

JUSTIFICACIÓN DEL CASTIGO PENAL EN SUPUESTOS DE CONCURRENCIA DE ENAJENACIÓN MENTAL TRANSITORIA

Guadalupe Domínguez Dueñas

Juez Sustituta adscrita al TSJ Andalucía

Socia FICP

RESUMEN

Pese a que históricamente las legislaciones hacían responder penalmente al enfermo mental, posteriormente las alteraciones o perturbaciones psíquicas constituyen las causas de inimputabilidad por excelencia, estableciéndose un sistema en el que a dichos sujetos sólo podían aplicárseles medidas especiales, como por ejemplo, el internamiento asegurativo. Hoy en día, la ciencia jurídico penal admite de forma unánime que las personas que delinquen bajo los efectos de una enfermedad mental no poseen la capacidad de determinarse conforme a las normas penales, razón por la cual no pueden responder con una pena, que es la principal consecuencia jurídica del delito, pero sí deben responder con una medida de seguridad.

PALABRAS CLAVES

Enfermedad mental, culpabilidad, peligrosidad, psiquiatría, inimputabilidad, medidas de seguridad,

ABSTRACT.

Although historically the laws did respond criminally mentally ill , the mentally ill and later disturbances are the causes of insanity par excellence , establishing a system in which subjects such special measures could only be applied to them , such as the internment asegurativo . Today , criminal legal science supported unanimously that people who commit crimes under the influence of a mental illness does not have the capacity to be determined in accordance with the criminal laws, why can not respond with a penalty , which is the main legal consequence of the crime, but they must respond to a security measure .

KEY WORDS

Mental illness, **culpability** , endangerment, psychiatrics, inimputability, security measures

INTRODUCCION

El concepto jurídico de enajenado tiene sus antecedentes históricos en el antiguo Derecho Penal Español; las Partidas proclamaban la irresponsabilidad del loco “que non sabe lo

que face”, y distinguía tres clases de enajenados, los locos, los furiosos y los desmemoriados.

Desde la redacción del primer Código Penal español de 1882 se admite la posibilidad de eximir de responsabilidad penal a los individuos que presentan ciertas alteraciones psicológicas en el momento de cometer el acto delictivo, así declaraba, que no delinquía, “el que obraba en estado de demencia, delirio, o privado del uso de razón”. Posteriormente el Código Penal de 1870 hablaba de la “irresponsabilidad del imbécil y loco cuando no hubieren delinquido en un intervalo de razón”. El Código de 1928, decía “quienes en el momento de ejecutar la acción u omisión punible se hallaren en estado de perturbación o debilidad mental de origen patológico que prive necesariamente y por completo a su conciencia de la aptitud para comprender la injusticia de sus actos o a su voluntad para obrar de acuerdo con ella”.¹.

Posteriormente aparece por primera vez la traslación de un término médico legal a la esfera jurídico penal, la *enajenación*, y se empieza a dejar al arbitrio del Tribunal la determinación de si se está o no ante un enajenado a la vista de la información ofrecida por el Médico Forense.

El actual Código Penal español enumera varias causas que la doctrina considera que excluyen la imputabilidad, y partiremos desde tal regulación este estudio.

I.- EXCLUSION DE LA RESPONSABILIDAD CRIMINAL

El artículo 20 del actual C.P enumera las causas de exclusión de la responsabilidad criminal, así establece:

1º El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión.

El trastorno mental transitorio no eximirá de pena cuando hubiese sido provocado por el sujeto con el propósito de cometer el delito o hubiera previsto o debido prever su comisión.

2º El que al tiempo de cometer la infracción penal se halle en estado de intoxicación plena por consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras que produzcan efectos análogos, siempre que no haya sido buscado con propósito de cometerla o no se hubiese previsto o debido prever su comisión, o se halle bajo la influencia de un síndrome de abstinencia, a causa de su dependencia a tales sustancias, que le impida comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión.

3º El que por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia tenga alterada gravemente la conciencia de la realidad.

Eliminada la terminología anterior de “enajenación”, ahora utiliza el legislador la expresión “cualquier anomalía o alteración psíquica”, con ello debe entenderse que pretende eliminarse la duda de si un trastorno determinado es en realidad una auténtica enfermedad que pueda encuadrarse en el concepto de “enajenación”, porque en principio cualquier anomalía o alteración puede servir de base para la exención de responsabilidad criminal. Lo fundamental para que pueda declararse la exención de responsabilidad criminal es el efecto psicológico de la alteración mental, que en sí misma supone la imposibilidad de comprender la ilicitud del hecho o de actuar conforme a esa comprensión; por tanto la carencia de imputabilidad es el fundamento de la eximente.

El Código Penal pone especial énfasis respecto a que la anomalía o alteración psíquica, que implicaría la inimputabilidad, coincida con el momento de realización de la conducta típica, así habla de “al tiempo de cometer la infracción penal, pero debe discernirse respecto a si es o no determinante que esa anomalía o alteración sea permanente o temporal .

1.1. LA ACTIO LIBERA IN CAUSA

Entendemos como *actio libera in causa* aquellas situaciones en las que el sujeto activo realiza una conducta antijurídica y peligrosa socialmente, en estado de inimputabilidad,

pero ese estado ha sido provocado por él mismo con anterioridad. Así, el individuo realiza una primera conducta (acción precedente) mediante la que voluntariamente se sitúa en un estado de inimputabilidad, y una segunda conducta en la que el individuo comete el delito.

La comisión delictiva por tanto se produce cuando ya se había situado en ese estado de incapacidad de culpa. Así se hace aplicable la ALIC cuando el sujeto es incapaz de culpabilidad en el momento de la comisión del delito, pero produjo de manera dolosa o imprudente tal estado.

Originariamente, en el D^o Canónico esta teoría se denominaba *actio libera in causa sive ad libertatem relata*, y postulaba la imputación de un comportamiento que, en el momento o tiempo de su realización, es decir *in actu*, no es libre pero que nace de una acción libre y responsable del agente, es decir, de una resolución libre como *causa libera*.² Dicha teoría ha tenido que ir evolucionando con el paso del tiempo y así en el momento actual, ha tenido que adaptarse a los principios de legalidad y culpabilidad (que antes no existían), y por tanto conforme a dichos principios, para que una acción pueda ser castigada como delito debe ser, en el momento de los hechos, típica, antijurídica y culpable.

Actualmente la imputación de un hecho culposo parte del principio de que al autor puede imputársele un resultado lesivo si de manera antijurídica y previsible, creó un peligro para el bien jurídico. Cuando el agente se coloca, dolosa o culposamente, en estado incapacidad de entender y de querer, dicho acto es ya un hecho violatorio al deber de cuidado, en el cual el peligro creado se realiza en el resultado.

La forma dolosa de la *actio libera in causa* se produce cuando se excluye por emociones tales como el miedo, ira, temor, deseo de venganza,..., la capacidad de entender o querer. Tales emociones efectivamente pueden afectar decisivamente a la personalidad del sujeto, alterando su pensamiento y su voluntad. Pero para que efectivamente sea determinante a los efectos inimputabilidad, es necesario que el estado emocional en el que se encuentre el sujeto cuando comete el delito sea de tal intensidad que afecte a su capacidad de entender y a su capacidad volitiva de forma que se asimile a una enfermedad mental, debiendo

excluirse como productores de inimputabilidad los trastornos de conciencia que están dentro de los márgenes de lo normal.

Independientemente de cuál sea la emoción que afecte al individuo al momento de la comisión del hecho, y que produce la exclusión de la imputabilidad total o disminuida, es necesario que el efecto no haya sido causado culpablemente por el autor. Así para la determinación de este requisito debe irse al inicio, a la emoción desencadenante, y si el sujeto pudo prevenir el hecho responderá penalmente.

II. LA IMPUTABILIDAD- LA INIMPUTABILIDAD

Determinara la imputabilidad las facultades psíquicas mínimas que debe poseer el sujeto activo del ilícito para poder ser declarado culpable. La imputabilidad requiere de un lado la capacidad de comprender el carácter antijurídico del hecho, y de otro la capacidad de dirigir la actuación conforme a dicho entendimiento, esto es inteligencia y voluntad. Por tanto la falta de ellas implica la inexistencia de imputabilidad. Así, la mera constatación de un hecho injusto, tipificado por la ley no implica per se la exigencia de responsabilidad penal, sino que debe sustentarse también en la culpabilidad.

Así pues el Derecho Penal se ha encargado de describir los comportamientos o conductas que desea prevenir, señalando las penas que varían según la gravedad y peligrosidad de dichas conductas. Esos comportamientos constituyen los hechos prohibidos penalmente, esto es, son los actos típicos, antijurídicos y culpables.

Podemos distinguir entre:

Imputable, sería aquel cuyo entendimiento y voluntad no están distorsionados ni sometidos a deficiencias, alteraciones o enfermedades mentales.

Semi-imputable, cuando el individuo sufre o ha sufrido al momento de la comisión del hecho una perturbación, deficiencia o enfermedad mental que, sin anular completamente su inteligencia o voluntad, sí interfiere en sus funciones psíquicas superiores. A los mismos se les aplica la eximente incompleta que se aprecia cuando no concurren todos los requisitos exigidos por una eximente determinada, sino sólo algunos de ellos, lo que hace que no se aplique la eximente completa y, en consecuencia se produzca la apreciación parcial de la exención.

Inimputable, aquel cuya capacidad de conocer u obrar está anulada. En este supuesto se excluye la responsabilidad legal, pero ello no significa que se excluya la posibilidad de imposición de medidas de seguridad. El inimputable puede tener una personalidad peligrosa, razón por la cual la ley prevé medidas de seguridad para ciertos inimputables (ej. internamiento en un establecimiento psiquiátrico).

Las “anomalías o alteraciones psíquicas” deben provocar un efecto psicológico de inimputabilidad para que pueda apreciarse la eximente, esto es, que *al momento de cometer el delito* –dichas alteraciones-impidan al sujeto *comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a dicha comprensión*.

Con relación a las psicosis, el efecto de inimputabilidad se produce cuando éstas son plenas, máxime si se trata de casos de esquizofrenia o paranoia grave; sin embargo, se aplica una eximente incompleta cuando las distintas alteraciones no perturban plenamente las facultades mentales del sujeto.

Los casos de psicosis maniaco- depresiva y las epilepsias, también pueden producir el efecto de inimputabilidad, por lo que cabe aplicarles la eximente; no obstante, plantean un problema los denominados “intervalos lúcidos”, ya que estas alteraciones se caracterizan por la alternancia de períodos agudos con plena perturbación y períodos de plena lucidez.

En estos casos se viene estableciendo que procede la eximente en los casos de crisis agudas, pero se plantea la cuestión de qué tratamiento merecen los hechos cometidos fuera de estas crisis, es decir, los intervalos lúcidos. Dichos intervalos lúcidos se presentan también en otras muchas enfermedades mentales en función de que esté tomando debidamente el tratamiento prescrito (ingesta de fármacos), pero no hay que desconocer que esa relativa mejora del enfermo suele depender de la ingestión de fármacos, por lo que tiene un carácter artificial e indica que no existe una “auténtica desaparición de las causas orgánicas de la enfermedad”³.

La valoración jurídica de las psicopatías presenta mayores dificultades; en ocasiones se plantea un tratamiento de eximente incompleta, y otras veces se le niega el efecto atenuante. La jurisprudencia del Tribunal Supremo admite que las psicopatías si bien representan una anomalía, ésta no es suficiente para aplicar la eximente completa, pero sí la incompleta.

En cuanto a las neurosis, éstas han sido tratadas como un trastorno mental transitorio, pues las reacciones neuróticas no son permanentes, sino que duran un período de tiempo relativamente corto. Así, pueden recibir un tratamiento de eximente completa o incompleta, según su gravedad.

2.1. MEDIDAS DE SEGURIDAD

El Código Penal prevé medidas de seguridad para los supuestos de anomalías y alteraciones psíquicas, siendo presupuesto para su aplicación la acreditación de la anomalía o alteración psíquica por parte del autor del delito, y que tal anomalía o alteración psíquica tenga una incidencia directa en el momento de cometer el hecho delictivo; que el autor no pueda comprender la ilicitud del hecho y que de las circunstancias personales del sujeto se deduzca la probabilidad futura de comisión de nuevos delitos. Esta última premisa, es esencial para que el Tribunal imponga una medida de seguridad.

Las medidas de seguridad se fundamentan en la peligrosidad criminal del sujeto activo del delito (art. 61 Cód. Penal).

La doctrina mayoritaria considera que la generalidad de las medidas deberá fundamentarse en la reinserción social y reeducación de los delincuentes peligrosos, con independencia de que existan medidas orientadas al aseguramiento de la sociedad. Así, la finalidad de las mismas es preventiva-especial. Con el término preventivo-especial se hace referencia a que la finalidad es doble: Intentar reeducar al sujeto y cuando el resultado no fuera satisfactorio apartarlo de la sociedad. En definitiva, en un primer término se persigue un fin particular que en los supuestos de anomalía o alteración psíquica se suele traducir en la curación o reeducación del sujeto activo; y se señala que

cuando este fin particular no fuera posible habrá que proteger a la sociedad (STS núm. 603/2009).⁴

Las medidas de seguridad se rigen por una serie de principios generales en los cuáles se recogen unas importantes garantías para su aplicación, así destacan el **Principio de Legalidad** (Artículo 3 del Código Penal: “No podrá ejecutarse pena ni medida de seguridad sino en virtud de Sentencia firme dictada por el Juez o Tribunal competente, de acuerdo con las leyes procesales”).

Principio de proporcionalidad (el artículo 6 del Código Penal: “Las medidas de seguridad no pueden resultar ni más gravosas ni de mayor duración que la pena abstractamente aplicable al hecho cometido, ni exceder el límite de lo necesario para prevenir la peligrosidad del autor”), **Principio de irretroactividad**.

Debe señalarse que tanto la pena como la medida de seguridad son consecuencias jurídicas del delito o lo que es lo mismo instrumentos de lucha contra los delitos. No obstante el fundamento de ambas es muy diverso, pues mientras que las penas se fundamentan la culpabilidad del sujeto, las medidas de seguridad se fundamentan en la peligrosidad de éste.

A partir de la entrada en vigor del Código Penal de 1995 y hasta la reforma operada mediante la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, la pena se reservaba como respuesta única de los sujetos imputables y se hacía lo propio con la medida de seguridad y los sujetos inimputables. Pero, también, el legislador preveía una aplicación conjunta, si bien sustitutoria, en el supuesto en el que los sujetos fueran declarados semi-imputables, es decir, en aquellos casos en los que los sujetos en el momento de producirse los hechos se encontrasen en una posición de imputabilidad disminuida (eximente incompleta) relacionada con una anomalía o alteración psíquica, embriaguez, drogadicción, o alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia.

Pero, ¿qué es la peligrosidad criminal? No existe una definición determinante, porque la peligrosidad criminal, como pronóstico, implica incertidumbre y por tanto puede estar

4

¹ Oliveira Toichoa , M. *Evolución dogmática y jurisprudencial en relación con el tratamiento de los supuestos de anomalía o alteración psíquica en la esfera del Derecho Penal. Universidad de Zaragoza.2014, pág17-18.*

errado. Por tanto nunca habrá certeza absoluta de que mediante la imposición de una medida de seguridad a un sujeto se ha «asegurado» al resto de la comunidad frente a su potencial lesividad criminal o se ha «corregido» su conducta, neutralizando así dicha peligrosidad y que, de no haberlo inocuizado o corregido, ese peligro se habría materializado en una conducta delictiva.⁵

Con la reforma de 22 de junio de 2010 del C.Penal, se incorpora la medida de seguridad de libertad vigilada, también, a los sujetos imputables, al considerar que existen determinados supuestos en los que el efecto rehabilitador de la pena no es suficiente o adecuado para eliminar el riesgo de reincidencia, de manera que se antoja necesario complementarlo con una medida de seguridad que neutralice su peligrosidad, y que se aplicaría a los casos de delincuentes habituales de delitos graves, los cuales, hasta el momento, habían sido abordados por el legislador optando por una política criminal dirigida al endurecimiento de la respuesta penal.

2.2 .- CESE, SUSTITUCIÓN Y SUSPENSIÓN DE LAS MEDIDAS.

Igual que sucede con las penas de prisión también cabe el cese, la suspensión o sustitución de la medida de seguridad (art. 98 Cód. Penal). En concreto, en los supuestos de **internamiento** para tratamiento médico o educación especial, el Juez de Vigilancia Penitenciaria estará obligado a elevar anualmente, una propuesta de mantenimiento, cese, sustitución o suspensión de la medida de seguridad, basándose en los informes emitidos por los facultativos o profesionales que asistan al sujeto sometido a medida de seguridad. En los demás supuestos de medidas no privativas de libertad será el propio Juez o Tribunal el que recabará de los facultativos o profesionales los informes sobre la situación y evolución del condenado, su grado de rehabilitación y el pronóstico de reincidencia o reiteración delictiva.

También es posible que el sujeto no cumpla la medida de seguridad, y en caso de quebrantamiento de la medida de seguridad el código ofrece dos soluciones según se trate de medidas privativas de libertad o no privativas de libertad, así en las privativas de libertad (internamiento) el juez o el Tribunal ordenará el reingreso del sujeto en el mismo centro del que se hubiese evadido o en otro que corresponda a su estado, y en el caso de medidas no

¹ Tapia Ballesteros, P. *Las Medidas de Seguridad. Reformas más recientes y últimas propuestas*. Colaboradora Honorífica. Universidad de Valladolid. Revista Jurídica de Castilla y León, nº 32. 2014. Pág. 9.

privativas de libertad el juez o Tribunal podrá acordar la sustitución de la medida quebrantada por la de internamiento siempre que esta estuviera prevista para el supuesto del que se trate.⁶

III.-LA ANOMALÍA O ALTERACIÓN PSÍQUICA COMO CAUSA DE INIMPUTABILIDAD

“El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión.” (Art. 20.1 CP).

No debe entenderse que cabe sin más la existencia del trastorno psicopatológico para determinar la inimputabilidad del sujeto, sino que lo realmente relevante para tal determinación es el efecto psicológico que ese trastorno produce en la mente del mismo, que ha de consistir en la perturbación de las facultades psíquicas impidiéndole conocer lo ilícito de su conducta u orientar su actividad conforme a ese conocimiento.⁷

Consecuencia de lo anterior es el hecho de que sea el psicólogo forense quien deberá determinar, inicialmente la presencia del trastorno mental y la entidad del mismo, después valorar como dicho trastorno altera la capacidad cognitiva y la capacidad volitiva del individuo (de comprender lo injusto del hecho y la capacidad de controlar su conducta.

El trastorno mental transitorio no eximirá de pena cuando hubiese sido provocado por el sujeto con el propósito de cometer el delito o hubiera previsto o debido prever su comisión.

Las clasificaciones de trastornos mentales más extendidas son las **CIE-10** (elaborada por la Organización Mundial de la Salud) y el **DSM-IV** (de la Asociación Psiquiátrica

6

¹ Oliveira Toichoa , M. *Evolución dogmática y jurisprudencial en relación con el tratamiento de los supuestos de anomalía o alteración psíquica en la esfera del Derecho Penal.* Universidad de Zaragoza.2014, pág 25.

7

¹ Cano Lozano, M^a C. *Trastornos Mentales y Responsabilidad Penal.* Departamento de Psicología Universidad de Jaén

Americana), pero las mismas son meramente indicativas, pues lo verdaderamente relevante en sede penal no es si una anomalía o alteración psíquica puede ser clasificada desde el punto de vista psiquiátrico como "trastorno mental", sino si a consecuencia de dicha anomalía el sujeto es incapaz de comprender la ilicitud del hecho, o actuar conforme a dicha comprensión. De este modo, enfermedades mentales que pueden provocar una alteración total de la conciencia sobre la realidad (como los retrasos mentales, las demencias, las esquizofrenias y otros trastornos psicóticos) afectan de forma significativa a la imputabilidad, mientras que otras que consisten en un trastorno de la personalidad (como la sociopatía, también denominada psicopatía) no suelen tener relevancia jurídico-penal como causa de exclusión de la imputabilidad, y ello porque el psicópata conoce la antijuricidad del hecho que realiza. En cualquier caso, es necesario que la anomalía o alteración psíquica sea completa, absoluta. Es decir, el acusado ha de hallarse privado de modo total y completo de la capacidad de comprender y de controlar. En el caso de que la anomalía no cumpla estrictamente con los criterios establecidos anteriormente, estaríamos a lo sumo ante una eximente incompleta (atenuante cualificada).⁸

En relación al trastorno mental transitorio que recoge el segundo párrafo del artículo 20.1 del Código Penal, debe entenderse que el legislador entiende la posibilidad de apreciar la inimputabilidad en los casos en que la incapacidad para comprender la ilicitud del hecho se debe a un factor temporal, normalmente exógeno (no ya a una patología estable), que ocasiona en el sujeto un impulso externo de intensidad suficiente como para provocarle una alteración mental, explosiva y de corta duración pero de entidad equivalente a la producida por una anomalía o alteración psíquica estable. No obstante, son prácticamente inexistentes los supuestos en los que la jurisprudencia aprecia el trastorno mental transitorio como eximente completa.

Los requisitos que configuran el trastorno mental transitorio, según la jurisprudencia, son:

- 1) Fondo patológico

- 2) Exacerbación de ese fondo por elementos endógenos o exógenos a la personalidad del sujeto
- 3) Aparición brusca y fulgurante
- 4) Que la situación provocada sea de la suficiente intensidad para producir la anulación total de las facultades intelectivas o volitivas
- 5) Ha de ser de breve duración
- 6) Debe curar sin dejar secuelas
- 7) No tiene que haberse buscado con el propósito de delinquir.

Aunque se ha venido manteniendo que en la enajenación las causas son de tipo endógeno, y en el trastorno mental exógenas, hay excepciones a ambos principios (Sentencias 29-4-1981, 20-5-1983).

No obstante lo anterior, y en orden a la evolución y aplicación práctica, resulta de especial interés es la Sentencia del TS de 19 de diciembre de 1995, que detalla en sus fundamentos de derecho como se ha venido aplicando la plena imputabilidad penal a delincuentes psicópatas, así refiere:

“...Ciertamente goza de un efectivo arraigo jurisprudencial la consideración tendente a la calificación de las psicopatías como desequilibrios caracterológicos, enfermedades de carácter endógeno, anormalidades originadoras de trastornos de temperamento, de la afectividad, de la vida vegetativa, influyentes en la parte emocional del sentimiento y en el querer. En base a ello han proliferado las resoluciones proclives a la irrelevancia penal de la personalidad psicopática, estimando hallarnos ante sujetos que no padecen alteraciones mentales afectantes a inteligencia y voluntad, elementos básicos del juicio de culpabilidad. Se vino resaltando en ámbitos jurídico-psiquiátricos que esas personalidades tienen conocimiento de la Ley y voluntad de infringirla. Así sentencias, entre muchas, de 4 de abril de 1.984, 13 de junio de 1.985, 18 de enero de 1.986 y 11 de noviembre de 1.987. La aplicación de la atenuante analógica de eximente incompleta de enajenación mental ha abundado en los fallos judiciales, mostrando su razonabilidad sentencias tales como las de 12 y 27 de marzo de 1.985, 27 de enero, 1 de julio y 19 de diciembre de 1.986, 10 de mayo y 19 de septiembre de 1.988, 6 de marzo de 1.989, 20 de septiembre y 6 de noviembre de 1.992, 4 de octubre de 1.993 y 31 de mayo de 1.994.”

Otras resoluciones se han alineado dentro de la tesis de la concurrencia de una eximente incompleta de enajenación mental (sentencias de 10 y 25 de octubre y 14 de noviembre de 1.984, 15 de mayo de 1.985, 16 de abril, 9 de mayo, 8 de julio y 5 de diciembre de 1.986, 15 de enero y 6 de febrero de 1.987, 6 de marzo de 1.989 y 22 de abril de 1.993). En estas últimas, aún atendiendo al polimorfismo con que se desvelan las diversas alteraciones psicopáticas, se llega hasta ese alto límite atenuador de la penalidad en base a la detección de una especial y profunda gravedad o de complementarias o aditivas anomalías orgánicas o psíquicas coexistentes, potenciador todo ello de la latente alteración del psiquismo, con manifiesta incidencia en el área de la imputabilidad. Hablándose así de eximente incompleta cuando, junto a la psicopatía se aprecia la existencia de una lesión cerebral o coexistencia de una oligofrenia en sus primeros grados (sentencia de 2 de julio de 1.984), supuestos de psicopatía y alcoholismo crónico (sentencia de 25 de octubre de 1.984), personalidad psicopática y debilidad mental (sentencia de 14 de noviembre de 1.984), psicopatía aguda acentuada con histeria (sentencia de 9 de mayo de 1.986), psicopatía y fuerte ingestión de alcohol (sentencias de 16 de abril de 1.986, 27 de mayo de 1.987 y 22 de julio de 1.988), afección de las estructuras cerebrales o coexistencia con oligofrenia (sentencia de 8 de julio de 1.986), toxicómano adicto a la heroína afecto a una psicopatía, con acusado grado de compulsión (sentencia de 15 de enero de 1.987), concurrencia de psicopatía y estado de adicción a la heroína al momento de delinquir, afectado en sus funciones volitivas en períodos carenciales (sentencia de 20 de mayo de 1.987), psicopatía con rasgos de tipo esquizoide (sentencia de 12 de julio de 1.989), apreciación de debilidad mental junto a la psicopatía (sentencia de 4 de octubre de 1.994). La sentencia de 29 de febrero de 1.988, sintonizando con la Novena Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales, realizada por la Organización Mundial de la Salud, aboga por el reconocimiento del psicópata como un enfermo mental, aunque, naturalmente, su enfermedad pueda ser más o menos relevante, o en ocasiones absolutamente irrelevante, para la determinación de la imputabilidad que quepa atribuirle, según la entidad de la merma que el sujeto experimente en sus facultades intelectivas y volitivas, es decir, en su capacidad para autodeterminarse libre y conscientemente.

La razón última de la opción que verifica a favor de la aplicación de la eximente incompleta, estriba en la consideración de que el sujeto agente, sobre ofrecer como fuerte una alteración permanente de base, constaba que, antes de lanzarse a la agresión homicida por la que se le condenaba, había efectuado abundantes consumiciones de bebidas alcohólicas y experimentado la suplementaria excitación propia de los celos.

TERCERO.- En general, puede, pues, afirmarse que, cuando las psicopatías ofrezcan una intensidad o profundidad graves o se presentan asociadas a otras enfermedades mentales de mayor fuste o entidad, pueden determinar, en su caso, una merma, disminución o aminoración de las facultades cognoscitivas o de las volitivas del sujeto, y, en último término, una limitación, más o menos grave, de su capacidad de determinación (sentencias de 9 de diciembre de 1.988, 24 de enero de 1.991, 6 de mayo y 9 de junio de 1.992, 22 de mayo y 14 de octubre de 1.993 y 4 de octubre de 1.994). Precisándose que las psicopatías no tienen su reflejo tasado e inmutable en la modificación de la responsabilidad criminal, considerándose mayoritariamente como un trastorno de la personalidad cuyos reflejos sobre la imputabilidad de la acción incriminada, se deben ponderar en cada caso concreto para determinar si afecta o no, a la inteligencia y voluntad del agente (sentencia de 17 de abril de 1.990). Asimismo ha de tenerse en cuenta que el tipo de delito ha de estar en relación con el tipo de psicopatía para que modifique la imputabilidad (sentencia de 6 de febrero de 1.987). La anormalidad caracterológica del psicópata ha de estar en relación causal con el hecho delictivo (sentencias de 24 de enero de 1.991 y 23 de febrero de 1.993). No cabiendo duda que la incidencia de una toxicomanía por drogadicción en el psicópata, para tener adecuada traducción en orden a su imputabilidad, ha de corresponder a una fuerte adicción a sustancias estupefacientes de alta nocividad, con dependencia y habitualidad en su uso, corroborados los efectos deteriorantes de la personalidad y las alteraciones que en las facultades intelectivas y volitivas del sujeto se producen por tal causa. El influjo mayor o menor de la dependencia tóxica sobre las altas capas del psiquismo (intelección, volición), determinará la exención incompleta o la atenuación analógica.

Según la sentencia de 20 de mayo de 1.987, la psicopatía aun aliada con la drogodependencia de heroínómano es difícil que llegue a alcanzar la cima de la inimputabilidad, siendo lo más usual en la praxis judicial que se acuda en aquella

conexión de psicopatía y droga, bien a la exención incompleta, bien a la analogía atenuante; llegando a la conclusión que al momento de delinquir el inculpado, hubo acusado grado de compulsión en coherencia con la dependencia física y psíquica derivada de su consumo habitual de la droga, lo que lleva al Tribunal a la aplicación de la eximente incompleta. Cuando las psicopatías ofrecen un nivel de innegable gravedad - se dice en la sentencia de 27 de mayo de 1.987- y a ellas se unen las circunstancias de ingestión de bebidas alcohólicas y consumo de drogas, la consecuencia que se obtiene no puede ser otra que apreciar la atenuante 1ª del artículo 9, en relación con la 1ª del artículo 8, ambos del Código Penal. Para la sentencia de 15 de enero de 1.987 la resolución que se impugnaba optó por la apreciación de la atenuante analógica del número 10º del artículo 9º en relación con el número 1º del propio artículo y número 1º del artículo 8º, solución que, en el supuesto concreto que se enjuiciaba, no parecía la más ajustada si se tiene en cuenta que la adicción atribuida al procesado lo era a la heroína, una de las más caracterizadas entre las denominadas "drogas duras o fuertes", generadoras de una acentuada dependencia física y psíquica, cuya incidencia sobre aquél ha de valorarse adecuadamente atendiendo a que el procesado se hallaba afecto de una psicopatía; psicopatía, que si bien no había merecido un acogimiento exonerador, no puede ni debe desconocerse al menos en cuanto a llevar al convencimiento de que, con semejante sustrátum en la personalidad del encausado, la dependencia a la heroína que se le reconoce había de suponer una minoración de facultades intelectivas y volitivas capaz de justificar la aplicación de la eximente incompleta del artículo 9º, 1º, en relación con el artículo 8º, 1º, del Código Penal.

CUARTO.- La sentencia recurrida incorpora atinados razonamientos en orden a la consideración de la anormalidad psíquica. Las psicopatías se reputan dolencias endógenas pues se trata de anormalidades que acompañan al agente desde la cuna, están ínsitas en él, influyen en su carácter, en su temperamento, en su vida vegetativa, en su afectividad, en la parte emocional del sentimiento y en el querer, haciendo sufrir a quienes las padecen y a quienes conviven con estos. El psicópata no se caracteriza por un defecto de sus facultades intelectivas, por lo que, por lo general, son valorados a efectos de su imputabilidad como sujetos normales, si bien, en ocasiones, la psicopatía puede determinar una disminución de la capacidad de volición del sujeto. Pese a ese

correcto enfoque, la sentencia impugnada, no adentrándose en la total y real personalidad de los acusados en función de cuantos datos y manifestaciones se contienen en los dictámenes periciales que toma en consideración, no llega a las últimas y coherentes consecuencias que se imponen en el orden jurídico-penal, particularmente en lo que respecta al diagnóstico de imputabilidad y a su correlato

Penológico.

Manifestaciones conductuales típicas -en el supuesto enjuiciado puestas de manifiesto- son la fuerte agresividad de los sujetos afectos de la psicopatía, su acusada insensibilidad mostrándose ausentes a las consecuencias de sus acciones. Aunque frecuentemente su actuación es impulsiva, en otras el psicópata hace gala de una gran frialdad en actos meditados y suficientemente elaborados. Todo ello acentuado y agravado ante la interferencia aditiva de drogas de reconocida dureza y nocividad.

En la sentencia se constata, con virtud integradora de los hechos, que Lucas presenta un "trastorno de conducta agresivo de la adolescencia", mientras que en el caso de Jesús Luis se trata de un "trastorno asocial de la personalidad", que vienen a ser expresión de una personalidad psicopática, anomalías de la personalidad cuya esencia estriba en desarmonías caracterológicas, produciéndose una inadaptación social. En aquellos actos que aparecen de una manera espontánea, no deliberada -comenta la sentencia- la personalidad psicopática de los sujetos incide, no en la inteligencia, que la conservan, sino en la esfera volitiva, actuando de una manera explosiva, gratuita y desproporcionada. En el informe del Médico Forense obrante en la causa, que la Sala examina haciendo uso de las facultades otorgadas por el artículo 899 de la L.E.Cr., se reconoce respecto al recurrente que se trata de un sujeto que ha estructurado una personalidad anómala y disarmónica, en la que predominan la ausencia de valores, que conoce pero no los siente, escasa resonancia emocional y elementos asociales que se cargan de irritabilidad y violencia, con baja tolerancia a la frustración y la búsqueda de un hedonismo a corto plazo sin prospección de futuro, que le lleva al consumo de drogas, con toda la problemática que ello supone. Debiéndosele colocar en situación de abstinencia de drogas y de control de la evolución de su infección de virus V.H.I., lo que supone que el tratamiento de deshabitación se le debe imponer. Antes se consigna

presentar flebitis residuales en ambos brazos (folio 289). El propio médico forense y en relación con el acusado Lucas , precisa que el consumo de drogas y la alteración electroencefalográfica que presenta el informado, dan al mismo un pronóstico severo, el que, además, de confirmarse la presencia de anticuerpos V.I.H., aumentaría la severidad del pronóstico que afecta no solo el cuadro clínico y psiquiátrico, sino también el delincencial, jurídico y penitenciario, ya que serán escasas las posibilidades de adaptación social, cuajándose su futuro de una importante conducta asocial con altas cotas de agresividad, lo que hará de Lucas un sujeto de alta temibilidad (f. 274). Se añade que aunque el informado conoce la norma, se encuentra con cierta dificultad para adecuar su conducta a dicho conocimiento, dado la impulsividad de sus actos, que tienen además una base orgánica por el estado de inmadurez neurológica que presenta, y el cuadro amotivacional de su carácter anómalo y proclive al consumo de tóxicos (f. 275).

En los informes forenses emitidos a raíz de los hechos, respecto a Jesús Luis se habla ser consumidor habitual de heroína y cocaína y en cantidad que oscila alrededor de un gramo por día, observándose signos de venopunción de distinta antigüedad localizados en ambos antebrazos (f. 83). Contenido semejante ofrece el informe relativo a Lucas, consumidor habitual de drogas (cocaína y heroína) en cantidad de dos gramos por día, con iguales signos de venopunción (f. 80).

QUINTO.- Las consideraciones que preceden llevan a este Tribunal a la conclusión de que, en línea con la jurisprudencia expuesta, y atendida la toxicomanía detectable en ambos procesados relativa a fuerte adicción a sustancias tales como la cocaína y heroína, incidente sobre los trastornos de personalidad derivados de sus psicopatías, que intensifica y potencia, procede aplicar a aquéllos la eximente incompleta del artículo 9,1º, en relación con el artículo 8,1º, del C. Penal. Y ello respecto a todos los delitos por los que se les condena, ya que ninguno se sustrae al efecto influenciante de los trastornos de personalidad aquejantes a los acusados, personalidad altamente alterada por la habitual consumición de droga dura. Piénsese que, necesitados de una apreciable inversión diaria, toda la actuación de los imputados iba dirigida a la sustracción de

dinero al taxista. La aplicación de la eximente incompleta que se postula a Lucas es consecuencia de la prescripción del artículo 903 de la L.E.Cr.”⁹

El trastorno mas asociado a la eximente completa de anomalía o alteración psíquica es la esquizofrenia paranoide. Cuando se trata de la eximente incompleta los trastornos más asociados son los relacionados con sustancias. El trastorno mental transitorio que sólo se aplicó como eximente incompleta (por intoxicación o síndrome de abstinencia), se relaciona principalmente con trastornos por consumo de sustancias, especialmente vinculado al consumo de la heroína y cocaína.

La atenuante de grave adicción se aplica con mayor frecuencia a los trastornos relacionados con sustancias y más concretamente la drogadicción a la heroína. La atenuante de arrebato u obcecación se relaciona con la discusión o pelea, los celos no fundados y la embriaguez. Por último, los trastornos más frecuentemente vinculados a la

9

¹ STS 6523/1995, Sala de lo Penal, Secc. Primera. Recurso de Casación 114/1994. Ponente D. Fco. Soto Nieto.

10

¹ Javier Rodríguez,F; Carolina Bringas,C; Fariña,F; Arce,R & Bernardo,A. *Psicología Jurídica. Entorno Judicial y Delincuencia*. Universidad de Oviedo. 2008, pág.106-107.