUCE-SI**. No. 23, 2020 < <https://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/issue/view/27>> (Consulta: Agosto. 25, 2025).

E. PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS MENTALES EN MÉXICO.

En México, se estima que tres de cada diez personas padecerán algún trastorno mental a lo largo de su vida. Sin embargo, más del 60% de quienes presentan alguna de estas condiciones no reciben tratamiento especializado. Esta alarmante realidad evidencia tanto el peso epidemiológico de los trastornos mentales como la urgencia de diseñar estrategias que favorezcan su detección y abordaje desde una perspectiva integral.¹³²

En este contexto, en 2021, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) llevó a cabo un estudio observacional, transversal y censal con el objetivo de determinar la prevalencia nacional de los trastornos mentales y del comportamiento (TMC). Para ello, se integraron múltiples fuentes de información institucional como el Sistema Médico Operativo Central (SIMOC), el Módulo Consulta, el Módulo Hospitalización, el Sistema de Información de Atención Integral en Salud (SIAS) y el Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED). El censo incluyó a un total de 2.652.531 pacientes derechohabientes y arrojó los siguientes hallazgos: i) los trastornos de ansiedad y los trastornos obsesivos-compulsivos representaron el 75,6 % de los diagnósticos, con 2.005.948 casos; ii) el episodio depresivo ocupó el segundo lugar con un 5,7 %; y iii) los trastornos emocionales y del comportamiento presentaron una frecuencia del 4,8 %.¹³³

En general, se estimó que la prevalencia nacional de TMC oscila entre el 15% y el 18% de la población derechohabiente. Esta cifra es particularmente relevante, pues la identificación oportuna de estos padecimientos constituye un insumo esencial para mejorar tanto la calidad de la atención médica como la elaboración de políticas públicas orientadas al bienestar del paciente psiquiátrico.¹³⁴

Ahora bien, un estudio realizado por la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, en 2024, en donde se analizan un total de 303,356 personas en el sistema de

¹³² Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). “La Punta del Iceberg”. México: Julio 4, 2023. Disponible en línea: **Gobierno de México** < <https://www.gob.mx/imss/articulos/la-punta-del-iceberg?idiom=es> > (Consulta: Agosto. 25, 2025).

¹³³ Romero Guerrero, Xóchitl Refugio, Cortés García, Hayanin, Alcántar Chávez, Faustino, Miranda García, y otros. “Prevalencia de los trastornos mentales y del comportamiento en población derechohabiente del IMSS, 2021” (“Prevalence of mental and behavioral disorders in population affiliated to IMSS, 2021”). México: 2024. Disponible en línea: **Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México** <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12208708/#c001>> (Consulta: Agosto. 27, 2025).

¹³⁴ Loc. Cit.

salud por distintas condiciones de salud mental en el sistema de salud, y resultaron ser la ansiedad con el 52.8%, es decir 160,144 de los pacientes y la depresión con un 25.1%, es decir 76,289 casos de los pacientes. Ahora bien, entre estos resultados también se destacan los trastornos de la conducta con un 7%, es decir, 21.180; los trastornos psicóticos con un 2,6 %, 7.973; el bipolar con un 1,4 %, es decir, 4.238 casos.¹³⁵

Por lo anterior, entonces podemos concluir que, según las estadísticas antes expuestas, en México los T.P. con mayor prevalencia son aquellos de la ansiedad y depresión, aunados también los trastornos psicóticos, los trastornos emocionales, trastornos limítrofes, entendiendo que estos trastornos implican la psicosis a la que nos referimos previamente, se concluye entonces que, en México, la principal razón por inimputabilidad sería la psicosis, no dejando de lado la existencia de la posibilidad de existir casos en los que la psicopatías.

Así, el presente capítulo estableció las bases teóricas y psicopatológicas necesarias para comprender qué es un T.P., cómo se ha conceptualizado históricamente y cómo se clasifica clínicamente en la actualidad; asimismo, se brindó un breve estudio de cuáles de los T.P. tienen mayor relevancia en el estudio de la inimputabilidad. Desde la etimología del concepto de personalidad hasta la delimitación diagnóstica del DSM-5, se delinearon los elementos fundamentales que permiten distinguir entre una personalidad funcional y una patológica. Esta aproximación psicológica, además de proporcionar un marco conceptual sólido, sienta los cimientos para el análisis de las implicaciones jurídicas que estos trastornos pueden tener en el ámbito penal, tema que será abordado en los capítulos subsecuentes.

¹³⁵ Robles Soto, Nadia, Díaz Juárez, Alma Delia. “Una mirada a la atención en salud mental en México: Principales Condiciones Atendidas en el Sistema de Salud”. México: Octubre 10, 2024. Disponible en línea: **Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones** <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf> (Consulta: Agosto. 30, 2025).

Capítulo IV

VALORACIÓN DE LA INIMPUTABILIDAD, ANÁLISIS Y PROPUESTA DE REFORMA

En este capítulo se aborda el tratamiento procesal de las personas inimputables en el sistema penal acusatorio mexicano, a partir de lo dispuesto en el Código Nacional de Procedimientos Penales (CNPP). El propósito es examinar en qué momento del procedimiento penal resulta oportuno realizar el estudio de la inimputabilidad, cómo se regula actualmente este aspecto en la legislación nacional y cuáles son las principales deficiencias normativas y prácticas que persisten en su aplicación.

Para contextualizar el análisis, el capítulo inicia con una breve explicación de las etapas procesales del procedimiento penal ordinario, lo que permite comprender el curso del proceso y la relevancia de determinar oportunamente la capacidad psíquica del imputado. A partir de ello, se examina el Capítulo Único del Título IX del CNPP, que regula el tratamiento especializado para personas inimputables, desglosando sus artículos y el alcance de las disposiciones que lo integran.

Posteriormente, se desarrolla un análisis crítico del marco procesal vigente, identificando sus vacíos y limitaciones en torno al estudio de la inimputabilidad, la intervención de los peritos y la aplicación de los denominados *ajustes razonables*. Este examen busca evidenciar cómo el diseño actual del CNPP carece de mecanismos efectivos que garanticen un tratamiento procesal especializado y respetuoso del derecho humano a la salud mental.

Finalmente, el capítulo propone medidas de mejora y posibles reformas orientadas a armonizar la legislación procesal con los estándares internacionales de derechos humanos, priorizando un enfoque preventivo, técnico y humanista en el tratamiento de las personas inimputables en el proceso penal.

A. ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO ORDINARIO

Para abordar de manera integral el tema que compete a este apartado, resulta indispensable comprender las distintas etapas procesales que integran el proceso penal acusatorio en México. Ello permite obtener una visión más clara del desarrollo procesal al

que se somete el imputado y, en consecuencia, realizar un análisis adecuado del tratamiento jurídico que reciben los individuos con trastorno de la personalidad.

El proceso penal comienza con la **etapa de investigación inicial**. Esta etapa procesal corre a cargo del Ministerio Público (MP), junto con los elementos de policía que estén bajo su mando.¹³⁶ El objetivo de este primer momento procesal consiste en reunir los datos de prueba necesarios para esclarecer los hechos, identificar al probable responsable y establecer las circunstancias en que se desarrolló la conducta. Dicho procedimiento comienza con la noticia criminal, entendida ésta como el conocimiento formal de la posible comisión de un hecho que revista las características de delito, y se extiende hasta el momento en el que el investigado es puesto a disposición del juez de control, quien es la autoridad judicial competente para la etapa seguida de esta: la investigación complementaria.¹³⁷

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 221 del Código Nacional de Procedimientos Penales, para que el Ministerio Público pueda iniciar formalmente una investigación es necesario que el hecho delictivo sea informado mediante alguno de los mecanismos previstos en el citado artículo: denuncia, querella o su equivalente, según la ley lo exija. Estos actos procesales constituyen el punto de partida del procedimiento penal y garantizan que la actuación de la autoridad se realice conforme a los principios de legalidad y debido proceso.¹³⁸

La diferencia entre la querella y la denuncia radica en la naturaleza de quien las formula y en el interés que las motiva. Por un lado, la denuncia puede ser presentada por cualquier persona que haya presenciado o tenido conocimiento de un hecho probablemente delictivo; por otro lado, la querella corresponde a la manifestación expresa de la víctima u ofendido, quien solicita la intervención del Estado respecto de un hecho con apariencia de delito. En este último supuesto, el MP sólo puede proceder cuando se cumplan los requisitos específicos previstos por la ley, lo que asegura que su actuación se mantenga dentro del marco de competencia y legitimidad procesal.¹³⁹

¹³⁶ Ruiz Sánchez, Miguel Ángel. **Derecho Procesal Penal Acusatorio. Análisis del Programa Académico Aprobado por la SETEC-SEGOB, conforme al Código Nacional de Procedimientos Penales**. 2ª ed. México, Editorial Flores, 2015/2016, p.117.

¹³⁷ Fiscalía General de la República. “Cuáles son las Etapas del Proceso en el Sistema de Justicia Penal?”. México: Julio, 2017. Disponible en línea: **Gobierno de México FGR** <<https://www.gob.mx/fgr/es/articulos/cuales-son-las-etapas-del-proceso-en-el-sistema-de-justicia-penal>> (Consulta: Septiembre. 24, 2025).

¹³⁸ **Código Nacional de Procedimientos Penales**. (P.O Mzo. 5, 2014/ Dic. 16, 2024)

¹³⁹ Ruiz Sánchez, Ob. Cit., pp. 119-121.

La investigación puede desarrollarse de diferentes formas, dependiendo de si existe o no una persona detenida. En el primer supuesto, la detención puede producirse por flagrancia o por caso urgente.¹⁴⁰

Se entiende por flagrancia la situación en la que una persona es detenida en el momento de estar cometiendo el delito o inmediatamente después de haberlo cometido, siempre que haya sido sorprendida en la ejecución del hecho, perseguida material e ininterrumpidamente, o señalada por la víctima, algún testigo o por quien hubiera intervenido en la comisión del delito. También se actualiza la flagrancia cuando el imputado es encontrado en posesión de objetos, instrumentos o productos directamente relacionados con el delito.¹⁴¹

Lo anterior encuentra sustento en lo dispuesto por el artículo 16° de la CPEUM, a continuación transcrito:

Artículo 16.

[...]

*Cualquier persona puede detener al indiciado en **el momento en que esté cometiendo un delito o inmediatamente después de haberlo cometido**, poniéndolo sin demora a disposición de la autoridad civil más cercana y ésta con la misma prontitud, a la del Ministerio Público. Existirá un registro inmediato de la detención.*

Por otro lado, el caso urgente faculta al MP, bajo su estricta responsabilidad, para ordenar la detención de una persona cuando concurren los siguientes supuestos previstos en la ley: i) que se trate de un delito grave, ii) que existan datos que establezcan la probabilidad de que la persona lo cometió o participó en su comisión, iii) que exista riesgo fundado de que el imputado se sustraiga de la acción de la justicia, o iv) que, por la hora, lugar o cualquier otra circunstancia, no sea posible acudir ante la autoridad judicial sin que ello implique la posibilidad de evasión.¹⁴²

¹⁴⁰ Loc. Cit.

¹⁴¹ Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Flagrancia (Cuadernos de Jurisprudencia: Sistematización de criterios hasta mayo de 2023)”. Noviembre, 2023. Disponible en línea: **Cuadernos de Jurisprudencia “Justicia Penal”**. No. 1, 2023 <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2023-12/CDJ_Flagrancia_electro%CC%81nico.pdf> (Consulta: Septiembre. 25, 2025).

¹⁴² Sánchez, Claudia Eugenia. “Detención en Flagrancia y por Caso Urgente”. México: 2017. Disponible en línea: **Unidad de Apoyo para el Aprendizaje** <https://repositoriouapa.cuaed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/1429/mod_resource/content/1/contenido/index.html> (Consulta: Septiembre. 25, 2025).

Siguiendo así lo dispuesto en el artículo 16° constitucional previamente referido unos párrafos más adelante:

Artículo 16.

[...]

*Sólo en **casos urgentes**, cuando se trate de delito grave así calificado por la ley y ante el riesgo fundado de que el indiciado pueda sustraerse a la acción de la justicia, siempre y cuando no se pueda ocurrir ante la autoridad judicial por razón de la hora, lugar o circunstancia, el Ministerio Público podrá, bajo su responsabilidad, ordenar su detención, fundando y expresando los indicios que motiven su proceder.*¹⁴³

[...]

En los casos en que no exista persona detenida, el MP, al recibir la noticia criminal, está obligado a iniciar la indagatoria y ordenar la apertura de la carpeta de investigación. Asimismo, deberá girar instrucciones a la policía y a los peritos para que realicen las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos. Si se identifica a una persona señalada como posible responsable, esta será citada para rendir su declaración respecto a los hechos investigados.¹⁴⁴

En cumplimiento de esta obligación procesal¹⁴⁵, el MP puede llevar a cabo diversos actos de investigación encaminados a la obtención de los datos de prueba necesarios para el esclarecimiento de los hechos y la determinación de la probable responsabilidad del imputado. Cuando dichos actos impliquen una posible afectación al investigado, deberán contar con la autorización previa del juez de control, quien ejercerá la supervisión judicial.¹⁴⁶

Entre los actos de investigación que pueden incidir directamente en la esfera de derechos del imputado se encuentran las órdenes de cateo, la intervención de comunicaciones privadas, la solicitud de información bancaria, la toma de muestras corporales, la exhumación de cadáveres, entre otros.¹⁴⁷ En atención a la disposición constitucional previamente referida, estos actos deben ejecutarse estrictamente conforme a las formalidades esenciales del

¹⁴³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (P.O Feb. 5, 1917/ Abr. 15, 2025)

¹⁴⁴ Ruiz Sánchez, Ob. Cit., p. 118.

¹⁴⁵ **Obligaciones y Cargas Procesales. Distinción de las Consecuencias del Incumplimiento de unas y otras.** Tesis aislada. Tribunales Colegiados de Circuito. Clave 1a. CLVIII/2009. (SCJ: 9ª época, T XXX, Sept., 2009, p. 448) Disponible en línea: SCJN <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/166349> (Consulta: Septiembre. 28, 2025).

¹⁴⁶ Ruiz Sánchez, Ob. Cit. P. 134-136.

¹⁴⁷ Loc. Cit.

procedimiento, siguiendo siempre los principios constitucionales y respetando los derechos de las partes.

Ahora bien, párrafos más adelante, esta misma disposición establece los requisitos para liberarse una orden de aprehensión y/o dictar un auto de vinculación, a continuación, el fragmento de la disposición en la que menciona dichos requisitos:

Artículo 16.

[...]

*No podrá librarse orden de aprehensión **sino por la autoridad judicial** y sin que preceda denuncia o querrela de un hecho que la ley señale como delito, sancionado con pena privativa de libertad y obren datos que establezcan que se ha cometido ese hecho y que exista la probabilidad de que el indiciado lo cometió o participó en su comisión.*

La autoridad que ejecute una orden judicial de aprehensión, deberá poner al inculcado a disposición del juez, sin dilación alguna y bajo su más estricta responsabilidad. La contravención a lo anterior será sancionada por la ley penal.¹⁴⁸

[...]

A partir de lo dispuesto en el artículo 16° constitucional, se desprende entonces que los requisitos para librar una orden de aprehensión o dictar un auto de vinculación a proceso son los siguientes: i) la existencia de un hecho delictivo, es decir, que se acredite la comisión de un hecho que la ley señale como delito sancionado con pena privativa de libertad, lo que implica un análisis de los elementos del tipo penal, verificando que efectivamente se actualice una conducta típica, antijurídica, culpable y punible; y ii) la probable responsabilidad, entendida como la existencia de indicios suficientes para suponer que el investigado cometió el delito o participó en su comisión.

Una vez que el MP haya integrado la relación de los hechos con la finalidad de acreditar el delito y la probable responsabilidad del imputado, y cuente con los datos suficientes para sostener la imputación, podrá solicitar al juez de control la conducción del investigado a la audiencia inicial. De acuerdo con el artículo 141 del Código Nacional de Procedimientos Penales (CNPP), dicha conducción puede realizarse mediante tres mecanismos, i) un citatorio, cuando se pretende que el imputado comparezca

¹⁴⁸ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ob. Cit., Artículo. 16.

voluntariamente; ii) una orden de comparecencia, en caso de inasistencia injustificada; o iii) una orden de aprehensión, cuando se advierta la necesidad de cautela.¹⁴⁹

Al momento en que el investigado comparece ante el juez de control, ya sea mediante citatorio, orden de comparecencia o de aprehensión, según corresponda, se inicia la audiencia inicial. En caso de detención en flagrancia o por caso urgente, el MP dispone de un plazo máximo de cuarenta y ocho horas para resolver la situación jurídica del detenido.¹⁵⁰

Durante la audiencia inicial, el juez de control verifica la legalidad o ilegalidad de la detención, en caso de que esta haya ocurrido en flagrancia o bajo el supuesto de caso urgente. Este momento procesal se conoce como el control de detención. Una vez realizado dicho control y garantizados los derechos del imputado, el juez informa a la persona de su calidad dentro del proceso y de los derechos que le asisten.¹⁵¹ Acto seguido, se concede la palabra al MP para formular la imputación, lo que marca el inicio formal de la segunda etapa procesal: la **investigación complementaria** o la investigación judicializada.¹⁵²

Al formular la imputación, el MP debe señalar el hecho que se atribuye al imputado, la calificación jurídica preliminar, así como el modo, el tiempo, el lugar y las circunstancias de su comisión, además de identificar al denunciante o acusador. Una vez formulada la imputación, la defensa puede solicitar aclaraciones al respecto, a fin de precisar los elementos del hecho o la calificación jurídica.¹⁵³

Posteriormente, se concede la palabra al imputado, quien puede optar por declarar o guardar silencio. En caso de decidir rendir declaración, el juez de control le informará nuevamente de sus derechos procesales y le advertirá de que todo lo que manifieste podrá ser utilizado en su contra.¹⁵⁴

En este punto, el procedimiento puede seguir dos caminos procesales distintos.

El primero consiste en la resolución inmediata de la situación jurídica del imputado, cuando el MP solicita la vinculación a proceso. En este supuesto, el MP expone los datos probatorios que sustentan la existencia del delito y la probable participación del imputado,

¹⁴⁹ Código Nacional de Procedimientos Penales. Ob. Cit., Art. 141.

¹⁵⁰ Ruiz Sánchez, Ob. Cit. P. 283-286.

¹⁵¹ Loc. Cit.

¹⁵² Ídem., p. 287.

¹⁵³ Código Nacional de Procedimientos Penales. Ob. Cit., Art. 423.

¹⁵⁴ Ruiz Sánchez, Ob. Cit. P. 288.

conforme al principio de lealtad procesal. Cabe aclarar que en esta fase no se desahogan pruebas, sino que únicamente se acreditan los datos de prueba suficientes para sostener la imputación. A continuación, se otorga la palabra a la defensa para que refute los señalamientos y, si el juez lo considera pertinente, se permite una contrarréplica.¹⁵⁵

El segundo camino procesal se actualiza cuando el imputado solicita la ampliación del plazo constitucional para que se resuelva su situación jurídica, dentro de setenta y dos o ciento cuarenta y cuatro horas, según lo previsto por la ley. Este plazo tiene por objeto permitir a la defensa formular una estrategia adecuada y aportar datos de prueba. Si durante este periodo el MP, la víctima o el asesor jurídico solicita una medida cautelar, ésta deberá debatirse y resolverse antes de suspender la audiencia.¹⁵⁶

Transcurrido el plazo constitucional, el juez celebra la audiencia para resolver la situación jurídica del imputado. En este momento, la defensa puede ofrecer medios de prueba pertinentes cuando el delito imputado amerite prisión preventiva oficiosa u otra medida personal. Las pruebas se desahogan conforme a las reglas del juicio oral. Una vez agotado el debate, el juez resuelve la situación jurídica del imputado mediante el auto de vinculación o de no vinculación a proceso.¹⁵⁷

Para que proceda la vinculación a proceso, deben cumplirse los siguientes requisitos¹⁵⁸:

1. Que se haya formulado la imputación;
2. Que se haya otorgado al imputado la oportunidad de declarar; y
3. Que de los datos de prueba presentados por el MP se desprenda la probable participación del imputado en un hecho delictivo, y
4. Que no se actualice alguna causa de extinción de la acción penal o excluyente del delito.

En caso de que el MP no reúna los requisitos establecidos en el Código Nacional de Procedimientos Penales, el juez dictará un auto de no vinculación a proceso y ordenará la libertad inmediata del imputado. No obstante, el MP conserva la facultad de continuar la

¹⁵⁵ Loc. Cit.

¹⁵⁶ Loc. Cit.

¹⁵⁷ Ídem., pp. 297-301.

¹⁵⁸ Código Nacional de Procedimientos Penales. Ob. Cit., Artículo. 316.

investigación y formular una nueva imputación en caso de obtener nuevos y más contundentes datos de prueba.¹⁵⁹

Una vez dictado el auto de vinculación a proceso, el juez de control debe fijar un plazo para el cierre de la investigación complementaria, que no podrá exceder de dos meses si la pena máxima del delito no supera los dos años de prisión, o de seis meses cuando la pena sea mayor.¹⁶⁰ Concluido dicho plazo, la investigación se cierra de manera tácita, y el MP, dentro de los quince días siguientes, deberá solicitar el sobreseimiento total o parcial, la suspensión del proceso o la formulación de la acusación.¹⁶¹

Aunado a lo anterior, las partes pueden solicitar el sobreseimiento del procedimiento, figura que hace las veces de sentencia definitiva. Una vez presentada la solicitud, el órgano jurisdiccional notifica a las partes y las cita a una audiencia dentro de las veinticuatro horas siguientes, en la que resolverá lo conducente. Entre las causas que pueden motivar el sobreseimiento se encuentra la exención de responsabilidad penal del imputado.¹⁶²

Concluido el plazo de la investigación complementaria, determinado por el juez de control, el MP dispone de quince días para presentar el escrito de acusación, con el cual se inicia la **etapa intermedia o de preparación a juicio**. En este momento procesal, el imputado es formalmente acusado ante el juez de control, y el procedimiento avanza hacia la depuración del caso.¹⁶³

Esta etapa se compone de dos fases: una escrita y otra oral. En la primera, se presentan los escritos de acusación, de coadyuvancia de la víctima u ofendido, dentro de los tres días siguientes a la notificación de la acusación, y el escrito de defensa, así como el descubrimiento probatorio.¹⁶⁴

La fase oral, por su parte, comprende la exposición de la acusación por parte del MP, la depuración del proceso, la resolución de acuerdos probatorios, incidencias y excepciones,

¹⁵⁹ Polanco Braga, Elías. **Procedimiento Penal Nacional Acusatorio y Oral**. 1ª ed. México, Porrúa, 2015/2015, pp. 401-405.

¹⁶⁰ Loc. Cit.

¹⁶¹ Loc. Cit.

¹⁶² Martínez Anzures, Roberto. “El Sobreseimiento como Válvula de Seguridad del Proceso Penal”. México: Junio 25, 2025. Disponible en línea: Foro Jurídico < <https://forojuridico.mx/el-sobreseimiento-como-valvula-de-seguridad-del-proceso-penal/> > (Consulta: nov 2, 2025).

¹⁶³ Polanco Braga., Ob. Cit., p. 413-420.

¹⁶⁴ Loc. Cit.

así como la admisión o desechamiento de pruebas. Finalmente, se dicta el auto de apertura a juicio oral, que marca el cierre de esta etapa.¹⁶⁵

Durante el **juicio oral**, se resuelven las cuestiones esenciales del proceso penal, conforme a los principios de inmediación, publicidad, concentración, igualdad, celeridad y continuidad. En esta fase, el tribunal de enjuiciamiento desahoga las pruebas admitidas en la etapa intermedia y otorga a las partes la oportunidad de exponer los argumentos que sustentan su teoría del caso. Una vez desahogadas las pruebas, se formulan los alegatos de clausura; tras lo cual, el tribunal delibera y emite el fallo, declarando la culpabilidad o la inocencia del imputado.¹⁶⁶ En consecuencia, esta etapa comprende el periodo que transcurre desde la emisión del auto de apertura a juicio oral hasta la sentencia definitiva dictada por el tribunal de enjuiciamiento.

Cuando se determina la culpabilidad del acusado, es decir, cuando se dicta una sentencia condenatoria, el tribunal de enjuiciamiento fija fecha para la audiencia de individualización de la pena, en la que se discute la sanción aplicable conforme al delito acreditado. Una vez emitida la resolución correspondiente, se remite copia de la sentencia al juez de ejecución, quien se encarga de vigilar y garantizar el cumplimiento de la sanción impuesta.¹⁶⁷

En conclusión, una vez analizadas las etapas procesales que conforman el procedimiento penal ordinario, resulta pertinente determinar en qué momento del proceso resulta oportuno y procedente realizar el estudio de la inimputabilidad del acusado. Este aspecto se desarrollará en el siguiente apartado, a fin de identificar los momentos procesales idóneos para su valoración y la forma en que dicha determinación incide en el curso del procedimiento.

¹⁶⁵ Fiscalía General de la República. Ob. Cit.

¹⁶⁶ Loc. Cit.

¹⁶⁷ Documenta, Análisis y Acción para la Justicia Social, A.C. “Las etapas del proceso penal”. 2022. Disponible en línea: **Documenta**. No. 1, 2022 < <https://documenta.org.mx/wp-content/uploads/2024/09/3-etapas-28p.pdf> > (Consulta: Octubre. 2, 2025).

B. MOMENTOS PROCESALES OPORTUNOS PARA LA VALORACIÓN DE LA INIMPUTABILIDAD

A partir del recorrido procesal previamente expuesto, se advierte que existen tres momentos procesales idóneos para realizar la valoración de la inimputabilidad, atendiendo al respecto del DD.HH. a la salud mental y, consecuentemente, al acceso a la justicia.

El primer momento procesal se ubica al inicio del procedimiento, es decir, desde la etapa de investigación inicial. En esta fase, resulta indispensable implementar mecanismos de evaluación psicológica y psiquiátrica temprana, a cargo de profesionales de la salud mental adscritos al sistema de procuración de justicia. Dichas evaluaciones podrían realizarse mediante entrevistas clínicas, pruebas psicológicas estandarizadas, evaluaciones psiquiátricas y cuestionarios autoadministrados, con el fin de recopilar información sobre patrones de pensamiento, conductas, estados de ánimo y funcionamiento interpersonal.

El objetivo de estas valoraciones tempranas es detectar posibles indicios de alteraciones mentales o de T.P. que pudieran incidir en la imputabilidad del sujeto, así como determinar si su estado mental al momento de los hechos afectó su capacidad de comprender la ilicitud del acto o de conducirse conforme a esa comprensión. La práctica oportuna de estas periciales desde la investigación inicial garantiza no solo una correcta individualización procesal, sino también la observancia de los principios de debido proceso y defensa adecuada previstos en los artículos 14, 16 y 20 de la CPEUM, ya que estos principios exigen que toda persona sometida a un procedimiento penal cuente con la capacidad real y psíquica de ejercer su derecho de defensa y participar conscientemente en el proceso.

Por ello, la implementación de una evaluación psicológica y psiquiátrica al inicio de toda investigación penal debería integrarse como una práctica estandarizada del sistema acusatorio mexicano, asegurando que el tratamiento procesal se adecue desde un inicio a las condiciones particulares del imputado y evitando la revictimización institucional derivada de procesos tramitados sin la debida consideración del estado psíquico de la persona.

La omisión de esta valoración compromete la validez del procedimiento y puede derivar en una vulneración del DD.HH. de acceso a la justicia, al someter a juicio a personas que carecen de la capacidad psíquica necesaria para comprender las implicaciones jurídicas de sus actos. En este sentido, la evaluación psicológica y psiquiátrica temprana debe

integrarse como práctica estandarizada del sistema acusatorio mexicano, asegurando que el tratamiento procesal se adecue desde el inicio a las condiciones particulares del imputado y evitando la revictimización institucional que se genera al tramitar procesos sin la debida consideración de su estado mental.

El segundo momento procesal idóneo para valorar la inimputabilidad corresponde a la etapa de investigación complementaria. Esta fase se inicia una vez dictado el auto de vinculación a proceso, y en términos del artículo 415 del CNPP, incluso después de la vinculación, puede solicitarse la práctica de peritajes psicológicos o psiquiátricos cuando existan elementos que hagan presumir la inimputabilidad del acusado.

Desde el punto de vista procesal, esta etapa constituye el momento más técnico del procedimiento penal, pues se desarrolla bajo control judicial y dentro de los límites temporales fijados por el juez de control. Aquí, las partes cuentan con un marco formal para proponer diligencias, recabar datos de prueba y someterlos a evaluación pericial, lo que permite que la valoración psicológica o psiquiátrica se realice de manera más estructurada y con la debida supervisión jurisdiccional.

Asimismo, la investigación complementaria resulta idónea, pues permite observar al imputado en un contexto procesal más amplio y dinámico. A diferencia de la investigación inicial, en esta fase el imputado ya ha comparecido ante el juez, ha interactuado con su defensa y con el MP, e incluso ha participado en audiencias en las que su conducta, coherencia y comprensión pueden ser advertidas directamente por los operadores del sistema. Estas circunstancias ofrecen un panorama más real y completo de su capacidad cognitiva y volitiva, facilitando la identificación de alteraciones psíquicas que podrían pasar inadvertidas en las primeras diligencias.

En consecuencia, la investigación complementaria constituye un punto de equilibrio entre la inmediatez y la suficiencia probatoria, al realizarse en una etapa temprana del proceso, pero con los elementos procesales y técnicos suficientes para sustentar un diagnóstico confiable. Este momento permite que los dictámenes periciales se integren de forma oportuna al acervo probatorio y que, de ser procedente, se adopten medidas de tratamiento o ajustes razonables antes de llegar a la etapa intermedia o de juicio, evitando así

la vulneración de derechos procesales y el desgaste institucional derivado de juicios tramitados sin una valoración psíquica adecuada.

El tercer momento procesal corresponde al dictado del auto de vinculación a proceso, en particular al análisis de las causas de exclusión del delito. Tal como se expresó anteriormente, uno de los requisitos legales para que proceda la vinculación es *que no se actualice ninguna causa de extinción de la acción penal ni una causa excluyente del delito*.

En este sentido, si el juez advierte la existencia de indicios suficientes de inimputabilidad por la presencia de un T.P., debería estar obligado a ordenar la práctica del estudio especializado correspondiente antes de continuar el procedimiento, a fin de evitar una posible violación del debido proceso.

Siguiendo esta línea de pensamiento, dictar un auto de vinculación sin verificar la capacidad psíquica del imputado implicaría avanzar en un proceso carente de validez constitucional, pues supondría someter a una persona potencialmente inimputable a un juicio penal ordinario sin la certeza de que comprende la ilicitud de su conducta ni puede autodeterminarse conforme a dicha comprensión.

Si el resultado del peritaje concluye que el imputado es inimputable, se actualiza una causa de exclusión del delito y, por tanto, no podría dictarse un auto de vinculación a proceso. En consecuencia, el juez de control tendría que decretar la no vinculación y ordenar la liberación del imputado, remitiendo la carpeta al MP para que, en su caso, reanude la investigación con el fin de reunir mayores datos de prueba y determinar si subsisten los elementos necesarios para una nueva imputación.

Esta valoración previa al dictado del auto de vinculación cumple una doble función: por un lado, actúa como un filtro de constitucionalidad que impide procesar a personas carentes de culpabilidad; y por otro, materializa el principio de igualdad procesal, al garantizar que toda persona sometida a un procedimiento penal pueda ejercer su derecho a la defensa en condiciones reales de comprensión y participación.

Este planteamiento resulta especialmente relevante, ya que en ambos momentos procesales, tanto en la etapa inicial como en la de vinculación, existe la posibilidad de adecuar el procedimiento penal a las condiciones particulares del imputado, asegurando el respeto a sus derechos humanos y a las garantías del debido proceso.

A partir de este estudio, el siguiente apartado desarrolla un análisis crítico del tratamiento procesal de la inimputabilidad previsto en el CNPP, para así en el apartado posterior destacar sus principales deficiencias, proponiendo posibles reformas y señalando las limitaciones prácticas que obstaculizan la correcta aplicación de los mecanismos de adecuación procesal.

Este planteamiento resulta especialmente relevante, ya que en ambos momentos procesales, tanto en la etapa inicial como en la de vinculación, existe la posibilidad de adecuar el procedimiento penal a las condiciones particulares del imputado, asegurando el respeto a sus derechos humanos y a las garantías del debido proceso. De igual forma, la etapa de investigación complementaria ofrece un punto de equilibrio entre la inmediatez y la suficiencia probatoria, al permitir la práctica de dictámenes especializados bajo control judicial, con lo cual se fortalece la legalidad del procedimiento y se protege la integridad psíquica del imputado.

En conclusión, los tres momentos procesales analizados constituyen los puntos clave en los que el sistema penal mexicano debería prever expresamente la valoración de la inimputabilidad. Cada uno ofrece condiciones distintas de observación y control judicial que permitirían garantizar una detección temprana, técnica y efectiva de los posibles T.P. que incidan en la capacidad de culpabilidad del imputado.

No obstante, el marco normativo actual carece de una regulación sistemática que establezca de forma obligatoria cuándo y cómo debe realizarse dicha valoración, dejando su práctica al arbitrio de las partes o del propio juez. Esta omisión debilita la protección del derecho a la salud mental y del acceso a la justicia, pues permite que personas con alteraciones psíquicas sean sometidas a un proceso penal sin las adaptaciones necesarias para su participación efectiva.

Por ello, resulta indispensable replantear el diseño procesal previsto en el CNPP, de modo que la evaluación psicológica y psiquiátrica del imputado se integre como una obligación procesal ineludible desde las primeras etapas del procedimiento. Solo así será posible asegurar un sistema penal verdaderamente garantista, en el que la valoración de la inimputabilidad no dependa de la voluntad procesal de las partes, sino de un deber institucional del Estado orientado a salvaguardar la dignidad humana y el derecho a la salud mental.

A partir de este estudio, el siguiente apartado desarrolla un análisis crítico del tratamiento procesal de la inimputabilidad previsto en el CNPP, para así, en el apartado posterior, destacar sus principales deficiencias, proponer posibles reformas y señalar las limitaciones prácticas que obstaculizan la correcta aplicación de los mecanismos de adecuación procesal.

C. TRATAMIENTO PROCESAL PARA PERSONAS INIMPUTABLES

Una vez comprendidas las etapas procesales del procedimiento penal acusatorio, resulta posible analizar lo dispuesto por el CNPP, a fin de examinar el tratamiento que se otorga a las personas inimputables dentro del proceso penal mexicano.

El procedimiento aplicable se regula en el Título IX, denominado “Personas Inimputables”, del CNPP, específicamente en su Capítulo Único, “Procedimiento para Personas Inimputables”, el cual comprende seis artículos (414 - 419) que establecen el modo en que debe desarrollarse este tratamiento especializado dentro del proceso penal.

Sin embargo, el diseño normativo de este capítulo resulta fragmentario y poco sistemático, pues carece de una metodología clara sobre cómo, cuándo y bajo qué criterios debe realizarse la valoración psicológica o psiquiátrica del imputado. El legislador se limita a formular disposiciones de carácter general, sin establecer mecanismos que aseguren su aplicación práctica y uniforme, lo que genera una brecha entre el texto legal y la realidad procesal.

El **artículo 414** del CNPP dispone que, durante la audiencia inicial, cuando existan indicios de que la persona sujeta a proceso pudiera encontrarse en alguno de los supuestos de inimputabilidad, las partes pueden solicitar al juez de control la práctica de peritajes con el propósito de determinar la capacidad de imputación del investigado.

Esta disposición constituye el primer reconocimiento formal de la necesidad de intervención pericial, pero su aplicación depende enteramente de la iniciativa de las partes. En este sentido, aunque debe mantenerse la posibilidad de que el MP o la defensa promueva la práctica de peritajes, también resulta indispensable que el juez de control asuma un papel activo y se cerciore de que dicha valoración se realice cuando existan elementos que la justifiquen.

De lo contrario, la disposición pierde su función garantista y deja al azar procesal la valoración de un elemento determinante para el acceso a la justicia y el respeto al derecho a la salud mental.

En concordancia con el texto normativo, dichos peritajes deben permitir al juez valorar la existencia, permanencia o transitoriedad del estado mental, así como determinar si este fue provocado dolosamente o culposamente por el propio investigado.¹⁶⁸

No obstante, el artículo carece de precisión respecto de los estándares técnicos, clínicos y procesales conforme a los cuales deben practicarse y valorarse las periciales, así como de los criterios mínimos que permitan uniformar su interpretación y eficacia dentro del proceso. Esta ausencia de parámetros metodológicos vulnera la certeza jurídica y genera disparidad en los dictámenes periciales, ya que no se establecen lineamientos específicos, la forma de documentar los resultados ni la manera en que el juez debe valorar su contenido probatorio.

Una vez practicadas las periciales, según lo dispuesto por la disposición previamente citada, la audiencia continúa su curso con los ajustes razonables que el juez determine, a fin de garantizar el acceso efectivo a la justicia de la persona declarada inimputable.

Pese a esta previsión, el CNPP no define qué debe entenderse por “ajustes razonables”, ni especifica su alcance, contenido o límites. Esta omisión provoca que la figura se reduzca a un mandato formal carente de eficacia práctica, es decir que es meramente declarativa, desvirtuando su objetivo de asegurar la igualdad sustantiva durante el procedimiento.

El **artículo 415** reitera el criterio anterior, estableciendo que, aun cuando el imputado ya haya sido vinculado a proceso y posteriormente surjan elementos que hagan presumir su inimputabilidad, las partes podrán solicitar nuevamente la realización de peritajes para acreditar tal situación.¹⁶⁹

Esta previsión resulta especialmente relevante, pues permite inferir que la valoración puede realizarse también durante la etapa de investigación complementaria, momento en el que el procedimiento ya se encuentra formalizado y se cuenta con mayores elementos probatorios que podrían sustentar la necesidad de una evaluación pericial.

¹⁶⁸ Código Nacional de Procedimientos Penales. Ob. Cit., Art. 414.

¹⁶⁹ Ídem., Art. 415.

No obstante, el precepto adolece de una falta de precisión técnica, lo que deja su aplicación abierta a la interpretación de las partes y del propio órgano jurisdiccional. Esta ambigüedad genera incertidumbre procesal y propicia que la valoración se lleve a cabo de forma tardía, cuando el imputado ya ha sido sometido a las dinámicas del proceso penal ordinario, lo que puede resultar incompatible con su condición psíquica.

Por ello, aunque el artículo reconoce implícitamente la posibilidad de realizar la valoración durante la investigación complementaria, hubiera sido deseable que el legislador delimitara expresamente este momento como idóneo para la práctica de los peritajes, precisando los criterios bajo los cuales debe ordenarse, a fin de garantizar una aplicación uniforme y congruente con los principios de debido proceso y de tutela del derecho a la salud mental.

Por su parte, el **artículo 416** prevé que, una vez determinada la inimputabilidad del acusado, el procedimiento ordinario continuará con los ajustes que el juez de control estime pertinentes, escuchando tanto al MP como al defensor, con el fin de acreditar la participación del inimputable en el hecho atribuido.¹⁷⁰ Asimismo, faculta al juez para ordenar la aplicación de medidas de seguridad y establece que, si cesa el estado de inimputabilidad, se retirarán los ajustes realizados y el proceso seguirá su curso ordinario.

Sin embargo, esta disposición revela una deficiencia estructural al mencionar, una vez más, la figura de los ajustes razonables sin definir su contenido ni los parámetros para su implementación. El CNPP omite precisar qué tipo de modificaciones procesales deben realizarse (por ejemplo, en materia de lenguaje jurídico, plazos, condiciones de audiencia o participación de peritos) y no establece mecanismos de control o seguimiento judicial que aseguren su correcta aplicación. Esta falta de desarrollo normativo provoca que la garantía se torne meramente declarativa, dejando en manos del juez una amplia discrecionalidad que puede derivar en criterios dispares y prácticas desiguales entre distintos órganos jurisdiccionales.

En consecuencia, aunque el artículo 416 reconoce formalmente la necesidad de adaptar el proceso penal a las condiciones psíquicas del imputado, su redacción carece de eficacia,

¹⁷⁰ Ídem., Art. 416.

pues no brinda las herramientas jurídicas necesarias para que dichos ajustes se traduzcan en medidas concretas de accesibilidad y adecuación procesal.

El **artículo 417** señala que las medidas cautelares aplicables a las personas inimputables se impondrán conforme a las reglas del procedimiento ordinario, pero adaptadas mediante los ajustes procesales que el juez haya determinado.¹⁷¹

Si bien esta disposición resulta correcta en términos formales, al reconocer la necesidad de adecuar el procedimiento a las condiciones del inimputable, presenta una evidente deficiencia técnica, ya que el Código no desarrolla un régimen diferenciado de medidas ni prevé protocolos específicos que orienten su aplicación ante alteraciones psíquicas.

La remisión automática al esquema ordinario desnaturaliza la función protectora que deberían desempeñar las medidas cautelares en estos supuestos, pues equipara el tratamiento procesal de una persona inimputable con el de un imputado plenamente capaz. En consecuencia, el artículo carece de instrumentos normativos que traduzcan las reglas generales en medidas concretas, tales como la supervisión médica obligatoria, la atención psiquiátrica continua o la internación terapéutica provisional. Esta omisión genera una aplicación formalista y poco funcional del precepto, lo que limita la efectividad de la adaptación procesal y deja al juez sin criterios claros para armonizar la protección de la salud mental con los fines de cautela procesal.

De ahí que el artículo analizado requiera un desarrollo reglamentario que articule las medidas cautelares con un enfoque clínico y de derechos humanos, garantizando que su aplicación no reproduzca esquemas punitivos, sino terapéuticos y preventivos, conforme a los estándares establecidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la jurisprudencia constitucional mexicana en materia de igualdad sustantiva y acceso a la justicia.

A continuación, el **artículo 418** restringe expresamente la posibilidad de aplicar el procedimiento abreviado en el caso de personas inimputables, atendiendo a su condición psíquica y al principio de defensa adecuada.¹⁷²

¹⁷¹ Ídem., Art. 417.

¹⁷² Ídem., Art. 418.

Esta limitación resulta, en principio, coherente con los fines del proceso penal acusatorio, pues busca evitar que una persona con una alteración mental renuncie a su derecho a un juicio completo sin comprender cabalmente las consecuencias jurídicas de dicha decisión.

No obstante, la disposición deja un vacío operativo al no prever una alternativa procesal específica ni un mecanismo simplificado que permita resolver los casos sin prolongar innecesariamente el procedimiento. Ello genera un limbo procesal que puede traducirse en vulneraciones del derecho de acceso a la justicia y a la pronta resolución judicial.

Además, el CNPP no contempla un esquema que permita diferenciar los supuestos de inimputabilidad absoluta de aquellos de imputabilidad disminuida, lo que ocasiona que ambos se canalicen bajo las mismas reglas, sin atender a su grado de discernimiento ni a la necesidad de tratamientos diferenciados. Esta carencia normativa impide que el sistema de justicia opere con criterios de proporcionalidad y equidad, y deja sin atender la finalidad resocializadora del derecho penal frente a los trastornos mentales.

Finalmente, el **artículo 419** establece que, una vez comprobada la existencia del hecho delictivo y la intervención del inimputable, el tribunal de enjuiciamiento resolverá el caso imponiendo una medida de seguridad, correspondiendo también al órgano jurisdiccional individualizar la medida aplicable conforme a las circunstancias del caso concreto.¹⁷³

Si bien este precepto pretende consolidar el tratamiento diferenciado para las personas inimputables, su redacción mantiene una orientación esencialmente punitiva, al centrar la resolución judicial en la comprobación del hecho delictivo y la imposición de una consecuencia jurídica de carácter restrictivo. Esta formulación reproduce la lógica del castigo, más que la de la protección y rehabilitación que debería guiar la respuesta del Estado ante los casos de inimputabilidad.

En conclusión, el examen del Capítulo Único del Título IX del CNPP, relativo al procedimiento aplicable a las personas inimputables, revela un marco normativo fragmentario, ambiguo y carente de operatividad real. Si bien el legislador reconoce formalmente la necesidad de un tratamiento diferenciado, las disposiciones analizadas se limitan a reproducir el esquema del proceso ordinario, omitiendo desarrollar criterios

¹⁷³ Ídem., Art. 419.

técnicos, mecanismos de control y lineamientos claros que aseguren la efectiva aplicación de los derechos procesales y del derecho a la salud mental. En consecuencia, el CNPP no ofrece un procedimiento verdaderamente especializado, sino una adaptación superficial que deja amplios márgenes de discrecionalidad y propicia desigualdades en la práctica judicial.

De ahí la necesidad de repensar la regulación de la inimputabilidad desde un enfoque garantista, interdisciplinario y de derechos humanos, orientado a garantizar la valoración oportuna del estado mental, la implementación efectiva de ajustes razonables y la aplicación de medidas terapéuticas con control judicial.

En este sentido, a continuación se sistematizarán las lagunas normativas, omisiones y deficiencias procesales identificadas en los artículos analizados, con el propósito de desarrollar la crítica correspondiente y, posteriormente, formular una propuesta legislativa que permita armonizar el CNPP con los principios de salud mental, acceso a la justicia y debido proceso.

D. ANÁLISIS CRÍTICO Y PROPUESTAS DE REFORMA

A pesar de los esfuerzos legislativos orientados a homologar el proceso penal mediante la implementación del CNPP y las reformas posteriores a este ordenamiento, el sistema procesal mexicano continúa mostrando deficiencias significativas en el tratamiento jurídico de las personas inimputables. La regulación vigente no logra ofrecer un mecanismo procesal claro, coherente y especializado que garantice el acceso a la justicia y el respeto al derecho a la salud mental de quienes enfrentan un proceso penal en condición de inimputabilidad.

Del análisis de las disposiciones del CNPP se advierte que no existe un tratamiento procesal como tal para las personas declaradas inimputables, sino que el legislador se limita a incluir conceptos genéricos, sin desarrollar un marco normativo integral que oriente su aplicación. En lugar de establecer un procedimiento especializado, el Código adopta disposiciones fragmentarias que, lejos de materializar un enfoque técnico y protector, generan incertidumbre jurídica y dejan amplios márgenes de discrecionalidad en su interpretación y aplicación.

En este contexto, puede observarse que el supuesto “tratamiento procesal” para las personas inimputables previsto en el CNPP se reduce a una serie de lineamientos aislados que se desprenden de los artículos 414 al 419, entre los cuales destacan los siguientes:

1. La posibilidad de analizar la inimputabilidad cuando existan “*indicios*” que hagan presumir dicha condición, continuando el procedimiento bajo las reglas del proceso ordinario;
2. La facultad del juez, **a petición de parte**, de ordenar la práctica de peritajes para determinar la imputabilidad, su transitoriedad o permanencia, así como si fue causada dolosa o culposamente por el propio imputado;
3. La implementación de “*ajustes razonables*” al procedimiento, en caso de determinarse la inimputabilidad;
4. La aplicación de medidas cautelares conforme a las reglas del proceso ordinario;
5. La **prohibición del procedimiento abreviado**, y
6. La **imposición de una medida de seguridad** una vez comprobada la existencia del hecho delictivo y la intervención del inimputable.

Estas disposiciones evidencian que el CNPP realiza una adaptación parcial del proceso ordinario, lo cual resulta insuficiente frente a los estándares internacionales de protección y los principios del derecho a la salud mental.

A partir de esto, se lleva a cabo un análisis centrado en las disposiciones más problemáticas respecto del tratamiento procesal de una persona inimputable, principalmente las relativas a los indicios de inimputabilidad, la práctica de peritajes y la implementación de ajustes razonables. Lo anterior, dado a que los demás puntos, relativos a las medidas cautelares, la exclusión del procedimiento abreviado y la imposición de medidas de seguridad, si bien forman parte del mismo capítulo normativo, no presentan la misma complejidad técnica ni controversia práctica, por lo que su análisis se llevó a cabo en el apartado anterior y de manera indirecta en la propuesta de reforma.

El primer punto identificado en el análisis normativo hace referencia a la existencia de “indicios” de inimputabilidad como condición suficiente para que el juez ordene la práctica de peritajes especializados, a petición de parte. Sin embargo, esta redacción resulta ambigua

e insuficiente, pues el CNPP no define qué debe entenderse por *indicios* ni establece parámetros mínimos que orienten a las partes procesales o al juzgador en su identificación.

En la práctica, ni las partes, ni el propio juez son profesionales de la salud mental; por tanto, carecen de la formación necesaria para identificar adecuadamente estos indicios. Al no especificarse cuáles son los signos que deben considerarse posibles indicadores de inimputabilidad, se reduce la probabilidad de que las partes soliciten el estudio correspondiente, ya que el sistema procesal prioriza la comprobación del delito por encima de la valoración del estado psíquico del acusado. En consecuencia, la inimputabilidad suele abordarse tardíamente, cuando ya se ha avanzado en el proceso y los derechos del imputado pueden haberse visto vulnerados, o bien nunca se aborda.

Para ofrecer mayor claridad, pueden considerarse como indicadores mínimos los siguientes rasgos conductuales o emocionales observables en la persona investigada: i) irritabilidad, ii) aislamiento, iii) apatía, iv) tristeza persistente, v) cambios drásticos de humor, vi) incapacidad para afrontar el estrés diario, vii) desconexión de la realidad (delirios o alucinaciones), viii) comportamiento impulsivo, ix) alteraciones del sueño o del apetito, x) pérdida del interés por actividades previamente placenteras, xi) disminución notable de energía, y xi) antecedentes de conflictos interpersonales o sociales.¹⁷⁴

Estos signos, sin embargo, no siempre son perceptibles a simple vista. Por ello, resulta indispensable que su valoración se realice desde la primera etapa procesal. La observación superficial por parte de los actores procesales no basta para diagnosticar una posible inimputabilidad; por tanto, es esencial la intervención de profesionales de la psicología o psiquiatría, quienes deberán aplicar herramientas estandarizadas, entrevistas clínicas y evaluaciones psicopatológicas que permitan determinar si el imputado presenta un trastorno mental que afecte su capacidad de comprensión o de autodeterminación.¹⁷⁵

Entre las principales herramientas y procedimientos recomendados¹⁷⁶ para esta evaluación se encuentran:

¹⁷⁴ U.S. Government. “Ayuda para problemas de salud mental”. Estados Unidos: septiembre 9, 2024. Disponible en línea: **USAGov en español** <<https://www.usa.gov/es/problemas-salud-mental>> (Consulta: Octubre. 4, 2025).

¹⁷⁵ Loc. Cit.

¹⁷⁶ Marín, José Luis. “Evaluación de los Trastornos de Personalidad”. España: Abril, 2018. Disponible en línea: **psicociencias** <https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/EVALUACION_TP.pdf> (Consulta: Octubre. 5, 2025).

- **Observación clínica directa**, destinada a identificar patrones conductuales, emocionales o cognitivos alterados.
- **Entrevistas clínicas estructuradas**, que permiten elaborar una historia de vida y reconstruir antecedentes personales, familiares y sociales relevantes, así como la percepción del propio sujeto sobre sus actos.
- **Evaluaciones psicopatológicas**, enfocadas en determinar la gravedad de los síntomas, su impacto funcional y la posible presencia de ideaciones delirantes o disociativas.
- **Instrumentos diagnósticos estandarizados**, tales como el Cuestionario de Personalidad SCID-II, el Examen Internacional de los Trastornos de la Personalidad (IPDE), la Lista Integrada para el Diagnóstico de los Trastornos de Personalidad (LIDTP), la Entrevista de Apego Adulto, la Escala de Apego y Patrones Relacionales, el Cuestionario de Relación de Bartholomew, la Escala EARLY y la Escala de Experiencias Familiares en la Infancia (EFI).¹⁷⁷
- **Evaluación del funcionamiento** a largo plazo, que analiza los patrones de conducta y adaptación social a lo largo del tiempo, con el objetivo de distinguir entre una alteración persistente de la personalidad y una reacción situacional.

En conclusión, la falta de precisión del CNPP respecto a los indicios de inimputabilidad vulnera el derecho a la salud mental, pues deja en la discrecionalidad de las partes y del juzgador la detección de un posible trastorno, sin otorgarles lineamientos técnicos para tal fin. De ahí que el análisis de la inimputabilidad deba realizarse de manera profesional, obligatoria y temprana, en la etapa de investigación inicial, a fin de garantizar que ninguna persona sea sometida a un proceso penal sin la debida valoración de su capacidad psíquica.

Derivado de lo anterior, resulta necesaria una reforma al CNPP que incorpore de manera expresa la obligación de realizar una valoración temprana del estado mental del imputado en la etapa de investigación inicial, momento procesal en el que se recaban los primeros datos de prueba y donde resulta más viable detectar indicios de alteración psíquica que puedan incidir en la imputabilidad.

¹⁷⁷ Loc. Cit.

Dicha reforma debería establecer la obligación del juez de control de ordenar, de manera oficiosa o a solicitud de parte, la práctica de peritajes psicológicos y psiquiátricos siempre que existan indicios de alteración mental, entendidos estos como cualquier manifestación conductual, emocional o cognitiva que razonablemente haga presumir una afectación en la capacidad de comprensión o de autodeterminación del imputado.

Estos indicios no deben concebirse como una lista cerrada ni limitarse a los T.P., sino como criterios orientadores que permitan a las autoridades detectar oportunamente posibles afectaciones psíquicas relevantes para el proceso penal.

Asimismo, los peritajes practicados con base en dichos indicios deberán tener un carácter estrictamente clínico y no inculpativo, de modo que sus resultados no se utilicen para determinar la responsabilidad penal del sujeto, sino únicamente para valorar su estado mental, su nivel de imputabilidad y la necesidad de aplicar ajustes procesales adecuados.

Ahora bien, el segundo punto relevante del análisis se refiere a que el CNPP deja, a petición de parte, la solicitud de peritajes para determinar la inimputabilidad. Esta disposición resulta problemática, pues el estudio de la capacidad psíquica del imputado no debería depender de la iniciativa de las partes, sino realizarse de oficio, en virtud de que involucra el derecho humano a la salud mental, reconocido como un derecho de orden público e interés social. En consecuencia, si bien esta disposición reconoce que tanto la defensa como el MP pueden promover la práctica de peritajes, su redacción resulta ambigua al no establecer un deber expreso de intervención judicial.

Entonces, el juez de control, al advertir cualquiera de los indicadores mínimos de alteración psíquica, tendría la obligación de ordenar los estudios pertinentes, aun sin solicitud de parte, a fin de garantizar la protección del derecho a la salud mental y evitar que una persona inimputable se vea sometida a un proceso penal ordinario sin las debidas adaptaciones.

Limitar el análisis de la inimputabilidad a una mera solicitud procesal implica trasladar a las partes la carga de garantizar un derecho fundamental. Tal restricción vulnera el acceso a la justicia y la igualdad procesal. El reconocimiento de la posible inimputabilidad debe nacer de un deber institucional del Estado, no de la voluntad procesal de la defensa o del MP.

Si bien la norma no limita la posibilidad de que las partes soliciten la valoración de la inimputabilidad, resulta necesario precisar que el juez de control tiene la obligación de cerciorarse de que dicha valoración se practique cuando existan elementos que lo justifiquen. De lo contrario, se corre el riesgo de trasladar a las partes la carga de garantizar un derecho fundamenta, lo que podría comprometer los principios de acceso a la justicia e igualdad procesal.

El reconocimiento de la posible inimputabilidad debe entenderse como un deber institucional del Estado, ejercido por el juez, quien debe asegurar que toda persona cuente con una valoración adecuada, técnica y oportuna de su estado mental dentro del proceso penal.

Siguiendo esta línea de pensamiento, desde la perspectiva del MP, solicitar el estudio de inimputabilidad no resulta funcional, ya que podría interpretarse como una estrategia que beneficia al inculpaado al evitarle la imposición de una pena privativa de libertad. Por tanto, el MP rara vez promoverá dicha valoración. Del mismo modo, la víctima o el ofendido difícilmente buscarán esta declaratoria, al percibirla como una vía de “impunidad” o una salida procesal menos gravosa para quien lesionó su bien jurídico.

En consecuencia, la única parte interesada en promover la declaración de inimputabilidad es la defensa, lo que convierte este mecanismo en un instrumento procesal desigual, dependiente del nivel de asesoría o representación que tenga el imputado. Por ello, el diseño actual del CNPP reproduce desigualdades estructurales y contradice el principio de igualdad ante la ley.

Ahora bien, de acuerdo con las estadísticas analizadas en el capítulo anterior, entre el 15% y el 18% de la población mexicana padece algún T.P., y más del 60% de las personas con este tipo de alteraciones no recibe atención psicológica o psiquiátrica especializada. Estos datos evidencian que existe una brecha estructural en la detección y atención de los T.P., lo cual refuerza la necesidad de que la evaluación de inimputabilidad sea una obligación procesal de oficio, garantizando así la protección a este derecho.

En virtud de lo anterior, se propone la reforma de los artículos 414 y 415 del CNPP, a fin de establecer de manera expresa que el juez de control deberá ordenar de oficio la práctica de los peritajes psicológicos y psiquiátricos cuando advierta la existencia de indicadores

mínimos de alteración psíquica en el imputado, sin perjuicio de que las partes puedan solicitar dichos estudios cuando el juez no los haya advertido directamente.

De esta manera, la solicitud de parte se mantiene como una vía complementaria de activación procesal, mientras que la obligación judicial opera como una garantía institucional que asegura la protección del derecho a la salud mental y el acceso efectivo a la justicia.

Esta reforma debería reconocer explícitamente que la evaluación de la inimputabilidad constituye una obligación procesal derivada del derecho humano a la salud mental, y que su omisión vulnera el principio de igualdad procesal, el debido proceso y la defensa adecuada.

Asimismo, se propone incorporar una disposición que obligue a las instituciones de justicia a capacitar de forma permanente a jueces, fiscales, defensores públicos y todos aquellos involucrados en el proceso en la detección temprana de signos de inimputabilidad y en la interpretación de los dictámenes periciales en materia psicológica y psiquiátrica.

De esta manera, el sistema procesal mexicano transitaría hacia un modelo de justicia más equitativo, preventivo y humanista, en el que la inimputabilidad no dependa exclusivamente de la voluntad de las partes, sino del cumplimiento de un deber institucional frente a las personas con trastornos mentales o del comportamiento.

El tercer punto identificado en el análisis corresponde a la referencia que hace el CNPP a los “ajustes razonables” que se deben de implementar al procedimiento ordinario. El código únicamente menciona su aplicación sin definir su alcance, contenido o límites, lo cual genera ambigüedad normativa y una evidente deficiencia en la protección efectiva de los derechos procesales de las personas con discapacidad psíquica.

De acuerdo con la CDPD, los ajustes razonables se entienden como:

“las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”¹⁷⁸.

¹⁷⁸ **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.** Naciones Unidas, Asamblea General, Nueva York, Estados Unidos, dic. 13, 2006. (México: D. O. dic. 17, 2007). En: Secretario General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. México, Autor, 2007. (pp. 5-20). (Consulta: Octubre. 7, 2025).

Esta definición contenida en una Convención suscrita por el Estado Mexicano implica que los ajustes razonables no son concesiones discrecionales ni simples actos de buena voluntad por parte del juzgador, sino obligaciones jurídicas derivadas del principio de igualdad sustantiva. En consecuencia, el Estado mexicano, al haber suscrito la CDPD y reconocer su jerarquía constitucional, tiene la obligación de incorporar estos ajustes de manera clara, accesible y operativa en su legislación procesal penal. De no hacerlo, el juzgador, podría desaplicar la norma interna y aplicar directamente las disposiciones más favorables contenidas en la Convención, en atención a los principios de supremacía constitucional y de protección más amplia previstos en la CPEUM.

Sin embargo, el CNPP se limita a mencionar la figura de los ajustes razonables sin ofrecer parámetros sobre cómo deben implementarse, ni cuáles serían los mecanismos de control y supervisión de su cumplimiento. Esta omisión legislativa provoca que el concepto pierda eficacia práctica, quedando reducido a una expresión formal sin contenido sustantivo.

En el contexto de la inimputabilidad, los ajustes razonables deberían traducirse en adaptaciones procesales específicas, tales como la simplificación del lenguaje jurídico utilizado en las audiencias, el acompañamiento o asesoramiento psicológico que garantice que el imputado comprenda lo que sucede durante el procedimiento, la participación de peritos especializados en salud mental, la flexibilización de los plazos procesales, la asistencia permanente de un defensor público con formación en discapacidad, o incluso la celebración de audiencias en entornos que reduzcan la ansiedad o el estrés del imputado.

La ausencia de estas medidas concretas genera una situación de desprotección procesal y puede interpretarse como una forma indirecta de discriminación por motivo de discapacidad psíquica. En otras palabras, no brindar los ajustes razonables equivale a negar el acceso efectivo a la justicia, vulnerando los principios de debido proceso y defensa adecuada.

Por ello, se considera que el CNPP requiere una reforma integral que precise con claridad qué constituye un ajuste razonable dentro del proceso penal y cómo debe garantizarse su cumplimiento, en armonía con los estándares internacionales en materia de derechos humanos. Esta reforma debería acompañarse de protocolos de actuación judicial que orienten a jueces, fiscales y defensores sobre las medidas adaptativas que deben

implementarse en cada caso, evitando que la falta de lineamientos deje a las personas inimputables en una situación de indefensión.

En conclusión, la actual regulación del CNPP sobre los ajustes razonables resulta meramente declarativa y carente de operatividad, lo que representa una violación indirecta del derecho humano a la salud mental y al acceso a la justicia. Sin una reglamentación clara y mecanismos institucionales que aseguren su aplicación, el principio de igualdad procesal se vuelve ilusorio para las personas inimputables dentro del sistema penal mexicano.

El análisis del tratamiento procesal de las personas inimputables dentro del sistema penal mexicano permite concluir que existe una profunda desconexión entre la normativa vigente y los principios de derechos humanos que deberían guiar su aplicación. A pesar de los avances introducidos por el CNPP en materia de unificación procesal, el marco actual continúa mostrando vacíos sustanciales que impiden garantizar un procedimiento verdaderamente especializado, humano y respetuoso del derecho a la salud mental.

El capítulo IX del CNPP, denominado “Personas Inimputables”, pretende establecer un procedimiento diferenciado; sin embargo, su contenido resulta insuficiente y meramente formal. Las disposiciones que contiene se limitan a trasladar las reglas del proceso ordinario, agregando referencias vagas a la práctica de peritajes, a la solicitud de parte y a la implementación de “ajustes razonables”, sin desarrollar su alcance ni establecer mecanismos operativos que aseguren su cumplimiento. De esta manera, el sistema procesal no ofrece un tratamiento especializado real, sino una simulación normativa que reproduce la misma lógica del proceso ordinario, únicamente matizada con términos sin eficacia jurídica real.

Esta falta de precisión acarrea consecuencias directas en la práctica judicial. Por un lado, deja al arbitrio de las partes, la promoción del estudio de inimputabilidad, lo cual vulnera el carácter público e irrenunciable del derecho a la salud mental. Por otro lado, otorga al juez de control una facultad discrecional para determinar los ajustes razonables al procedimiento sin proporcionarle parámetros clínicos ni técnicos para ello. El resultado es un procedimiento incierto, desigual y carente de uniformidad, en el que la inimputabilidad puede pasar inadvertida o mal diagnosticada, afectando tanto la legalidad del proceso como la dignidad de la persona sometida a él.

Aunado a lo anterior, la falta de regulación específica, en materia de inimputabilidad, es un reflejo de un déficit legislativo. No obstante, el Poder Judicial y las instituciones de procuración de justicia deben contar con herramientas técnicas y con formación continua para identificar posibles signos de un T.P. durante el proceso penal. En este sentido, el sistema jurídico debe proporcionar a sus jueces, fiscales y defensores las herramientas necesarias para reducir o eliminar sus déficits de información en la práctica de la prueba pericial y en la valoración de la capacidad psíquica de los imputados.

Por lo previamente expuesto y en armonía con lo dispuesto por la CDPD, el Estado mexicano debería adoptar las siguientes medidas legislativas y administrativas:

1. **Reformar o derogar las normas y prácticas discriminatorias** que obstaculicen el acceso a la justicia de las personas con trastornos mentales o de personalidad.¹⁷⁹
2. **Implementar programas de formación especializada** para operadores jurídicos, peritos, policías, defensores públicos y personal penitenciario en temas de salud mental, discapacidad psíquica y ajustes razonables.¹⁸⁰
3. Establecer un **protocolo nacional de actuación para la valoración temprana de la inimputabilidad**, con indicadores clínicos mínimos y procedimientos uniformes.
4. **Garantizar la asignación presupuestal** necesaria para la implementación de políticas públicas, programas de sensibilización y fortalecimiento de los servicios psiquiátricos y psicológicos en el sistema de justicia.¹⁸¹
5. **Promover la sensibilización social y familiar** sobre la comprensión y el respeto de los derechos y la dignidad de las personas con trastornos mentales, combatiendo estereotipos, prejuicios y prácticas nocivas.¹⁸²
6. **Asegurar el acceso continuo a servicios de atención psiquiátrica y psicológica**, incluida la posibilidad de tratamiento hospitalario especializado como medida de seguridad, cuando así lo determine el órgano jurisdiccional.¹⁸³

¹⁷⁹ Ídem., p. 6.

¹⁸⁰ Ídem., p. 7.

¹⁸¹ Ídem., p. 7.

¹⁸² Ídem., p. 9.

¹⁸³ Ídem., p. 20.

Estas acciones permitirían armonizar el sistema penal mexicano con los estándares internacionales de derechos humanos y fortalecer el reconocimiento de la inimputabilidad como una expresión concreta del derecho a la salud mental.

Ahora bien, siguiendo esta línea de pensamiento, esta situación constituye una violación indirecta del derecho a la salud mental y del acceso efectivo a la justicia, en tanto que impide a las personas con trastornos mentales participar en un proceso judicial en condiciones de igualdad.

De ahí que se considere necesaria una reforma del CNPP que incorpore, de manera sistemática, las siguientes medidas:

1. La obligación legal dentro de la legislación procesal de ordenar evaluaciones psicológicas y psiquiátricas en la etapa inicial;
2. La determinación legal dentro de la legislación procesal de los indicadores clínicos mínimos para detectar posibles casos de inimputabilidad;
3. La obligatoriedad de la intervención de peritos especializados.
4. La capacitación continua de jueces, defensores y fiscales en materia de salud mental.
5. La implementación de protocolos claros para la aplicación de ajustes razonables.

Todo ello deberá acompañarse de una asignación presupuestal suficiente, pues, sin recursos materiales ni humanos, toda reforma queda en la abstracción; de ahí la importancia de implementar las medidas previamente expuestas.

No obstante, esta problemática excede el ámbito jurídico y adquiere una dimensión social más amplia. La inimputabilidad no puede entenderse únicamente como un fenómeno normativo o psiquiátrico, sino como el reflejo de una sociedad que aún no ha asumido plenamente la salud mental como componente esencial de la justicia y la convivencia humana. La falta de educación emocional, empatía y comprensión hacia las personas con T.P: contribuye a perpetuar el estigma y la exclusión, afectando el acceso igualitario a la justicia.

En síntesis, el sistema procesal mexicano requiere transitar de una visión meramente formal de la inimputabilidad a un enfoque de derechos humanos y salud mental, donde la valoración psicológica sea parte estructural del proceso penal y no una excepción discrecional. Mientras ello no ocurra, el tratamiento procesal de las personas inimputables

seguirá siendo una deuda pendiente del Estado mexicano, incompatible con los compromisos internacionales asumidos y con los valores de dignidad y humanidad que deberían sustentar la justicia penal contemporánea.

A partir de los elementos analizados y de las deficiencias detectadas en la regulación vigente, resulta pertinente presentar una propuesta de reforma estructurada del Capítulo Único del Título IX del CNPP, que permita traducir las observaciones expuestas en disposiciones normativas claras, coherentes y operativas.

La siguiente tabla comparativa tiene como finalidad sistematizar los cambios propuestos, mostrando de manera paralela la redacción actual y la redacción sugerida para cada artículo, a fin de evidenciar las modificaciones requeridas para fortalecer el tratamiento procesal de las personas inimputables bajo un enfoque de derechos humanos, salud mental y acceso efectivo a la justicia.

<u>CÓDIGO NACIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES</u>	
Normativa Actual	Propuesta de Reforma
Artículo 414. Procedimiento para la aplicación de ajustes razonables en la audiencia inicial Si en el curso de la audiencia inicial, aparecen indicios de que el imputado está en alguno de los supuestos de inimputabilidad previstos en la Parte General del Código Penal aplicable, cualquiera de las partes podrá solicitar al Juez de control que ordene la práctica de peritajes que determinen si efectivamente es inimputable y en caso de serlo, si la inimputabilidad es permanente o transitoria y, en su caso, si ésta fue provocada por el imputado. La audiencia continuará con las mismas reglas generales pero se proveerán los ajustes razonables que determine el Juez de control para garantizar el acceso a la justicia de la persona.	Artículo 414. Detección de indicios de inimputabilidad y valoración temprana del estado mental. Durante la etapa de investigación inicial o en el curso de la audiencia inicial, el Juez de control deberá ordenar de oficio la práctica de peritajes psicológicos y psiquiátricos a fin de determinar su estado mental, sin perjuicio de que cualquiera de las partes pueda solicitar dichos estudios como mecanismo complementario cuando el Juez no los hubiere advertido directamente. Los peritajes a que se refiere el presente artículo tendrán carácter estrictamente clínico y no inculpativo, y deberán precisar si la persona es inimputable y, en su caso, si la inimputabilidad es permanente o transitoria, así como si ésta fue provocada dolosa o culposamente por el propio imputado.

En los casos en que la persona se encuentre retenida, el Ministerio Público deberá aplicar ajustes razonables para evitar un mayor grado de vulnerabilidad y el respeto a su integridad personal. Para tales efectos, estará en posibilidad de solicitar la práctica de aquellos peritajes que permitan determinar el tipo de inimputabilidad que tuviere, así como si ésta es permanente o transitoria y, si es posible definir si fue provocada por el propio retenido.	Se entenderán por indicios de inimputabilidad las manifestaciones conductuales, emocionales o cognitivas que razonablemente hagan presumir una alteración psíquica, conforme a los protocolos clínicos y periciales aplicables. Una vez determinado el estado mental del imputado, la proeso se desarrollará conforme a las reglas generales del proceso penal, observando el Juez de control la obligación de disponer los ajustes razonables que garanticen la efectiva participación del imputado, su derecho de defensa y la tutela de su salud mental.
Artículo 415. Identificación de los supuestos de inimputabilidad. Si el imputado ha sido vinculado a proceso y se estima que está en una situación de inimputabilidad, las partes podrán solicitar al Juez de control que se lleven a cabo los peritajes necesarios para determinar si se acredita tal extremo, así como si la inimputabilidad que presente pudo ser propiciada o no por la persona.	Artículo 415. Identificación de los supuestos de inimputabilidad. Si durante el desarrollo del proceso penal, particularmente una vez que el imputado ha sido vinculado a proceso, se perciben indicios que hagan presumir que éste se encuentra en alguno de los supuestos de inimputabilidad previstos en la Parte General del Código Penal aplicable, el Juez de control deberá cerciorarse de que se lleven a cabo los peritajes necesarios para determinar si se acredita tal condición, sin perjuicio de que cualquiera de las partes pueda solicitar su práctica cuando el Juez no lo hubiere advertido directamente. La práctica de estos peritajes no constituirá una limitante para que puedan ordenarse en cualquier otra etapa procesal, siempre que se adviertan nuevos indicios de inimputabilidad o cambios relevantes en el estado mental del imputado. Asimismo, los peritajes deberán establecer si la inimputabilidad que presente el imputado pudo ser propiciada o no por la persona, conforme a los criterios técnicos y clínicos previstos en la legislación aplicable.

Artículo 416. Ajustes al procedimiento. Si se determina el estado de inimputabilidad del sujeto, el procedimiento ordinario se aplicará observando las reglas generales del debido proceso con los ajustes del procedimiento que en el caso concreto acuerde el Juez de control, escuchando al Ministerio Público y al Defensor, con el objeto de acreditar la participación de la persona inimputable en el hecho atribuido y, en su caso, determinar la aplicación de las medidas de seguridad que se estimen pertinentes. En caso de que el estado de inimputabilidad cese, se continuará con el procedimiento ordinario sin los ajustes respectivos.	Artículo 416. Ajustes al procedimiento. Si se determina el estado de inimputabilidad del sujeto, el procedimiento ordinario continuará observando las reglas generales del debido proceso, con los ajustes razonables que, en el caso concreto, acuerde y supervise el Juez de control, escuchando al Ministerio Público y al Defensor, con el objeto de acreditar la participación de la persona inimputable en el hecho atribuido y, en su caso, determinar la aplicación de las medidas de seguridad que se estimen pertinentes. Se entenderá por ajustes razonables las modificaciones o adaptaciones necesarias para garantizar la accesibilidad, comprensión y participación efectiva del imputado en el procedimiento penal, sin que dichas medidas alteren la esencia del proceso ni impongan una carga desproporcionada a las partes. Entre los ajustes razonables podrán incluirse: I. El uso de lenguaje claro y simplificado en audiencias y resoluciones. II. El acompañamiento o asesoramiento psicológico durante las actuaciones judiciales, a fin de garantizar que el imputado comprenda el desarrollo del proceso. III. La participación obligatoria de peritos especializados en salud mental. IV. La flexibilización de plazos y formalidades procesales cuando ello sea necesario para garantizar la defensa adecuada, y V. Cualquier otra medida que el Juez considere pertinente para salvaguardar el derecho a la
--	---

	salud mental, el acceso a la justicia y la dignidad del imputado. En los casos en que la persona se encuentre detenida o retenida, el Ministerio Público deberá aplicar los ajustes razonables necesarios para evitar un mayor grado de vulnerabilidad y garantizar el respeto a su integridad personal, pudiendo solicitar, en su caso, la práctica de los peritajes a que se refiere el artículo 414 de este Código. En caso de que el estado de inimputabilidad cese, se continuará con el procedimiento ordinario sin los ajustes respectivos, dejando constancia en autos del dictamen que acredite la recuperación del imputado.
Artículo 417. Medidas cautelares aplicables a inimputables Se podrán imponer medidas cautelares a personas inimputables, de conformidad con las reglas del proceso ordinario, con los ajustes del procedimiento que disponga el Juez de control para el caso en que resulte procedente. El solo hecho de ser imputable no será razón suficiente para imponer medidas cautelares.	Artículo 417. Medidas cautelares aplicables a personas inimputables. Se podrán imponer medidas cautelares a personas inimputables, conforme a los principios de necesidad, idoneidad y proporcionalidad, tomando en consideración el grado y tipo de inimputabilidad diagnosticado, así como las condiciones personales y clínicas del imputado. El Juez de control deberá fundamentar la idoneidad de la medida impuesta, privilegiando en todo momento aquellas de carácter terapéutico o de supervisión médica, que garanticen la protección del imputado, la seguridad de las personas y el respeto a su derecho a la salud mental. Las medidas cautelares deberán imponerse conforme a las reglas del procedimiento ordinario, aplicando los ajustes razonables que correspondan para asegurar su efectividad y compatibilidad con la condición psíquica del imputado.

	El solo hecho de ser declarado inimputable no será razón suficiente para imponer medidas cautelares.
Artículo 418. Prohibición de procedimiento abreviado El procedimiento abreviado no será aplicable a personas inimputables.	Artículo 418. Procedimiento abreviado aplicable a personas con inimputabilidad El procedimiento abreviado no será aplicable a personas declaradas inimputables, cuando su condición psíquica impida comprender las consecuencias jurídicas de su aceptación o renuncia a un juicio oral. Tratándose de personas con imputabilidad disminuida, el Juez de control podrá autorizar un procedimiento especial simplificado, siempre que se acredite mediante dictamen pericial que el imputado comprende plenamente el alcance del acto procesal, cuente con asistencia técnica especializada y que la medida resulte compatible con su derecho a la defensa adecuada. En ningún caso podrá tener por válida la aceptación de responsabilidad o la renuncia al juicio oral si el imputado no se encuentra en condiciones psíquicas de manifestar su voluntad libre, consciente e informada.
Artículo 419. Resolución del caso. Comprobada la existencia del hecho que la ley señala como delito y que el inimputable intervino en su comisión, ya sea como autor o como partícipe, sin que a su favor opere alguna causa de justificación prevista en los códigos sustantivos, el Tribunal de enjuiciamiento resolverá el caso indicando que hay base suficiente para la imposición de la medida de seguridad que resulte aplicable; asimismo, le corresponderá al Órgano jurisdiccional determinar la individualización de la medida, en atención a las necesidades de prevención especial positiva, respetando los criterios de proporcionalidad y de mínima	Artículo 419. Resolución del caso. Comprobada la existencia del hecho que la ley señala como delito y la intervención del inimputable en su comisión, ya sea como autor o partícipe, sin que a su favor opere alguna causa de justificación prevista en los códigos sustantivos, el Tribunal de enjuiciamiento resolverá el caso indicando que existen bases suficientes para la imposición de la medida de seguridad que resulte aplicable. Las medidas de seguridad deberán tener un carácter terapéutico, educativo o de supervisión médica y estarán orientadas a la rehabilitación y reinserción social del inimputable, atendiendo a los principios de

intervención. Si no se acreditan estos requisitos, el Tribunal de enjuiciamiento absolverá al inimputable. La medida de seguridad en ningún caso podrá tener mayor duración a la pena que le pudiera corresponder en caso de que sea imputable.	proporcionalidad, mínima intervención y respeto a la dignidad humana. El órgano jurisdiccional individualizará la medida de acuerdo con las condiciones personales, clínicas y sociales del inimputable, y deberá disponer su revisión periódica mediante evaluaciones interdisciplinarias que acrediten la persistencia o modificación del estado mental que motivó su imposición. La medida de seguridad cesará cuando el dictamen médico o psicológico determine la recuperación del inimputable o la pérdida de los supuestos que justificaron su aplicación. En ningún caso, la medida de seguridad podrá tener una duración mayor a la pena que le hubiera correspondido en caso de imputabilidad. Si no se acreditan los requisitos anteriores, el Tribunal de enjuiciamiento absolverá al inimputable.
---	---

CONCLUSIONES

La presente investigación se construyó en torno a un eje transversal: el derecho humano a la salud mental y consecuentemente, el derecho al acceso a la justicia. A través de esta óptica se examinó cómo las autoridades jurisdiccionales tratan procesalmente a las personas con Trastornos de la Personalidad (T.P.) en el sistema penal acusatorio mexicano, advirtiéndose que dicho tratamiento resulta, en muchos casos, contrario a la tutela efectiva de este derecho fundamental. Se observó que, si bien la inimputabilidad es una figura reconocida en la dogmática penal y regulada en la legislación, su aplicación práctica revela carencias significativas, derivadas de vacíos normativos, limitaciones estructurales y una insuficiencia generalizada en la formación de los operadores jurídicos.

En el primer capítulo, la investigación abordó la salud mental desde una perspectiva multidisciplinaria. El objetivo fue demostrar que las alteraciones de la personalidad, entendidas como producto de una salud mental perturbada, se ven influidas por múltiples factores, tales como los biológicos, sociales, económicos y culturales. Se destacó que, a lo largo de la historia, la salud mental ha sido relegada en la agenda social, e incluso estigmatizada. Tradicionalmente, padecer síntomas de ansiedad, depresión u otras manifestaciones del psiquismo se percibía como un signo de debilidad o incapacidad para enfrentar la vida cotidiana. Esta percepción ha provocado que, hasta la fecha, cuando se menciona la existencia de un T.P., se asocie automáticamente una connotación negativa. Tal estigmatización se traduce en discriminación hacia quienes padecen estos trastornos, pues la sociedad tiende a asociarlos con conductas autodestructivas o con riesgosas para terceros.

Sin embargo, la investigación resaltó que, aunque los T.P. pueden producir afectaciones indirectas en las personas que rodean al individuo, la afectación directa la sufre el propio diagnosticado, quien debe lidiar con la limitación constante en su funcionalidad social, laboral y afectiva. El análisis también evidenció que, bajo el principio de igualdad, el trato hacia estas personas debe ser diferenciado: no en un sentido de exclusión, sino en uno de reconocimiento de sus necesidades específicas. Esta diferenciación no constituye un privilegio, sino un mecanismo de equiparación material que busca garantizar que las personas con T.P. puedan acceder al mismo estándar de dignidad que el resto de la población.

La investigación profundizó en la multifactorialidad de los T.P. Se determinó que tres factores principales desempeñan un papel central en el desarrollo de estas alteraciones. El primero es la constitución fisioanatómica, que evidencia la predisposición genética hacia ciertos T.P., como ocurre en el caso del trastorno límite de la personalidad, reconocido por su elevada carga hereditaria. El segundo es la condición humana, vinculada a la necesidad de satisfacer requisitos mínimos para preservar el equilibrio físico y psíquico. La carencia de estas condiciones propicia la aparición o el agravamiento de trastornos mentales. El tercero es la sociedad y la familia, como núcleos de socialización primaria, donde se forjan patrones de apego, estilos de crianza y experiencias determinantes. Experiencias como el abandono, la violencia o, en el extremo opuesto, la sobreprotección, pueden detonar alteraciones en la psique que inciden en la personalidad. Este último factor se extiende al contexto social más amplio: la educación, las condiciones socioeconómicas, las expectativas y los modelos de comportamiento que moldean la conducta.

De lo anterior se desprende la necesidad de reconocer la salud mental como un derecho fundamental. Ello implica que el Estado tiene la obligación de garantizar condiciones que permitan a los ciudadanos cuidar su salud mental y acceder a tratamientos adecuados. Así, se protege el bien jurídico de la dignidad y el bienestar, lo cual deriva en un estado de equilibrio social, económico, cultural, biológico y ambiental. Esta perspectiva encuentra sustento en instrumentos internacionales, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que otorga reconocimiento expreso y protección jurídica a este derecho.

En el segundo capítulo, la investigación se centró en las bases psicopatológicas de la personalidad y su expresión conductual. Como marco conceptual, se analizó el desarrollo histórico del concepto de personalidad, para luego adentrarse en la perspectiva psicopatológica, disciplina que estudia las leyes generales de la conducta y sus alteraciones. Se explicó qué es un T.P., cómo se clasifica, cuáles son sus criterios diagnósticos y de qué manera impacta en la funcionalidad social del individuo. Este análisis permitió comprender cómo el derecho penal debe considerar la existencia de estas alteraciones, pues su presencia incide directamente en la capacidad del sujeto para comprender la ilicitud de sus actos o para autodeterminar su conducta.

El tercer capítulo abordó la imputabilidad e inimputabilidad desde la teoría del delito. Se explicó que el delito se integra por elementos que incluyen la conducta, la tipicidad, la antijuridicidad, la culpabilidad y, dentro de esta última, la imputabilidad como requisito esencial. La inimputabilidad, por tanto, constituye un límite estructural de la culpabilidad. El recorrido histórico evidenció que este concepto, inicialmente relegado, fue progresivamente delimitado hasta consolidarse como la incapacidad de comprender la ilicitud del hecho o de dirigir la conducta por causas psíquicas o de inmadurez mental. En consecuencia, se concluyó que no es jurídicamente válido atribuir responsabilidad penal a quien carece de tales capacidades, pues hacerlo violaría principios fundamentales de derecho penal y de derechos humanos.

En el cuarto capítulo, el estudio se enfocó en los momentos procesales oportunos para la evaluación psicológica de la inimputabilidad en el proceso penal acusatorio. A partir del análisis del Código Nacional de Procedimientos Penales y de la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se estableció que la inimputabilidad puede analizarse en cualquier etapa del proceso, a través de la apertura de un procedimiento especializado. Se destacó la importancia de la prueba pericial psicológica y psiquiátrica, elaborada por profesionales de estas disciplinas, como medio idóneo para acreditar la existencia de T.P. que afectan la imputabilidad. Asimismo, se explicó la función de la evaluación forense de los trastornos mentales, que permite traducir los hallazgos clínicos en criterios comprensibles y aplicables por el juez. Finalmente, se formuló una crítica al tratamiento procesal otorgado en la práctica, subrayando que la falta de criterios claros por parte de la legislación deja en manos del juez una discrecionalidad excesiva para determinar las adaptaciones necesarias en el proceso, lo que resulta incompatible con el derecho humano a la salud mental.

Del análisis realizado en los distintos capítulos se desprenden diversas aportaciones relevantes, que no solo enriquecen la teoría penal, sino que también ofrecen herramientas prácticas para la judicatura y los operadores del sistema de justicia.

En primer lugar, la investigación determinó que, en determinados supuestos de T.P., debe reconocerse la inimputabilidad de quienes los padecen. Este reconocimiento no significa eximir arbitrariamente a las personas de responsabilidad, sino reconocer que

carecen de la voluntad delictiva plena, lo cual exige un tratamiento especializado y compatible con el derecho humano a la salud mental. Este aporte permite replantear la figura de la inimputabilidad no como una excepción técnica marginal, sino como un instrumento para garantizar derechos fundamentales.

En segundo lugar, se estableció la necesidad de contar con criterios mínimos para la judicatura en casos de inimputabilidad. El análisis evidenció que, actualmente, la legislación mexicana otorga un margen excesivo de discrecionalidad a los jueces, lo que ocasiona desigualdad en las decisiones. Se propuso, por tanto, que los jueces actúen de oficio cuando existan indicios de inimputabilidad, aplicando parámetros claros como umbrales de activación del procedimiento especializado, motivación reforzada de las resoluciones, y el uso debido de periciales multidisciplinarias. Este aporte dota al sistema de mayor coherencia, uniformidad y legitimidad en el tratamiento de las personas inimputables.

Finalmente, la investigación planteó que la declaración de inimputabilidad debe ir acompañada de adaptaciones procesales efectivas. Entre ellas se sugirieron: tratamientos adecuados, seguimiento clínico continuo, coordinación interinstitucional entre instancias de justicia y salud, y salvaguardas tanto para las personas inimputables como para las víctimas. Esta propuesta convierte la declaración de inimputabilidad en una decisión con consecuencias tangibles, y no en un simple reconocimiento formal.

La elaboración de esta investigación generó aprendizajes sustanciales en múltiples planos que resultan determinantes no solo para el entendimiento de la inimputabilidad, sino también para la formación integral del jurista que se aproxima a este fenómeno. Desde la óptica jurídica, fue posible advertir la profunda brecha que existe entre lo dispuesto en la normativa y lo que realmente acontece en la práctica procesal. Esta distancia puso en evidencia que la inimputabilidad, pese a encontrarse regulada en la dogmática penal y prevista en el Código Nacional de Procedimientos Penales, sigue siendo tratada de manera deficiente, pues los jueces carecen de criterios claros que guíen su actuación. La investigación permitió comprender que la determinación de inimputabilidad no puede seguir reduciéndose a un acto meramente formal, sino que exige una visión integral en la que el derecho se alimenta de otras disciplinas. Este aprendizaje reveló la necesidad de contar con parámetros

uniformes que orienten a los operadores del sistema de justicia, de manera que las decisiones no se encuentren sujetas a la arbitrariedad o a la formación particular de cada juzgador.

En esta misma línea, la investigación mostró la urgencia de un enfoque interdisciplinario. Resultó evidente que la inimputabilidad no puede definirse exclusivamente desde el derecho, pues implica valorar elementos de carácter clínico que escapan al conocimiento jurídico tradicional. Se aprendió que la decisión judicial debe nutrirse de los hallazgos de la psicología y la psiquiatría, disciplinas que permiten comprender cómo un Trastorno de la Personalidad afecta la conducta del individuo y su capacidad de autodeterminación. Este aprendizaje es relevante porque enseña que el derecho penal, al enfrentar fenómenos que comprometen la mente y la voluntad, no puede permanecer aislado, sino que debe abrirse al diálogo con las ciencias de la salud para ofrecer respuestas más justas y humanas.

Desde la psicología aplicada al derecho, la investigación permitió reconocer que los T.P. no son meras etiquetas diagnósticas, sino realidades clínicas que inciden directamente en la funcionalidad social del individuo. Se comprendió que los T.P. pueden condicionar la manera en que la persona interpreta el entorno, toma decisiones y regula sus impulsos, lo que los convierte en factores determinantes al momento de valorar la imputabilidad. También se aprendió a distinguir entre el diagnóstico clínico y la responsabilidad penal: no toda alteración de la personalidad conlleva inimputabilidad, pero en ciertos supuestos su gravedad sí compromete la capacidad de comprensión o de autodirección. Este discernimiento resultó central, pues permitió evitar reduccionismos y comprender que no basta con identificar un trastorno, sino que es indispensable analizar su impacto concreto en la conducta delictiva.

En este contexto, se valoró de manera especial el rol del perito y de la evaluación forense. La investigación mostró que la pericial psicológica o psiquiátrica no es una prueba más dentro del proceso, sino la herramienta clave para traducir los hallazgos clínicos en términos comprensibles para el juez. Este aprendizaje llevó a concluir que, sin la mediación de expertos en psicopatología, resulta imposible que el derecho procese adecuadamente la inimputabilidad. La pericial se erige como un verdadero puente entre el lenguaje clínico y el

jurídico, y su adecuada utilización garantiza que las decisiones judiciales se fundamenten en un conocimiento técnico sólido.

Finalmente, en el plano de los derechos humanos, la investigación permitió internalizar que la salud mental no es un aspecto accesorio o secundario, sino un verdadero parámetro de validez del proceso penal. Se aprendió que la vulneración de este derecho deslegitima las decisiones judiciales, pues implica tratar a las personas inimputables como objetos procesales sin considerar sus necesidades específicas. La investigación reforzó la idea de que el reconocimiento del derecho a la salud mental obliga al Estado a realizar ajustes estructurales en el sistema de justicia, desde la capacitación de jueces y ministerios públicos hasta la provisión de infraestructura hospitalaria y mecanismos de tratamiento adecuados. Este aprendizaje conecta la reflexión académica con los estándares internacionales de dignidad y justicia, y demuestra que la inimputabilidad no debe verse como un privilegio procesal, sino como un mecanismo de protección de derechos fundamentales.

Siguiendo esta línea de pensamiento, la investigación enfrentó diversas limitaciones empírico-prácticas, derivadas principalmente de la ausencia de entrevistas y de la falta de sistematización de casos locales. La imposibilidad de contar con testimonios directos de peritos, jueces, defensores, fiscales o personal clínico redujo la posibilidad de incorporar experiencias de primera mano sobre cómo se tramita la inimputabilidad en la práctica. Esta carencia impidió contrastar de manera más amplia el análisis teórico con la realidad procesal mexicana.

En cuanto a las limitaciones estructurales, se constató el déficit de infraestructura en materia de salud mental, así como la ausencia de protocolos interinstitucionales que hagan viable lo dispuesto en la normativa. Aunque las leyes contemplan medidas de seguridad y tratamientos adecuados, en la práctica no existen hospitales psiquiátricos suficientes ni mecanismos de coordinación entre las autoridades judiciales y las instituciones de salud. Esto genera que las medidas previstas en la legislación se conviertan en disposiciones de difícil aplicación.

Finalmente, deben mencionarse las limitaciones sociales. A pesar del auge reciente de los movimientos que promueven la salud mental, en el ámbito jurídico persiste un fuerte estigma y numerosos malentendidos sobre lo que implica un T.P. Esta visión prejuiciosa contamina la valoración judicial, pues condiciona la percepción que los operadores tienen de las personas diagnosticadas. Tal limitación demuestra que no basta con modificar la normativa, sino que se requiere también un cambio cultural y social que permita comprender la inimputabilidad sin prejuicios ni estigmatización.

Ahora bien, el desarrollo de esta investigación permitió identificar nuevas preguntas que no quedaron resueltas y que abren caminos para futuras indagaciones. En primer lugar, resulta necesario profundizar en el estudio de las medidas de seguridad frente a las penas privativas de libertad, con el fin de evaluar no solo su efectividad jurídica, sino también su impacto en la salud mental de los inimputables y en la protección de las víctimas. Un análisis de resultados a mediano y largo plazo permitiría determinar si dichas medidas cumplen con los objetivos de prevención, tratamiento y reinserción social.

En segundo lugar, debe avanzarse hacia un análisis diferenciado de la inimputabilidad según cada Trastorno de la Personalidad. Si bien esta investigación ofreció un marco general, es evidente que no todos los T.P. inciden de la misma forma en la capacidad de comprensión o autodeterminación. Por ello, un estudio clínico-jurídico que atienda a cada diagnóstico específico fortalecería los criterios de inimputabilidad y permitiría diseñar respuestas procesales más ajustadas a cada caso.

Finalmente, se abre la posibilidad de investigar la política pública en salud mental y su conexión con el sistema penal. Analizar cómo el Estado destina recursos, diseña programas de atención y garantiza el derecho a la salud mental de las personas sujetas a proceso sería un paso indispensable para cerrar la brecha entre la normativa y la realidad.

El desarrollo de esta investigación permitió demostrar que el sistema penal acusatorio mexicano aún carece de un marco sólido y efectivo para tratar a las personas con Trastornos de la Personalidad declaradas inimputables. El reconocimiento de la inimputabilidad no debe entenderse como una concesión, sino como una exigencia derivada del derecho humano a la

salud mental. La protección de este derecho exige no solo reformas normativas, sino también transformaciones estructurales en la práctica judicial, en la formación de los operadores y en la infraestructura destinada a la atención clínica.

El trabajo realizado abre la posibilidad de replantear la inimputabilidad desde una perspectiva interdisciplinaria y de derechos humanos. El análisis crítico, la reflexión sobre las limitaciones metodológicas y la identificación de áreas de mejora en la práctica nacional evidencian que es posible diseñar un modelo más humano, justo y eficaz. La investigación representa, en este sentido, un punto de partida que invita a continuar perfeccionando la manera en que el derecho penal enfrenta la inimputabilidad, colocando siempre en el centro la dignidad y la justicia.

BIBLIOGRAFÍA
A. DOCTRINA

Al-Fawal Portal, Miryam. Psicopatología para Juristas y Criminólogos: Cómo Entender e Interpretar un Informe Pericial. 1ª ed. México, Porrúa, 2016/ 2016.

American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)**. 5ª ed. Estados Unidos, Médica Panamericana. 1952/ 2013. Disponible en línea: Federació Catalana TDAH <<https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>>.

Asociación Mexicana de Investigadores en Justicia (AMIJ). **Guía de Conceptos Jurídicos. Teoría de la Ley Penal y del Delito**. 2022. Disponible en línea: Autor <<https://amij.org.mx/wp-content/uploads/2022/12/6-Teoria-del-Delito.pdf>>.

Antolisei, Francesco. **Manuale di diritto penale. Parte speciale I**. 15ª ed. Italia, Giuffrè, 1954/200. Disponible en línea: Scribd <<https://es.scribd.com/document/706879289/Antolisei-F-Manuale-Di-Diritto-Penale-Parte-Speciale-I>>.

Álvarez Díaz de León, Germán, Montenegro Núñez, María del Carmen y Martínez, José Manuel. “Apuntes Acerca de dos Escuelas Criminológicas: Clásica y Positivista”. México: 2012. Disponible en línea: **Textos de apoyo didáctico. Facultad de Psicología UNAM**. <https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Apuntes_acerca_de_dos_escuelas_criminologicas_Clasica_y_positivista_Alvarez_Diaz_Montenegro_Nunez_Manuel_Martinez_TAD_7_8_9_sem.pdf>.

Bernal Ballesteros, María José. **El derecho humano a la salud mental. Desafíos para su garantía en el Estado mexicano**, 1ª ed., México, Tirant lo Blanch, 2025/2025.

Biblioteca Nacional de Medicina. **Enciclopedia Médica**. Disponible en Línea: MedlinePlus <<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001553.htm>>.

Calderón Martínez, Alfredo T. **Teoría del Delito y Juicio Oral**. 1ª ed. México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), 2015/2025. Disponible en línea: **Biblioteca Jurídica Virtual de la UNAM**

<<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/3982-teoria-del-delito-y-juicio-oral-juicios-orales-numero-23>>.

Canguilhem, Georges. “¿Qué es la Psicología?”. Enero, 1998. Disponible en línea: **Revista Colombiana de Psicología**. No. 1, 1998 <<https://dialnet.unirioja.es> > descarga > articulo>.

Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.”Flagrancia (Cuadernos de Jurisprudencia: Sistematización de criterios hasta mayo de 2023)”. Noviembre, 2023. Disponible en línea: **Cuadernos de Jurisprudencia “Justicia Penal”**. No. 1, 2023 <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2023-12/CDJ_Flagrancia_electro%CC%81nico.pdf>.

Clínica Kahlo. “La Historia de los Trastornos de la Personalidad”. México: Abril 30, 2020. Disponible en línea: **Blog de Psicología de Clínica Kahlo** <<https://www.clinicakahlo.mx/blog/la-historia-de-los-trastornos-de-la-personalidad/>>.

Cruz, Carlos Marín. “Teorías de la Personalidad a lo largo de la Historia”. 2019. Disponible en línea: **Psiquiatría y Salud Mental (Sociedad Chilena de Salud Mental)**. No. 3 y 4, 2019 < <https://www.schilesaludmental.cl/web/wp-content/uploads/2022/06/07.-Teoria-personalidad-a-lo-largo-historia-Cruz.pdf>>.

Delito de Actos Libidinosos Cometido en Contra de Persona Impúber. No vulnera el Principio de Tipicidad. Tesis aislada. Amparo directo en revisión. Primera Sala. Clave 1a. XLIII/2021 (10a.). (SJF: 11ª época, T XLIII, Oct 6, 2021 p. 1750). Disponible en línea: SCJN < <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2023620>>.

De Vicente, Aída, Berdullas, Silvia. “Mitos y Realidades sobre el Modelo Biomédico en Salud Mental”. Marzo, 2014. Disponible en línea: **Infocop Consejo General de la Psicología de España**. 2014 < <https://www.cop.es/infocop/pdf/2373.pdf>>.

Documenta, Análisis y Acción para la Justicia Social, A.C. “Las etapas del proceso penal”. 2022. Disponible en línea: **Documenta**. No. 1, 2022 < <https://documenta.org.mx/wp-content/uploads/2024/09/3-etapas-28p.pdf> >.

Derecho a la Protección de la Salud. Dimensiones Individual y Social. Jurisprudencia. Declaratoria general de inconstitucional 1/2018. Primera Sala. Clave 1a./J. 8/2019

- (10a.). (SJF: 10ª época, T I, feb., 2019, p. 486). Disponible en línea: SCJN <<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2019358>>
- Durkheim, Émile. **El Suicidio Un Estudio de Sociología**. Madrid, Akal, Fondo Antiguo de la Universidad de Sevilla, 1897/2012. Disponible en línea: Akal <<https://circulosemiotico.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/08/durkheim-c3a9mile-el-suicidio.pdf>>.
- Echavarría, Martín. “Persona y Personalidad. de la Psicología Contemporánea de la Personalidad a la Metafísica Tomista de la Persona”. 2010. Disponible en línea: **Revista: *Espíritu: cuadernos del Instituto Filosófico de Balmesiana***. No. 139, 2010 <<https://revistaespiritu.istomas.org/wp-content/uploads/2017/04/Espiritu-Persona-y-personalidad-de-la-psicologia-contemporanea-de-la-personalidad-a-la-metafisica-tomista-de-la-persona.pdf>>
- “El concepto salud mental en la obra de Erich Fromm”, Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 47. No. 2, Santiago, Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, 2009, disponible en: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272009000200014>.
- Expósito Campos, Pablo. “El modelo biomédico de la salud mental en psiquiatría. Una revisión de las implicaciones filosóficas, éticas y sociales” Disponible en línea: **Universidad Nacional de Educación a Distancia**. <https://www.academia.edu/39803373/El_modelo_biom%C3%A9dico_de_la_salud_mental_en_Psiquiatr%C3%ADa_Una_revisi%C3%B3n_cr%C3%ADtica_de_sus_implicaciones_filosoficas_e_ticas_y_sociales>.
- Filloux, Jean-Claude. **La personalidad. ¿Qué es?**. 18ª ed. México, Lito Arte, 1992/2025.
- Fiscalía General de la República. “Cuáles son las Etapas del Proceso en el Sistema de Justicia Penal?”. México: Julio, 2017. Disponible en línea: **Gobierno de México FGR** <<https://www.gob.mx/fgr/es/articulos/cuales-son-las-etapas-del-proceso-en-el-sistema-de-justicia-penal>>.

García Ramírez, Sergio. **Panorama del Derecho Mexicano. Derecho Penal**. 1ª ed. México, McGraw-Hill Interamericana Editores, 1998/1998, p.57. Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM <<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/1913-panorama-del-derecho-mexicano-derecho-penal>>.

Hernández Arguedas, Florybeth. “La Imputabilidad e Inimputabilidad desde el Punto de Vista Médico Legal”. 2015. Disponible en línea: **Medicina Legal de Costa Rica**. No. 2, 2015 <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000200010>.

Homero Guerrero, Xóchitl Refugio, Cortés García, Hayanin, Alcántar Chávez, Faustino, Miranda García, y otros. “Prevalencia de los trastornos mentales y del comportamiento en población derechohabiente del IMSS, 2021” (“Prevalence of mental and behavioral disorders in population affiliated to IMSS, 2021”). México: 2024. Disponible en línea: **Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México** <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12208708/#c001>>.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). “La Punta del Iceberg”. México: Julio 4, 2023. Disponible en línea: **Gobierno de México** <<https://www.gob.mx/imss/articulos/la-punta-del-iceberg?idiom=es>>

Jiménez de Asúa, Luis. **Tratado de Derecho Penal**. 5ª ed. Buenos Aires, Losada, 1949/1992.

Larrosa V., Rubio. **Trastornos de la Personalidad en la Salud Mental**. (Enfermería Psiquiátrica de Bobes, J., Ed.. Síntesis. Madrid, 1994.)

León Barea, Raúl, Berenson Seminario, Roberto. “Medicina teórica. Definición de la Salud”. 1996. Disponible en línea: **Revista Médica Herediana**. No. 3, 1996 <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001>

Layard, Richard y Clark, M. David. “Retos de la investigación psicológica en salud mental”. 2016. Disponible en línea: **Clinica y salud**. No. 1, 2016 <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742016000100006>.

Marín, José Luis. “Evaluación de los Trastornos de Personalidad”. España: Abril, 2018. Disponible en línea: **psicociencias** <https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/EVALUACION_TP.pdf>.

Martínez Anzures, Roberto. “El Sobreseimiento como Válvula de Seguridad del Proceso Penal”. México: Junio 25, 2025. Disponible en línea: Foro Jurídico <<https://forojuridico.mx/el-sobreseimiento-como-valvula-de-seguridad-del-proceso-penal/>>.

Mebarak, Moisés, De Castro, Alberto y del Pilar Salamanca, María. Quintero, María Fernanda. “Salud Mental: un Abordaje Desde la Perspectiva Actual de la Psicología de la Salud”. Disponible en Línea: **Psicología desde el Caribe**. No. 23, 2009 <<https://www.redalyc.org/pdf/213/21311917006.pdf> >.

Millon, Theodore, Simonsen, Erik, Birket-Smith, Morten, Davis, Roger D. **Psychopathy: Antisocial, Criminal, and Violent Behavior**. 1ª ed. Nueva York, Guilford Press, 1998/2025. Disponible en línea: Academia <https://www.academia.edu/80030376/Psychopathy_Antisocial_Criminal_and_Violent_Behavior> .

Moreno Jiménez, Bernardo. **Psicología de la Personalidad. Procesos**. 1ª ed. Madrid, Paraninfo, 2015/2015. Disponible en línea: Paraninfo <<https://es.scribd.com/document/746581072/PDF-Psicologia-de-La-Personalidad-Procesos-Bernardo-Moreno-Jimenez-Compress>>.

Muñoz Conde, Francisco, García Arán, Mercedes. **Derecho Penal. Parte General**. 8ª ed. España, Tirant lo Blanch, 1993/2010. Disponible en línea: proyectozero24 <<https://proyectozero24.com/wp-content/uploads/2025/01/Munoz-Conde-2010-Derecho-Penal.-Parte-General.pdf>>.

Organización Mundial de la Salud, *Informe de la Segunda Reunión del Comité de Expertos en Higiene Mental*, Ginebra, 11–16 de septiembre de 1950, disponible en línea:<<https://cutt.ly/EmsTgGp>>

Organización Mundial de la Salud. **Salud Mental**. Disponible en línea: OMS <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>.

Polanco Braga, Elías. Procedimiento Penal Nacional Acusatorio y Oral. 1ª ed. México, Porrúa, 2015/2015.

Pavón Vasconcelos, Francisco. **Manual de Derecho Penal Mexicano. Parte General**. 17ª ed. México, Porrúa, 1961/2004. Disponible en línea: Obras Jurídicas – Universidad de Friburgo (*Derecho Penal – UNIFR*) <https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasjuridicas/oj_20200808_01.pdf> .

Pazo, Andrea, Araya, Jennyfer. “Psicopatología: ¿Qué es y cuáles son las más comunes?”. Ciudad de México: noviembre 6, 2023. Disponible en línea: Adipa <<https://adipa.mx/noticias/que-es-psicopatologia/>>.

Real Academia Española. **Diccionario Panhispánico del Español Jurídico**. 1ª ed. Disponible en línea: Autor <<https://dpej.rae.es/lema/imputabilidad>>.

Robles Soto, Nadia, Díaz Juárez, Alma Delia. “Una mirada a la atención en salud mental en México: Principales Condiciones Atendidas en el Sistema de Salud”. México: Octubre 10, 2024. Disponible en línea: **Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones** <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf>.

Rocher, Guy. **Introducción a la Sociología General**. 8ª ed. Barcelona, Herder, 1973/2025.

Romero Guerrero, Xóchitl Refugio, Cortés García, Hayanin, Alcántar Chávez, Faustino, Miranda García, Maximino, Almazán Farfán, Víctor, Victoria Carrasco, Olga Yazmín. “Prevalencia de los trastornos mentales y del comportamiento en población derechohabiente del IMSS, 2021” (“Prevalence of mental and behavioral disorders in population affiliated to IMSS, 2021”). México: Mayo- Junio 2024. Disponible en línea: **Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México** <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12208708/#c001>>.

Ruiz Sánchez, Miguel Ángel. **Derecho Procesal Penal Acusatorio**. Análisis del Programa Académico Aprobado por la SETEC-SEGOB, conforme al Código Nacional de Procedimientos Penales. 2ª ed. México, Editorial Flores, 2015/2016.

S.A “El concepto salud mental en la obra de Erich Fromm”, 2009, disponible en línea: **Revista Chilena de Neuropsiquiatría**, vol. 47. No. 2, 2009
<https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272009000200014>

S.A. “Psiquiatría Forense, Sexología y Praxis”.2014. Disponible en línea: **Psiquiatría**. No.4, 2014
<<https://psiquiatria.com/psiquiatria-general/revista-de-psiquiatria-forense-sexologia-y-praxis>>.

Sánchez, Claudia Eugenia. “Detención en Flagrancia y por Caso Urgente”. México: 2017. Disponible en línea: **Unidad de Apoyo para el Aprendizaje**
<https://repositoriouapa.cuaed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/1429/mod_resource/content/1/contenido/index.html>.

Sanz, Jesús. “Psicología de la personalidad”. Madrid: 2015. Disponible en línea: **UCM**, **Universidad Complutense de Madrid, España**.
<<https://tuvntana.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/06/psicologc3ada-de-la-personalidad-jesus-sannz.pdf>>

Santillán Montenegro, Leslie Fernanda, Santacruz Cruz, Hugo Bayardo. “La Inimputabilidad por Trastorno Mental en el Código Orgánico Integral Penal”. Diciembre 18, 2020. Disponible en línea: **AXIOMA: Revista de Docencia, Investigación y Proyección Social de la PUCE-SI**. No. 23, 2020
<<https://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/issue/view/27>>

Santillán Montenegro, Leslie Fernanda. Santacruz Cruz, Hugo Bayardo. “La Inimputabilidad por Trastorno Mental en el Código Orgánico Integral Penal”. Noviembre, 2007. Disponible en Línea: **Revista Científica de Investigación, Docencia y Proyección Social**, No. 23, 2020.
<<https://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/issue/view/27/5>>

- Trujillo Choquehuanca, Joseph. “Principio de Culpabilidad: ‘Nullum Crimen Sine Culpa’”. Perú: Agosto 9, 2020. Disponible en línea: **Pasión por el Derecho LP** <<https://lpderecho.pe/principio-de-culpabilidad-nullum-crimen-sine-culpa/>>
- U.S. Government. “Ayuda para problemas de salud mental”. Estados Unidos: Septiembre 9, 2024. Disponible en línea: **USAGov en Español** <<https://www.usa.gov/es/problemas-salud-mental>>
- Vega Gutiérrez, Zamyr. “Las Alteraciones o Perturbaciones Psíquicas como Causas de Inculpabilidad: Problemática Especial en el Ámbito de las Psicopatías”. Diciembre, 2004. Disponible en línea: **Revista de Derecho**, ISSN 1993-4505, E- ISSN 2409-1685, No.9, 2004. < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5973476>>

B. LEGISLACIÓN

- Código Nacional de Procedimientos Penales.** (P.O. Mzo. 5, 2014/ Dic. 16, 2024).
- Código Penal Federal.** (P.O Ago. 14, 1931/Jul. 16, 2025).
- Código Penal para el Estado de Nuevo León** (P.O Mzo. 26, 1990/Mayo 19, 2025).
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.** (P.O Feb. 5, 1917/ Abr. 15, 2025).
- Ley General de Salud.** (P.O. Feb 7, 1984/ Junio 7, 2024).

C. JURISPRUDENCIA

- Dignidad Humana. Constituye Una Norma Jurídica Que Consagra Un Derecho Fundamental A Favor De Las Personas Y No Una Simple Declaración Ética.** Jurisprudencia. Amparo directo en revisión. Primera Sala. 1a./J. 37/2016 (10a.). (SJF y su Gaceta: Décima Época, Tomo II, agosto, 2016, p. 633). Disponible en línea: SCJN < <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2012363>> .
- Dignidad Humana. Constituye Un Derecho Fundamental Que Es La Base De Los Demás Derechos Humanos Reconocidos Constitucional Y Convencionalmente.** Tesis Aislada. Amparo directo en revisión. Tribunales Colegiados de Circuito. I.10o.A.1 CS (10a.). (SJF y su Gaceta: Décima Época, Tomo III, mayo, 2018, p. 2548). Disponible en línea: SCJN < <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2016923>>

Dignidad Humana. Definición. Jurisprudencia. Amparo directo en revisión. Tribunales Colegiados de Circuito. I.5o.C. J/30 (9a.). (SJF y su Gaceta: Décima Época, Tomo III, octubre, 2011, p. 1528). Disponible en línea: SCJN <<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/160870>>.

Inimputabilidad. No implica, Necesariamente, la Ausencia Total de Determinismo del Sujeto, sino Únicamente que está Impedido para Comprender la Ilícitud de su Actuar. Tesis aislada. Amparo directo. Primer Tribunal Colegiado en Materia Penal del Tercer Circuito. Clave III.1o.P.67 P. (SJF: 9ª época, T XX, Dic., 2004, p.1366). Disponible en línea: SCJN <<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/179878>>.

Obligaciones y Cargas Procesales. Distinción de las consecuencias del incumplimiento de unas y otras. Tesis aislada. Tribunales Colegiados de Circuito. Clave 1a. CLVIII/2009. (SCJ: 9ª época, T XXX, Sept., 2009, p. 448) Disponible en línea: SCJN <<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/166349>>.

ANEXO I

CALSIFICACIÓN DE LOS T.P. SEGÚN EL DSM-5¹⁸⁴

Grupo	T.P	Estructura Diagnóstica	
A (Raros o excéntricos) - Desconfianza hacia otras personas - Erróneas interpretaciones, creencias raras - Tendencias hacia el aislamiento social	Paranoide	A. La desconfianza y suspicacia intensa frente a los demás, de tal manera que sus motivos se interpretan como malévolos, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de los hechos siguientes:	- Sospecha, sin base suficiente, de que los demás explotan, causan daño o de excepcional al individuo. - Preocupación con dudas injustificadas acerca de la lealtad o confianza de los amigos o colegas. - Poca disposición a confiar en los demás debido al miedo y justificado a que la información se utilice maliciosamente en su contra. - Lectura encubierta de significados denigrantes o amenazadores en comentarios o actos sin malicia. - Rencor persistente (es decir, no olvida insultos, injurias o desaires). - Percepción de ataque a su carácter o reputación que no es apreciable por los demás y disposición a reaccionar rápidamente con enfado o contraatacar. - Sospecha recurrente, sin justificación, respecto a la fidelidad del cónyuge o pareja
	Esquizoide	A. Patrón dominante de desapego en las relaciones sociales y poca variedad de expresión de las emociones en contextos interpersonales, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos	- No desea ni disfruta las relaciones íntimas, incluido el formar parte de una familia. - Casi siempre elige actividades solitarias. - Muestra poco o ningún interés en tener experiencias sexuales con otra persona. - Disfruta con pocas o ninguna actividad. - No tiene amigos íntimos ni confidentes aparte de sus familiares de primer grado. - Se muestra indiferente a las abalanzas o a las críticas de los demás.

¹⁸⁴ Elaboración propia a partir de: Al-Fawal Portal, Miryam. **Psicopatología para Juristas y Criminólogos: Cómo Entender e Interpretar un Informe Pericial**. 1ª ed. México, Porrúa, 2016/ 2016. pp. 39-67.

		contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de los hechos siguientes:	7. Se muestra emocionalmente frío, con desapego o con afectividad plana
		no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia, un trastorno bipolar o un trastorno depresivo con características psicóticas, otro trastorno psicótico, y no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de otra afección médica.	
	Esquizotípica	A. Patrón dominante de deficiencias sociales e interpersonales que se manifiesta por un malestar agudo y poca capacidad para las relaciones estrechas, así como por distorsiones cognitivas o perceptivas y comportamiento excéntrico, que comiencen las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes:	1. Ideas de referencia (con exclusión de delirios de referencia). 2. Creencias extrañas o pensamiento mágico que influye en el comportamiento y no concuerda con las normas sub culturales (p. ej., Supersticiones, creencia en la clarividencia, la telepatía o “sexto sentido”; en niños y adolescentes, fantasías o preocupaciones extravagantes). 3. Vías perceptivas inhabituales, incluidas ilusiones corporales. 4. Pensamientos y discursos extraños (p. ej., vago, circunstancial, metafórico, súper elaborado o estereotipado). 5. Suspacia o ideas paranoides. 6. Afecto inapropiado o limitado. 7. Comportamiento o aspecto extraño excéntrico o peculiar. 8. No tiene amigos íntimos ni confidentes a parte de sus familiares de primer grado. 9. Ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiaridad y tiende a asociarse a miedos paranoides más que a juicios negativos sobre sí mismo.
		No se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia, un trastorno bipolar o un trastorno depresivo con características psicóticas, otro trastorno psicótico o un trastorno del espectro del autismo.	

B (Dramáticos, emotivos o inestables) - Lábiles - Impredecibles e impulsivos - Dificultades para establecer y mantener relaciones interpersonales.	Antisocial	A. Patrón dominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde los 15 años de edad, y que se manifiesta por tres (o más) de los hechos siguientes:	1. Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivo de detención. 2. Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho o placer personal. 3. Impulsividad o fracaso para planear con antelación. 4. Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas. 5. desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás. 6. Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas. 7. Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido maltratado o robado a alguien.
		B. El individuo tiene como mínimo 18 años. C. Existen evidencias de la presencia de un trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años. D. El comportamiento antisocial no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia o de un trastorno bipolar	

	Límite	A. Patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos y se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes:	1. esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginado (Nota: no incluir el comportamiento suicida ni de automutilación que figuran en el criterio 5). 2. patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas que se caracteriza por una alternancia entre los extremos de idealización y de devaluación. 3. Alteración de la identidad: inestabilidad intensa y persistente de la autoimagen y del sentido del yo. 4. Impulsividad en 2 o más áreas que son potencialmente auto lesivas (p. ej., gastos, sexo, drogas, Conducción temeraria, atracones alimentarios). 5. Comportamiento, actitud o amenazas recurrentes de suicidio, o comportamiento de automutilación. 6. Inestabilidad afectiva debida a una reactividad notable del estado de ánimo (p.ej., episodios intensos de disforia, irritabilidad o ansiedad que generalmente duran unas horas y, rara vez, más de unos días). 7. Sensación crónica de vacío. 8. Enfado inapropiado e intenso, o dificultad para controlar la ira (p. ej., Exhibición frecuente de genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes). 9. Ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos grave.
	Histriónico	A. Patrón dominante de emotividad excesiva y de búsqueda de atención, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes	1. Se siente incómodo en situaciones en las que no es el centro de atención. 2. La interacción con los demás se caracteriza con frecuencia por un comportamiento sexualmente seductor o provocativo inapropiado. 3. Presta cambios rápidos y expresión plana de las emociones. 4. Utiliza constantemente el aspecto físico para atraer la atención 5. tiene un estilo de hablar que se basa excesivamente en las impresiones y que carece de detalles. 6. Muestra auto dramatización, teatralidad y expresión exagerada de la emoción. 7. Es sugestionable (es decir, fácilmente influenciable por los demás o por las circunstancias). 8. Considera que las relaciones son más estrechas de lo que son en realidad.
		A. Patrón dominante de grandeza (en la fantasía o en el comportamiento), necesidad de	1. Tiene sentimientos de grandeza y prepotencia (p.ej., exagera sus logros y talentos, espera ser reconocido como superior sin contar con los correspondientes éxitos).

	Narcisista	admiración y falta de empatía, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y se presenta en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes:	2. Está absorto en fantasías de éxito, poder, brillantez, belleza o amor ideal ilimitado. 3. Cree que es especial y único, y que sólo pueden comprenderle o sólo puede relacionarse con otras personas (o instituciones) especiales o de alto estatus. 4. Tiene una necesidad excesiva de admiración. 5. Muestra un sentimiento de privilegio (es decir, expectativas no razonables de tratamiento especialmente favorable o de cumplimiento automático de sus expectativas). 6. Explota las relaciones interpersonales (es decir se aprovecha de los demás para sus propios fines,). 7. Carece de empatía: no está dispuesto a reconocer o a identificarse con los sentimientos y necesidades de los demás. 8. Con frecuencia envidiar a los demás o cree que éstos sienten envidia de él 9. Otros comportamientos o actitudes arrogantes, de superioridad.
C (Ansioso o Temeroso) • Ansiosos • Tímidos • Perfeccionistas • Evasión de conflictos.	Evasiva	A. Patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de los hechos siguientes:	1. Evita las actitudes laborales que implican un contacto interpersonal significativo por miedo a la crítica, la desaprobación o al rechazo. 2. Se muestra poco dispuesto a establecer relación con los demás a no ser que esté seguro de ser apreciado. 3. Se muestra retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen. 4. Le preocupa ser criticado o rechazado en situaciones sociales. 5. Se muestra inhibido en nuevas situaciones interpersonales debido al sentimiento de falta de adaptación. 6. Se ve a sí mismo como socialmente inepto con poco atractivo personal o inferior a los demás. 7. Se muestra extremadamente reacio a asumir riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades porque le pueden resultar embarazosas.
		A. Necesidad dominante y excesiva de que le cuiden, que lo conlleva un comportamiento sumiso, de apego exagerado, y miedo a la separación, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en	1. Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo o la tranquiliza acción excesiva de otras personas. 2. Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida. 3. Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación (nota: no incluir los miedos realistas de castigo). 4. Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo (debido a la falta de confianza en el propio juicio o capacidad y no por falta de motivación o energía).

	Dependiente	diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes	5. Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan. 6. Se siente incómodo o indefenso cuando estás solo por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse a sí mismo. 7. Cuando terminé una relación estrecha busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen. 8. Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.
	Obsesivo - Compulsivo	A. Parte de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la franqueza y la eficiencia, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de los siguientes hechos:	1. Se preocupa por los detalles, las normas, las listas, el orden, la organización o los programas hasta el punto de que se descuida del objetivo principal de la actividad. 2. Muestra un perfeccionismo que interfiere con la terminación de las tareas (p.ej., es incapaz de completar un proyecto porque no se cumplen sus propios estándares demasiado estrictos). 3. Muestra una dedicación excesiva al trabajo y la productividad que excluye las actividades de ocio y los amigos (quien nos explica por una necesidad económica manifiesta). 4. Es demasiado consciente, escrupuloso e inflexible en materia de moralidad, ética o valores (que no se explica por una identificación cultural o religiosa). 5. Es incapaz de deshacerse de objetivos deteriorados o inútiles, aunque no tengan un valor sentimental. 6. Está poco dispuesto a delegar tareas o trabajo a menos que los demás se sometan exactamente a su manera de hacer las cosas. 7. Es avaro hacia sí mismo y hacia los demás; Considera el dinero como algo que se ha de acumular para catástrofes futuras. 8. Muestra rigidez y obstinación. Cambio de la personalidad debido a otra afección médica