

Las alteraciones o perturbaciones psíquicas como causas de inculpabilidad: problemática especial en el ámbito de las psicopatías.

Zamyr Vega Gutiérrez¹

1. Facultad de Ciencias Jurídicas, Universidad Centroamericana (UCA) Apto. 69. Managua, Nicaragua
e-mail: zamyrvega@hotmail.com

76

Recibido: febrero 2004/ Aceptado: diciembre 2004

Encuentro

LAS ALTERACIONES O PERTURBACIONES PSÍQUICAS CONSTITUYEN las causas de inimputabilidad por excelencia, ya que en la moderna ciencia penal y psiquiátrica se considera que la persona que padece de algún trastorno mental, sea éste permanente o transitorio, no tiene capacidad de comprender la advertencia preventiva de la norma, pues carece de capacidad de culpabilidad, y como consecuencia opera la imposición de medidas de seguridad previa constatación de un estado de peligrosidad criminal de futuro. En este sentido, nuestra legislación adopta la fórmula mixta (biológico- normativa), la cual consiste en que para apreciar la exención de responsabilidad penal, el sujeto ha de sufrir – en el momento de actuar- una alteración psíquica que le impida comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a dicha comprensión (efecto normativo).

Palabras clave: jurisprudencia penal, trastornos mentales

1. Planteamiento del tema

Como es sabido, las alteraciones o perturbaciones psíquicas constituyen las causas de inimputabilidad por excelencia, ya que pese a que históricamente las legislaciones hacían responder penalmente al enfermo mental, con posterioridad se estableció un sistema en que éstos sólo podían ser sujetos de medidas especiales, como por ejemplo, el internamiento asegurativo.

Hoy en día, la ciencia jurídico penal admite con unanimidad que las personas que delinquen bajo los efectos de una enfermedad mental carecen de capacidad de motivación, esto es, no poseen la capacidad de determinarse conforme a las normas penales, razón por la cual no pueden responder con una pena –principal consecuencia jurídica del delito-, aunque sí con una medida de seguridad.

Las principales alteraciones mentales que se han planteado en el Derecho Penal como supuestos de inimputabilidad son: las psicosis, oligofrenias, psicopatías y neurosis; no obstante existe una discusión con relación a las mismas, ya que, por un lado, se considera que tanto la psicosis –en sus distintas manifestaciones- como las oligofrenias severas son causas de inimputabilidad que excluyen la responsabilidad; y por otro, se establece que las psicopatías no deben apreciarse como supuestos de inculpabilidad, sino, por el contrario, merecen un tratamiento penal ordinario, admitiendo en algunos casos un pequeño atenuante de la pena².

2. La imputabilidad

a) Concepto y naturaleza

La imputabilidad se concibe como el conjunto de facultades mínimas que el sujeto requiere para comprender el significado de las normas y ser capaz de dirigir su comportamiento conforme a dicho entendimiento; es decir, que estas facultades le permiten al sujeto desarrollar la capacidad de motivarse por las normas que regulan la esfera social y evitar infracciones a las mismas.

De ahí, que la persona que carece de esta capacidad de motivación –sea por falta de madurez o por graves alteraciones mentales- carecerá también de capacidad de culpabilidad.

Así, pues, se ha establecido que los enfermos mentales no pueden tener un tratamiento penal similar al de las personas sanas mentalmente, por lo cual se ha optado por aplicarles medidas alternativas que si bien –al igual que las penas- suponen un mecanismo de control social, no reflejan –distinto de éstas- un sentimiento de castigo. Siendo así, las penas se reservaban únicamente a los imputables, ya que la aplicación de las mismas a los inimputables carecía de toda utilidad (Muñoz Conde y García Arán, 1993:327).

b) Requisitos de la imputabilidad

Actualmente, la doctrina dominante sostiene que la imputabilidad requiere de dos elementos esenciales, a saber: a) capacidad de comprender la antijuridicidad del hecho, y b) capacidad de dirigir su conducta conforme a dicha comprensión.

Siguiendo la línea anterior, faltará lo primero cuando el sujeto se encuentre en un estado psíquico que le impida comprender el carácter delictivo de su conducta, y faltará el segundo elemento en la medida que el sujeto no sea capaz de autodeterminarse con arreglo a esa comprensión (Cfr. Mir Puig, 2002:580; Gómez Benítez, 1987:456-457).

2 MIR PUIG (Derecho Penal, 593, 2002) realiza un análisis de las características de la psicopatía, llegando a sostener que ésta no es una enfermedad, sino una manifestación de la personalidad del sujeto que no altera su inteligencia ni voluntad, sino su afectividad, razón por la cual es comprensible que sea la anomalía que presenta los problemas jurídico penales tal vez más graves.

En definitiva, la doctrina dominante considera que el juicio de imputabilidad es una cuestión jurídica- valorativa, y no médico- psiquiátrica, aunque ciertamente brinda mucho valor a la asistencia interdisciplinaria de las ciencias médicas, psiquiátricas, psicológicas y criminológicas; sin embargo se deja bien sentado que tanto el juez como el perito deben realizar una valoración de la imputabilidad dentro de la esfera jurídica (Rodríguez Devesa,1991:570-571; Bacigalupo,1994:183; Cobo del Rosal y Vives Antón, 1996:529; Zugaldia Espinar et al. 2002:651; García Ferrer y Santos Urbaneja en sitio web; Vargas Alvarado en sitio web).

3. La inimputabilidad

a) Concepto

78

El concepto de inimputabilidad está subordinado al concepto de imputabilidad que se adopte. Como hemos visto, la doctrina dominante asume el criterio de la capacidad de motivación normativa. Siendo así, la inimputabilidad supone la incapacidad que tiene determinado sujeto para comprender lo injusto del hecho o actuar conforme a dicha comprensión.

En este sentido, los inimputables son inmotivables por las normas penales, pero –como afirma GOMEZ BENITEZ- no se trata de determinar la intensidad de la motivación, sino la anormalidad de la misma; es decir, que su capacidad para recibir el mensaje de la norma penal no es normal, en comparación con el término medio de las demás personas, sino que está notablemente disminuida.

b) Supuestos de inimputabilidad por alteraciones psíquicas

En este trabajo, me enmarcaré en el ámbito de las eximentes derivadas de enfermedades mentales o anomalías psíquicas permanentes y, seguidamente, realizaré un análisis de dichas exigentes, tomando en cuenta los principales conceptos psiquiátricos para efectuar –en cada caso- una valoración a cerca de la concurrencia o no de eximentes completas, incompletas o simples atenuantes.

b.1) La anomalía o alteración mental no transitoria

b.1.1) *Fórmulas biológicas, psicológicas y mixtas*

Con relación a las anomalías psiquiátricas se plantean diversas fórmulas que suelen emplearse en los códigos penales para regular la exclusión de responsabilidad; éstas son: las fórmulas biológicas, fórmulas psicológicas y fórmulas mixtas (biológico-psicológicas). Las primeras se limitan a requerir una enfermedad o anomalía mental del sujeto; las fórmulas psicológicas se refieren al efecto de inimputabilidad en el momento preciso del hecho, pero no exigen una anomalía psíquica del sujeto; mientras que la última requiere de ambas: por un lado, una alteración o anomalía psíquica, y por otro, el

efecto de inimputabilidad al momento del hecho (Mir Puig, 2002:585; Toledo y Ubieto y Huerta Tocildo, 1986:75).

En este sentido podemos afirmar que las fórmulas biológicas señalan el carácter patológico del trastorno, que excluye la responsabilidad, pero que no hace referencia a los efectos del mismo. Debido a esta exigencia de base patológica, *CONDE PUMPIDO-FERREIRO* afirma que es realmente difícil incluir un completo catálogo de enfermedades mentales, por lo que será la jurisprudencia y los peritos (psiquiatras) quienes deben determinar qué alteraciones o anomalías mentales causan la inimputabilidad del sujeto (Conde Pumpido-Ferreiro, 1990:298-299) ³.

Por su parte, las fórmulas psicológicas no hacen referencia a las causas que propician dichas alteraciones, sino que se limita a la exigencia de un efecto de inimputabilidad al momento del hecho, traducido en la perturbación de la capacidad de comprender lo ilícito del hecho o de actuar conforme a dicha comprensión. Cabe señalar, que la intensidad de la perturbación es sumamente importante, ya que la plenitud de la misma excluye la responsabilidad penal, no así la perturbación parcial que conlleva a una eximente incompleta cuyo efecto es la atenuación considerable de la pena⁴ (Muñoz Conde y García Arán, 2002:331).

La fórmula mixta –adoptada modernamente– hace referencia a las causas y los efectos de la perturbación⁵. Siendo así, la determinación de las causas patológicas corresponde al perito legista, y el efecto psicológico se reserva al juez que realizará el juicio de inimputabilidad tomando como base el dictamen médico⁶.

3 QUINTERO OLIVARES (Manual, 538, 2002) sostiene que en este terreno ha sido tradicional el enfrentamiento entre Psiquiatría y Derecho Penal, sin que se pueda dar la razón total a uno ni a otro; sin embargo aduce que hay que recordar que los fines y contenidos de la Medicina y del Derecho son distintos, por lo que no debe pretenderse que el segundo se subordine por completo a la primera. Tampoco se trata de que el Derecho emita criterios totalmente contrapuestos a la realidad médico-psiquiátrica, sino que debe procurarse un equilibrio difícil de alcanzar en el ámbito de las enfermedades mentales.

4 Jimenez Díaz, Derecho Penal y Psicopatías, en: Seminario del Experto Universitario en Criminología, titulado: "Psicópatas y Delincuencia", celebrado en la Universidad de Granada, España, el 28 de marzo de 2003.

5 Las fórmulas mixtas se conocen también con el nombre de "criterio biológico- normativo" y hacen referencia, por un lado, al presupuesto biológico (enfermedad mental, grave alteración de la conciencia o insuficiente desarrollo mental) y, por otro, a las consecuencias normativas (efecto de inimputabilidad consistente en la incapacidad de comprender la ilicitud del hecho y de actuar conforme a dicho entendimiento) provenientes del presupuesto biológico. El Código Penal vigente (arto. 28, 1) y el PCP (arto. 31, 1, 2, 3) adoptan la fórmula mixta, ya que exigen la presencia de una alteración psíquica que impida al sujeto comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión.

6 Por su parte, ROXIN (Derecho Penal, 836-837, 1997), plantea que el médico perito ha malinterpretado su función en la determinación de las causas de inimputabilidad, ya que erradamente piensan que sólo deben limitarse a verificar la existencia o no de una alteración o anomalía psíquica; sin embargo, este autor concibe que el perito también puede pronunciarse sobre el efecto de inimputabilidad, esto es, que debe manifestar "hasta qué punto el sujeto era asequible a la norma en el momento del hecho", "si la norma jurídica tuvo siquiera la posibilidad de surtir efecto en el proceso de motivación del sujeto. La función del perito consiste en mostrar a través del estado psíquico del sujeto si éste fue un destinatario idóneo de la norma". Al final –concibe este autor–, lo determinante es la convicción del juez atendiendo criterios valorativos, y, en este campo, el experto perito no puede suplantarlo. Según el autor citado, el error del legista se debe al malentendido de que en este punto debe pronunciarse sobre la libertad de albedrío o el poder actuar de otro modo, cuestión del todo acertada; asimismo, MORILLAS CUEVAS considera que el judicial tiene que obtener los siguientes datos de parte del perito: a) existencia efectiva de una anomalía o alteración psíquica, b) influencia de ese estado psíquico al momento de la comisión del delito y, c) valoración futura sobre el estado de salud del sujeto, a efectos de determinar la medida de seguridad aplicable en el caso concreto.

b.1.2) Análisis de la eximente

Actualmente se ha desechado el término “enajenado” para referirse a los trastornos psíquicos, ya que dicha expresión es muy restringida, porque hace alusión únicamente a las enfermedades mentales propiamente dichas y no a otra clase de anomalías, como por ejemplo las oligofrenias.

Sin ánimo de realizar un profundo análisis de todos los conceptos psiquiátricos realizaremos un breve estudio de las principales manifestaciones patológicas que debemos tener en cuenta por su importancia en el ámbito de la inimputabilidad. Así podemos distinguir: las psicosis, las oligofrenias, las psicopatías y las neurosis.

b.1.2.a) Las psicosis

80

Son las propias “enfermedades mentales”, que suponen una “condición mental grave”, caracterizadas por la pérdida de contacto con la realidad (delirio, alucinaciones, manifestación anormal de emociones, autismo, miedo o sospechas infundadas, depresión, etcétera). En definitiva, las psicosis constituyen una perturbación **cualitativa** de la normalidad psíquica, que se reputan de base somática (Psicosis, Enciclopedia Médica en Español, en sitio web).

Este tipo de patología mental puede ser ocasionada por: el consumo de bebidas alcohólicas y drogas, tumores cerebrales, depresión psicótica, demencia. La falta de tratamiento adecuado puede traer complicaciones, tales como: la incapacidad para cuidar de sí mismo, posibilidad de lesionarse a sí mismo o a terceros, delirios agudos, ceguera, entre otras. Se habla de psicosis (en plural), porque puede incluirse un abanico de padecimientos (esquizofrenia, paranoia, melancolía, delirios, etcétera).

Entre las principales manifestaciones de psicosis -debidas a causas endógenas- podemos citar:

- La esquizofrenia: es concebida como un trastorno mental serio, que provoca dificultades para que la persona pueda diferenciar entre situaciones reales e irreales. Produce graves trastornos de la asociación de pensamiento, impide tener reacciones normales ante determinadas circunstancias sociales, causa hiperactividad que no corresponde con el estímulo. Es considerada una enfermedad compleja y enigmática, cuyas causas aún no están claramente definidas⁷.

⁷ Algunos expertos de la psiquiatría consideran que –en este estado– el cerebro no es capaz de procesar información de forma correcta, pero también admiten que los factores genéticos, sociales, las condiciones del ambiente durante la vida intrauterina, podrían considerarse factores que inciden en el desarrollo de este padecimiento (Psicosis, Enciclopedia Médica en Español, en: sitio web; Psicosis, Clínicapsi.com, en: sitio web).

- La paranoia: se caracteriza principalmente por un *delirio* sistemático y crónico, de evolución lenta, que causa preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes. Puede manifestarse en forma de delirios de grandeza, de celos, de erotismo y de interpretación⁸.
- La psicosis maniaco- depresiva: es una enfermedad mental que afecta el *estado de ánimo* del sujeto, pero no su capacidad intelectual. Se manifiesta por intervalos de profunda tristeza o depresión, generalmente sin motivo externo alguno; sin embargo, pueden presentarse períodos de mucha exaltación y euforia, que sugieren una aparente normalidad.
- La epilepsia: se caracteriza por la producción de ataques convulsivos con pérdida del conocimiento, o ataques en menor escala, lapsus mentales en que el sujeto puede realizar actos inconscientemente, sin que luego pueda recordar nada⁹.

Como ya hemos apuntado, las psicosis producidas por causas exógenas se deben a factores externos que afectan el cerebro, ya sea por la ingestión de bebidas alcohólicas o drogas (psicosis tóxicas); o por enfermedades infecciosas como la sífilis (psicosis infecciosas), tumores cerebrales (psicosis orgánicas), lesiones craneales por accidentes (psicosis traumáticas) o por una progresiva involución debida a la edad (psicosis y demencias seniles) (Bacigalupo, 1997:326; Mir Puig, 2002:588; Roxin, 1997:827, Zugaldia Espinar et al. 2002:657).

b.1.2.b) *Las oligofrenias*

Las oligofrenias constituyen una insuficiencia **cuantitativa** del grado de inteligencia, es decir, suponen la existencia de un déficit intelectual inferior a lo normal. Según, *MIR PUIG*, esta característica las diferencia de las psicosis, que se deben a una alteración cualitativa de la vida psíquica¹⁰.

Así, pues, se ha establecido que las oligofrenias suelen ser causadas por razones congénitas, lesiones durante la gestación e inmediatamente después del nacimiento o a temprana edad.

8 KRAEPELIN sostiene que este trastorno se acompaña de un estado de perfecta lucidez (Citado por MIR PUIG, Derecho Penal, 587, 2002); por su parte, SANZ DE LA GARZA (Trastorno mental transitorio, 70, 1996). Señala que este tipo de psicosis causa fases de temor, como por ejemplo: el pánico de ser agredido por terceras personas y reacciona contra ellas, el celo típico teme perder a su esposa, es decir, el paciente teme determinados males provenientes de los más inverosímiles motivos, y sin causa alguna de justificación.

9 Cabe mencionar, que no existe acuerdo en que se trate de una psicosis.

10 Por su parte, KAUFMANN sostiene que en las oligofrenias se toman en cuenta diversas causas que en parte caen bajo conceptos somáticos de enfermedad; de tal forma que en estricta sistemática deberían tratarse bajo la psicosis (Citado por BACIGALUPO, Principios, 328, 1997).

Según el grado o intensidad del atraso intelectual, las oligofrenias se clasifican tradicionalmente en: debilidad mental, imbecilidad e idiocia. Si tomamos en cuenta que el índice de lo normal se ubica entre 90 y 110, siendo 100 la cifra media ideal, la debilidad mental comprende los casos de coeficiente intelectual comprendidos entre 50 a 80; la imbecilidad, que se halla entre 25 y 50; y la idiocia, que comprende a los inferiores a 25. Cabe destacar que esta escala puede variar, pero no implica un cambio significativo. Así, también se admite que la debilidad mental se ubica entre 60 y 80, la imbecilidad entre 40 y 60, y la idiocia, inferior a 40. Asimismo, los términos con que se hace alusión a los tipos de oligofrenia han sido sustituidos, motivados por el carácter peyorativo de los usados habitualmente, por lo que hoy en día se utilizan las expresiones oligofrenia: leve, media y profunda, para referirse a la debilidad mental, imbecilidad e idiocia respectivamente.

82

Se ha llegado a sostener que el débil mental sufre un atraso de dos o tres años; el imbécil no llega a comunicarse activa ni pasivamente por escrito, y el idiota no es siquiera capaz de hablar o comprender el lenguaje hablado (Mir Puig, 2002:588). Con base a estas características se dice que, en términos de edad mental, el débil mental tendría 11 años, el imbécil 7 y el idiota 3 años de edad.

La relevancia jurídico penal de las oligofrenias está condicionada por el efecto excluyente de la posibilidad de comprender lo injusto del hecho y de dirigirse en virtud de dicha comprensión. Es por ello que el juzgador ha de realizar el correspondiente juicio de inimputabilidad cuando esté frente a un caso específico de oligofrenia, pues, una anomalía de esta naturaleza requiere una valoración específica según su intensidad.

Finalmente debemos precisar que las oligofrenias no constituyen verdaderas alteraciones psíquicas, pero sí tienen un carácter de “anomalía psíquica”(Suárez- Mira Rodríguez et al. 2002:230; Roxin, 1997:833)¹¹.

b.1.2.c) *Las psicopatías*

No hay un criterio unánime para definir las psicopatías, pero sí existe consenso en que éstas son anormalidades que inciden en la personalidad del sujeto, de forma tal, que son personas que sufren y hacen sufrir a la sociedad.

La anormalidad de la psicopatía se caracteriza por un desequilibrio cuantitativo de los distintos componentes de la personalidad (instintos, sentimientos, voluntad, etcétera). Así, el psicópata es aquél que sufre un trastorno de la personalidad, cuyas características generales son:

¹¹ Los términos anomalía o alteración no son sinónimos, ya que el primero hace referencia a una dolencia de carácter permanente, mientras que la alteración sugiere procesos de menor permanencia. Por ello se incluyen dentro de las anomalías psíquicas de las psicosis, neurosis, psicopatías y oligofrenias.

- Presentan una personalidad claramente antisocial,
- Delinquen con mucha normalidad, para satisfacer su déficit de estimulación,
- Manifiestan un profundo egocentrismo y conductas egoístas,
- Se comportan de forma agresiva,
- Son grandes manipuladores,
- Presentan un sentido de auto evaluación, que les hace pensar que son superiores a los demás,
- No sienten remordimientos por los hechos que realizan, ya que carecen de sentimientos afectivos,
- El psicópata realiza sus actos de forma consciente,
- Presentan un coeficiente intelectual superior a lo normal (casos de los llamados “asesinos en serie organizados”),
- Gozan de un afán de protagonismo,
- Manifiestan excesiva frialdad afectiva.

Es necesario destacar que, entre las distintas psicopatías, los llamados “psicópatas desalmados” constituyen uno de los casos de mayor peligrosidad, ya que pueden ser capaces de realizar los crímenes más atroces, sin que por ello experimenten remordimientos.

La psicopatía no necesariamente implica la comisión de hechos delictivos de forma automática, pero sí indican un alto grado de peligrosidad criminal.

Como hemos mencionado, la psiquiatría moderna concibe que las psicopatías constituyen verdaderos “trastornos de la personalidad”, razón por la cual se le niega el carácter de enfermedad mental que se suele atribuir¹².

12 En el código penal español -anterior a 1995-, el Tribunal Supremo no incluía las psicopatías en el término “enajenado”; no obstante, hoy en día, el TS sí admite que esta afectación constituye una verdadera enfermedad mental que puede incluirse en los términos de “anomalía o trastorno mental”, de conformidad con la regulación penal de 1995. Sin embargo, cabe destacar que –pese a esa interpretación– el TS no aplica la exención completa de psicopatía, sino que –en la mayoría de los casos– aplica una atenuante (Sentencias TS del 22/02/1997- 20/02/1998); en este sentido, BACIGALUPO, Principios, 327, 1997.

Siguiendo la línea anterior, al admitirse que las psicopatías no son enfermedades mentales sino trastornos de la personalidad carece de sentido todo tratamiento curativo; además, hay que recordar que éstas no afectan la inteligencia ni la voluntad, sino sólo la afectividad, por lo que es comprensible que las psicopatías representen un problema jurídico penal de mucha complejidad.

Esta dificultad de las psicopatías se incrementa en la medida en que no es fácil resocializar a un psicópata, ya que la ciencia aún no ha encontrado un mecanismo o tratamiento efectivo, pues, la experiencia demuestra que cuando el sujeto asiste a las distintas actividades manifiesta pocos avances respecto de los demás. En definitiva, las medidas alternativas (trabajos comunitarios, libertad vigilada, terapias, etcétera) carecen de eficacia.

b.1.2.d) *Las neurosis*

84

Las neurosis constituyen reacciones psíquicas anómalas, ante determinadas situaciones, que se manifiestan principalmente en forma de angustia, depresión o mecanismos de defensa contra ambos, pero que pueden llegar a generar impulsos irresistibles¹³.

Tradicionalmente se ha entendido que estas reacciones no tienen una base somática, es decir, que tales manifestaciones anormales no tienen fundamentalmente carácter orgánico sino funcional. Así, las reacciones neuróticas aparecen desencadenadas por influjo de ciertas situaciones de la vida del sujeto.

b.1.3) *Efecto de inimputabilidad*

Como hemos apuntado, 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

La eximente incompleta se aplica a los sujetos semi-imputables (o con imputación disminuida), y 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

13 MIR PUIG, Derecho Penal, 589, 2002; ROXIN, Derecho Penal, 835, 1997; ZUGALDIA ESPINAR et al. (Derecho Penal, 659, 2002) manifiestan que las neurosis se caracterizan por una anormalidad “cuantitativa” en tanto que es su intensidad la que le confiere el carácter de anomalía psíquica, ya que se trata de procesos que en menor escala afectan a cualquier persona, de ahí que dichas manifestaciones son comprensibles para el hombre normal.

completa, y en consecuencia se produzca la apreciación parcial de la exención. Esta figura se presenta cuando hay una incidencia no muy grave en la capacidad de comprensión.

Los casos de psicosis maniaco-depresivas 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.

Siguiendo la línea anterior se ha establecido 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.

Cabe mencionar, que el problema de los intervalos lúcidos también puede presentarse en muchas enfermedades mentales, sobre todo cuando la asistencia o tratamiento médico brinda al sujeto una relativa mejoría en su salud psíquica. Sin embargo, *MIR PUIG* considera que 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” (Mir Puig, 2002:591).

Asimismo, este autor plantea el problema práctico que puede suscitarse cuando un sujeto realiza un hecho delictivo en fases de aparente normalidad, ya que puede ser que la crisis haya sido provocada por su propio padecimiento psíquico. La determinación del estado patológico del sujeto se dificulta aún más cuando el perito evalúa al sujeto en un momento posterior al de la comisión de delito. A esto debe sumarse que la idea de la unidad de personalidad impide separar con total nitidez unas fases de otras¹⁴.

- En los casos de oligofrenias se admite –en opinión de la doctrina dominante- el efecto de inimputabilidad cuando se trata de manifestaciones medias y profundas, no así en los casos de debilidad mental, a los que se les brinda el carácter de eximente incompleta.

- Como hemos adelantado, la valoración jurídica de las psicopatías presenta mayores dificultades. Se ha planteado que las psicopatías no producen ningún efecto eximente; no obstante, en ocasiones se plantea un tratamiento de eximente incompleta, y otras veces se le niega un simple efecto atenuante.

14 *MIR PUIG* (Derecho Penal, 592, 2002) aduce que, en la psiquiatría actual, el concepto de intervalos lúcidos ha desaparecido totalmente; *ROXIN* (Derecho Penal, 838, 1997) concibe que hoy en día se mantiene el criterio que cuando existe un trastorno psíquico excluyente de la culpabilidad ya no es posible apreciar los denominados intervalos lúcidos (lucida intervalla). Por tanto –sostiene- que ha de apreciarse aquí una exclusión de la responsabilidad aún cuando el hecho se cometa en un momento en que los síntomas externos de la enfermedad han retrocedido transitoriamente.

Por el contrario existen opiniones que brindan a las psicopatías otro tratamiento, al establecer que:

- En principio, los psicópatas son imputables. Si la psicopatía es leve se aplica un atenuante analógico, siempre que incida -aunque sea un poco- en la actuación del sujeto.
- Si la psicopatía es notable o se combina con otra alteración (oligofrenia, alcoholismo, drogadicción) se aplica la eximente incompleta, y no un simple atenuante.
- Las psicopatías no son suficientes para aplicar -en ningún caso- una eximente completa.

86

En definitiva, la tendencia es dar a las psicopatías un tratamiento de eximente incompleta o de simple atenuante, según las circunstancias del caso, aunque se inclina más por la eximente incompleta, aduciendo que la psicopatía constituye una anomalía psíquica que provoca un trastorno de la personalidad¹⁵.

Asimismo se plantea que este tratamiento obedece a que el sujeto es plenamente consciente del hecho que realiza, en consecuencia, no tiene afectada su inteligencia ni voluntad; no obstante, *MIR PUIG* advierte -con razón- que si bien la comprensión de la ilicitud no resulta afectada por la psicopatía es muy dudoso que el psicópata posea la misma capacidad de autocontrol que una persona normal¹⁶.

De admitirse la afectación de la capacidad de autocontrol del psicópata tendría que aplicarse -como mínimo- una atenuante analógica y, en los casos de mayor gravedad, procedería una eximente completa o incompleta, según la valoración del juez.

- Las neurosis han sido tratadas como un trastornos mentales transitorios de carácter eximente, al estimarse que las reacciones neuróticas no son permanentes, sino que duran un período relativamente corto. Así pueden recibir un tratamiento de eximente completo o incompleto, según su gravedad.

Si en el momento de la comisión del delito había una situación de inimputabilidad debida a una reacción neurótica debe apreciarse la eximente, aún cuando llegada la hora del proceso judicial el sujeto haya superado dicha anomalía.

15 El TS admite que las psicopatías si bien representan una anomalía ésta no es suficiente para aplicar la eximente completa, pero sí la incompleta.

16 *MIR PUIG*, Derecho Penal, 594, 2002; así, *MUÑOZ CONDE* parece inclinarse por la aplicación de la eximente a las psicopatías, ya que señala que no solo se deberían de tener en cuenta las capacidades intelectivas y volitivas, sino, también, otros aspectos tales como las alteraciones de la memoria, de la afectividad, del pensamiento o de la misma motivación, pues, esto sí permitiría eximir de responsabilidad al psicópata.

b.1.4) *Toma de posición*

La fórmula mixta adoptada por distintas legislaciones es plausible desde los postulados del Derecho Penal de la culpabilidad, ya que el efecto de inimputabilidad requerido legalmente denota la exigencia de la capacidad de culpabilidad al momento del hecho. Asimismo es plenamente compartida la idea que no basta el efecto biológico para apreciar la inimputabilidad, si no está acompañado de dicho efecto psicológico.

Siguiendo esta línea, la capacidad de comprender la ilicitud del hecho, o de actuar conforme a dicha comprensión, constituye un criterio acertado para determinar la imputabilidad o inimputabilidad del sujeto al momento del hecho.

En este sentido es también atinada la inclusión de las anomalías o alteraciones psíquicas distintas de las enfermedades mentales propiamente dichas, ya que existen supuestos, como las oligofrenias o las neurosis, que no son enfermedades mentales, pero que sí pueden anular las facultades intelectivas o volitivas del sujeto.

Considero adecuado el tratamiento de eximente completa para las oligofrenias medias y profundas, reservando un efecto de eximente incompleta o de simple atenuante para los casos de oligofrenia leve.

La referencia a los delitos cometidos durante los denominados intervalos lúcidos es susceptible de valorarse como supuesto de eximente completa o incompleta, según el grado de intensidad de la perturbación psíquica y de las especiales circunstancias del caso, ya que también hay que tomar en cuenta –como afirma *MIR PUIG*- que en algunos casos dichos intervalos de aparente normalidad están condicionados por la ingestión de fármacos, lo que supone la existencia latente de la alteración psíquica.

Me parece acertado, el brindar a las neurosis un tratamiento de trastorno mental transitorio, dado su carácter pasajero, no permanente, brindándole un tratamiento de eximente completa o incompleta, según la gravedad de la afectación. Asimismo, soy partidario de apreciar dicha eximente, aún cuando el sujeto esté en pleno goce de sus facultades intelectivas y volitivas al momento del juicio, pues, de lo contrario, se vulnera la exigencia del efecto normativo de imputabilidad.

Con relación a las psicopatías debemos manifestar que efectivamente constituyen uno de los mayores problemas jurídico penales, dada sus especiales características: Sin embargo, pese a la notable oposición de concederle un carácter eximente, no podemos obviar que, en determinados casos, los psicópatas no tienen la misma capacidad de autocontrol que las personas normales, razón por la cual podría valorarse como mínimo un efecto atenuatorio.

Ciertamente, el psicópata experimenta mucha dificultad de adaptación, razón por la cual, la mayoría de tratamientos aplicados a las demás personas no surten en ellas

ningún efecto resocializador, ya que estos sujetos distorsionan el tratamiento. Además, si partimos de que la psicopatía no tiene cura, no tendría sentido la aplicación de tratamiento alguno. Por ello, hay quienes sugieren la aplicación perpetua de la pena privativa de libertad para estos casos.

Por estas razones decíamos que la psicopatía reviste mucha complejidad en el ámbito jurídico penal; no obstante debemos manifestar nuestra oposición a la instauración de castigos perpetuos, ya que en un Estado social y democrático de Derecho, los principios constitucionales y de Derecho penal prohíben la imposición de sanciones indeterminadas que vulneran las garantías fundamentales del ciudadano.

CONCLUSIONES GENERALES

88

I

Desde el punto de vista etimológico, imputabilidad significa atribuibilidad de un hecho a su autor; sin embargo, en el plano jurídico penal, la imputabilidad se concibe como la capacidad de culpabilidad en virtud de la cual el sujeto puede responder del hecho delictivo, siempre que al momento de su comisión gozara de las facultades intelectivas y volitivas necesarias para motivarse por la norma y evitar su infracción.

II

Como hemos mencionado, la imputabilidad se fundamenta en la capacidad de culpabilidad del sujeto, y no en la capacidad de pena, como han sugerido algunos autores. Así, la imputabilidad es la capacidad de imputación subjetiva, pues denota que al momento de actuar el sujeto podía dirigir su conducta conforme a la norma.

III

La doctrina dominante exige dos elementos esenciales para determinar la imputabilidad del sujeto, a saber: a) capacidad de comprender la ilicitud del hecho y, b) capacidad de dirigir su conducta conforme a dicha comprensión. Aunque, este segundo elemento ha sido criticado por no escapar a la idea del libre albedrío debe adoptarse frontalmente el fundamento de la libertad al que hemos hecho referencia, ya que todas las posiciones que niegan dicha libertad, al final terminan admitiendo que el hombre goza de inteligencia para comprender y motivarse: De ahí que tenga la libre elección de respetar o transgredir la ley.

IV

El concepto de inimputabilidad es subsidiario al de imputabilidad. Así, pues, basados en la concepción de imputabilidad aquí retomada, la inimputabilidad se manifiesta cuando

el sujeto no es capaz de motivarse, esto es, cuando no tiene las cualidades intelectivas o volitivas necesarias para comprender la llamada de atención normativa y consecuentemente dirigir su actuación conforme a la misma, sea por sufrir una anomalía o alteración psíquica -de carácter permanente o transitorio-, una alteración de la percepción o por ser menor de edad.

V

La fórmula mixta está constituida por el efecto biológico que exige la presencia de alguna anomalía o alteración psíquica, y el efecto psicológico o normativo cuya exigencia se resume en que al momento de actuar el sujeto no tenga capacidad de comprender la ilicitud del hecho o capacidad de dirigir su conducta conforme a dicha comprensión.

VI

La valoración acerca de la concurrencia del efecto de inimputabilidad debe realizarla el judicial, tomando como referencia el dictamen médico psiquiátrico; no obstante, el perito, además de determinar la existencia o no de una anomalía o alteración psíquica, puede también emitir un criterio sobre dicho efecto psicológico, como también un pronóstico de peligrosidad del sujeto, a fin de determinar las medidas de seguridad aplicables en caso de ser necesarias.

VII

Los términos de “anomalías o alteraciones psíquicas”, utilizados modernamente, son realmente acertados, ya que pueden incluirse supuestos que no necesariamente implican una enfermedad mental propiamente dicha, sino que también caben anomalías o alteraciones psíquicas tales como: las oligofrenias, neurosis, trastornos de la personalidad, TMT, intoxicaciones por bebidas alcohólicas o drogas y las alteraciones de la percepción.

VIII

Las psicopatías representan un problema de mucha complejidad en el ámbito de las causas de inimputabilidad, ya que en la mayoría de casos los tribunales se niegan a conceder a las mismas un carácter eximente, pese a que –según MIR PUIG- no podemos negar que el psicópata no posee la misma capacidad de autocontrol que las personas normales, lo que debería de tenerse en cuenta al determinar su tratamiento penológico, aunque fuese para atenuar la responsabilidad penal.

Agradecimientos

La elaboración de este trabajo ha sido posible gracias a una beca concedida por la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) para el desarrollo de una estancia de investigación y docencia en el Departamento de Derecho Penal de la

Universidad de Granada (España). Quiero aprovechar esta oportunidad para agradecer a la Dirección de Investigación de la Universidad Centroamericana, por su espacio y colaboración.

Referencias bibliográficas

90

- BACIGALUPO, E. (1994). *Principios de Derecho Penal. Parte General.* Colección iure, director: BARJA DE QUIROGA, Jacobo. 3era edición. Akal/ iure, Madrid.
- BACIGALUPO, E. (1997). *Principios de Derecho Penal. Parte General.* Colección iure, director: BARJA DE QUIROGA, J. 4ta edición. Akal/ iure, Madrid.
- BUSTOS RAMÍREZ, J. (1994). *Manual de Derecho Penal. Parte General.* 4ta edición aumentada, corregida y puesta al día por: HORMAZABAL MALAREE. PPU, Barcelona.
- CLINICA PSI. COM. Psicosis. (<http://clinicapsi.com/psicosis.htm>).
- COBO DEL ROSAL, M. y VIVES ANTON, T. (1996). *Derecho Penal. Parte General.* 4ta edición conforme al Código penal de 1995. Tirant lo blanch, Valencia.
- COBO DEL ROSAL et. al. (1999). *Comentarios al Código Penal.* Tomo II, artículos del 19 a 23. Edersa. Madrid.
- CONDE PUMPIDO- FERREIRO, C. (1990). *Derecho Penal. Parte General.* 2da edición revisada y puesta al día. Colex, Madrid.
- ENCICLOPEDIA MEDICA en Español. Psicosis. (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001553.htm>).
- GARCIA- FERRER, Rafael/ SANTOS URBANEJA, Fernando, en: 5ª Jornada: “*El Enfermo y el Deficiente Mental frente al Derecho Penal: Imputabilidad, Peligrosidad y Medidas de Seguridad*”, celebrado el 4/02/1998. (<http://www.promi.es/Jornadas/jornadas.html>).
- GOMEZ DE LA TORRE, I. B. et. al. (1000). *Lecciones de Derecho Penal. Parte General.* 2da edición, La Ley.
- GOMEZ BENITEZ, J. M. (1987) *Teoría jurídica del delito.* Derecho Penal. Parte General. Civitas, Madrid.
- JESCHECK, H.-H. (1993). *Tratado de Derecho Penal. Parte General.* 4ta edición completamente corregida y ampliada. Traducción de MANZANARES SAMANIEGO, José Luis. Comares,
- LANDROVE DIAZ, G. (1991). *Las consecuencias jurídicas del delito.* 3era edición. Tecnos, Madrid.
- MAPELLI CAFFARENA, B. y TERRADILLOS BASOCO, J. (1993). *Las consecuencias jurídicas del delito.* 2da edición. Civitas, Madrid.
- MIR PUIG, S. (1995). *Derecho Penal. Parte General.* Reimpresión de la tercera edición. PPU, Barcelona,
- MIR PUIG, S. (2002). *Derecho Penal. Parte General.* 6ta edición, Reppertor, Barcelona.
- MORILLAS CUEVA, L. (1991). *Teoría de las consecuencias jurídicas del delito.* Tecnos, Madrid.
- MORILLAS CUEVA, L. (1996). *Curso de Derecho Penal Español.* Marcial Pons, Madrid.
- MUÑOZ CONDE, F. y GARCIA ARAN, M. (1993). *Derecho Penal. Parte General.* Tirant lo blanch, Valencia.

- MUÑOZ CONDE, F. (2002). *Derecho Penal*. Parte General. 5ta edición, revisada y puesta al día. Tirant lo blanch, Valencia.
- POLAINO NAVARRETE, M. (2000). *Derecho Penal*. Parte General. Teoría Jurídica del Delito. Tomo II, volumen I. Bosch. Barcelona.
- POLAINO NAVARRETE, M. y POLAINO- ORTS, M. (2001). *¿Medidas de Seguridad <<inocuidadoras>> para delincuentes peligrosos? Reflexiones sobre su discutida constitucionalidad y sobre el fundamento y clases de las medidas de seguridad*, en "Actualidad Penal", No. 38, semana del 15 al 21 de octubre de 2001.
- QUINTERO OLIVARES, G. (2002). *Manual de Derecho Penal*. Parte General. 3era edición revisada, ampliada y puesta al día. Aranzadi, Navarra.
- RODRIGUEZ DEVESA, J. M. (1991). *Derecho Penal Español*. Parte General. 7ª edición, DYKINSON, Madrid.
- ROXIN, C. (1997). *Derecho Penal*. Parte General. Tomo I. Fundamentos. La Estructura de la Teoría del Delito. Traducción y notas por: LUZÓN PEÑA, Diego- Manuel; DIAZ Y GARCIA CONLLEDO, Miguel; DE VICENTE REMESAL, Javier. CIVITAS, Madrid.
- SANZ DE LA GARZA, H. (1996). *Trastorno mental transitorio y drogas que inciden en la imputabilidad*. Bosh editor, Barcelona,.
- SUAREZ – MIRA RODRÍGUEZ, C. *et.al.* (2002). *Manual de Derecho Penal*. Parte General. Tomo I. Civitas, Madrid.
- TOLEDO Y UBIETO, E. y HUERTA TOCILDO, S. (1986). *Derecho Penal*. Parte General. Teoría Jurídica del Delito II. Rafael Castellanos EDITOR, Madrid.
- VARGAS ALVARADO, Eduardo. Imputabilidad e Intoxicación Alcohólica, en: Revista No. 2. (<http://www.revista.cr/poderjudicial.html>).
- ZAFFARONI, E. R. (2000). *Derecho Penal*. Parte General. EDIAR, Buenos Aires.
- ZUGALDIA ESPINAR, J. *et. al.* (2002). *Derecho Penal*. Parte General. Tirant lo blanch, Valencia, 2002.