

Algunas cuestiones sobre la expansión del derecho penal de la peligrosidad.

Florencia Lorenzo García

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tesisenxarxa.net) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tesisenred.net) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tesisenxarxa.net) service has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized neither its spreading and availability from a site foreign to the TDX service. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service is not authorized (framing). This rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.

**ALGUNAS CUESTIONES SOBRE
LA EXPANSIÓN DEL DERECHO PENAL
DE LA PELIGROSIDAD**

Psicopatía y trastornos de la personalidad: un análisis crítico de los constructos psiquiátricos, médico-legales y jurídico-penales a la luz de la jurisprudencia del Tribunal Supremo español

Tesis doctoral por compendio de publicaciones

Florencia Lorenzo García

Doctorado en Ciencias Sociales, Humanas y Jurídicas
Universitat Internacional de Catalunya

Directores de la tesis
Dr. José Ramón Agustina Sanllehí
Dr. Carles Martin Fumadó

Barcelona, diciembre de 2015

Tabla de contenido

1. Reconocimientos y agradecimientos
- 2.1. Resumen de la tesis doctoral
- 2.2. Marco previo: sobre el Derecho penal de la peligrosidad y las intersecciones entre el Derecho penal y la Medicina Legal y Forense
- 2.3. Objetivos de la investigación
- 2.4. Discusión de los resultados obtenidos
- 2.5. Conclusiones finales
3. Copia completa de los artículos derivados de la tesis doctoral con las referencias de las publicaciones
4. Bibliografía utilizada
5. Relación de Jurisprudencia consultada.

1. Reconocimientos y agradecimientos

La elaboración de la presente tesis doctoral se inició tras la finalización del Máster en Psicopatología Legal, Forense y Criminológica de la Universitat Internacional de Catalunya en el curso académico 2010-2011.

Por aquel entonces, mi Trabajo de Fin de Máster, dirigido por la Dra. Gómez Durán y el Dr. Agustina, ya versó sobre esta misma materia y supuso el punto de arranque de la investigación que finalmente concluye aquí. O no. Porque es evidente que con el trabajo realizado se pone más de manifiesto que antes la necesidad de mejorar las herramientas de análisis con que operan los Jueces y Tribunales a la hora de valorar la imputabilidad del acusado.

En mi trabajo profesional a lo largo de más de diecinueve años como Abogado Fiscal Sustituta en la Audiencia Provincial de Barcelona, he podido constatar las limitaciones con las que nos encontramos los operadores jurídicos –legos en la materia- a la hora de interpretar los diagnósticos de estas afecciones en las periciales médicas. La confusión terminológica y conceptual de los constructos clínicos “psicopatía” y “trastornos de personalidad”, tanto en los manuales de Psiquiatría forense, como en la jurisprudencia, no nos han proporcionado unos criterios claros en la valoración de su incidencia en la imputabilidad del sujeto que padece tales anomalías psíquicas en el momento de la comisión del hecho delictivo.

En mi cometido como acusación pública, a la hora de formular los escritos de conclusiones, para poder apreciar, en su caso, una circunstancia modificativa de la responsabilidad criminal de “anomalía o alteración psíquica” y su posible relevancia en la imputabilidad, resulta fundamental la prueba pericial psiquiátrica forense, con la descripción de un diagnóstico claro y su posible afectación a las capacidades cognitivas y/o volitivas del sujeto en el momento de cometer el hecho delictivo, si bien sus dictámenes no son vinculantes, correspondiendo la valoración jurídica de la imputabilidad del sujeto, al Fiscal, en su escrito de conclusiones y al juez en Sentencia, lo cierto es que la condicionan, debiendo motivarse, cuando no se comparte el contenido de los mismos. Problema distinto es, a la hora de la valoración, cuando nos

encontramos con informes periciales dispares entre el perito de parte y el psiquiatra forense, al que suponemos, en tanto que funcionario público, imparcial en su diagnóstico.

Una de las mayores dificultades con las que nos encontramos, frecuentemente, estriba en el tiempo transcurrido desde la comisión del hecho delictivo y la realización del informe pericial psiquiátrico al autor del mismo, pudiendo no coincidir su estado actual con el del momento de los hechos; conteniendo los dictámenes periciales un diagnóstico actual del sujeto en el momento de la exploración por el psiquiatra forense y un diagnóstico retrospectivo, basado en presunciones o hipótesis sobre el estado del sujeto en el momento de cometer el hecho ilícito. De ahí que sea cada vez más frecuente que los operadores jurídicos, sabedores de la importancia del contenido de los informes periciales psiquiátricos forenses, soliciten su práctica en el momento inicial, cuando el autor del delito es detenido tras la comisión del hecho y puesto a disposición judicial. Sin embargo, puede ocurrir que transcurra un lapso de tiempo considerable hasta que se logra la identificación y/o detención del presunto autor de los hechos.

Por último sería deseable, en aras a facilitar la labor del Ministerio Público, conseguir una clarificación en el diagnóstico de estas afecciones en los dictámenes con arreglo a las clasificaciones internacionales de enfermedades mentales.

Debo agradecer muy sinceramente su ayuda y colaboración a las siguientes personas e instituciones.

Al Dr. José Ramón Agustina, director de la tesis, pues sin su ayuda inestimable esta tesis no hubiera sido posible. No solo en el aspecto profesional, por sus conocimientos, orientación y colaboración en los dos artículos que comprenden la misma, sino a nivel personal, siempre ha tenido una palabra de ánimo y comprensión, ante las dificultades para llevar a cabo esta investigación, por razones personales y la necesidad de tener que simultanear la dedicación a la tesis con mi labor profesional, con un gran volumen de trabajo que me agobiaba.

Mi reconocimiento y gratitud va dirigida también a los Dres. Carles Martin-Fumadó y Esperanza Gómez Durán, por su generosa colaboración; siendo fundamentales sus aportaciones, desde un enfoque clínico, respecto de la controversia psicopatía *versus* trastornos de la personalidad, en la elaboración del segundo artículo que comprende esta tesis, y del que son coautores.

Por último, debo agradecer a la Fiscalía Provincial de Barcelona, donde desempeñé mi labor profesional, la facilitación de los medios necesarios para llevar a cabo parte de esta investigación, con mención especial a las bibliotecarias, Cristina Molina y Marta Olivé.

Florencia Lorenzo García

Barcelona, 1 de septiembre de 2015

2. Introducción general

A continuación, tras exponer en primer lugar un breve resumen del contenido de la tesis doctoral, me referiré a los objetivos que se plantearon al inicio de la investigación realizada, así como a la metodología y fuentes de información utilizadas.

Seguidamente, me centraré en la discusión de los resultados obtenidos, las limitaciones de la investigación que se ha llevado a cabo y las cuestiones que se han dejado apuntadas para futuras investigaciones en la materia.

Finalmente, enumeraré las conclusiones de la presente tesis doctoral.

2.1. Resumen de la tesis doctoral

Resumen:

La presente investigación parte de la controversia suscitada en torno al concepto de *psicopatía* y su equivocidad, al ser utilizado por la jurisprudencia, con frecuencia, como término genérico equivalente a trastornos de personalidad.

La trascendencia de arrojar luz sobre la confusión jurídica entre ambos constructos clínicos se acentuó a partir de la entrada en vigor del Código Penal de 1995. En efecto, al sustituirse el término “*enajenado*” por otro mucho mayor (“*cualquier anomalía o alteración psíquica*”), se dio paso a la apreciación de los trastornos de la personalidad como eximente o atenuante. Junto a ello, las clasificaciones internacionales en materia de trastornos psicopatológicos también fueron evolucionando. Así, en el art. 8.1º del Código Penal anterior a 1995, para la eximente de enajenación mental se exigía la existencia de enfermedad mental y, como quiera que la psicopatía no era considerada como tal, no entraba dentro de esta causa de exención de la responsabilidad criminal.

La confusión terminológica y el uso indistinto de los constructos clínicos referidos por parte de la jurisprudencia no han venido facilitando criterios claros a la hora de valorar su influencia en la imputabilidad del sujeto que padece tales anomalías psíquicas en el momento de la comisión del hecho delictivo.

La presente investigación consta de dos partes bien definidas: un marco teórico y un estudio de campo.

En la primera parte, se abordan algunos aspectos clave sobre la distinción de la psicopatía respecto de los trastornos de la personalidad. No existiendo un acuerdo unánime, ni respecto a su denominación, ni acerca del constructo o definición de psicopatía, se analiza su evolución histórica hasta tal y como lo entendemos en la actualidad, centrándonos en las Clasificaciones Internacionales (DSM y CIE), así como en la interpretación dada por la Jurisprudencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo.

En la segunda parte de la investigación, se presenta un estudio empírico que analiza el tratamiento que reciben estas afecciones en la jurisprudencia del Tribunal Supremo, como resultado de la revisión de 77 Sentencias dictadas por la Sala 2ª (Sala de lo Penal) del referido Tribunal, en el periodo comprendido de febrero de 1998 hasta noviembre de 2010, siendo de aplicación el Código penal vigente.

Con el resultado obtenido de las diferentes variables estudiadas, se describen los trastornos de personalidad más frecuentes que inciden en la imputabilidad del penado, la importancia de la comorbilidad con las sustancias de abuso, la delitología de los mismos, predominando los delitos violentos, y la aplicación de penas o medidas de seguridad con la que son castigados, poniéndose de relieve la nula aplicación por los Tribunales de estas últimas en los casos de semi-imputabilidad del sujeto afecto a un trastorno de personalidad.

En líneas generales, los trastornos de la personalidad (TP) pueden suponer una afectación de las capacidades cognoscitivas y/o volitivas y, en consecuencia, implicar una modificación de la responsabilidad criminal. Sin embargo, la jurisprudencia, al valorar la incidencia de los TP sobre la imputabilidad, no responde a una regla general, tal y como se puede concluir a partir del estudio descriptivo-retrospectivo del tratamiento jurisprudencial que reciben los TP.

Asimismo, tras la revisión de sentencias realizada se puede afirmar que los TP que más incidencia tienen en la imputabilidad son el subtipo paranoide, límite, no especificado y antisocial, pero sin llegar a considerarse como una circunstancia eximente completa de la responsabilidad criminal. No obstante, en los supuestos de comorbilidad generalmente sí se aprecia una eximente incompleta o, en ocasiones, una atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica. En la condena por delitos cometidos por sujetos afectados por TP, el reconocimiento de dicho trastorno tiene una incidencia relativa en la pena, imponiéndose ésta en su mitad inferior o, a lo sumo, rebajándose a la pena inferior en un solo grado. La adopción de medidas de seguridad para los semi-imputables en caso de TP es excepcional.

2.2. Marco previo: sobre el Derecho penal de la peligrosidad y las intersecciones entre el Derecho penal y la Medicina Legal y Forense

En los inicios de la presente investigación, como ya he anticipado, me planteé cómo resolver el ensamblaje entre los constructos clínicos relacionados con los distintos trastornos psicopatológicos y las categorías jurídico-penales relativas a la imputabilidad.

En ese contexto, me adentré en las complejas relaciones entre los conceptos teóricos que utiliza el Derecho penal –el mundo jurídico– y los constructos psicopatológicos con que opera la Medicina Legal y Forense.

La imputabilidad es un concepto jurídico penal, pero como se indica por un sector de la psiquiatría forense, de base psicobiológica, o mejor, de base clínica¹, definiéndola como *el grado de normalidad psíquica de un sujeto que resulte tributario de una sanción penal ordinaria en el caso de ser autor de un hecho delictivo. Como contraposición, el sujeto no imputable sería el que padece un grado de afectación mental que la haga tributario de un tratamiento facultativo en el supuesto de ser autor de un hecho tipificado como delito*. Entre ambos extremos, *imputable e inimputable*, cabría un estado mental intermedio al que denomina *imputabilidad parcial, imputabilidad disminuida o semiimputabilidad*.

El Código Penal vigente ha adoptado en su art. 20.1º la fórmula mixta biológico-psicológica que requiere, para la apreciación de la inimputabilidad, por una parte, que concurra *una anomalía o alteración psíquica* (base biológica) y, por otra, que ésta sea la causante de que el sujeto que la sufra no pueda *comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión* (base psicológica) en el momento de la comisión de un hecho ilícito. Declarando exento de responsabilidad criminal al sujeto *“que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no puede comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión*

Sentado lo anterior, para que un sujeto que comete un ilícito penal sea imputable se requieren dos elementos: a) capacidad de *comprender* lo injusto del hecho y b) capacidad de *dirigir* la actuación conforme a dicho entendimiento.

El primero de ellos (elemento intelectual o cognoscitivo) supone que el sujeto tiene capacidad para valorar la licitud o ilicitud de un hecho, esto es, para comprender que un determinado comportamiento (realizado con conciencia y voluntad) es ilícito, es

¹ ORTEGA- MONASTERIO, Leopoldo y colaboradores, *Psicopatología Jurídica y Forense*. PPU, Barcelona, 1991.

contrario a Derecho. El segundo (elemento volitivo) hace referencia a la capacidad para actuar conforme a esa comprensión, a la posibilidad que tiene el sujeto de dirigir su actuación de acuerdo con dicho entendimiento, o lo que es lo mismo, a la capacidad del individuo para manejar su voluntad y encaminarla al cumplimiento de lo dispuesto por el Derecho².

En definitiva, será indispensable la pericial médico legal, en el diagnóstico del trastorno psicopatológico del sujeto en el momento de cometer el acto criminal y cuál fue la posible influencia del mismo en la ejecución de su conducta, es decir, si dicho padecimiento le impedía valorar que lo que hacía era lícito o si, aun pudiendo valorarlo, le impidió orientar su voluntad conforme a esa comprensión. Una vez, determinadas tales circunstancias por el perito, corresponderá al juez, la determinación de la imputabilidad o inimputabilidad del sujeto, en el momento de cometer el hecho y, en consecuencia, si debe quedar exento de responsabilidad criminal.

Pero esta valoración de la imputabilidad, no será fácil, dada la falta de consenso en la definición de los constructos clínicos psicopatía y los trastornos de la personalidad, objeto de constante debate científico, que ha afectado al mundo jurídico.

La confusión terminológica y el uso indistinto de los constructos clínicos referidos por parte de la jurisprudencia no han venido facilitando criterios claros a la hora de valorar su influencia en la imputabilidad del sujeto que padece tales anomalías psíquicas en el momento de la comisión del hecho delictivo, como veremos *infra*.

Especial relevancia presenta, en la intersección entre Derecho Penal y Medicina Legal y Forense, el constructo “peligrosidad”³, en relación a las medidas de seguridad (en tanto que consecuencia penal para los inimputables y ocasionalmente para los semi-imputables) y su imposición como complemento de la pena a los imputables peligrosos.

La *peligrosidad* es un concepto al que tradicionalmente la doctrina penal se había acercado con mucha cautela, al tratarse de un concepto muy *peligroso* (valga la redundancia), adjetivo que se debe al reconocimiento generalizado de que no disponemos de conocimientos empíricos suficientes para garantizar que el pronóstico de

² MIR PUIG, Santiago, *Derecho Penal. Parte General*, Ed. Reppertor, 2002 (6º ed.), pp. 550-551.

³ Sobre la sustitución del término *peligrosidad* por la expresión “valoración o estimación del riesgo”, *vid.* en extenso ANDRÉS PUEYO, A., “Peligrosidad criminal: análisis crítico de un concepto polisémico”, en DEMETRIO CRESPO (dir.), *Neurociencias y Derecho Penal. Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*, Edisofer, Madrid, p. 489. En todo caso, el enfoque centrado en la valoración del riesgo se basa en correlaciones existentes entre factores de riesgo claramente establecidos para cada tipo de conducta (*vid.* ANDRÉS PUEYO, A., REDONDO ILLESCAS, S. (2007), «Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia», *Papeles del Psicólogo*, (28-3), pp. 162-164).

comisión de futuros delitos por parte de un sujeto concreto se realice con suficiente grado de certeza⁴ .

Lo cierto es, que en la actualidad, el clima de permanente alarma social en relación con el delito en el que vivimos desde hace años, con demanda de seguridad, el concepto de peligrosidad (y con él, la necesidad de su determinación a través de uno u otros procedimientos), está cada día más presente en el Derecho Penal.

En este contexto, el concepto de peligrosidad presenta cada vez más relevancia respecto a la imposición de las medidas de seguridad, y más en concreto, respecto a las medidas de seguridad complementarias, como la libertad vigilada para delincuentes imputables peligrosos, susceptible de aplicación una vez cumplida la pena de prisión impuesta (delitos sexuales, terroristas, todos los delitos contra la vida y en los delitos de malos tratos y lesiones cuando se trate de víctimas de violencia de género y doméstica), lo que ha supuesto una extensión del denominado “Derecho penal de la peligrosidad”⁵.

La regulación que de las medidas de seguridad se hace en nuestro Código Penal, tiene su fundamento en “*la peligrosidad criminal del sujeto*” (art. 95 CP), y se refiere a un juicio de pronóstico emitido por el juez o tribunal acerca de la probabilidad o relevante posibilidad de que el sujeto pueda cometer nuevos delitos en el futuro.

Este juicio de probabilidad vendrá avalado por los informes sobre prognosis de comportamiento futuro, emitidos, generalmente, por peritos forenses, psicólogos o psiquiatras.

Desde una perspectiva jurídico penal, la generalidad de la doctrina entiende por *peligrosidad criminal*, la probabilidad de comisión de delitos futuros por una determinada persona, con independencia de que existan importantes discrepancias, en torno a si el concepto es útil o no, peligroso o necesario, científicamente fundamentado o una mera cobertura ideologizada para la criminalización del disidente desviado⁶.

⁴ Para este apartado, véase al respecto la información y referencias de que da cuenta MARTÍNEZ GARAY, Lucía, *La incertidumbre de los pronósticos de peligrosidad: consecuencias para la dogmática de las medidas de seguridad*, en ORTS BERENGUER, E (dir.), ALONSO RIMO, A., ROIG TORRES, M. (coords.), *Derecho Penal de la Peligrosidad y prevención de la reincidencia*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2015, en el que se cita con profusión los trabajos referidos de ANDRÉS PUEYO *supra*.

⁵ Como veremos, la irrupción de este Derecho penal de la peligrosidad ha coincidido con lo que TAMARIT SUMALLA denomina “expansión de la inimputabilidad”. Y, más en concreto, con la complejidad en torno a los trastornos antisociales de la personalidad, que constituyen, a juicio de este autor, el mayor problema práctico con el que se enfrenta la política criminal en relación con la culpabilidad (TAMARIT SUMALLA, JM, “Culpabilidad, maldad e imputabilidad: aportaciones de la dogmática penal a la cultura jurídica europea”, *Revista de Derecho penal y criminología* 2006, pp. 205-214).

⁶ *Vid.* MARTÍNEZ GARAY, Lucía, *La incertidumbre de los pronósticos de peligrosidad: consecuencias para la dogmática de las medidas de seguridad*, en ORTS BERENGUER, E (dir.), ALONSO RIMO, A.,

Durante el siglo XX, la base de la predicción de la violencia, ha sido la peligrosidad, pero desde hace años, en psicología y psiquiatría el término *peligrosidad* está siendo sustituido por la expresión *valoración (o estimación) del riesgo* o más en concreto la valoración del riesgo de violencia. Este cambio implica según los especialistas de estas disciplinas un cambio en la manera de concebir aquello que se predice.

El concepto de *peligrosidad* estaría ligado a un entendimiento de ésta como una propiedad o atributo inherente al individuo: *la cualidad* subjetiva de ser violento.

La peligrosidad designaría una tendencia personal a la comisión de delitos vinculada inicialmente (en las formulaciones del positivismo italiano) a estados mentales patológicos -vinculación que en cierta forma ha pervivido en la tendencia, que sigue estando presente, de considerar más peligrosos a quienes padecen un trastorno mental que a quienes no lo sufren-; pero con el tiempo se fue alejando de ese determinismo biológico, aunque se mantuvo como un atributo individual, y como tal estable en el tiempo y además dicotómico: *se es peligroso o no se es*.

La perspectiva de la valoración del riesgo de violencia, por el contrario, parte de la base de que lo que se predice es la *probabilidad* de ocurrencia del acto violento, no la cualidad de ser violento inherente al individuo.

Mientras que con los pronósticos de peligrosidad tradicionalmente se han clasificado a los individuos en personas peligrosas o no peligrosas, cuando se habla de valoración del riesgo, lo que se hace es emitir un juicio acerca de la probabilidad de ocurrencia de un evento futuro, ocurrencia que está ligada a factores subjetivos individuales (como la personalidad, el carácter, la educación recibida, los hábitos adquiridos) pero que también dependería de las circunstancias ambientales y situacionales en que se desarrolle el comportamiento futuro⁷.

El concepto de peligrosidad es criticado por la doctrina por impreciso y vago, al no especificar suficientemente los factores cuya presencia convierte a un individuo en peligroso, ni concretar la clase de acto delictivo y/o violento que se espera que cometa el sujeto, refiriéndose en general a la comisión de *delitos* en el futuro. Apuntándose que esa falta de precisión y concreción condicionaría muy negativamente la capacidad predictiva del constructo *peligrosidad*⁸.

ROIG TORRES, M. (coords.), *Derecho Penal de la Peligrosidad y prevención de la reincidencia*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2015, p. 23.

⁷ *Ibíd.*, p. 24.

⁸ *Ibíd.*, p. 24, donde se hace especial referencia en este sentido a ANDRÉS PUEYO, en DEMETRIO CRESPO (dir.) *Neurociencias y Derecho Penal*, 2013, pp.495 y ss y *passim*.

A lo largo del tiempo han existido diversas maneras de predecir la peligrosidad por los expertos, psicólogos o psiquiatras. Siguiendo a Esbec, se pueden llegar a distinguir cinco etapas en la evolución de valoración de la peligrosidad. (1) Una primera etapa, hasta 1970, en la que las decisiones sobre el riesgo de violencia de los sujetos eran una cuestión meramente subjetiva e intuitiva basada en juicios clínicos “no estructurados” y en la experiencia de los profesionales (limitado a las impresiones clínicas basadas en la entrevista). (2) Una segunda etapa, en la década de los años 1970 y 1980, denominada de investigación “empírica”, en la que la valoración radicaba en decisiones basadas en juicios clínicos “estructurados” (estudio científico de factores de riesgo de violencia) y el uso de inventarios y escalas. (3) Aproximadamente a partir de mediados de 1990 se distingue una tercera etapa, en la que prevalecen los métodos exclusivamente *actuariales* (utilización de técnicas estadísticas para la obtención de factores de riesgo de violencia). (4) A partir del año 2000, una cuarta etapa, en la que surge el debate sobre *prevención vs. manejo del riesgo* y se tiende hacia un método *mixto* (combinación de métodos actuariales y juicios clínicos estructurados). (5) Y, finalmente, una quinta etapa de valoración de peligrosidad, aún en proyecto, en la que se pretenden utilizar medidas de predicción de la violencia que reflejen el pensamiento clínico en la vida real y la complejidad global de los casos individuales. Se podría decir que nos hallamos ante una nueva generación de métodos para la valoración de la peligrosidad, mediante la utilización de un *árbol de decisiones* consistente en plantear una serie de preguntas relacionadas con factores de riesgo asociados a la violencia⁹.

Es opinión generalizada de los expertos en estas disciplinas, que los diversos métodos de predicción de la peligrosidad -incluso en sus formulaciones más novedosas y sin perjuicio del notable avance que se ha conseguido en los últimos años en relación con el mejor conocimiento de factores de riesgo y factores de protección-, siguen evidenciando una capacidad predictiva muy baja cuando de lo que se trata es de predecir la probabilidad de la comisión de futuros delitos por parte de un sujeto concreto.

Esta incertidumbre en el pronóstico de la peligrosidad, apuntan algunas voces, obligaría a cuestionar no solo la viabilidad de las medidas de seguridad complementarias a la pena para los delincuentes imputables peligrosos, sino a replantearse algunos aspectos del régimen jurídico de las medidas de seguridad en general¹⁰.

⁹ Esbec Rodríguez, E. *Valoración de la Peligrosidad Criminal (riesgo-violencia) en Psicología Forense. Aproximación Conceptual e Histórica*. Psicología Criminal Legal y Forense. Vol.3. Nº2. 2003, pp.52-62.

¹⁰ Vid. MARTÍNEZ GARAY, Lucía, *La incertidumbre de los pronósticos de peligrosidad: consecuencias para la dogmática de las medidas de seguridad*, en ORTS BERENGUER, E (dir.), ALONSO RIMO, A, ROIG TORRES, M (coords.), *Derecho Penal de la Peligrosidad y prevención de la reincidencia*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2015, p.21.

Asimismo, la importancia de profundizar en las relaciones entre ambos mundos tan diversos se acrecienta sensiblemente si se observa la evolución de la política criminal en los últimos años. En efecto, nos hemos venido adentrando en los terrenos de un *Derecho penal de la peligrosidad* en el que las neurociencias van adquiriendo cada vez mayor protagonismo en el estudio de la imputabilidad penal¹¹. Así, no faltan voces que sobre la base de los nuevos descubrimientos han apuntado que, al menos en algunos casos, la psicopatía eliminaría la imputabilidad en un futuro no demasiado lejano¹².

Como es sabido, la psicopatía no pertenece al núcleo de las enfermedades mentales que han sido exhaustivamente investigadas y plenamente descritas por la ciencia médica, no habiendo recibido aceptación por la comunidad científica hasta hace relativamente poco tiempo.

El diagnóstico y la definición de la psicopatía depende de instrumentos de análisis *externo* de conducta, en particular, PCL-R *Psychopathy Checklist Revised*, prueba que actualmente se ha estandarizado como método para diagnosticar la psicopatía, elaborada por el psicólogo canadiense Hare.

Sin embargo, la investigación científica respecto de la psicopatía está cambiando y quien sabe si en el futuro, con la introducción de nuevos instrumentos de diagnóstico, de gran relevancia en las neurociencias, como el procedimiento de escáner cerebral llamado (MIR), *Functional Magnetic Resonance imaging*, que permitirá observar directamente el funcionamiento del cerebro, quizás sea posible identificar diferencias anatómico-funcionales significativas, fiables y útiles entre psicópatas y no psicópatas.

Estos estudios han generado dos hipótesis: por un lado, se apunta a *diferencias morfológicas en el sistema de respuesta emocional*; y, por otro, *diferencias en el ciclo de ansiedad/atención*.¹³

Tal y como se ha señalado, los psicópatas carecen de las estructuras neuronales normales, carencia que deriva en una indiferencia absoluta en el plano emocional, pese a que el sujeto comprende racionalmente qué está prohibido y qué no y puede controlar perfectamente sus impulsos. Sin embargo, ¿cuál es la causa de dicha indiferencia? ¿Es

¹¹ Vid., al respecto, DEMETRIO CRESPO, Eduardo (dir.), MAROTO CALATAYUD, Manuel (coord.), *Neurociencias y Derecho penal. Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Buenos Aires-Montevideo-Madrid: BdeF y Edisofer, 2013.

¹² Para este apartado, véase al respecto, la información y referencias de que da cuenta CANCIO MELIÀ, Manuel, "Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias", en *Neurociencias y Derecho penal, Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. BdeF y Edisofer, 2013, pp. 532 y ss.

¹³ Vid. CANCIO MELIÀ, Manuel, "Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias", en *Neurociencias y Derecho penal*, Manuel, "Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias", pp. 534.

una indiferencia reprochable, es decir, *libre*? De este modo se abre paso la cuestión central en este ámbito: *mad or bad*?¹⁴

Desde siempre, aun admitiéndose una cierta disfuncionalidad o anormalidad en los psicópatas, éstos eran considerados como el *prototipo de maldad*. No es, pues, extraño que desde la perspectiva técnica del Derecho penal esta clase de delinquentes no merecieran –ni merecen hasta ahora por regla general– ninguna consideración atenuatoria en la pena imponible, con algunas excepciones, como veremos *infra*.

En la actualidad, con base en los descubrimientos aportados por la neurociencia en el estudio de la psicopatía, hay quien se plantea –no sin voces en contra, la posibilidad de atribuir, a una determinada estructura cerebral, las conductas desviadas de los psicópatas, en lugar de seguir atribuyéndosela al sujeto.

Se dice que la psicopatía es algo muy distinto a otras disposiciones que integran el carácter. La psicopatía tiene que ver con *la comprensión emocional* o la falta de capacidad de comprender a los demás y, por ello, de sentir emociones de cierta profundidad; y, en última instancia también la de comprender emocionalmente lo que está bien. Ello, permitiría, según algunas voces, separar a los psicópatas de su conducta y atribuir ésta a la falta de capacidad de sentir la infracción de la norma.

En definitiva, que los psicópatas no son iguales a los demás, por lo que no le sería atribuible responsabilidad, considerándolos inimputables y, por consiguiente, sometidos a medidas de seguridad postdelictuales, siendo posible la inclusión de la anomalía que presenta los psicópatas en la causa de exención de responsabilidad contemplada en el art. 20.3 del CP.

Ahora bien, la psicopatía solo eliminaría la imputabilidad en la comisión de algunos delitos, aquellos en los que exista una clara conexión entre la vivencia de la desviación de la norma penal y la infracción criminal.

Finalmente se señala que definir el grado de peligrosidad, duración y características de las medidas que se imponga a los psicópatas precisará de un trabajo interdisciplinar hasta llegar a su aplicación práctica¹⁵.

¹⁴ Vid. CANCIO MELIÀ, Manuel, “Psicopatía y Derecho penal”, p. 536, donde trae a colación los trabajos de Litton y Morse, en los que se sostiene, respectivamente, que los psicópatas son agentes irracionales debido a su incapacidad para interiorizar valores, o que son personas a las cuales no se les puede dirigir un reproche.

¹⁵ Vid. CANCIO MELIÀ, Manuel, “Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias”, en *Neurociencias y Derecho penal*, Manuel, “Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias”, pp. 542-543.

2.3. Objetivos de la investigación

La presente investigación se ubica en el marco de las complejas relaciones entre los conceptos teóricos que utiliza el Derecho penal –el mundo jurídico– y los constructos psicopatológicos con que opera la Medicina Legal y Forense.

Los objetivos de la investigación se centran en el análisis de la utilización de los constructos clínicos *psicopatía y trastornos de la personalidad* en la Jurisprudencia del Tribunal Supremo, tras la entrada en vigor del Código Penal de 1995 y su incidencia en el juicio de culpabilidad del sujeto que padece tales anomalías en el momento de la comisión del hecho delictivo.

Analizando el desarrollo jurisprudencial relativo a la eximente *anomalía o alteración psíquica*, recogida en el art. 20.1 del vigente Código Penal, se plantea lograr los siguientes objetivos específicos: i) el análisis de los trastornos de personalidad y psicopatías recogidos en las Sentencias dictadas por el Alto Tribunal, ii) su incidencia en la responsabilidad criminal, iii) su incidencia en las consecuencias jurídicas del delito (penas y medidas de seguridad) y iv) la interacción de los factores anteriores con a) comorbilidad de patología y b) hechos que se imputan.

En cuanto a la metodología y fuentes de información utilizadas, se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo mediante la revisión de sentencias del TS (Sala Segunda) en recursos de casación, que el TS resolvió, ratificando las sentencias condenatorias dictadas en primera instancia y, que fueron dictadas con posterioridad a la entrada en vigor del CP de 1995, siendo el código de aplicación el actualmente vigente (fueron excluidas aquellas sentencias que, pese a pertenecer al periodo de estudio, el CP de aplicación era el de 1973) publicadas en las compilaciones de jurisprudencia, La Ley, EDJ (El Derecho-Base de Datos de Jurisprudencia y Legislación) y RJ (Westlaw, Aranzadi).

Se han utilizado para la búsqueda, en las compilaciones referidas, las palabras clave “trastorno de la personalidad”, “anomalía” y “anomalías”, en el periodo comprendido desde febrero de 1998 hasta noviembre de 2010, momento en el que se inició la presente investigación. Los datos fueron tratados mediante Microsoft® Excel® 2011 (versión 14.2.3).

El análisis de las sentencias incluyó la recogida de las siguientes variables: 1) identificación de la sentencia, 2) órgano de procedencia del procedimiento, 3) año de la sentencia, 4) delitos imputados en la sentencia objeto de recurso 5) diagnósticos que la sentencia da por probados, 6) afectación de capacidades intelectivas y/o volitivas reconocidas por la sentencia, 7) afectación sobre la responsabilidad criminal que reconoce la sentencia, 8) pena, recogiendo la posible reducción de la misma y 9) medidas de seguridad.

2.4. Discusión de los resultados obtenidos

El análisis de la Jurisprudencia del Tribunal Supremo pone de manifiesto la utilización de una terminología *sui generis* referida a la *psicopatía* o *los trastornos de la personalidad*. Como norma general, existe una confusión terminológica y conceptual entre ambos constructos clínicos. Así se han identificado distintas expresiones como “*trastorno psicopático*” (STS 20/12/05), “*trastorno de personalidad/psicopatía*” (STS 28/04/2000), “*trastorno de la personalidad de naturaleza psicopática*” (STS 3/04/2001; STS 14/10/2002), “*trastorno de personalidad tipo límite, emocionalmente inestable/psicopatía*” (STS 19/10/2001), “*trastorno de la personalidad o psicopatía*” (STS de 2 de enero 2004), “*psicopatía o trastorno del comportamiento crónica de escasa entidad*” (STS de 19 de julio 2004), “*trastorno disocial límite*” (STS 13/12/05), o “*trastorno de la personalidad antisocial con rasgos psicopáticos*” (STS 25/01/2006).

En cuanto a la frecuencia, los TP más repetidos en las Sentencias analizadas son el TP antisocial, el TP no especificado, el TP límite y el TP mixto, en este orden. Debiendo señalarse, como dato significativo, que en un porcentaje muy elevado se presentan asociados comórbidamente con otros trastornos, en particular con el consumo de sustancias de abuso, siendo estos últimos los de mayor incidencia en la imputabilidad, como veremos *infra*. Es remarcable que todos los TP, a excepción del obsesivo-compulsivo, tuvieron en mayor o menor medida una incidencia atenuatoria en la responsabilidad.

Así, en 58 (75%) de las resoluciones analizadas, los TP tuvieron un efecto atenuatorio de la pena. Además, en los supuestos que contempla una exención incompleta de la responsabilidad criminal, la reducción de la pena lo fue solo en un grado y nunca en dos, siendo facultad del Tribunal, poder rebajar la pena en dos grados a tenor de lo dispuesto en el art. 68 del CP. Por otro lado, en los supuestos en los que se aprecia la atenuante analógica de responsabilidad criminal, se impone la pena en su mitad inferior. Por el contrario, el TP no tuvo relevancia en la responsabilidad criminal en 19 (25%) de las sentencias.

En cuanto a la incidencia de las toxicomanías como comorbilidad asociada a los TP o psicopatías, debe decirse que la doctrina jurisprudencial viene afirmando, que puede llevar a la aplicación de la eximente incompleta o atenuante analógica (STS 10/03/2009.LaLey8780/2009), (STS 19/10/2001; EDJ.2001/43533), (STS 4/12/2001; EDJ.2001/53392). Pero lo cierto es que no siempre es así (STS 20/02/1998; La Ley 4379/1998). En dos de las sentencias analizadas, la comorbilidad del TP con el consumo de drogas de abuso no tuvo incidencia alguna en la responsabilidad criminal. Así, diagnosticado un TP límite asociado con trastorno bulímico y dependencia de cocaína, no fue objeto de valoración alguna en la imputabilidad, por *no afectación reconocida en*

relación al delito (tráfico de drogas) (STS 10/06/2009, La Ley 104415/2009). En el mismo sentido, diagnosticado un TP no especificado con drogadicción, tampoco tuvo incidencia alguna, por tener el acusado (delito de homicidio en grado de tentativa) *conservadas sus facultades cognitivas y volitivas* (STS 25/03/2004: RJ. 2004/439). En definitiva, los trastornos de personalidad en comorbilidad con consumo de drogas de abuso no *siempre* tienen relevancia en el juicio de culpabilidad.

Finalmente, en otras ocasiones el Tribunal Supremo aprecia la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica, valorando la incidencia del trastorno en la imputabilidad por *comportamiento desinhibido, desprecio de normas prohibitivas, sin recabar en la ilicitud de los medios* (STS 16/10/2000, EDJ.2000/35460), o por *tener disminuida su capacidad de reflexión intelectual y volitiva* (STS 23/05/2005; EDJ.2005/38345), imponiendo la pena en su mitad inferior.

Para finalizar, debemos hacer referencia a los trastornos de personalidad cuando se presentan asociados con CI límite o con un trastorno mental severo.

Es doctrina general que solo en supuestos especialmente graves, generalmente asociados a otras patologías, han sido valorados como eximentes incompletas (STS de 22 de octubre 2003; RJ.2003/1363). Así, de las sentencias analizadas solo encontramos cuatro resoluciones con estos diagnósticos. Una con un TP mixto (STS 5/06/1998; EDJ.1998/4297) y otra con un TP no especificado (STS 9/02/2001; EDJ.2001/2985), asociados a CI límite, apreciándose en ambas la eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica. Y dos resoluciones más, una con diagnóstico TP paranoide asociado con síntomas psicóticos y trastorno depresivo recurrente, con incidencia en la imputabilidad, por *disminución no importante de la capacidad de autodeterminación* (STS de, 19/1/2000; EDJ.2000/460) y otra con diagnóstico TP antisocial asociado a esquizofrenia paranoide (estabilizada), con incidencia en la imputabilidad, *por afectación leve a las capacidades cognitivas y volitivas* (STS 29/05/2003; EDJ;2003/778), contemplando el Tribunal Supremo la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

Ahondando más en la disparidad de criterio de la Jurisprudencia, algunas sentencias ponen el acento en el lado emocional y volitivo condicionado por el TP, con preservación de la inteligencia (STS 4/11/2002; RJ.2002/1825 y STS 18/06/2001; RJ.2001/1164), mientras que en otras, se afirma, por el contrario, la existencia de una afectación de la cognición- *reducción de las facultades cognitivas*- (STS de 7/05/2001; RJ.2001/753). Si bien es cierto, que la mayoría de las sentencias declaran la afectación del trastorno sobre la capacidad volitiva del sujeto, conservando inalterable su capacidad cognitiva.

Asimismo, nos encontramos con resoluciones en las que, pese a declararse la afectación por el TP, el mismo no tiene incidencia alguna en la responsabilidad criminal, al no reconocerse su relación de sentido exigida con el delito cometido. Cabe referenciar, en este sentido, tres resoluciones en las que, diagnosticados un TP obsesivo compulsivo (STS 22/11/2005; La ley 1377/2005), un TP no especificado (STS de 25/04/2005 EDJ.200571541) y, finalmente, un TP límite de la personalidad, asociado este último con trastorno bulímico y dependencia de drogas (STS 10/06/2009; La ley 104415/2009), no tuvieron incidencia alguna en la imputabilidad, al no reconocérsele su relación con el delito de tráfico de drogas cometido.

Los resultados obtenidos vienen a confirmar lo declarado por la Jurisprudencia del Tribunal Supremo de forma reiterada en sus resoluciones, tras la entrada en vigor del Código Penal de 1995, que ***la relevancia de los trastornos de la personalidad en la imputabilidad, no responde a una regla general*** (STS núm.363/2003 de 22 de octubre)

La doctrina jurisprudencial ha considerado estos trastornos en ocasiones *irrelevantes*, por estimar que en el caso concreto no se encontraba afectada dicha capacidad de conocimiento y voluntad, elementos básicos del juicio de imputabilidad. De forma general, se han valorado penalmente como *atenuantes analógicas* y en trastornos de personalidad especialmente graves –generalmente asociados a otras patologías–, han sido valorados como *eximente incompleta* (STS 14 de mayo de 2001, RJ.2001/10313).

Por lo que respecta a las medidas de seguridad, solo en 5 de las sentencias analizadas hay un pronunciamiento favorable sobre las medidas de seguridad a semi-imputables, imponiéndola en dos de las resoluciones; en un TP paranoide asociado al consumo de sustancias tóxicas (internamiento en Centro Psiquiátrico) y en un TP límite asociado al consumo de alcohol y sustancias tóxicas (prohibición de acudir al domicilio de la víctima). Y remitiendo la adopción de una medida de seguridad, a la fase de ejecución de la sentencia, dada la peligrosidad del condenado, en las tres resoluciones restantes; en 2 casos de TP paranoide y en uno de TP no especificado asociado a una grave adicción a sustancias tóxicas.

Limitaciones

La investigación se centró en el análisis de las sentencias de la Sala Segunda del TS, en recursos de casación contra sentencias condenatorias, ratificando las mismas, que si bien por un lado, a nuestro entender, aporta el valor del enjuiciamiento de los casos más graves (y con condena) en su importante labor del Alto Tribunal de asegurar una interpretación uniforme del ordenamiento jurídico- creando jurisprudencia-, prevaleciendo su criterio interpretativo, respecto a los órganos judiciales inferiores; por otro lado, también aporta el sesgo propio de dichos casos y, obvia todas las sentencias de las que no ha conocido el Alto Tribunal o no han sido condenatorias y que podrían contener información del tratamiento de los TP.

Por otro lado, en cuanto a la metodología del estudio, al tratarse de una revisión jurisprudencial, la misma no es sistemática ni tampoco abarca los años más recientes, si bien tras 12 años de entrada en vigor del CP se estimó que la Jurisprudencia ya estaba consolidada al respecto.

2.5. Conclusiones finales

1.- El análisis de la muestra de sentencias del Tribunal Supremo examinadas ha puesto de manifiesto la confusión en la utilización de una terminología sui generis que, en ocasiones, viene empleando el Alto Tribunal al referirse a la psicopatía. En efecto, se han identificado distintas expresiones como “trastorno psicopático” (STS 20/12/2005), “trastorno de personalidad (psicopatía)” (STS 28/04/2000), “trastorno de la personalidad de naturaleza psicopática”(STS 3/04/2001), STS 14/10/2002), “trastorno de personalidad tipo límite, emocionalmente inestable (psicopatía)” (STS 19/10/2001), “trastorno de la personalidad o psicopatía” (STS de 2 de enero 2004), “psicopatía o trastorno del comportamiento crónica de escasa entidad” (STS 19/07/2004), “trastorno disocial límite” (STS 13/12/05), o “trastorno de la personalidad antisocial con rasgos psicopáticos” (STS 25/01/2006). Ello dificulta, sin duda, su valoración y aplicación por parte de los Jueces y Tribunales, por lo que sería conveniente que las clasificaciones internacionales de las enfermedades mentales (DSM-V y CIE 10) fueran expresamente utilizadas por los Tribunales de Justicia y exigidas en sus dictámenes a los peritos médicos.

2.- La doctrina jurisprudencial, al valorar la incidencia de los trastornos de la personalidad (TP) y psicopatía en la imputabilidad, no responde a una regla general. Nos encontramos, pues, con idénticos diagnósticos declarados probados en sentencia, que la jurisprudencia considera con distinta relevancia: (i) en unas ocasiones, no tienen incidencia alguna en las capacidades cognitivas y/o volitivas del sujeto en relación con el delito cometido; (ii) en otras, considera que tienen una incidencia grave o leve, y aprecia la eximente incompleta o atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica, debiendo estarse al caso concreto, en atención a la intensidad del trastorno y su relación con el delito cometido; (iii) en todo caso, no se ha hallado ningún supuesto en que la incidencia del referido trastorno en la imputabilidad eximiera completamente de responsabilidad criminal.

3.- A la luz de los resultados obtenidos, los trastornos de personalidad que más incidencia tienen en la imputabilidad son el paranoide, límite, no especificado y el antisocial, pero sin llegar eximir totalmente la responsabilidad criminal.

4.- Generalmente, en los supuestos más frecuentes de comorbilidad (TP asociado a drogas de abuso), se aprecia una mayor la incidencia del diagnóstico en la imputabilidad, eximente incompleta o atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica. Sin embargo, hay que puntualizar que, en algunos casos, TP diagnosticado no tiene incidencia alguna en la imputabilidad y sí la drogodependencia de larga duración o el consumo de drogas de abuso o alcohol, apreciándose por tal motivo una eximente incompleta por drogadicción o intoxicación (referida al art. 20.2 del Código Penal). Por el contrario, en otras resoluciones tanto el TP como la drogadicción son objeto de doble valoración en el juicio de culpabilidad, apreciándose una eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica (referida al art. 20.1 CP) y otra eximente de intoxicación (referida al art. 20.2 CP).

5.- En la condena por delitos cometidos por sujetos afectados por la denominada jurisprudencialmente psicopatía o TP (considerados por la jurisprudencia imputables o semi-imputables), el reconocimiento de dichos trastornos solo tiene una incidencia relativa en la pena, imponiéndose ésta en su mitad inferior o, a lo sumo, rebajándose a la pena inferior en un solo grado.

6.- La adopción de medidas de seguridad para los semi-imputables por la denominada jurisprudencialmente psicopatía o TP es excepcional.

7.- Se ha podido constatar una relación entre la concurrencia de los TP con la comisión de delitos violentos (asesinatos, homicidios, lesiones graves, robos con intimidación y otros como salud pública) y la condena por múltiples delitos.

8.- Todo lo anteriormente analizado subraya la necesidad de dotar al sistema penal de medidas de seguridad efectivas y de programas específicos de intervención a fin de evitar la reiteración delictiva de los delincuentes psicópatas peligrosos.

9.- En cuanto a la reciente implementación de la medida de seguridad de libertad vigilada para sujetos imputables (aplicable solo en los casos expresamente previstos en el Código Penal), imponiéndose ésta de forma acumulada y con posterioridad a la pena de prisión impuesta en Sentencia, consideramos que es positiva –pese a las críticas de parte de la doctrina– y puede servir para dar respuesta a la peligrosidad subsistente tras el cumplimiento de la pena privativa de libertad en determinados sujetos, como en el caso de los psicópatas.

10.- A este respecto, puede llegar a afirmarse que determinados sujetos precisan de una fase intermedia entre el cumplimiento en régimen ordinario de prisión y la libertad definitiva. Y como quiera que la libertad condicional es difícil de asumir para ciertos delincuentes peligrosos, la libertad vigilada impuesta a imputables vendría a ser, materialmente y demorada en el tiempo, lo que en buena técnica procesal debería haber sido también para delincuentes con mal pronóstico la libertad condicional previa a la excarcelación .

11.- La relevancia práctica del estudio clínico y forense de la psicopatía y los trastornos de la personalidad se ha acentuado en los últimos años, en los que, asimismo, se ha generado un creciente interés por el estudio de la imputabilidad penal desde las neurociencias y su impacto en el Derecho penal. Sobre la base de los nuevos descubrimientos, se ha empezado a apuntar que, al menos en algunos casos, la psicopatía podría eliminar la imputabilidad en un futuro no demasiado lejano.

12.- Todo ello conduce a que sea más necesaria todavía una utilización rigurosa de las categorías médico-forenses por parte de los Jueces y Tribunales: ante un mayor conocimiento científico de la psicopatía en general y los avances técnicos para predecir su peligrosidad en un sujeto concreto, será determinante que la jurisprudencia opere con criterios predecibles. Y ese objetivo solo se puede lograr, de entrada, con un lenguaje claro, coherente y lo más preciso posible, tanto por lo que se refiere al fundamento de una eximente de responsabilidad criminal (imputabilidad), como por lo que afecta al sustento del pronóstico de peligrosidad que justificaría una medida de libertad vigilada posterior a la ejecución de la pena. En este último aspecto se abren nuevos retos para el Derecho penal de la peligrosidad que requerirán mucha mayor atención por los operadores jurídicos, a riesgo de que el sistema funcione con parámetros inestables en cuanto al principio de seguridad jurídica.

13.- La (limitada) discusión que se ha efectuado en torno a la legitimidad o fundamento de las medidas de seguridad y a las condiciones para la imposición de las mismas ha puesto en evidencia que nos adentramos ante un reto todavía mayor a la vista de la evolución que se constata en la valoración de la psicopatía y los trastornos de la personalidad desde el punto de vista clínico y jurisprudencial. A este respecto, es obvio que el problema de legitimidad no se limita solo a casos asociados al tratamiento de casos de imputables peligrosos. A modo de ejemplo, se deberían repensar los motivos que llevan a justificar que la falta de relación de la patología evidenciada con el delito

cometido se traduzca en que, de conformidad con una corriente doctrinal y jurisprudencial bastante consolidada, se deba descartar la aplicación de medidas de seguridad.

Algunas propuestas:

- 1- Necesidad de mejorar los instrumentos de análisis con que cuentan los operadores jurídicos a la hora de valorar la imputabilidad del acusado.
- 2- Que en los diagnósticos en los dictámenes de los peritos médicos se utilicen las clasificaciones internacionales de las enfermedades mentales (DSM y CIE) y sean expresamente utilizados también por los Tribunales de Justicia.
- 3- Necesidad de dotar al Derecho Penal de los instrumentos necesarios, bien fundamentados dogmática y político-criminalmente, de medidas de seguridad eficaces para los delincuentes psicópatas peligrosos.

3. Copia completa de los artículos derivados de la tesis doctoral con las referencias de las publicaciones

Primer artículo: **Sobre el confuso concepto de psicopatía en la jurisprudencia del Tribunal Supremo español: una revisión crítica ante los nuevos retos del Derecho penal de la peligrosidad.** Lorenzo, F. y Agustina, J.R. *Revista Política Criminal* (editada por el Centro de Estudios de Derecho Penal de la Universidad de Talca, e indexada en el sistema SCiELO, por la Comisión Nacional de Investigación y Tecnología de Chile (CONICYT), y en las bases de datos académicas EBSCO, Dialnet, Latindex, Scopus y SSRN) (en prensa).

Segundo artículo: **Trastornos de la Personalidad en la Jurisprudencia Española.** Lorenzo, F., Agustina, J.R., Gómez Durán, E. y Martín Fumadó, C. *Revista Española de Medicina Legal* (en prensa). Avance online disponible en [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pid=articulo=0&pid=usuario=0&pcontactid=&pid=revista=285&ty=0&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0377-4732\(15\)00068-1.pdf&eop=1&early=si](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pid=articulo=0&pid=usuario=0&pcontactid=&pid=revista=285&ty=0&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0377-4732(15)00068-1.pdf&eop=1&early=si) (doi: 10.1016/j.reml.2015.07.003).

PRIMER ARTÍCULO

Sobre el confuso concepto de psicopatía en la jurisprudencia del Tribunal Supremo español: una revisión crítica ante los nuevos retos del Derecho penal de la peligrosidad

On the blurring concept of psychopathy
in the Spanish Supreme Court jurisprudence:
a critical review in the context of a
Criminal Law focused on dangerousness

Florencia Lorenzo García
José R. Agustina

Universitat Internacional de Catalunya
Barcelona (Spain)

RESUMEN:

El presente artículo aborda desde una doble perspectiva la controversia suscitada en torno al concepto de *psicopatía* y su equivocidad, al ser utilizado por la jurisprudencia, con frecuencia, como término genérico equivalente a *trastornos de la personalidad*. Tras examinarse las primeras descripciones clínicas de tales constructos hasta llegar a los criterios diagnósticos actuales y que se reflejan en la jurisprudencia española, se analiza el proceso evolutivo en el tratamiento jurisprudencial de las (incorrectamente denominadas) *psicopatías* y su incidencia penológica en la responsabilidad criminal. Concretamente, se examina el desarrollo jurisprudencial relativo a la eximente “*anomalía o alteración psíquica*”, recogida en el art. 20.1 del vigente Código Penal, mediante una revisión de una muestra de 77 Sentencias de la Jurisdicción Penal dictadas por la Sala 2ª del Tribunal Supremo tras la entrada en vigor del Código Penal de 1995 (sentencias condenatorias dictadas entre febrero de 1998 y noviembre de 2010).

Más allá del propósito de tratar de zanjar la cuestión terminológica analizada y eliminar en lo posible la ambigua e indistinta utilización de los términos *trastornos de la personalidad* y *psicopatías*, el artículo se plantea tres objetivos: (1) aportar un análisis riguroso de las diferencias semánticas y las consecuencias prácticas de uno y otro término en los planos científico y jurídico; (2) ofrecer un estudio descriptivo de la utilización de dichas categorías en la jurisprudencia española; y (3) a partir de la evolución experimentada y de las nuevas tendencias en neurociencias, sugerir algunos retos de futuro para el Derecho penal, la Psicopatología forense y/o la Criminología ante el nuevo paradigma que se vislumbra frente a la expansión del denominado *Derecho penal de la peligrosidad*.

PALABRAS CLAVE: Psicopatía, enfermedad mental, trastornos de la personalidad, anomalía o alteración psíquica, imputabilidad, Derecho penal de la peligrosidad.

ABSTRACT:

The present paper analyzes from a double perspective the well-known controversy on psychopathy and personality disorders as Spanish jurisprudence uses the term psychopathy as equivalent to personality disorder in general. We examine the evolution of clinical constructs, its reflection on the Spanish jurisprudence and its implications on sentencing decision-making. In doing so, we review the application of the so-called “psychiatric anomalies or alterations” as an insanity defense (Article 20.1 of the Spanish Criminal Code) through a sample of 77 decisions of the Spanish Supreme Court (criminal convictions from February 1998 to November 2010).

Beyond the purpose of clarifying the terminological ambiguity on this matter, this paper addresses three main goals: (1) to provide a rigorous analysis on semantical and practical differences from scientific or legal realms; (2) to offer a descriptive study of the concrete application of such categories by Spanish criminal courts; and (3) to arise some reflections on the new challenges that a new Criminal Law focused on dangerousness is going to face and put such challenges in context with criminological and psychopathological issues in this field.

KEYWORDS: Psychopathy, mental illness, personality disorders, psychiatric anomalies and alterations, insanity defense, Criminal Law focused on dangerousness.

1. Introducción: sobre una necesaria (e inaplazable) clarificación conceptual y terminológica en los ámbitos científico y jurídico.

Como es sabido, la psicopatía no pertenece al núcleo de enfermedades mentales que han sido exhaustivamente investigadas y plenamente descritas por la ciencia médica. De hecho, tan solo muy recientemente ha logrado entrar en el catálogo recogido en el DSM¹⁶. Sin embargo, puede afirmarse que la psicopatía es una constante antropológica, presente en todas las épocas y culturas en un porcentaje estable entre la población –en torno a un 0,5 y un 1,5% de los varones–; y que su incidencia en la criminalidad es altamente significativa –de un 15% a un 25% de la población reclusa está constituida por psicópatas–, hallándose la completa ausencia de empatía y frenos inhibitorios entre el conjunto de factores más relevantes relacionados con la inclinación al delito¹⁷.

Muchas son las cuestiones que plantea esta suerte de *daltonismo moral* en que consiste la psicopatía. Entre las más relevantes se encuentra la del origen de esa incapacidad innata para el razonamiento moral. Tal y como se ha señalado, estas personas carecen de las estructuras neuronales normales, carencia que deriva en una indiferencia absoluta en el plano emocional, pese a que, desde la postura predominante, el sujeto comprende racionalmente qué está prohibido y qué no, y puede controlar perfectamente sus impulsos¹⁸. Sin embargo, ¿cuál es la causa de dicha indiferencia? ¿Es una indiferencia reprochable, es decir, *libre*? De este modo se abre paso la cuestión central en este ámbito: *mad or bad?*¹⁹

Desde siempre, aun admitiéndose una cierta disfuncionalidad o anormalidad en los psicópatas, éstos eran considerados como el *prototipo de maldad*. No es, pues, extraño que desde la perspectiva técnica del Derecho penal esta clase de delincuentes no

¹⁶ El DSM –por sus siglas en inglés, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*– es el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales que tiene publicado la *American Psychiatric Association* (APA). Contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales. La edición vigente es la quinta, DSM-5, publicada el 18 de mayo de 2013 y solo muy recientemente traducida al español. El trastorno antisocial de la personalidad se incluiría dentro del *trastorno de la personalidad antisocial*: 301.7 (F60.2).

¹⁷ Véase, al respecto, la información y referencias de que da cuenta CANCIO MELIÀ, Manuel, “Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias”, en DEMETRIO CRESPO, Eduardo (dir.), MAROTO CALATAYUD, Manuel (coord.), *Neurociencias y Derecho penal. Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Buenos Aires-Montevideo-Madrid: BdeF y Edisofer, 2013, p. 532 y ss.

¹⁸ Para una exposición introductoria a la cuestión de la imputabilidad y el trastorno antisocial de la personalidad, véase CANO LOZANO, M^a del Carmen, “Trastornos psicopatológicos relacionados con la imputabilidad”, en *Psicología forense: manual de técnicas y aplicaciones* (coord. J.C. Sierra, E.M^a. Jiménez y G. Buela-Casal), Biblioteca Nueva, 2010 (2^a ed.), pp. 190-191.

¹⁹ *Vid.* CANCIO MELIÀ, Manuel, “Psicopatía y Derecho penal”, p. 536, donde trae a colación los trabajos de Litton y Morse, en los que se sostiene, respectivamente, que los psicópatas son agentes irracionales debido a su incapacidad para interiorizar valores, o que son personas a las cuales no se les puede dirigir un reproche.

merecieran –ni merecen hasta ahora, por regla general– ninguna consideración atenuatoria en la pena imponible, con algunas excepciones, como veremos *infra*.

Desde un punto de vista clínico, la psicopatía es una de las entidades más controvertidas en Psiquiatría, tanto en el plano conceptual como en el terminológico. Respecto del primero, existe un encendido debate desde hace ya dos siglos sobre la conveniencia de utilizar una categoría diagnóstica específica para los individuos que muestran dicho perfil caracteriológico y conductual, y también sobre cuáles deberían ser los elementos esenciales para definirla: la conducta, los rasgos de personalidad o una combinación de ambos. En cuanto al aspecto terminológico, el vocablo se ha utilizado –y se sigue utilizando– para describir entidades nosológicas y condiciones clínicas muy distintas²⁰.

En cualquier caso, el término *psicopatía* en cuanto tal nunca ha sido recogido de forma explícita en las clasificaciones internacionales de las enfermedades mentales CIE y DSM²¹, utilizándose en cambio únicamente la denominación *trastornos de la personalidad*.²²

A pesar de que en el ámbito científico no se aceptara –ni plena, ni unívocamente– la utilización del término “psicopatía”, lo cierto es que desde hace años en la jurisprudencia española se han venido utilizando indistintamente los términos *psicopatías* y *trastornos de la personalidad*, generándose una problemática confusión, a modo de sinécdoque, al confundirse la parte con el todo²³. Esa confusión ha tenido efectos todavía más desorientadores si se tiene en cuenta que el trastorno antisocial de la personalidad o psicopatía no se ha venido a incluir –como se ha señalado *supra*– entre los trastornos de la personalidad del DSM hasta hace muy poco y que frente a dicha enfermedad mental de reconocimiento tardío la jurisprudencia ha mostrado cierta resistencia a la hora de asignarle cualquier efecto penológico positivo.

En el ámbito científico, por su parte, sigue existiendo todavía en la actualidad una falta de consenso notable en la definición de los distintos trastornos de la personalidad,

²⁰ TORRUBIA BELTRI, Rafael y CUQUERELLA FUENTES, Ángel, “Psicopatía: una entidad clínica controvertida pero necesaria en psiquiatría forense”, *Revista Española de Medicina Legal* 34(1) (2008), p. 26.

²¹ Las siglas CIE hacen referencia a la Clasificación Internacional de Enfermedades, en su 10ª versión (CIE 10, Capítulo V: trastornos mentales y del comportamiento), elaborada por la Organización Mundial de la Salud (en la actualidad se encuentra en proceso de revisión para preparar la 11ª versión); y por las siglas DSM se hace referencia al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, de la Asociación Americana de Psiquiatría, en su 5ª versión (DSM-V, 2013 en inglés, 2014 en español), aunque tanto la jurisprudencia como la doctrina existentes hasta la fecha se refieren todavía a la versión anterior (DSM-IV-TR).

²² Pero la denominación TP no se utiliza solamente para la psicopatía -que encajaría en el TP antisocial- sino que abarca todos los diferentes TP que hay definidos, debiendo tenerse en cuenta que algunos de ellos nada tienen que ver con la psicopatía.

²³ El Diccionario de la Real Academia define esta figura retórica del siguiente modo: “*Tropo que consiste en extender, restringir o alterar de algún modo la significación de las palabras, para designar un todo con el nombre de una de sus partes, o viceversa; un género con el de una especie, o al contrario; una cosa con el de la materia de que está formada, etc.*”.

afirmando un sector mayoritario de la Psiquiatría que los trastornos de la personalidad no son un grupo homogéneo bien definido, sino un “cajón de sastre” en el que se agrupan diversas tipologías de personalidad, caracterizadas por la conflictividad social, y que en estas personalidades subyace en general, una inmadurez afectiva y una base constitucional ligada al temperamento²⁴.

No es de extrañar, pues, que como consecuencia de un debate científico todavía no resuelto tengamos en nuestro país una jurisprudencia vacilante, y a veces contradictoria, ligada al concepto de psicopatías como equivalente al de trastornos de la personalidad. Puede observarse, en todo caso, una clara evolución y un paralelismo innegable entre el progresivo reconocimiento científico de los trastornos de la personalidad y su tratamiento jurisprudencial.

Así, en un principio, la jurisprudencia venía negando a la psicopatía su reconocimiento como presupuesto fáctico atenuatorio de la pena, por no considerarla enfermedad mental. Sin embargo, constituyó un punto de inflexión la inclusión de la misma entre el listado de trastornos mentales y del comportamiento recogido en la Clasificación Internacional de Enfermedades mentales (CIE) elaborada por la OMS²⁵. A partir de entonces, se generalizó en la doctrina jurisprudencial la aceptación de que los trastornos de la personalidad eran auténticas *enfermedades mentales* y, por consiguiente, podían tener alguna influencia en el juicio valorativo de la responsabilidad criminal. A este respecto, una sentencia marcó el cambio de tendencia jurisprudencial: la STS 1391/1988, de 29 de febrero²⁶.

Posteriormente, la promulgación del Código Penal de 1995 supuso otro paso importante en materia de causas de inimputabilidad y, concretamente, en la cuestión que es objeto de análisis, al sustituirse en la formulación positiva de la eximente de responsabilidad criminal el concepto de “*enajenado*” (en el art. 8.1 del Código Penal de 1973) por el de “*anomalía o alteración psíquica*” (en el art. 20.1 del Código Penal de 1995). Con ello se podía dar cabida así, tanto a las anomalías de carácter patológico, como a las alteraciones de tipo psicológico (los trastornos de la personalidad).

²⁴ Vid. ORTEGA-MONASTERIO, Leopoldo, “Semiológica y aspectos médicos-legales de los grandes síndromes psicológicos”, en Ortega Monasterio y colaboradores, *Sicopatología Jurídica y Forense*, PPU, Barcelona, 1991, pp. 19 y ss.

²⁵ Debe recordarse aquí que la inclusión de enfermedades en tales clasificaciones no debiera ir aparejado de ningún efecto directo en su aplicación en el ámbito de la psiquiatría forense, dado que su objetivo es meramente clínico y de investigación (y ya avisa el prólogo del DSM, por ejemplo, de los problemas de la aplicación de dichas clasificaciones a efectos jurídicos).

²⁶ Para un extenso comentario a dicha sentencia, vid. SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, “El tratamiento jurisprudencial de la psicopatía”, *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 3ª Época, nº 7 (enero de 2012), pp. 347-366. Vid. también al respecto la STS de 22 de junio de 1988.

En efecto, la redacción tan amplia que el Código Penal daba a partir de entonces al presupuesto de aplicación del art. 20.1 CP, al referirse a *cualquier* anomalía o alteración psíquica (duradera o transitoria), comportaba que pudiera tener cabida cualquiera de los trastornos mentales conocidos y clasificados por la psiquiatría. Y así es, lo que pasa es que para que sean consideradas circunstancias modificadoras de la responsabilidad criminal deben cumplir el resto del artículo 20.1 y los trastornos de la personalidad (incluido la psicopatía) no la cumplen. El cambio de paradigma era, en este sentido, enormemente significativo, pues el Código Penal anterior se refería al “enajenado”, término que no definía una categoría psiquiátrica concreta, sino que era una expresión de lenguaje común aplicable a quien ha quedado «fuera de sí», y a quien, por tanto, sus actos, siéndole «ajenos», no se le podían imputar. La doctrina venía señalando que el término “enajenado” era poco apropiado, pues dentro del mismo era difícil abarcar, por ejemplo, el retraso mental, donde la persona no se ha *enajenado*, sino que, simplemente, no puede alcanzar el nivel normal de desarrollo de las facultades psíquicas (aunque la jurisprudencia siempre incluyera los casos de oligofrenias profundas en la eximente, seguramente forzando su tenor literal). Tampoco era fácil incluir en el término “enajenado” los casos de trastornos de personalidad y las neurosis, en los que la anormalidad que presenta el sujeto no comporta una «alienación» como sí sucede con las psicosis²⁷.

Pues bien, como se puede inferir de todo lo anteriormente expuesto resulta del todo necesario zanjar la cuestión terminológica y eliminar en lo posible la ambigua e indistinta utilización de los términos *trastornos de la personalidad* y *psicopatías*. El presente trabajo trata de avanzar en esta línea mediante tres objetivos: (1) aportar un análisis riguroso de las diferencias semánticas y consecuencias prácticas de uno y otro término en los planos científico y jurídico; (2) ofrecer un estudio descriptivo de la utilización de dichas categorías en la jurisprudencia española; y (3) a partir de la evolución experimentada y de las nuevas tendencias en neurociencias, plantear algunos retos de futuro en el ámbito del Derecho penal, de la Psicopatología forense y de la Criminología.

¿Cómo empezar a arrojar algo de luz para poner orden en un ámbito tan confusamente abordado en las últimas décadas, dando por resultado tan abundantes contradicciones terminológicas y semánticas?

El problema no solo puede achacarse a la comprensible falta de criterio diagnóstico por parte de los juristas, pues la doctrina psiquiátrica mayoritaria también ha venido realizando un uso indistinto de ambos términos. En concreto, existe un sector doctrinal mayoritario que por su sintomatología identifica la *psicopatía* con una modalidad

²⁷ Vid. *Memento Penal 2011*, núm. 2285.

concreta de trastorno de la personalidad: *el trastorno disocial* (CIE-10 F60.2)²⁸ al incluir dentro del mismo las personalidades psicopáticas (si bien no las define) o el *trastorno antisocial* (DSM-V-TR F60.2)²⁹. Por consiguiente, la denominación “psicopatías” se ha venido empleando en ambos mundos de forma no unívoca: en un sentido amplio, comprendiendo dentro de ella todos y cada uno de los trastornos de la personalidad; o en un sentido estricto, considerando propiamente psicópatas a aquellos sujetos que padecen un trastorno antisocial o disocial de la personalidad (a los que también se conoce como *sociópatas*)³⁰.

En cuanto al segundo objetivo de este trabajo se presenta un estudio descriptivo-retrospectivo del tratamiento jurisprudencial que reciben los trastornos de la personalidad (de forma abreviada, TP) mediante la revisión de 77 Sentencias dictadas por la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo, en el periodo comprendido entre febrero de 1998 y noviembre de 2010, siendo de aplicación el Código penal vigente. Los TP que más incidencia tienen en la imputabilidad son el subtipo paranoide, límite, no especificado y antisocial, pero sin llegar a eximir la responsabilidad criminal. La importancia de la comorbilidad, apreciándose generalmente una eximente incompleta o una atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica. La delitología de los TP s, predominando los delitos violentos. Y finalmente, haremos referencia a la pena o medida de seguridad con la que son castigados, constatándose que en las condenas por delitos cometidos por sujetos afectados por TP, el reconocimiento de dicho trastorno tiene una incidencia relativa en la pena, imponiéndose en su mitad inferior o, a la sumo rebajándose a la pena inferior en grado. La adopción de medidas de seguridad en casos de semi-imputabilidad del sujeto afecto a un TP, es excepcional.

Y en relación al tercer propósito de este artículo, abordaremos algunas cuestiones a raíz de lo tratado y plantearemos algunos importantes retos en torno al Derecho penal de la peligrosidad. La relevancia práctica del estudio clínico y forense de la psicopatía y los trastornos de la personalidad se ha acentuado en los últimos años. En efecto, a todo lo que se acaba de señalar, se debe añadir el creciente interés que ha despertado el estudio de la imputabilidad penal desde las neurociencias y su impacto en el Derecho penal³¹. Así, no faltan voces que, sobre la base de los nuevos descubrimientos, si bien aún no confirmados, han apuntado que, al menos en algunos casos, la psicopatía eliminará la

²⁸ CIE-10, 10ª edición de la Clasificación Internacional de las enfermedades. Ginebra: World Health Organization, 1990.

²⁹ DSM-IV-TR, 4ª edición revisada del Manual de Diagnóstico y Estadístico para los Trastornos Mentales. Washington; American Psychiatric Association: 2000.

³⁰ Vid. CUELLO CONTRERAS, Joaquín, *El Derecho Penal Español. Parte General. Nociones Introductorias. Teoría del delito* (3ªed), Dikynson, Madrid, 2002, p. 1012.

³¹ Vid., al respecto, DEMETRIO CRESPO, Eduardo (dir.), MAROTO CALATAYUD, Manuel (coord.), *Neurociencias y Derecho penal. Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Buenos Aires-Montevideo-Madrid: BdeF y Edisofer, 2013.

imputabilidad en un futuro no demasiado lejano³². Por ello, la posibilidad de atribuir, a una determinada estructura cerebral, las conductas desviadas de los psicópatas, en lugar de atribuírsela al sujeto, permitiría -según algunos autores-, separar a los psicópatas de su conducta y atribuir ésta a su falta de capacidad de sentir la infracción de la norma, siendo considerados inimputables en la comisión de aquellos delitos en los que exista una clara conexión entre la vivencia de la desviación de la norma penal y la infracción criminal y, por consiguiente, pudiendo ser sometidos a medidas de seguridad postdelictuales³³.

³² CANCIO MELIÀ, Manuel, “Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias”, en *Neurociencias y Derecho penal*, p. 532.

³³ CANCIO MELIÀ, Manuel, “Psicopatía y Derecho penal: algunas consideraciones introductorias”, en *Neurociencias y Derecho penal*, p. 543

2. Marco previo: conceptos de psicopatía y trastorno de la personalidad.

2.1. Definición de psicopatía.

La psicopatía, como ya hemos señalado, es una de las entidades clínicas más controvertidas en Psiquiatría, no existiendo un acuerdo unánime ni respecto a su denominación, ni acerca del constructo o definición de psicopatía.

El concepto de psicopatía tal y como lo entendemos en la actualidad es el resultado de la investigación que psiquiatras y psicólogos, europeos y americanos, han realizado durante siglos. Según Pichot³⁴, es posible delimitar, a este respecto, tres desarrollos históricos parcialmente relacionados entre sí. El primero, basado en la idea de *personalidad normal o anormal*, definida por su adaptación o inadaptación social. El segundo, influido por la idea de *degeneración mental*, en relación a sujetos que podían ser antisociales o no, pero que presentaban de forma primaria una fragilidad en su personalidad y, como consecuencia, cierta predisposición a ciertos estados psicopáticos. Finalmente, el tercero se refiere al punto de vista de la escuela alemana, radicalmente distinto de los anteriores, pues está basado en la definición de *tipos de personalidades anormales* (personalidades psicopáticas), excluyendo cualquier referencia a la conducta antisocial en su definición.

La primera aproximación se realizó en el siglo XIX con las aportaciones del francés Pinel³⁵ en su *Traité de la mente*, en donde acuñó el concepto de *manía sin delirio* como un trastorno de las funciones afectivas, siendo desarrolladas algunas de sus propuestas dentro del concepto de “monomanías”. Posteriormente, Prichard³⁶, en 1835, trataría el concepto de “*locura moral*”, definida como un trastorno de las facultades morales.

El segundo desarrollo histórico tuvo lugar en 1888 con las aportaciones de Koch³⁷, proponiendo el concepto de las llamadas *inferioridades psicopáticas constitucionales*. Años más tarde, en 1907, Kraepelin aportó una concepción clínica de las psicopatías, creando las denominadas *personalidades psicopáticas* y las diferencias de las psicosis³⁸.

³⁴ PICHOT, P., “Psychopathic behaviour: a historical overview”, en Hare R.D., Schalling D. (eds) *Psychopathic behaviour: Approaches to reserch*, Chichester: John Wily et Sons (1978), pp. 55-70.

³⁵ PINEL, P., *Traité médico-philosophique sur laliénation mentale* (2ª ed.), Paris: Brosson (1809).

³⁶ PRICHARD, J.C., *A teatrise on insanity and other disorders affecting the mind*. London: Sherwood, Gilbert and Piper, 1835.

³⁷ Vid. RUBIO LARROSA, Vicente, *Los trastornos de la personalidad. Sus tipos*, (disponible en Internet: <http://usuarios.Discapnet.es/border/tlprubio.htm>).

³⁸ FOMBELLIDA VELASCO, Luis, “Valoración médico-legal de los trastornos de la personalidad. Estudio Jurisprudencial”. *Revista del Consejo general del Poder Judicial*. Estudio Jurisprudencial, nº40, Madrid, 1995, p. 26.

La tercera aproximación histórica al concepto de psicopatía tiene como referente la importante obra de Kurt Schneider de 1923 “*Las personalidades psicopáticas*”, creando la definición de psicópatas más conocida y utilizada. Según este autor “*las personalidades psicopáticas son aquellas personalidades que sufren por su anormalidad o hacen sufrir, bajo ella, a la sociedad*”, distinguiendo hasta diez tipos diferentes de personalidades psicopáticas. Para este psiquiatra y sus contemporáneos, el criterio fundamental de las psicopatías es la ausencia de trastorno mental, es decir, la conservación intacta del estado mental del individuo psicopático¹⁵.

Hasta entonces, el estudio de la psicopatía había quedado fuera del estudio médico científico por considerarlas trastornos de orden moral. Sin embargo, a mediados del siglo XX algunos autores empezaron a cuestionar esta opinión al considerar que las denominadas “*alteraciones del carácter*” podrían estar motivadas por una serie de factores de carácter biológico.

Ante esta nueva manera de entender la psicopatía, surgió la figura de Hervey Cleckley, quien realizó una exhaustiva descripción clínica de los rasgos de la personalidad del psicópata en su obra *La máscara de la cordura* (1941), obra que tuvo gran influencia en otros autores posteriores como Hare. Para Cleckley, el síntoma básico de la psicopatía sería “*la deficiente respuesta afectiva hacia los demás, que explicaría el comportamiento antisocial que manifiesta el individuo*”, y propone como criterios para describir la psicopatía: (1) encanto externo y notable inteligencia; (2) inexistencia de alucinaciones y otras manifestaciones del pensamiento irracional; (3) ausencia de nerviosismo; (4) indigno de confianza; (5) mentiras e insinceridad; (6) falta de sentimiento de culpabilidad y vergüenza; (7) conducta antisocial sin aparente remordimiento; (8) razonamiento insuficiente y falta de capacidad para aprender de la experiencia vivida; (9) egocentrismo patológico e incapacidad para amar; (10) gran pobreza de reacciones afectivas; (11) pérdida específica de intuición; (12) irresponsabilidad en las relaciones interpersonales; (13) comportamiento fantástico; (14) amenazas de suicidio raramente cumplidas; (15) vida sexual impersonal, trivial y poco integrada; (16) e incapacidad para seguir cualquier plan de vida. Según este autor, al psicópata le falta la posibilidad de experimentar emociones y carece de ellas, aunque, en apariencia, se expresa de modo normal. Es lo que denominó *demencia o afasia semántica*, que implica que los psicópatas son incapaces de entender y expresar el significado de experiencias emocionales, aun cuando puedan comprender el lenguaje.¹⁶

A partir de 1952, con el origen de las clasificaciones internacionales de las enfermedades mentales CIE y DSM se introdujeron nuevas denominaciones y se establecieron categorías y criterios más científicos para llegar a un diagnóstico de estos

trastornos. El CIE-10³⁹ utiliza la denominación *trastorno disocial* y el DSM-IV-TR⁴⁰ *trastorno antisocial de la personalidad*, para referirse aproximadamente a los mismos fenómenos.

En la actualidad, se han llevado a cabo importantes estudios de los psicópatas, siendo fundamentales las aportaciones de Robert Hare, creador del PCL-R (1991) *Psychopathy Checklist Revised*, prueba que actualmente se ha estandarizado como método para diagnosticar la psicopatía, en la que se incluyen dos factores que conforman la psicopatía:

Factor I. Personalidad	Factor II. Desviación Social
1. Locuacidad /encanto superficial 2. Grandioso sentimiento de auto valía 4. Mentira patológica 5. Manipulador 6. Falta de remordimiento/culpa 7. Afecto superficial 8. Crueldad/falta de empatía 16. No acepta responsabilidad de sus actos	3. necesidad de estimulación 9. Estilo de vida parásito 10. Escaso autocontrol 12. Precocidad 13. Sin metas realistas 14. Impulsividad 15. Irresponsabilidad 18. Delincuencia Juvenil 19.Revocación de la libertad condicional
Ítems adicionales que no pertenecen a los factores	
11. Conducta sexual promiscua 12. Muchas relaciones maritales breves 13. Versatilidad delictiva	

Este autor describe al psicópata como “*un depredador de su propia especie que emplea el encanto personal, la manipulación, la intimidación y la violencia para controlar a los demás y para satisfacer sus propias necesidades egoístas. Al faltarle la conciencia y los sentimientos que le relacionan con los demás, tiene la libertad de apropiarse de lo que desea y de hacer su voluntad sin reparar en los medios y sin sentir el menor atisbo de culpa o arrepentimiento*” (Hare 1998)⁴¹. Y establece una tipología del psicópata, diferenciando tres tipos: psicópata primario, secundario y disocial. El

³⁹ CIE-10, 10ª edición revisada de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Geneva, World Health Organization, 1990.

⁴⁰ DSM-IV-TR, 4ª edición revisada del Manual de Diagnóstico y Estadístico para los Trastornos Mentales. Washington, American Psychiatric Association, 2000.

⁴¹ HARE, Robert D, “La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana”, en Raine, A y San Martin, J (eds.), *Violencia y psicopatía* (2ªed.), Ariel, Barcelona, 2002, pp. 15 y ss.

psicópata primario correspondería a la descripción realizada por Cleckley (1941), presidida por la “deficiente respuesta afectiva hacia los demás, que explicaría su comportamiento antisocial”, estableciendo 16 criterios para definir al psicópata; el *psicópata secundario* o psicópata neurótico se caracterizaría por su capacidad para establecer relaciones afectivas, sentir culpa o remordimiento y por una elevada ansiedad; finalmente, el psicópata *disocial* sería un individuo procedente de ambientes marginales con una subcultura propia, en el que también están presentes los sentimientos de culpa, lealtad y afecto, siendo su conducta antisocial debida a factores ambientales⁴².

Finalmente, la jurisprudencia, siguiendo la línea más influyente en psiquiatría, define la psicopatía como aquellos “*trastornos de la personalidad que se caracterizan por su marcado déficit de carácter y emocional que afecta a su modo de ser y a su temperamento, pero que no comprometen la capacidad de comprender y de querer del sujeto, puesto que su raciocinio y libertad de decisión permanecen intactos, y únicamente cuando su intensidad o profundidad son magnas, o se presentan asociadas a otras enfermedades de mayor fuste o entidad, podrán determinar, en su caso, una merma o disminución, en sus facultades cognitivas o volitivas y, en último término, una limitación más o menos grave de su capacidad de autodeterminación*” (véase, STS de 17 de mayo de 1991).

⁴² TORRUBIA, R (1987), “La psicopatía”, en J. Pérez (coord.), *Bases Psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial*, Barcelona, PPU, pp. 147-164.

2.2. Concepto de trastorno de la personalidad y subtipos.

Como ya hemos apuntado, la definición de trastorno de la personalidad es objeto de constante debate científico, no existiendo consenso sobre el mismo, llegando a afirmar un sector mayoritario de la psiquiatría que se trata de un “cajón de sastre”⁴³.

Para Millón (1981) los trastornos de la personalidad pueden ser considerados como representaciones de desviaciones exageradas y patológicamente distorsionadas, emanadas de una distribución de rasgos normales y saludables, y no como la intromisión de alguna fuerza externa extraña sobre la personalidad del individuo. De esta manera, podríamos representar la personalidad y sus trastornos en una continuidad: Normal Disfunción, Leve, Moderada, Grave⁴⁴.

La jurisprudencia considera los trastornos de la personalidad como *“un patrón duradero de conductas y experiencias internas que se desvía marcadamente de lo que cultural o socialmente se espera de la persona, es decir, de lo que constituye el patrón cultural de conducta, y que se manifiesta en el área de la cognición, en el de la afectividad, en el del funcionamiento interpersonal o en el del control de los impulsos (al menos en dos de dichas áreas). Se trata de un patrón de conducta generalmente inflexible y desadaptativo en un amplio rango de situaciones personales y sociales, que conduce a una perturbación clínicamente significativa o a un deterioro social, ocupacional o de otras áreas del comportamiento. El patrón es estable y de larga duración y su comienzo puede ser rastreado, por lo menos, desde la adolescencia o la adultez temprana. No puede ser interpretado como una manifestación o consecuencia de otro trastorno mental y no se debe al efecto psicológico directo de una sustancia (por ejemplo, drogas de abuso, medicación o exposición a tóxicos), ni a una situación médica general (por ejemplo, trastorno craneal)”* (STS 1363/2003, de 22 de octubre).

En el DSM-IV-TR (APA, 2000) se describen los rasgos de personalidad como *patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno sobre uno mismo, que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales*. Plantea además que *los rasgos de personalidad solo constituyen trastornos*

⁴³ Sobre el concepto de psicopatía versus trastorno de la personalidad, *vid.*, LÓPEZ MIGUEL, María José y NUÑEZ GAITÁN, María del Carmen, “Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad”, *Revista Española de Investigación Criminológica*, Artículo 1, Número 7 (2009).

⁴⁴ MILLON, T., DAVIS, RD et al., *Trastornos de la personalidad: más allá del DSM-IV* (1ª ed., reimpr.), Masson, Barcelona, 2004, p.11.

cuando son inflexibles y desadaptativos y cuando causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo. Añade, asimismo, que el diagnóstico de estos trastornos requiere una evaluación de los patrones de actividad del sujeto a largo plazo y las características particulares de la personalidad han de estar presentes desde el principio de la edad adulta⁴⁵.

En la actualidad, para clasificar los trastornos de la personalidad se utilizan los sistemas diagnósticos de mayor aceptación entre los especialistas de la salud mental: la décima Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA)⁴⁶.

La APA, en su DSM-IV-TR (pp. 765 y ss.), clasifica los trastornos de la personalidad en tres grupos, especificando la frecuencia con la que los diversos rasgos de la personalidad se entremezclan en un mismo individuo, haciendo que tales trastornos no sean compartimentos estancos. Admite los siguientes tipos de trastornos de la personalidad en la persona adulta:

Clasificación DSM-IV-TR de los trastornos de la personalidad

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C
Excesivamente Introvertidos, Raros y Excéntricos	Excesivamente Extrovertidos, Emocionales, Impulsivos e Inestables	Excesivamente Ansiosos y Apocados
*Trastorno PARANOIDE de la personalidad * Trastorno ESQUIZOIDE de la personalidad *Trastorno ESQUIZOTIPICO de la personalidad	*Trastorno HISTRIÓNICO de la personalidad *Trastorno LÍMITE (<i>BORDERLINE</i>) de la personalidad * Trastorno NARCISISTA de la personalidad *Trastorno ANTISOCIAL de la personalidad	*Trastorno de la personalidad por EVITACIÓN *Trastorno de la personalidad por DEPENDENCIA *Trastorno OBSESIVO-COMPULSIVO de la personalidad *Trastorno de la personalidad NO ESPECIFICADO

⁴⁵ DSM-IV-TR, 4ª edición revisada del Manual de Diagnóstico y Estadístico para los Trastornos Mentales. Washington; American Psychiatric Association; 2000, pp. 769-770.

⁴⁶ Debido a que la traducción al español es de fechas muy recientes, nos referiremos en adelante a la 4ª ed.

Otros trastornos de la personalidad

1. Trastorno pasivo-agresivo de la personalidad
2. Trastorno depresivo de la personalidad
3. Trastorno auto-destructivo de la personalidad
4. Trastorno sádico de la personalidad

La Clasificación de la CIE 10⁴⁷ de la OMS comprende los siguientes tipos:

Clasificación de la CIE 10 de los trastornos de la personalidad

F60-69 Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto
F60.0 Trastorno PARANOIDE de la personalidad
F60.1 Trastorno ESQUIZOIDE de la personalidad
F60.2 Trastorno DISOCIAL de la personalidad
F60.3 Trastorno de INESTABILIDAD EMOCIONAL de la personalidad
F60.4 Trastorno HISTRIÓNICO de la personalidad
F60.5 Trastorno ANANCÁSTICO de la personalidad
F.60.6 Trastorno ANSIOSO (con conducta de evitación) de la personalidad
F60.7 Trastorno DEPENDIENTE de la personalidad
F60.8 OTROS TRASTORNOS ESPECÍFICOS de la personalidad
F60.9 Trastornos de la personalidad SIN ESPECIFICACIÓN

De los diferentes trastornos de personalidad, únicamente haremos un breve apunte del *trastorno disocial ya que es el único que puede encajar en el concepto de psicopatía y*, por ser el de mayor interés jurídico y forense. De hecho, son los trastornos de la personalidad que más alarma social generan⁴⁸, además de apreciarse en gran parte de los delincuentes habituales⁴⁹ y ser considerados por un sector de la doctrina como los auténticos psicópatas (*psicopatía en sentido estricto*). La clasificación Internacional DSM-IV-TR lo califica como *trastorno antisocial de la personalidad*, y en la actualidad se les denomina “sociópatas”.

⁴⁷ CIE10, 10ª edición, pp. 245 y ss.

⁴⁸ CUELLO CONTRERAS, Joaquín, *El Derecho Penal Español. Parte General. Nociones Introductorias. Teoría del delito*, Dikynson, 3ªed, Madrid, 2002, p. 1012.

⁴⁹ CEREZO MIR, José, *Curso de Derecho Penal español. Parte General, III. Teoría Jurídica del delito/2*, 1ª ed. Técnos, Madrid 2005, p. 63.

Estos sujetos presentan problemas en tres vertientes a la vez: relaciones con los demás, afectividad y conducta. Presentan básicamente dos tipos de rasgos. El primero incluye el área emocional o interpersonal, es decir, aquellos atributos personales que hacen que el sujeto se desentienda de su componente más básicamente humano, resultando egocéntrico, manipulador, mentiroso y cruel. El segundo se remite a un estilo de vida antisocial y agresivo, donde lo importante es sentir tensión y excitación, sin más horizonte que el actuar por capricho o arrebatado⁵⁰. Y se caracterizan principalmente por su desprecio hacia las normas establecidas por la sociedad. Carentes de principios morales, solo valoran a las demás personas en la medida en que pueden serles de alguna utilidad práctica, de modo que no tienen reparo alguno en atropellar los derechos ajenos cuando éstos representan un obstáculo para el logro de sus propósitos⁵¹.

Del concepto y evolución de los denominados trastornos de la personalidad, se deduce, por un lado, que bajo dicha denominación se agrupan muy diversas entidades y situaciones clínicas (así, las anomalías del carácter, las personalidades anormales y las personalidades psicopáticas y sociopáticas, etc.), en todas las cuales el carácter y el temperamento es algo substancial; y, de otro, que dichos trastornos parecen tener una base congénita sobre la que actúan, con mayor o menor intensidad, los factores ambientales y culturales⁵².

⁵⁰ GARRIDO GENOVÉS, Vicente, *El psicópata: un camaleón en la sociedad actual*, 7ª ed., Algar, Valencia 2005, p. 36.

⁵¹ BELLOCH FUSTER, A., SANDIN, B. y RAMOS, F, *Manual de psicopatología*, McGraw-Hill, DL, Madrid, 2002, p. 632.

⁵² CARRASCO GÓMEZ, J. J., *Trastornos de la Personalidad. Concepto. Clasificación de la OMS (I.C.D.X) y consideraciones médico forenses*. Cuadernos de Derecho Judicial. Medicina Legal, Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 1993, p. 364.

3. Sobre el tratamiento jurisprudencial de los trastornos de la personalidad y la nueva medida de libertad vigilada posterior a la ejecución de la pena.

3.1. La culpabilidad e inimputabilidad del delincuente con trastorno de la personalidad.

Como es sabido, de conformidad con lo establecido en el Código Penal la jurisprudencia viene señalando que para que un sujeto que comete un ilícito penal sea *imputable* se requieren dos elementos: a) capacidad de *comprender* lo injusto del hecho y b) capacidad de *dirigir* la actuación conforme a dicho entendimiento.

El primero de ellos (elemento intelectual o cognoscitivo) supone que el sujeto tiene capacidad para valorar la licitud o ilicitud de un hecho, esto es, para comprender que un determinado comportamiento (realizado con consciencia y voluntad) es ilícito, es contrario a Derecho. El segundo (elemento volitivo) hace referencia a la capacidad para actuar conforme a esa comprensión, a la posibilidad que tiene el sujeto de dirigir su actuación de acuerdo con dicho entendimiento, o lo que es lo mismo, a la capacidad del individuo para manejar su voluntad y encaminarla al cumplimiento de lo dispuesto por el Derecho⁵³.

El Código Penal vigente, en el párrafo primero del número 1º de su art. 20, declara exento de responsabilidad criminal al sujeto “*que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no puede comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión*”.

Por contraste, el Código Penal anterior empleaba una fórmula biológica (el art. 8.1º del CP se limitaba a referirse al *enajenado*), si bien la jurisprudencia exigía que, además de la enajenación, concurriera el efecto psicológico de imputabilidad en el hecho concreto, dando lugar en la práctica a una fórmula mixta biológico-psicológico (véase, entre otras, la STS de 21 de octubre de 1988). El actual art. 20.1º ha adoptado la fórmula mixta biológico-psicológica que requiere, para la apreciación de la inimputabilidad, por una parte, que concurra *una anomalía o alteración psíquica* (base biológica) y, por otra, que ésta sea la causante de que el sujeto que la sufra no pueda *comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión* (base psicológica) en el momento de la comisión de un hecho ilícito.

Según Mir Puig, estos dos elementos son supuestos alternativos y excluyentes entre sí, en el sentido de que si el sujeto no fuera capaz de comprender la ilicitud del acto (o la

⁵³ MIR PUIG, Santiago, *Derecho Penal. Parte General*, Ed. Reppertor, 2002 (6º ed.), pp. 550-551.

omisión) que realiza, poco importa ya la consideración de sus facultades volitivas. Sólo si es comprendida la ilicitud del comportamiento desarrollado, debemos preguntarnos si el sujeto es capaz de actuar de conformidad con aquella comprensión⁵⁴.

La utilización de la fórmula “*cualquier anomalía o alteración psíquica*”, configurada conforme a un sistema de *numerus apertus*, ha posibilitado la inclusión dentro de la misma tanto de enfermedades mentales, como de un conjunto residual de afecciones psíquicas que no tengan tal consideración, permitiendo la inclusión de la psicopatía dentro de este supuesto de exención de responsabilidad: así lo ha entendido la Jurisprudencia, al incluir en el ámbito de esta circunstancia modificativa de la responsabilidad criminal los trastornos de la personalidad, considerando que estos trastornos *satisfacen las exigencias del presupuesto biopatológico* (STS de 1 de octubre de 1999; en el mismo sentido, SSTS de 3 de febrero 2009 y 25 noviembre 2009).

En el art. 8.1º del Código Penal anterior (de 1973), para la eximente de enajenación mental se exigía la existencia de enfermedad mental y, como quiera que la psicopatía no era considerada como tal, no entraba dentro de esta causa de exención de la responsabilidad criminal.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 556.

3.2. Evolución de la jurisprudencia en relación a estas afecciones como enfermedad mental.

La discusión científica sobre los distintos tipos de psicopatía se ha trasladado también al ámbito jurídico-penal, dando lugar a una jurisprudencia vacilante, y a veces contradictoria, sobre los efectos eximentes de la responsabilidad penal, que trataremos de clarificar.

El desarrollo histórico del concepto de psicopatía ha influido en la Jurisprudencia a la hora de interpretar la fórmula reguladora de la eximente de responsabilidad criminal aplicable según el Código penal vigente en cada momento. Sentado lo anterior, tres son las etapas en la toma de posición del Alto Tribunal sobre la psicopatía. En una primera etapa, la psicopatía no tenía la consideración de *enfermedad mental* y, por consiguiente, el psicópata era responsable criminalmente. Posteriormente, la inclusión de las psicopatías entre los trastornos mentales en la novena revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (CIE), realizada por la Organización Mundial de la Salud, conduce a un cambio de orientación en la Jurisprudencia, admitiendo ésta que las psicopatías constituyen una enfermedad mental y, por consiguiente, pueden afectar a la imputabilidad (STS de 29 de febrero de 1988). Y, finalmente, una tercera etapa, con la entrada en vigor del Código Penal de 1995, regulando como causa de exención de la responsabilidad criminal “*cualquier anomalía o alteración psíquica*”, dentro de la cuales se da cabida a la psicopatía.

(i) El antecedente más remoto de la psicopatía en la jurisprudencia del Tribunal Supremo lo hallamos en la Sentencia de 17 de noviembre de 1886, identificándola con “*manía sin delirio*” (término acuñado por el médico francés Philippe Pinel para denominar estas conductas alteradas). Sin embargo, no será hasta la Sentencia de 10 de junio de 1935 en la que el Alto Tribunal califique al acusado como *psicópata*, a quien por tal circunstancia no le aplicó la eximente de “enajenación mental” del art. 8.1º del Código Penal. Esta resolución resultará también pionera a la hora de establecer los criterios a tener en cuenta para valorar si la psicopatía puede contemplarse como causa de exención o atenuación de la responsabilidad penal obligando “*a acudir al examen en cada caso del sujeto mismo, de sus antecedentes, de las circunstancias de ocasión y lugar, y de las inmediatamente anteriores, simultáneas y subsiguientes al hecho*”, línea argumental que sigue vigente hoy día⁵⁵.

⁵⁵ SÁNCHEZ GARRIDO, F., “El tratamiento jurisprudencial de la psicopatía”, p. 351.

A finales de 1981 cambiará su forma de entender la psicopatía hasta el momento y comenzará el Tribunal Supremo a considerarla una enfermedad mental, definiéndola como tal en multitud de ocasiones como *“enfermedades mentales de carácter endógeno, que acompañan, a quien las padece, desde la cuna hasta el sepulcro”, produciendo trastornos del temperamento y del carácter, así como reacciones vivenciales anómalas y que, de ordinario, no afectan ni a la capacidad de discernimiento del sujeto, ni a sus facultades de inhibición, autodomínio o autocontrol, señalándose que, generalmente, ni eximen ni atenúan la responsabilidad, a menos que se presenten asociadas a otras dolencias mentales de mayor gravedad”* (STS de 19 de diciembre de 1981). Así pues, el tratamiento penal que iban a recibir los psicópatas era el mismo, sujetándose a responsabilidad criminal plena a menos que se presentasen asociadas con otras dolencias mentales de mayor gravedad. A partir de entonces, se alternarán las resoluciones que mantenían la línea interpretativa tradicional, de no considerar la psicopatía como enfermedad mental, con las que lo consideraban como tal⁵⁶.

Son muchas las resoluciones del Alto Tribunal en las que, tras calificar la psicopatía 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”*, declaran la irrelevancia penal de las personalidades psicopáticas por tratarse de sujetos que no padecen *alteraciones mentales afectantes a inteligencia y voluntad, elementos básicos del juicio de culpabilidad*. Añadiendo el Alto Tribunal, que esas personalidades *tienen conocimiento de la Ley y voluntad de infringirla*⁵⁷. En otras resoluciones, el Tribunal Supremo aprecia la atenuante analógica de la eximente incompleta de enajenación mental, *mostrando su razonabilidad*⁵⁸. Y, finalmente, otras resoluciones adoptan la tesis de la concurrencia de una eximente incompleta de enajenación mental, en diversas alteraciones psicopáticas, *por 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*.

En definitiva, se aprecia la eximente incompleta de enajenación mental, cuando junto con la psicopatía se aprecian otras anomalías orgánicas o psíquicas⁵⁹.

⁵⁶ *Ibid.*, pp. 355-356.

⁵⁷ *Vid.*, entre muchas otras, SSTS de 4 abril 1984 (RJ 1984\2312), 13 junio 1985 (RJ 1985\3005), 18 de enero 1986 (RJ 1986\150) y 11 noviembre 1987 (RJ 1987\8496).

⁵⁸ Sentencias tales como las de 12 y 27 marzo 1985 (RJ 1985\1627 y RJ 1985\2035), 27 enero, 1 julio y 19 diciembre 1986 (RJ 1986\185, RJ 1986\3869 y RJ 1986\7968).

⁵⁹ *Vid.*, la STS de 24 de noviembre de 1997, en la que se recoge un resumen jurisprudencial sobre el tratamiento de la psicopatía con anterioridad al Código Penal de 1995

(ii) Un hecho clave en el cambio de orientación doctrinal sobre la psicopatía será la inclusión de esta afección en la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales. De este cambio de orientación doctrinal es exponente fundamental –como ya se ha adelantado–, la Sentencia de 29 febrero 1988, que justifica de forma explícita el motivo del cambio doctrinal operado respecto a la psicopatía, señalando lo siguiente: a) necesidad de sintonizar con la Novena Revisión de la Clasificación internacional de Enfermedades Mentales, realizada por la Organización Mundial de la Salud; b) conveniencia de abogar por el reconocimiento del psicópata como enfermo mental; c) comprensión de la psicopatía como enfermedad mental, de acuerdo con la interpretación dada por la doctrina al art. 8.1º del Código Penal de 1973), pudiendo ser más o menos relevante o absolutamente irrelevante, en la imputabilidad del sujeto, según la entidad de la merma que este experimente en sus facultades intelectivas y volitivas y finalmente; d) apreciación de la eximente incompleta de responsabilidad criminal de enajenación mental, cuando la personalidad psicopática se presenta asociada a otro tipo de disfunciones (el acusado presentaba intoxicación alcohólica y sobreexcitación por celos).

Como consecuencia del cambio de orientación doctrinal, el carácter de enfermedad mental de la psicopatía podrá ser, de acuerdo con la interpretación dada a la eximente de enajenación mental del art. 8.1º del Código Penal de 1973, irrelevante o más o menos relevante, según el grado de afectación a las facultades cognoscitivas o volitivas del sujeto. La Jurisprudencia, en resoluciones posteriores, vino a señalar lo siguiente: a) *las psicopatías no tienen su reflejo tasado e inmutable en la modificación de la responsabilidad criminal*, que se deben ponderar en cada caso concreto, para determinar si se afectan a la inteligencia y voluntad del sujeto (STS de 17 de abril 1990); b) *la anormalidad caracterológica del psicópata ha de estar en relación causal con el hecho delictivo* (SSTS de 24 enero 1991 y 23 febrero 1993) y *el tipo de delito ha de estar en relación con el tipo de psicopatía para que modifique la imputabilidad* (STS de 6 febrero 1987); c) *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* (SSTS de 9 diciembre 1988, 24 enero 1991, 6 mayo y 9 junio 1992, 22 mayo y 14 octubre 1993 y 4 octubre 1994).

En resumen, del repaso de la Jurisprudencia se desprende este nuevo entendimiento de la psicopatía como enfermedad mental, salvo alguna excepción jurisprudencial que aún la considera “*al margen por completo de las enfermedades*” (STS de 14 de diciembre de 1990). Ahora bien, se sigue insistiendo en que, dada su “*muy variada sintomatología, hasta el punto de que algunos científicos han llegado a clasificar hasta once*

modalidades de personalidades psicopáticas existiendo, además, dentro de cada tipo, toda clase de combinaciones y situaciones intermedias, no se puede establecer una teoría general sobre la imputabilidad de los psicópatas” (STS de 5 de octubre de 1991)⁶⁰.

(iii) Finalmente, el problema de la inclusión de la psicopatía en la eximente quedó resuelto, como ya hemos apuntado, con la redacción del art. 20.1 del Código Penal de 1995, empleando la formula biológica-psicológica de *cualquier anomalía o alteración psíquica*, y que vino a sustituir la formula *enajenación mental*, dando cabida a los trastornos de personalidad (psicopatías).

La jurisprudencia vino a exigir, para la exención completa o incompleta de la responsabilidad criminal, *la doble concurrencia de un elemento biopatológico y, junto a él, de otro constituido, bien por la dificultad de comprensión por parte del sujeto respecto a la significación que tiene su comportamiento para el Derecho, bien por la ausencia o merma de su autonomía para determinarse en su conducta a resultas de aquella comprensión* (STS 3 de febrero de 2009). Añadiendo que *los trastornos de la personalidad o psicopatías (...) tienen encaje en el art. 20.1, pues se trata sin duda de anomalías o alteraciones psíquicas* (STS núm. 2167/2002, de 23 de diciembre).

En cuanto a la relevancia de estos trastornos en la imputabilidad, tras la entrada en vigor del CP de 1995, se debe señalar que el Alto Tribunal se ha pronunciado de forma reiterada sobre esta cuestión, recordando en sus resoluciones que en *la doctrina jurisprudencial la relevancia de los trastornos de la personalidad en la imputabilidad no responde a una regla general* (STS núm.1363/2003, 22 de octubre). Lo cierto es que la doctrina jurisprudencial los ha considerado en ocasiones *irrelevantes*, por estimar que en el caso concreto no se encontraba afectada dicha capacidad de conocimiento y voluntad, elementos básicos del juicio de imputabilidad. Por lo general, se han valorado penalmente como *atenuantes analógicas* y en trastornos de personalidad especialmente graves –generalmente asociados a otras patologías–, han sido valorados como *eximente incompleta* (STS 14 de mayo de 2001).

Esta cuestión será abordada más detalladamente *infra*, en la última parte de este artículo, tras la revisión de la muestra de 77 Sentencias dictadas por el Tribunal Supremo siendo ya de aplicación el CP de 1995.

⁶⁰ *Vid.*, la Sentencia de 16 de noviembre de 1999, en la que se recoge un resumen jurisprudencial sobre el tratamiento de la psicopatía con anterioridad al Código Penal de 1995.

3.3. La nueva medida de libertad vigilada posterior a la ejecución de la pena.

La cuestión del tratamiento aplicable a los psicópatas es uno de los problemas más importantes que se plantea en la práctica en torno a la respuesta penal a los trastornos de la personalidad. Un amplio sector de la doctrina considera que no hay otro problema similar en toda la Psiquiatría Forense –en que sea tan patente la necesidad de complementar una resolución punitiva con otras medidas–, y ello a causa de las características esenciales de estos sujetos anormales y de lo irreductible de su tratamiento⁶¹. La única vía técnicamente correcta parecería ser la determinada por las medidas de seguridad, que se constituyen como las consecuencias penales más apropiadas para los inimputables y, ocasionalmente, también para los sujetos con imputabilidad disminuida⁶².

En nuestra doctrina proliferaron –con ocasión o sin ella, por ejemplo, con motivo del Anteproyecto de reforma del Código Penal de 2008–, opiniones favorables a disponer de *algo más que la pena* para neutralizar la peligrosidad de los delincuentes peligrosos. Algunos autores abogaron ya entonces por medidas de seguridad para los delincuentes habituales peligrosos de criminalidad grave (internamiento en centros de terapia social o internamiento en centros de custodia)⁶³; otros, por la adopción de medidas de seguridad privativas de libertad que complementen la pena⁶⁴; y otros autores, como Leal Medina, habían ya solicitado con anterioridad el establecimiento de una medida de seguridad no privativa de libertad consistente en efectuar *una vigilancia policial del psicópata*, o bien, *la sumisión a la vigilancia de la autoridad*,⁶⁵ que serviría para dar satisfacción a los supuestos en los que este tipo de delincuentes peligrosos, tras cumplir su condena, salieran de prisión y, ante la alta probabilidad de comisión de futuros delitos, se les practicara un seguimiento personal para evitar su reincidencia.

⁶¹ JIMÉNEZ DÍEZ, M. J. y FONSECA MORALES, G. M., *Trastornos de la personalidad (psicopatías). Tratamiento científico y jurisprudencial*, CESEJ-ediciones, Madrid, 2006, p. 115.

⁶² JIMÉNEZ DÍEZ, M. J. y FONSECA MORALES, G. M., *Trastornos de la personalidad (psicopatías)*, p. 116.

⁶³ CEREZO MIR, José, “Reflexiones críticas sobre algunas manifestaciones de la moderna tendencia a incrementar el rigor en la exigencia de responsabilidad criminal”, *Revista Penal*, núm. 22, 2008, p. 17.

⁶⁴ SILVA SÁNCHEZ, Jesús-María, “El contexto del anteproyecto de reforma del Código Penal de 2008” en *El Anteproyecto de modificación del Código Penal de 2008. Algunos Aspectos*, Cuadernos Penales José María Lidón, núm.6, Bilbao 2009, p. 25.

⁶⁵ LEAL MEDINA, J., “La psicopatía y su incidencia como anomalía psíquica en la doctrina del Tribunal Supremo. La interacción de los factores biológicos, genéticos y ambientales en el juicio de imputabilidad”, *Revista de Derecho y Proceso Penal*, nº10, 2003/2, Thomson-Aranzadi, Navarra, 2003, p. 173.

A dichos postulados parece dar respuesta la nueva medida de seguridad de libertad vigilada introducida en la reforma del Código Penal, operada por LO 5/2010, de 22 de junio, al ser de aplicación también a los sujetos imputables, de forma acumulada y de ejecución posterior a la pena de prisión impuesta en Sentencia, si bien limitada en un principio, a dos tipos de delincuencia: la que atenta contra la libertad e indemnidad sexuales (Título VIII) y la relativa a las organizaciones y grupos terroristas y a los delitos de terrorismo (Capítulo VIII del Título XXII)⁶⁶.

La reciente reforma del Código Penal operada por LO 1/2015, ha ampliado el ámbito de aplicación de la referida medida a todos los delitos contra la vida (Título I) y en los delitos de malos tratos y lesiones cuando se trate de víctimas de violencia de género y doméstica (Título II), si bien su imposición será de carácter facultativo⁶⁷.

La regulación que de las medidas de seguridad se hace en nuestro Código Penal tiene su fundamento en “*la peligrosidad criminal del sujeto*” (art. 95 CP). Que se exija la peligrosidad criminal del sujeto supone abandonar el presupuesto indeterminado y confuso referido a la *peligrosidad social* que en el pasado sustentó nuestra legislación penal⁶⁸. Dicha peligrosidad criminal viene así definida en el art. 95 del Código Penal y se refiere a un juicio de pronóstico, emitido por el juez o tribunal, acerca de la probabilidad o relevante posibilidad de que el sujeto pueda cometer nuevos delitos en el futuro. Dicha peligrosidad debe verificarse, en todo caso, tras la comisión de un hecho previsto como delito y debe atenerse a criterios de estricta necesidad, de forma que una medida nunca podrá exceder del límite de lo necesario para prevenir dicha peligrosidad, ni resultar más gravosa ni de mayor duración que la pena abstractamente aplicable al delito cometido. En relación a los inimputables, las medidas de seguridad sustituyen la pena, mientras que en los semi-imputables actúan ocasionalmente como complemento de la misma-sistema vicarial-. En todo caso, las medidas de seguridad deberán sujetarse a un régimen de garantía semejante a la pena.

Como es sabido, las medidas de seguridad, según establece el art. 96.1 del Código Penal, pueden ser privativas y no privativas de libertad. Son *medidas privativas de libertad*: el internamiento en Centro psiquiátrico, el internamiento en Centro de deshabitación y el internamiento en Centro educativo especial (art. 96.2); y dentro de las *no privativas de libertad*, se encuentra la *libertad vigilada* (art.96.3), consistente según el art. 106 del Código Penal *en el sometimiento del condenado a control judicial a través del cumplimiento por su parte de alguna o algunas de las medidas que se relacionan* (obligación de estar localizable, comunicar el cambio de residencia o del lugar o puesto de trabajo, prohibición de ausentarse de un determinado lugar,

⁶⁶ Vid. Art. 579 bis del CP (red. LO 2/2015, de 30 de marzo)

⁶⁷ Vid. Art. 140 bis y 156 ter del CP (red. LO 1/2015 de 30 de marzo)

⁶⁸ TERRADILLOS BASOCO, J. *Peligrosidad Social y Estado de Derecho*, Ed. Akal, Madrid, 1981, p. 134.

prohibición de aproximarse y comunicarse con la víctima, prohibición de acudir o residir en determinados lugares, prohibición de desempeñar determinadas actividades, obligación de participar en programas formativos, laborales, etc., y obligación de seguir tratamiento médico externo o someterse a un control médico periódico).

4. Estudio de campo: muestra de sentencias analizadas.

4.1. Objetivos y metodología.

Tras el estudio previo, una vez analizado el marco conceptual necesario nos disponemos ofrecer un análisis descriptivo de la utilización de dichas categorías en la jurisprudencia española.

Mediante el estudio de campo que se expone a continuación, se pretendía describir el tratamiento jurisprudencial que reciben la psicopatía y los trastornos de la personalidad en la jurisprudencia española. Y, en concreto, como objetivos específicos del estudio se pretendía obtener información sobre los siguientes extremos:

- 1-Los concretos trastornos de personalidad recogidos en la jurisprudencia.
- 2-Las repercusiones sobre la responsabilidad contemplada en dichas sentencias.
- 3-La repercusión en las consecuencias jurídicas del delito (penas y medidas de seguridad).
- 4-La interacción de los factores anteriores con a) comorbilidad de patología y b) hechos que se imputan.

Desde el punto de vista metodológico, se pudo realizar un estudio descriptivo retrospectivo del tratamiento jurisprudencial que reciben los trastornos de la personalidad mediante la revisión de las Sentencias del Tribunal Supremo dictadas con posterioridad a la entrada en vigor del Código Penal de 1995, hasta noviembre de 2010. Se han analizado 77 Sentencias dictadas por la Sala Segunda del Tribunal Supremo en recursos de casación, en el periodo comprendido de febrero de 1998 a noviembre de 2010: 70 de ellas lo han sido en recursos contra las Sentencias dictadas por las Audiencias Provinciales y 7, contra las sentencias dictadas por la Sala Civil y Penal de los Tribunales Superiores de Justicia de las Comunidades Autónomas. Todas las resoluciones analizadas habían sido publicadas en las compilaciones de Jurisprudencia, La Ley, EDJ y RJ, recogiendo las siguientes variables y habiéndose realizado un estudio descriptivo y analítico multivariable:

- 1-Identificación de la Sentencia.
- 2-Sala del Tribunal Supremo.
- 3-Órgano de procedencia del procedimiento.
- 4-Año de la sentencia.
- 5-Procedimiento de acceso al Tribunal Supremo.
- 6-Hechos imputados.
- 7-Diagnósticos que se dan por probados.
- 8-Relación que se establece con los hechos.
- 9-Afectación reconocida de la responsabilidad.
- 10-Pena, recogiendo la posible reducción de la misma.
- 11-Medidas de seguridad.

4.2. Resultados.

A continuación se detallan los resultados obtenidos tras la revisión de la muestra de 77 sentencias y se procede a exponer los datos correspondientes a la relación entre los distintos tipos de trastornos de personalidad reconocidos en las mismas y el resto de variables de este estudio: relación con el delito cometido, su incidencia en la imputabilidad y en las consecuencias jurídicas del delito (penas y medidas de seguridad).

Las 77 sentencias analizadas son condenatorias por los siguientes delitos: asesinato u homicidio (38), lesiones graves (10), agresiones sexuales (15), robo (23), contra la salud pública (13) y por otros delitos (22). Cabe referenciar que 28 de las sentencias son condenatorias por más de un delito.

De los diagnósticos que se dan por probados en las referidas sentencias, los TP específicos o en comorbilidad con otros trastornos son los siguientes: 47 se corresponden con el Cluster de TP específico, 7 TP paranoide, 3 esquizoide, 20 antisocial, 1 narcisista, 14 límite y 2 obsesivo-compulsivo. En 16 sentencias se dan por probados TP no especificados y en las 14 restantes, trastornos mixtos de la personalidad.

La Tabla I recoge **la frecuencia de los TP agrupados por cluster**: en un 13% con el Cluster A, en un 45% con el Cluster B y en un 3% con el Cluster C; incluidos los TP no especificados 21%, TP mixto 18% y los supuestos de comorbilidad con otros trastornos más severos (CI límite y esquizofrenia) que representan un 4%, del total de las sentencias analizadas.

Tabla I: Frecuencia de los TP (agrupados por clústeres) en las sentencias analizadas⁶⁹

Cluster	Subtipo TP	N (%)	N (%)
A	Paranoide	7 (9%)	10 (13%)
	Esquizoide	3 (4%)	
	Esquizotípico	0 (0%)	
B	Antisocial	20 (26%)	35 (45%)
	Histriónico	0 (0%)	
	Narcisista	1 (1%)	
	Límite	14 (18%)	
C	Evitativo	0 (0%)	
	Dependiente	0 (0%)	

⁶⁹ Tabla I. Frecuencia de Cluster y Trastornos de personalidad, tomada de Mohíno, Susana, Amadeo Pujol, and Itziar Idiaquez. "Personality Disorders and Criminal Responsibility in the Spanish Supreme Court*." *Journal of forensic sciences* 56.1 (2011), p. 152.

	Obsesivo-compulsivo	2 (3%)	2 (3%)
No especificado			16 (21%)
Mixto			14 (18%)
Total			77 (100%)

La Tabla II, por su parte, recoge la **relación de los tipos penales asociados a los distintos trastornos de la personalidad** declarados probados en la muestra de sentencias analizadas.

Tabla II: Relación de tipos penales asociados a los TP en las sentencias analizadas. (28 de las 77 sentencias son condenatorias por más de un delito).

Subtipo de TP	Tipos Penales					
	Asesinato - Homicidio N (%)	Lesiones N (%)	Agresiones sexuales N (%)	Robos N (%)	Contra la salud pública N (%)	Otros N (%)
Paranoide	4 (5)	0 (0)	0 (0)	2 (3)	0 (0)	1 (1)
Esquizoide	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antisocial	2 (3)	2 (3)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	2 (3)
Narcisista	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Límite	4 (5)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Obsesivo-compulsivo	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0 (0)
Mixto	14 (18)	1 (1)	3 (4)	1 (1)	1 (1)	9 (12)
No especificado	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	2 (3)
TP + Trastorno por consumo de sustancias de abuso	14 (18) ¹ + Subtipo Esquizoide*	7 (9) ²	5 (7) ³	14 (18) ⁴	7 (9) ⁵	9 (12) ⁶
TP + CI límite	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (4) ⁷	0 (0)	0 (0)
TP + trastorno mental severo	0 (0)	0 (0)	2 (3) ⁸	1 (1) ⁹	0 (0)	2 (1) ¹⁰
TOTAL (127 delitos)	41	11	14	23	13	25

* STS 17/07/2008, sobre atentado terrorista (11/03/2004): TP esquizoide asociado a consumo de alcohol y drogas: 191 asesinatos consumados y 1.841 en grado de tentativa.

¹ TP subtipo paranoide 1 caso, TP subtipo antisocial 7 casos, TP subtipo límite 3 casos, TP subtipo no especificado 3 casos.

² TP subtipo antisocial 4 casos, TP subtipo límite 1 caso, TP subtipo mixto 2 casos.

³ TP subtipo límite 3 casos, TP subtipo no especificado 2 casos.

⁴ TP subtipo antisocial 4 casos, TP subtipo mixto 2 casos, TP subtipo no especificado 8 casos.

⁵ TP subtipo antisocial 2 casos, TP subtipo límite 4 casos, TP subtipo mixto 1 caso.

⁶ TP subtipo antisocial 2 casos, TP subtipo límite 2 casos, TP subtipo mixto 1 caso. TP subtipo no especificado 4 casos.

⁷ TP subtipo mixto 2 casos, TP subtipo inespecífico 1 caso.

⁸ TP subtipo paranoide 2 casos.

⁹ TP subtipo antisocial 1 caso.

¹⁰ Por último, TP subtipo antisocial 2 casos.

En la Tabla III se recoge, finalmente, la **incidencia en la responsabilidad criminal de los trastornos de personalidad** declarados probados en las sentencias analizadas. De la muestra de 77 sentencias, en 19 de ellas (25%) la incidencia del trastorno diagnosticado es irrelevante a efectos de valorar la imputabilidad. En el resto de las sentencias, sí tiene incidencia en la imputabilidad, atenuando la responsabilidad criminal (atenuante analógica) en 35 (45%) y eximiendo parcialmente de responsabilidad (eximente incompleta) en 23 (30%).

Tabla III: Niveles de responsabilidad criminal declarada según subtipos de los TP (con o sin comorbilidad) en las sentencias analizadas

Subtipo de TP	Eximente N (%)	Eximente incompleta N (%)	Atenuante analógica N (%)	No afectación RC N (%)
Paranoide	0 (0)	3 (4)	2 (3)	0 (0)
Esquizoide	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)
Antisocial	0 (0)	0 (0)	4 (5)	4 (5)
Narcisista	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
Limite	0 (0)	0 (0)	5 (6)	2 (3)
Obsesivo-compulsivo	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (3)
Mixto	0 (0)	1 (1)	5 (6)	4 (5)
No especificado	0 (0)	1 (1)	2 (3)	3 (4)
TP + Trastorno por consumo de sustancias de abuso	0 (0)	16 (21)	14 (18)	2 (3)
TP + CI límite	0 (0)	2 (3)	0 (0)	0 (0)
TP + trastorno mental severo	0 (0)	0(0)	2 (3)	0 (0)
Total 77 (100)	0 (0)	23 (30)	35 (45)	19 (25)

A la vista de los resultados obtenidos, parece conveniente referirse a la incidencia en la responsabilidad criminal en relación a cada uno de los trastornos en particular:

En cuanto al TP paranoide, se declara probado en 7 sentencias (9%): en 3 (4%) de ellas como eximente incompleta, en 1 (1%) de ellas en comorbilidad con drogas de abuso, y como atenuante analógica en 2 (3%) sentencias. En un 1 de ellas en comorbilidad con trastorno mental severo (síntomas psicóticos y trastorno depresivo recurrente).

El TP esquizoide se declara probado en 3 sentencias (4%). En 2 (3%) se aprecia la atenuante analógica, en 1 (1%) de ellas en comorbilidad con el alcohol, y en otra de las sentencias carece de relevancia.

El TP antisocial se declara probado en 20 de las sentencias analizadas (26%). Como trastorno específico en 7 (9%), y asociado a drogas de abuso en 11 de ellas (14%). En 1 (1%) en comorbilidad con pedofilia y 1 (1%) con esquizofrenia paranoide.

Cabe mencionar que el trastorno específico antisocial en 3 sentencias (4%) tiene incidencia en la imputabilidad, atenuando la responsabilidad; y en 4 (5%) de las sentencias, no tiene relevancia alguna. También es destacable que cuando el trastorno antisocial se presenta asociado con el consumo de drogas, en 6 (8%) de las sentencias exime parcialmente la responsabilidad, bien apreciando la eximente incompleta de anomalía o alteración física del art. 21.1 del CP, o bien estimando la eximente incompleta de drogadicción del art. 20.2. Y en 5 (6%) de las sentencias se aprecia la atenuante analógica.

Finalmente se debe apuntar que cuando el trastorno antisocial se presenta asociado con pedofilia o esquizofrenia paranoide (controlada en el momento de los hechos), tiene incidencia en la imputabilidad, apreciando la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

En cuanto a los TP de la personalidad narcisista y obsesivo compulsivo declarados probados en tres de las sentencias analizadas: el primero se declara probado en 1 (1%) y el segundo en 2 (3%), no teniendo incidencia alguna en ambos casos en la imputabilidad.

En cuanto al TP límite de la personalidad, diagnosticado en 14 (18%) sentencias, en 5 (6%) de las sentencias, tiene incidencia en la imputabilidad, apreciando la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica, mientras que en 2 (3%) de las resoluciones no tiene incidencia alguna. Sin embargo, cuando este trastorno se presenta en comorbilidad con drogas de abuso incide en la imputabilidad: en 4 (5%) de las sentencias se exime parcialmente la responsabilidad, en 2 (3%) se atenúa, apreciando la atenuante analógica y, por último, en 1 de ellas, no tiene relevancia alguna de dicho trastorno.

El TP mixto se declara probado en 14 (18%) sentencias. En 5 (6%) exime parcialmente de responsabilidad por anomalía o alteración psíquica (teniendo incidencia en 3 de ellas, la comorbilidad con el alcohol y drogas, y 1 con CI, respectivamente). En 5 (6%) de las sentencias se aprecia la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica y en 4 (5%) no tiene incidencia alguna en la responsabilidad criminal.

El TP no especificado de personalidad se declara probado en 16 (21%) de las sentencias. En 1 (1%) como eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica; en 2 (3%) como atenuante analógica; y en 3 (4%) sin incidencia alguna en la responsabilidad criminal. Este trastorno se presenta en comorbilidad con drogas de abuso en 9 (12%) sentencia; 2 (3%) como eximente incompleta; 6 (8%) como atenuante analógica; y en una de ella es irrelevante. Y por último, en 1 (1%) de las resoluciones se presenta asociado a CI límite, eximiendo parcialmente de la responsabilidad criminal.

Los TP asociados a trastornos por sustancias de abuso se declaran probados en 32 (42%) de las sentencias analizadas. En 16 (21%) de las resoluciones exime parcialmente de la responsabilidad criminal; en 14 (18%) solo la atenúa; y en 2 (3%) no tiene incidencia alguna en la responsabilidad criminal.

El TP de personalidad asociado a CI límite se declara probado en 2 (3%) sentencias, con incidencia en la responsabilidad criminal: en una con exención incompleta de responsabilidad criminal y en otra apreciando la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

Finalmente, los TP de personalidad asociados a un trastorno severo solo se declaran probados en 2 (3%) sentencias, con incidencia en la imputabilidad, apreciando la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

En cuanto a las consecuencias jurídicas del delito (pena y medida de seguridad), hay que poner de relieve que en 58 de las resoluciones (un 75%) los TP tienen un efecto atenuatorio de la pena. En los supuestos que contemplan una exención incompleta de responsabilidad criminal, la reducción de la pena lo es en un solo grado y nunca en dos (siendo ello facultativo, a criterio del órgano sentenciador, a tenor de lo dispuesto en el art. 68 del Código Penal). Y en los supuestos que aprecian la atenuante analógica de responsabilidad, se impone la pena en su mitad inferior. No teniendo relevancia ninguna en 19 de las sentencias (un 25% del total).

Por lo que respecta a las medidas de seguridad, es destacable que solo en 4 de las sentencias analizadas hay un pronunciamiento favorable sobre las medidas de seguridad a semi-imputbles. De las cuatro, solo en 1 de las resoluciones (un 1%), se impone una medida de internamiento en un centro psiquiátrico al condenado (por un delito de homicidio), diagnosticado de TP paranoide asociado al consumo de sustancias tóxicas, considerándose que tenía disminuidas de forma notable sus capacidades cognitivas y volitivas en el momento de la comisión del delito (STS de 11 de junio de 2009). En las tres resoluciones restantes, el Alto Tribunal remite a la fase de ejecución de sentencia la adopción de una medida de seguridad, dada la peligrisidad del condenado (en dos casos

de TP paranoide y en uno de TP no especificado asociado a una grave adicción a sustancias tóxicas)⁷⁰.

⁷⁰ *Vid.*, la STS de 11 de junio de 2009, en la que se reconoce la posibilidad de acordar en Sentencia una medida de seguridad, difiriendo su concreción al trámite de ejecución de la sentencia, en incidente contradictorio para determinar la conveniencia de someter al penado a la misma. Señalando el TS, *que concurriendo la situación de peligrosidad, la adopción de la medida de seguridad se revela como necesaria y consecuencia de aquélla sin estar sujeta su adopción a petición del Ministerio Fiscal “pues el principio acusatorio no puede regir en relación con las medidas de seguridad consecuencia de la peligrosidad del sujeto, como si se tratase de la imposición de una pena, sistema dual que opera en planos distintos”*.

5. Discusión.

Nos referiremos en primer lugar a los resultados del estudio descriptivo para, a continuación, realizar algunas valoraciones a partir del mismo y en relación al marco teórico previo.

5.1. En cuanto a los resultados obtenidos, la muestra de las 77 sentencias analizada revela que el trastorno diagnosticado tuvo incidencia en la responsabilidad criminal en 58 resoluciones (75%), mientras que en 19 de ellas (25%) fue irrelevante. Los resultados obtenidos vienen, de este modo, a confirmar lo declarado por la jurisprudencia del Tribunal Supremo de forma reiterada, en relación a que *en la doctrina jurisprudencial, la relevancia de los trastornos de la personalidad en la imputabilidad, no responde a una regla general* (STS de 22 de octubre de 2003).

La **relevancia o irrelevancia del trastorno en la imputabilidad** viene motivada en general por la afectación o no a las capacidades cognitivas y/o volitivas en el momento de la comisión del delito y en relación a éste. Pero lo cierto es que la doctrina en esta valoración relativa al juicio de culpabilidad no sigue una línea uniforme. En consecuencia, en las sentencias analizadas nos encontramos tanto con resoluciones en las que se afirma que las *“psicopatías no afectan a la capacidad de discernimiento, ni a las facultades de inhibición, autodomínio o control”* (STS de 28 de junio de 2001); como con algunas en las que se declara, en sentido contrario, que las psicopatías o trastornos de la personalidad afectan *“duramente las áreas del conocimiento, del control de los impulsos, o de la afectividad”* (STS de 25 de marzo de 2004). Por otra parte, unas sentencias ponen el acento en la vertiente emocional y volitiva, con preservación de la inteligencia (STS de 4 de noviembre de 2002 y STS de 18 de junio de 2001); mientras que en otras se afirma, por el contrario, que *“se produce una reducción de las facultades cognitivas”* (STS de 7 de mayo de 2001). Si bien es cierto que en las sentencias analizadas el porcentaje mayor de pronunciamientos inciden en las capacidades cognitivas/volitivas, también lo es que en un porcentaje muy elevado se declara la afectación del trastorno solo con respecto a la capacidad volitiva del sujeto, conservando inalterada su capacidad cognitiva.

Asimismo, nos encontramos con resoluciones en las que, pese a declararse la afectación por el trastorno, el mismo no tiene incidencia alguna en la responsabilidad criminal, al no reconocerse su relación con el delito cometido. Cabe referenciar, en este sentido, tres resoluciones en las que, diagnosticados un TP obsesivo compulsivo (STS de 22 de noviembre de 2005), un TP no especificado (STS de 25 de abril de 2005) y, finalmente,

un TP límite de la personalidad, asociado este último con trastorno bulímico y dependencia de drogas (STS de 10 de junio de 2009), los mismos no tuvieron incidencia alguna en la imputabilidad, al no reconocérsele su relación con el delito de tráfico de drogas cometido.

Los resultados revelan asimismo que **los trastornos de personalidad más frecuentes en las sentencias analizadas** son el TP antisocial (20), el TP no especificado (16), el TP límite y el TP mixto (16). Debiendo señalarse, como dato significativo, que en un porcentaje muy alto se presentan asociados con otros trastornos, en particular con el consumo de sustancias de abuso, siendo estos últimos los de mayor incidencia en la imputabilidad, como veremos *infra*.

En primer lugar, haremos referencia a los trastornos de personalidad en particular. A este respecto, cabe reseñar que ninguno de ellos dio lugar a la exención completa de la responsabilidad criminal, pero sí a su exención parcial: el TP mixto (1), el TP no especificado (1) y el TP paranoide (3), en tres resoluciones más.

Todos los trastornos, a excepción del TP obsesivo-compulsivo, tuvieron en mayor o menor medida una incidencia atenuatoria en la responsabilidad. Pero debemos señalar que la jurisprudencia, como antes se ha apuntado, ante diagnósticos idénticos no siempre hace el mismo juicio de valor respecto a la imputabilidad. Así se pone de manifiesto en las siguientes resoluciones:

Diagnosticado un TP antisocial al acusado de un delito (robo con intimidación), el Alto Tribunal declara que el referido trastorno *no supone modificación alguna de las capacidades de comprender y querer* (STS de 3/12/2001) y, en el mismo sentido, en sentencia condenatoria por un delito de asesinato, se declara la *inexistencia de alteraciones en sus capacidades intelectual y volitiva en relación a los hechos imputados* (STS de 3/12/09), no teniendo por consiguiente incidencia alguna en la responsabilidad criminal. Mientras que en STS de fecha, 20/01/ 2005 (condenatoria por un delito de lesiones graves), el Alto Tribunal, contempla la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica *por afectación leve a sus capacidades de entender y querer*, imponiendo la pena en su grado mínimo.

Lo mismo puede decirse para otros trastornos. Diagnosticado un TP mixto (disocial/paranoide) al acusado por una pluralidad de delitos (homicidio, asesinato, detención ilegal, etc.), se declara que el referido trastorno *no incidió en la conducta criminal* y, por consiguiente, no fue valorado (STS de 16 de octubre de 2000). Mientras que en STS de fecha 9 de julio de 2001, diagnosticado el referido trastorno al acusado por tres delitos de agresión sexual, se declara que el mismo *perturbaba parcialmente*

sus capacidades volitivas, apreciándole la eximente incompleta de anomalía psíquica del art. 21.1 del CP en relación con el art. 20.1 del mismo cuerpo legal.

En el mismo sentido se encuentra la STS de 3 de octubre de 2002: diagnosticado un TP límite al acusado (de un delito de homicidio), el Alto Tribunal declaró la no afectación del mismo a *las capacidades de comprender y actuación*, no siendo valorado en sede de imputabilidad. Mientras que en la STS de 16 de febrero de 2004, probado el referido trastorno, se declara que el acusado (de un delito de homicidio en grado de tentativa), *no podía actuar conforme a la comprensión de la ilicitud del hecho delictivo*, apreciándosele la atenuante analógica.

A continuación, pasamos a analizar los **resultados obtenidos en relación a la incidencia de los TP en la imputabilidad** cuando se presentan en comorbilidad con otros trastornos o con el consumo de drogas de abuso⁷¹.

En primer lugar hay que puntualizar, en cuanto a la incidencia de las toxicomanías en el psicópata, que por la doctrina jurisprudencial se viene afirmando que puede llevar a la aplicación de la eximente incompleta o atenuante analógica. Pero lo cierto es que no siempre es así, como veremos en algunas de las resoluciones analizadas.

A modo de ilustración, diagnosticado un TP antisocial asociado con consumo de drogas de abuso, en unas sentencias el Alto Tribunal aprecia la eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica del art. 21.1 en relación al art. 20.1 del CP, por afectación del trastorno a la imputabilidad en relación a los hechos, bien *por merma considerable de sus capacidades intelectual y volitiva* (STS 10 de marzo de 2009), o bien por su relevancia funcional en el delito (contra la salud pública), por *severa disminución de sus frenos inhibitorios* (en actos referidos o que tiendan a la posesión de drogas para su consumo) (STS de 30 de abril de 1999). Sin embargo, en otras resoluciones no contempla la incidencia del trastorno en la imputabilidad (delito de robo

⁷¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la comorbilidad o diagnóstico dual como la coexistencia en el mismo individuo de un trastorno inducido por el consumo de una sustancia psicoactiva y de un trastorno psiquiátrico (OMS, 1995). Sobre la etiología *vid.*, LUIS TORRES LARRAÑAGA, José, “Comorbilidad de trastornos mentales y adicciones”. Revista Liber Adicctus, 2006. Los estudios actuales sobre las relaciones causales entre los trastornos psiquiátricos y los inducidos por sustancias no son concluyentes. Los síntomas de los trastornos mentales y de los problemas de adicción interactúan y se condicionan mutuamente. Las pruebas obtenidas indican que los trastornos psiquiátricos suelen presentarse antes que los trastornos inducidos por el consumo de sustancias, es decir, aumentan la susceptibilidad del individuo frente a estos problemas. Sin embargo, los trastornos psiquiátricos también pueden verse agravados por el consumo de drogas. Sobre comorbilidad en los trastornos de la personalidad, *vid.* UTGÉS NOGUÉS, Maite, *Los Trastornos de personalidad en adictos a la heroína y la seroconversión al VIH, una asociación relevante*, Tesis Doctoral, Barcelona 2005, Universidad Autónoma de Barcelona, Facultad de Medicina, referenciando los estudios sobre las relaciones entre los distintos tipos de trastornos y las hipótesis de investigación en patología dual. En el área específica de las conductas adictivas, el término “*patología dual*”, se utiliza generalmente para referirse a la coexistencia de trastornos psicopatológicos de los Ejes I y II, concomitante con trastornos por consumo de sustancias. La comorbilidad entre trastorno de personalidad y abuso de sustancias, es objeto de un amplio debate sobre que trastorno aparece con anterioridad si el de la personalidad previa o si el trastorno de la personalidad aparece como consecuencia del uso y abuso de sustancias.

con intimidación), y sí la *politoxicomanía de larga duración por afectar al control de los impulsos (capacidad volitiva)* (STS 20 de febrero de 1998), aplicándose la eximente incompleta de drogadicción del art. 21.2º del CP.

Finalmente, en otras ocasiones el Alto Tribunal aprecia la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica, valorando la incidencia del trastorno en la imputabilidad por *comportamiento desinhibido, desprecio de normas prohibitivas, sin recabar en la ilicitud de los medios* (STS de 16 de octubre de 2000), o por *tener disminuida su capacidad de reflexión intelectual y volitiva* (STS 23/05/2005), imponiendo la pena en su mitad inferior.

Por lo que hace referencia a las sentencias en las que se declara probado el TP límite asociado con el consumo de drogas de abuso, la jurisprudencia tampoco mantiene una línea uniforme, de modo similar a como hemos apuntado para otros trastornos. Nos encontramos, pues, con sentencias en las que se aprecia la eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica *por grave afectación de las capacidades cognitivas y volitivas* (STS de 28 de diciembre de 2000), mientras que en otras resoluciones se aprecia una doble valoración de la incidencia en la imputabilidad, contemplándose además de la eximente incompleta de anomalía y alteración psíquica del art. 21.1 en relación al art. 20.1 del CP, la eximente de intoxicación del art. 21.2 del CP (STS 19 de octubre de 2001). Hay que señalar que la comorbilidad en el sujeto afectado por el trastorno de personalidad y la intoxicación, también es objeto de doble valoración por la Jurisprudencia, cuando esta incidencia en la imputabilidad es leve, apreciando además de la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica, la de intoxicación (STS de 4 de diciembre de 2001).

Cabe señalar que en dos de las sentencias analizadas la comorbilidad del TP con el consumo de drogas de abuso no tuvo incidencia alguna en la responsabilidad criminal. Así, diagnosticado un TP límite asociado con trastorno bulímico y dependencia de cocaína, no fue objeto de valoración alguna en la imputabilidad, por *no afectación reconocida en relación al delito* (tráfico de drogas) (STS de 10 de junio de 2009). En el mismo sentido, diagnosticado un TP no especificado con drogadicción, tampoco tuvo incidencia alguna, por tener el acusado (delito de homicidio en grado de tentativa) *conservadas sus facultades cognitivas y volitivas* (STS de 25 de marzo de 2004). Por consiguiente, los trastornos de personalidad en comorbilidad con consumo de drogas de abuso no *siempre* tienen relevancia en el juicio de culpabilidad.

Para finalizar, debemos hacer referencia a los trastornos de personalidad cuando se presentan asociados con CI límite o con un trastorno mental severo. Como es sabido, es doctrina general que solo en supuestos especialmente graves, generalmente asociados a otras patologías, han sido valorados como eximentes incompletas (STS de 22 de octubre

2003). Pues bien, de las sentencias analizadas solo hemos hallado (4) resoluciones con estos diagnósticos. Una de ellas con TP mixto (STS de 5 de junio de 1998) y otra con TP no especificado (STS de 9 de febrero de 2001), asociados a CI límite, apreciándose en ambas la eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica. Y en dos resoluciones más: una con diagnóstico TP paranoide asociado con síntomas psicóticos y trastorno depresivo recurrente, con incidencia en la imputabilidad, por *disminución no importante de la capacidad de autodeterminación* (STS de 19 de enero de 2000) y otra con diagnóstico TP antisocial asociado a esquizofrenia paranoide (controlada), con incidencia en la imputabilidad, por *afectación leve a las capacidades cognitivas y volitivas* (STS de 29 de mayo de 2003), contemplando el Alto Tribunal la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

5.2. Nos disponemos ahora a realizar algunas valoraciones a partir del estudio realizado y en relación al marco teórico previo. Conviene subrayar, en todo caso, que pretendemos tan solo apuntar de forma (muy) limitada algunas reflexiones sobre una cuestión de enorme calado.

En efecto, como ha señalado la doctrina, mediante la LO 5/2010 y la introducción de la nueva medida de libertad vigilada a imputables peligrosos se han empezado a sentar las bases de una nueva configuración del sistema punitivo español, abierto desde esa fecha a la yuxtaposición de penas y medidas⁷². Teniendo en cuenta que, entre los sujetos imputables peligrosos, se encuentran aquellos con personalidades psicopáticas, resulta innecesario ahondar en la conveniencia de profundizar en la importancia de una clarificación del diagnóstico clínico y de su correlativo constructo jurídico para afrontar con ciertas garantías los retos de un nuevo Derecho penal de la peligrosidad.

Más allá del alcance y aplicación concretas de esta nueva medida⁷³, la doctrina ha visto en su introducción un paso más en la línea de poner en tela de juicio el modelo de la doble vía y, sobre todo, ha agudizado el debate sobre la **legitimidad** de las medidas de

⁷² Vid. sobre el particular, en extenso, GARCÍA RIVAS, Nicolás, “La libertad vigilada y el Derecho penal de la peligrosidad” en *Neurociencias y Derecho penal*, p. 601 y ss.

⁷³ Para un amplio estudio de la medida de seguridad de libertad vigilada, *vid.*, al respecto, GARCIA ALBERO, Ramón, “La nueva medida de seguridad de libertad vigilada”, *Revista Aranzadi Doctrinal*, núm. 6/2010, ed. Aranzadi, quien considera que la oportunidad de la medida de libertad vigilada postpenitenciaria para autores imputables peligrosos se revela sin necesidad de apelar a un argumento de emulación a la regulación en otros países, *dada la existencia de determinados sujetos que precisan de una fase intermedia entre el cumplimiento en régimen ordinario de prisión y la libertad definitiva* (p. 2). Analiza este autor la naturaleza y contenido de la medida, señalándose que las obligaciones y prohibiciones que la dotan de contenido constituyen un catálogo cerrado, pretendiendo unas medidas un control genérico o específico del penado y otras, simplemente, proteger a la víctima. Respecto a la obligación de sometimiento a tratamiento externo o de sometimiento a control médico periódico, plantea la necesidad su consentimiento previo en los penados imputables. Y añade que el diferimiento en la concreción de su contenido concreto de libertad vigilada impuesta en sentencia, y la posibilidad del Juez de dejar sin efecto la misma (en función de si en el momento de su aplicación, las necesidades de control a la vista del pronóstico de reinserción social subsisten o no), convierten la medida de seguridad impuesta en sentencia en una medida *sometida a condición resolutoria*.

seguridad, en la medida en que éstas nacen y se desarrollan al margen de las garantías del Derecho penal. El hecho de que las medidas puedan imponerse sin que concurra culpabilidad en el sujeto o, en su caso, por encima de la medida de su culpabilidad, requiere lógicamente de una justificación particular. En síntesis, se podría afirmar que cuando la seguridad comunitaria lo exige de modo ineludible sería asumible (y, por tanto, legítimo) que a un ciudadano que se le imponga la medida que, con independencia de su culpabilidad, resulte necesaria⁷⁴. Como ha señalado Silva Sánchez, debería *redistribuirse* el riesgo generado por este tipo de sujetos y que el mismo no sea sufrido solo por la sociedad, considerando apropiado, por tanto, en estos casos la previsión de medidas de seguridad privativas de libertad que complementen la pena⁷⁵. La idea básica, pues, que ha obtenido respaldo de un sector de nuestra doctrina es que “existe Derecho penal” más allá de los estrechos límites del Derecho penal de la *culpabilidad*, enriquecida ésta por la posibilidad de que en el ámbito del Derecho penal de la *peligrosidad* es posible sumar medidas a penas⁷⁶.

En efecto, la introducción de la medida de libertad vigilada responde a una decisión político-criminal dirigida a incrementar la seguridad de los ciudadanos ante la excarcelación de sujetos culpables de cometer graves delitos y cuya estancia en prisión, cumpliendo penas de larga duración, no ha logrado erradicar su peligrosidad. Esta decisión afecta a nuestro ordenamiento punitivo (penas para los imputables y medidas de seguridad para los inimputables o semi-imputables) al posibilitar su imposición no *en sustitución* de la pena, como en los sujetos inimputables, sino *además de* la pena y para su cumplimiento sucesivo: así se establece en el art. 106.2 del Código Penal, suponiendo una extensión del *Derecho penal de la peligrosidad*.

Desde el punto de vista criminológico, la finalidad principal y prioritaria que se sigue con dicha medida, a tenor de las medidas y obligaciones que la dotan de contenido, es la reinscripción del sujeto a la sociedad, y por ende el carácter correctivo que debe informar

⁷⁴ Aborda la cuestión GARCÍA RIVAS, Nicolás en “La libertad vigilada y el Derecho penal de la peligrosidad”, p. 610 y ss., señalando que esta delicada intervención del Estado se legitima en una ponderación de bienes e intereses de modo similar a como se opera en el estado de necesidad justificante.

⁷⁵ SILVA SÁNCHEZ, Jesús-María, “El contexto del anteproyecto de reforma del Código Penal de 2008”, en *El anteproyecto de modificación del Código Penal de 2008. Algunos aspectos*, Cuadernos Penales José María Lidón, núm. 6, Bilbao, 2009.

⁷⁶ GARCÍA RIVAS, Nicolás, “La libertad vigilada y el Derecho penal de la peligrosidad”, p. 614; CEREZO MIR, “Reflexiones críticas sobre algunas manifestaciones de la moderna tendencia a incrementar el rigor en la exigencia de responsabilidad criminal”, en *Revista Penal*, núm., 22, 2008; ZUGALDÍA ESPINAR, “Medidas de seguridad complementarias y acumulativas para autores peligrosos tras el cumplimiento de la pena”, en *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 2009-1; GRACIA MARTÍN, “Sobre la legitimidad de las medidas de seguridad contra delincuentes imputables peligrosos en el Estado de Derecho”, en *Estudios Penales en homenaje a Enrique Gimbernat*, t. I, Madrid, 2008; FEIJOO SÁNCHEZ, “Derecho penal y neurociencias, ¿una relación tormentosa?”, en *InDret* 3/2007; SÁNCHEZ LÁZARO, “Deconstruyendo las medidas de seguridad”, en *InDret* 2/2010; ROBLES PLANAS, “*Sexual predators*. Estrategias y límites del Derecho penal de la peligrosidad”, en *InDret* núm. 4, 2007; BALDOVA PASAMAR, “Consideraciones político-criminales sobre la introducción de la pena de libertad vigilada”, en *El anteproyecto de modificación del Código Penal de 2008. Algunos aspectos*, Cuadernos Penales José María Lidón, núm. 6, Bilbao, 2009.

su ejecución, así como responder a consideraciones asegurativas (obligación de estar siempre localizable, obligación de presentarse periódicamente en el lugar que el Juez o Tribunal establezca etc.). Con todo, está por verse la eficacia de la misma.

Pues bien, sentado lo anterior, a la vista del análisis crítico del estudio realizado salta a la vista que resulta más necesaria que nunca una mejora sustancial de los instrumentos técnicos y jurídicos en relación con la psicopatía y otros trastornos de la personalidad. Y ello no solo para determinar la incidencia de un posible trastorno en la imputabilidad del sujeto, sino también a efectos de valorar su peligrosidad. A este respecto, en relación a los dos métodos posibles que la doctrina especializada distingue para evaluar la peligrosidad de un sujeto (el psicológico-clínico y el estadístico)⁷⁷, es obvio que el método estadístico o actuarial –basado, como es sabido, en la confección de un elenco de indicios que acompañan a los delincuentes reincidentes– sería de aplicación solo en relación al pronóstico de peligrosidad. Con todo, ambos métodos han sido objeto de crítica porque, en definitiva, ambos solo pueden aportar un juicio de pronóstico basado en meras probabilidades, que no se estructuran en datos científicos infalibles.

Y es que más allá del fundamento y de la legitimidad de las consecuencias jurídicas aplicables, el problema práctico verdaderamente difícil de resolver se refiere a la base probatoria sobre la que, una vez verificado el sustento clínico en relación con el trastorno de la personalidad, se adopta una determinada decisión por parte del órgano sentenciador o, en su caso, del Juez de Vigilancia Penitenciaria.

En éste, como en otros ámbitos, sería deseable llegar a una suerte de “métrica jurídica” que acercara la realidad empírica del riesgo al ámbito de la toma de decisiones valorativas por parte de los órganos jurisdiccionales. Lee Loevinger acuñó, en este sentido, el término “*jurimetrics*” con la finalidad de subrayar la importancia del método científico y, por tanto, de los métodos estadísticos en la labor de los juristas. Previendo numerosas aplicaciones prácticas de la aplicación de métodos estadísticos al Derecho, Loevinger sostuvo que el conocimiento acerca de la Ley podía obtenerse mediante la observación, más que a través de la especulación. Franken definió *jurimetrics* como “la aplicación de métodos cuantitativos a los problemas legales”. Y De Mulder et al. precisaron la definición de esta nueva aproximación a los problemas de aplicación práctica del Derecho mediante tres notas características: (i) el estudio empírico de los fenómenos jurídicos; (ii) con la ayuda de modelos matemáticos; (iii) sobre la base de un individualismo metodológico (=racionalidad)⁷⁸.

⁷⁷ Vid. GARCÍA RIVAS, Nicolás, “La libertad vigilada y el Derecho penal de la peligrosidad” en *Neurociencias y Derecho penal*, p. 614-615.

⁷⁸ Para las citas de autores y sobre esta cuestión en general *vid.* a este respecto, AGUSTINA, José R. y MARTINEZ JARIOD, Adela, “La aplicación judicial de la medida de prisión provisional: un enfoque criminológico”, *Cuadernos de Política Criminal*, Número 107, II, Época II, octubre 2012, p. 278 y ss.

El camino va a ser tortuoso y difícil de recorrer, pero el necesario entendimiento del mundo jurídico y del mundo médico-forense en esta materia es inaplazable si, como parece, nos adentramos en un Derecho penal de la peligrosidad (o de la seguridad).

6. Conclusiones.

1.- El análisis de la muestra de sentencias del Tribunal Supremo examinadas ha puesto de manifiesto la confusión en la utilización de una terminología *sui generis* que, en ocasiones, viene empleando el Alto Tribunal al referirse a la psicopatía. En efecto, se han identificado distintas expresiones como “*trastorno psicopático*” (STS 20/12/2005), “*trastorno de personalidad (psicopatía)*” (STS 28/04/2000), “*trastorno de la personalidad de naturaleza psicopática*”(STS 3/04/2001), STS 14/10/2002), “*trastorno de personalidad tipo límite, emocionalmente inestable (psicopatía)*” (STS 19/10/2001), “*trastorno de la personalidad o psicopatía*” (STS de 2 de enero 2004), “*psicopatía o trastorno del comportamiento crónica de escasa entidad*” (STS 19/07/2004), “*trastorno disocial límite*” (STS 13/12/05), o “*trastorno de la personalidad antisocial con rasgos psicopáticos*” (STS 25/01/2006). Ello dificulta, sin duda, su valoración y aplicación por parte de los Jueces y Tribunales, por lo que sería conveniente que las clasificaciones internacionales de las enfermedades mentales (DSM-V y CIE 10) fueran expresamente utilizadas por los Tribunales de Justicia y exigidas en sus dictámenes a los peritos médicos.

2.- La doctrina jurisprudencial, al valorar la incidencia de los trastornos de la personalidad (TP) y psicopatía en la imputabilidad, no responde a una regla general. Nos encontramos, pues, con idénticos diagnósticos declarados probados en sentencia, que la jurisprudencia considera con distinta relevancia: (i) en unas ocasiones, no tienen incidencia alguna en las capacidades cognitivas y/o volitivas del sujeto en relación con el delito cometido; (ii) en otras, considera que tienen una incidencia grave o leve, y aprecia la eximente incompleta o atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica, debiendo estarse al caso concreto, en atención a la intensidad del trastorno y su relación con el delito cometido; (iii) en todo caso, no se ha hallado ningún supuesto en que la incidencia del referido trastorno en la imputabilidad eximiera completamente de responsabilidad criminal.

3.- A la luz de los resultados obtenidos, los trastornos de personalidad que más incidencia tienen en la imputabilidad son el paranoide, límite, no especificado y el antisocial, pero sin llegar eximir totalmente la responsabilidad criminal.

4.- Generalmente, en los supuestos más frecuentes de comorbilidad (TP asociado a drogas de abuso), se aprecia una mayor la incidencia del diagnóstico en la imputabilidad, eximente incompleta o atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica. Sin embargo, hay que puntualizar que, en el algunos casos, TP diagnosticado

no tiene incidencia alguna en la imputabilidad y sí la drogodependencia de larga duración o el consumo de drogas de abuso o alcohol, apreciándose por tal motivo una eximente incompleta por drogadicción o intoxicación (referida al art. 20.2 del Código Penal). Por el contrario, en otras resoluciones tanto el TP como la drogadicción son objeto de doble valoración en el juicio de culpabilidad, apreciándose una eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica (referida al art. 20.1 CP) y otra eximente de intoxicación (referida al art. 20.2 CP).

5.- En la condena por delitos cometidos por sujetos afectados por la denominada jurisprudencialmente psicopatía o TP (considerados por la jurisprudencia imputables o semi-imputables), el reconocimiento de dichos trastornos solo tiene una incidencia relativa en la pena, imponiéndose ésta en su mitad inferior o, a lo sumo, rebajándose a la pena inferior en un solo grado.

6.- La adopción de medidas de seguridad para los semi-imputables por la denominada jurisprudencialmente psicopatía o TP es excepcional.

7.- Se ha podido constatar una relación entre la concurrencia de los TP con la comisión de delitos violentos (asesinatos, homicidios, lesiones graves, robos con intimidación y otros como salud pública) y la condena por múltiples delitos.

8.- Todo lo anteriormente analizado subraya la necesidad de dotar al sistema penal de medidas de seguridad efectivas y de programas específicos de intervención a fin de evitar la reiteración delictiva de los delincuentes psicópatas peligrosos.

9.- En cuanto a la reciente implementación de la medida de seguridad de libertad vigilada para sujetos imputables (aplicable solo en los casos expresamente previstos en el Código Penal), imponiéndose ésta de forma acumulada y con posterioridad a la pena de prisión impuesta en Sentencia, consideramos que es positiva –pese a las críticas de parte de la doctrina– y puede servir para dar respuesta a la peligrosidad *subsistente* tras el cumplimiento de la pena privativa de libertad en determinados sujetos, como en el caso de los psicópatas.

10.- A este respecto, puede llegar a afirmarse que *determinados sujetos precisan de una fase intermedia entre el cumplimiento en régimen ordinario de prisión y la libertad definitiva*. Y como quiera que la libertad condicional es difícil de asumir para ciertos delincuentes peligrosos, la libertad vigilada impuesta a imputables vendría a ser, materialmente y demorada en el tiempo, lo que en buena técnica procesal debería haber

sido también para delincuentes con mal pronóstico la libertad condicional previa a la excarcelación⁷⁹.

11.- La relevancia práctica del estudio clínico y forense de la psicopatía y los trastornos de la personalidad se ha acentuado en los últimos años, en los que, asimismo, se ha generado un creciente interés por el estudio de la imputabilidad penal desde las neurociencias y su impacto en el Derecho penal. Sobre la base de los nuevos descubrimientos, se ha empezado a apuntar que, al menos en algunos casos, la psicopatía podría eliminar la imputabilidad en un futuro no demasiado lejano.

12.- Todo ello conduce a que sea más necesaria todavía una utilización rigurosa de las categorías médico-forenses por parte de los Jueces y Tribunales: ante un mayor conocimiento científico de la psicopatía en general y los avances técnicos para predecir su peligrosidad en un sujeto concreto, será determinante que la jurisprudencia opere con criterios predecibles. Y ese objetivo solo se puede lograr, de entrada, con un lenguaje claro, coherente y lo más preciso posible, tanto por lo que se refiere al fundamento de una eximente de responsabilidad criminal (imputabilidad), como por lo que afecta al sustento del pronóstico de peligrosidad que justificaría una medida de libertad vigilada posterior a la ejecución de la pena. En este último aspecto se abren nuevos retos para el Derecho penal de la peligrosidad que requerirán mucha mayor atención por los operadores jurídicos, a riesgo de que el sistema funcione con parámetros inestables en cuanto al principio de seguridad jurídica.

13.- La (limitada) discusión que se ha efectuado en torno a la legitimidad o fundamento de las medidas de seguridad y a las condiciones para la imposición de las mismas ha puesto en evidencia que nos adentramos ante un reto todavía mayor a la vista de la evolución que se constata en la valoración de la psicopatía y los trastornos de la personalidad desde el punto de vista clínico y jurisprudencial. A este respecto, es obvio que el problema de legitimidad no se limita solo a casos asociados al tratamiento de casos de imputables peligrosos. A modo de ejemplo, se deberían repensar los motivos que llevan a justificar que la falta de relación de la patología evidenciada con el delito cometido se traduzca en que, de conformidad con una corriente doctrinal y jurisprudencial bastante consolidada, se deba descartar la aplicación de medidas de seguridad.

⁷⁹ , GARCIA ALBERO, Ramón, “La nueva medida de seguridad de libertad vigilada” *Revista Aranzadi Doctrinal* núm. 6/2010. Editorial Aranzadi, SA

REFERENCIAS

Agustina, José R. y Martínez Jarrod, Adela. “La aplicación judicial de la medida de prisión provisional: un enfoque criminológico”, *Cuadernos de Política Criminal*, Número 107, II, Época II, octubre 2012.

Baldova Pasamar, M.A. “Consideraciones político-criminales sobre la introducción de la pena de libertad vigilada”, en *El anteproyecto de modificación del Código Penal de 2008. Algunos aspectos*, Cuadernos Penales José María Lidón, núm. 6, Bilbao, 2009.

Belloch Fuster, A., Sandin, B. y Ramos, F. *Manual de psicopatología*, McGraw-Hill, DL, Madrid, 2002.

Cancio Melià, Manuel, *Psicopatía y Derecho Penal: algunas consideraciones introductorias*, en Demetrio Crespo, Eduardo (Dir.), Maroto Calatayud, Manuel (coord.), *Neurociencias y Derecho penal. Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Buenos Aires-Montevideo-Madrid: BdeF y Edisofer, 2013.

Cano Lozano, M.C. *Trastornos psicopatológicos relacionados con la imputabilidad*, en *Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones* (coord. J.C. Sierra, E.M^a. Jiménez y G. Buela-Casal), Biblioteca Nueva, 2010 (2^a ed.).

Carrasco Gómez, J.J. *Trastornos de la Personalidad. Concepto. Clasificación de la OMS (I.C.D.X) y consideraciones médico forenses*. Cuadernos de Derecho Judicial. Medicina Legal, núm. V, Ed. Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 1993.

Cerezo Mir, J. *Curso de Derecho Penal español. Parte General, III. Teoría Jurídica del delito/2*, 1^a ed. Técno, Madrid 2005.

Cerezo Mir, J. *Reflexiones críticas sobre algunas manifestaciones de la moderna tendencia a incrementar el rigor en la exigencia de responsabilidad criminal*. Ed. Revista Penal, núm.22, 2008.

Cuello Contreras, J. *El Derecho Penal Español. Parte General. Nociones Introductorias. Teoría del delito*. 3^aed, ed. Dikynson, Madrid, 2002..

Cleckley, H.M. *The Mask of Sanity*, 5^a ed. ST Louis, MO, Mosby, 1976.

Feijoo Sánchez, B. “Derecho penal y neurociencias, ¿una relación tormentosa?”, en *InDret* 3/2007.

Fombellida Velasco, L: *Valoración Médico-legal de los trastornos de la personalidad. Estudio Jurisprudencial*. Revista del Consejo general del Poder Judicial. Estudio Jurisprudencial, nº40. Madrid, 1995.

García Albero, R. *La nueva medida de seguridad de libertad vigilada*. Revista Aranzadi Doctrinal, nº6/2010. Editorial Aranzadi.

García Rivas, Nicolás, “La libertad vigilada y el Derecho penal de la peligrosidad”, en *Neurociencias y Derecho penal* (dir. Demetrio Crespo), Edisofer, 2013.

Gracia Martín, L. “Sobre la legitimidad de las medidas de seguridad contra delincuentes imputables peligrosos en el Estado de Derecho”, en *Estudios Penales en homenaje a Enrique Gimbernat*, t. I, Madrid, 2008.

Garrido Genovés, V. *El psicópata: un camaleón en la sociedad actual*, 7ª ed., Algar, Valencia 2005.

Hare, R.D., *La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana*, en Raine, A y San Martín, J (editores), “Violencia y psicopatía”, 2ª ed. Ariel, Barcelona 2002.

Jiménez Diez, M.J. y Fonseca Morales, G.M. *Trastornos de las personalidades (psicopatías)*, 2007 CESEJ- Ediciones, Madrid 2007.

Leal Medina J. *La psicopatía y su incidencia como anomalía psíquica en la doctrina del Tribunal Supremo. La interacción de los factores biológicos, genéticos y ambientales en el juicio de imputabilidad*. Revista de Derecho y Proceso Penal, nº10, 2003/2, Thomson-Aranzadi, Navarra, 2003, p.173.

López Miguel M.J. y Núñez Gaitán, MC. *Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad*. Revista Española de Investigación Criminológica. Artículo 1, Número 7 (2009).

Maza Martín J.M: *Las medidas de seguridad y otras opciones penales aplicables a los supuestos de inimputabilidad plena y semiplena. Problemática judicial. Cuadernos de derecho Judicial*. Medicina Legal, nº, V. Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 1993.

Millón, T, con Davis, R.D. y colaboradores adjuntos. *Trastornos de la personalidad: más allá del DSM-IV*, 1ª ed. reimpr., Mason, Barcelona, 2004.

Mir Puig, S. *Derecho Penal Parte General*. Ed. Reppertor, 2002 (6º ed.).

Mohíno S, Pujol A, Idiáquez I. *Personality disorders and criminal responsibility in the Spanish Supreme Court*. J Forensic Sci. 2011.

Ortega Monasterio, L. *Semiológica y aspectos médicos-legales de los grandes síndromes psicológicos*, en Ortega Monasterio y colaboradores: *Psicopatología Jurídica y Forense*, PPU, Barcelona 1991.

Ortega Monasterio, L, Gómez-Durán, E.L. *Psiquiatría Jurídica y Forense*. En: Vallejo Ruiloba J, editor. *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Elsevier España, 2011.

Pichot, *Psychopathic behaviour: a historical overview*. En: Hare RD, Schalling D, editores. *Psychopathic behaviour: Approaches to reserch*, Chichester: John Wily et Sons; 1978; pp.55-70

Pinel, P. *Traité médico-philosophique sur laliénation mentale*. 2ª ed. Paris: Brosson, 1809

Prichard, J.C. *A teatrise on insanity and other disorders affecting the mind*. London: Sherwood, Gilbert and Piper, 1835.

Robles Planas, R. “*Sexual predators*. Estrategias y límites del Derecho penal de la peligrosidad”, en *InDret* núm. 4, 2007.

Sánchez Garrido, F. *El Tratamiento Jurisprudencial de la psicopatía. Comentario de la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Penal 1391/1988, de 29 de febrero*. Ed. Revista del Derecho Penal y Criminología, 3ª. Época, nº7 (enero 2012).

Sánchez Lázaro, F.G. “*Deconstruyendo las medidas de seguridad*”, en *InDret* 2/2010.

Silva Sánchez, J.Mª. *El contexto del anteproyecto de reforma del C. Penal de 2008. El Anteproyecto de modificación del C. Penal de 2008. Algunos Aspectos*. ED. Cuadernos Penales José María Lidón, núm.6, Bilbao 2009.

Schneider, K: *Las personalidades Psicopáticas*, 8ªed, versión española del Dr. Bartolomé Llopis, Morata, Madrid, 1980.

Terradillos Basoco, J .*Peligrosidad Social y Estado de Derecho*, Ed. Akal, Madrid, 1981.

Torrubia Betri, R y Cuquerella Fuentes, A. *Psicopatía: una entidad clínica controvertida pero necesaria en psiquiatría forense*. Revi esp. MED legal.2008; 34(1).

Torrubia, R (1987). La psicopatía. En J. Pérez (coord.), *Bases Psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial*, Barcelona: PPU.

Zugaldía Espinar, J.M. “Medidas de seguridad complementarias y acumulativas para autores peligrosos tras el cumplimiento de la pena”, en *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 2009-1.

SEGUNDO ARTICULO

**TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD
EN LA JURISPRUDENCIA ESPAÑOLA**
Personality disorders in the Spanish jurisprudence

Florencia Lorenzo García
José Ramón Agustina
Esperanza L. Gómez Durán
Carles Martín- Fumadó

Revista Española de Medicina Legal (2015)

RESUMEN

Los trastornos de la personalidad (TP) pueden suponer una afectación de las capacidades cognoscitivas y/o volitivas y en consecuencia implicar una modificación de la responsabilidad criminal. Sin embargo, la jurisprudencia, al valorar la incidencia de los TP sobre la imputabilidad, no responde a una regla general. Se presenta un estudio descriptivo retrospectivo del tratamiento jurisprudencial que reciben los TP mediante la revisión de 77 sentencias condenatorias del Tribunal Supremo entre febrero de 1998 y noviembre de 2010. Los TP que más se tienen en cuenta en la valoración de la imputabilidad son el paranoide, límite, no especificado y antisocial, pero sin considerarse eximente de la responsabilidad criminal. En los supuestos de comorbilidad generalmente se aprecia una eximente incompleta o atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica. En la condena por delitos cometidos por sujetos afectados por TP, el reconocimiento de dicho trastorno tiene una incidencia relativa en la pena, imponiéndose ésta en su mitad inferior o, a lo sumo, rebajándose a la pena inferior en un solo grado. La adopción de medidas de seguridad para los semi-imputables en caso de TP es excepcional.

ABSTRACT

Personality disorders may affect intelligence and free will and therefore imply a criminal imputability alteration. However, the Spanish jurisprudence does not follow a general rule when assessing personality disorders' influence on criminal liability. By reviewing 77 Spanish Supreme Court decisions, we present in this paper a descriptive and retrospective study on how jurisprudence understands and assesses personality disorders. Paranoid, borderline, unspecified and antisocial personality disorders are in practice the more often applied constructs, but they do not imply full exculpation. In comorbidity cases courts usually recognize partial exculpatory defenses or attenuate punishment in reasoning by similarity and analogy to mental disorder. In personality disorder cases sentences, disorders of that kind have a relative influence on measuring penalties –courts impose, if so, a minimum sentence at its lower half or, at most, at only one grade under the minimum grade. Imposing security measures for diminished capacity cases related to personality disorders is exceptional.

PALABRAS CLAVE: psiquiatría forense; responsabilidad criminal; trastornos de la personalidad; jurisprudencia.

KEYWORDS: forensic psychiatry; criminal responsibility; personality disorder; jurisprudence.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la legislación penal vigente en España, los trastornos de la personalidad (TP) pueden ser considerados hoy en día como base etiopatogénica de diferentes manifestaciones psicopatológicas que pueden a su vez condicionar una afectación de las capacidades cognoscitivas y/o volitivas y en consecuencia implicar una modificación de la responsabilidad criminal. Sin embargo, no siempre ha sido así. En este sentido, la promulgación del Código Penal (CP) de 1995¹ supuso una mejora sustancial en dicha aceptación, al sustituirse en la formulación de la eximente de responsabilidad criminal el término “enajenado” (artículo 8.1 del CP de 1973²) por “anomalía o alteración psíquica” (artículo 20.1), dando cabida así tanto a las anomalías de carácter patológico, como a las alteraciones de tipo psicológico, considerando hoy en día la jurisprudencia “que los TP satisfacen las exigencias del presupuesto biopatológico” (STS 24/11/1997; RJ.1997/8357).

Sin embargo, a pesar de su actual aceptación, es sabido que la jurisprudencia, al valorar la incidencia de los TP sobre la imputabilidad, no responde con una regla general, y así lo ha venido declarando el propio Tribunal Supremo (TS) en diferentes resoluciones (STS de 22/10/2003; RJ.20031363), dando lugar a una jurisprudencia vacilante, y a veces contradictoria, ligada al concepto de enfermedad mental y de TP. El motivo de dicho desajuste, independiente de la distinta afectación psicopatológica que cada trastorno concreto conlleva, es la confusión, en ocasiones, de los TP y la psicopatía, debido a la histórica controversia conceptual y terminológica al respecto³. También es hoy en día un peligro, como han señalado algunos autores, el hecho de confundir la criminalidad con los trastornos de personalidad⁴ y tampoco ayuda al esclarecimiento del asunto la puesta a punto de los distintos manuales internacionales de diagnóstico clínico y estadístico, que además de su controvertido uso forense, complican el consenso en la cuestión⁵.

Por otro lado, la relevancia clínica y jurídico-penal de los TP en las conductas violentas graves es indiscutible⁶. Puede decirse que desde el punto de vista psiquiátrico-forense, habitualmente, la imputabilidad no se considera afectada en las psicopatías o TP, aunque en estos casos, excepcionalmente, puede haber una afectación parcial de la imputabilidad en determinados supuestos graves⁷.

Contrariamente al interés existente, son escasos los trabajos que analizan el tratamiento jurisprudencial de estos trastornos⁸. El presente artículo tiene como objetivo el estudio descriptivo del tratamiento jurisprudencial español de los TP.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo mediante la revisión de sentencias del TS (Sala Segunda) en recursos de casación, que el TS ratificó, a su vez, como condenatorias, dictadas con posterioridad a la entrada en vigor del CP de 1995, siendo el código de aplicación el actualmente vigente (fueron excluidas aquellas sentencias que, pese a pertenecer al periodo de estudio, el CP de aplicación era el de 1973) publicadas en las compilaciones de jurisprudencia, La Ley, EDJ (El Derecho-Base de Datos de Jurisprudencia y Legislación) y RJ (Westlaw, Aranzadi). Se han utilizado para la búsqueda, en las compilaciones referidas, las palabras clave “trastorno de la personalidad”, “anomalía” y “anomalías”, en el periodo comprendido desde febrero de 1998 hasta noviembre de 2010, momento en el que se inició el presente trabajo. Los datos fueron tratados mediante Microsoft® Excel® 2011 (versión 14.2.3).

El análisis de las sentencias incluyó la recogida de las siguientes variables: 1) identificación de la sentencia, 2) órgano de procedencia del procedimiento, 3) año de la sentencia, 4) delitos imputados en la sentencia objeto de recurso 5) diagnósticos que la sentencia da por probados, 6) afectación de capacidades intelectivas y volitivas reconocidas por la sentencia, 7) afectación sobre la responsabilidad criminal que reconoce la sentencia, 8) pena, recogiendo la posible reducción de la misma y 9) medidas de seguridad.

RESULTADOS

Se analizaron un total de 77 sentencias dictadas por la Sala Segunda del TS en recursos de casación, siendo 70 de ellas recursos contra las sentencias dictadas por las Audiencias Provinciales y 7 contra las sentencias dictadas por la Sala Civil y Penal de los Tribunales Superiores de Justicia de las Comunidades Autónomas, correspondiéndose con 77 casos de TP.

La distribución cronológica de las sentencias revisadas fue: 5 en 1.998, 7 en 1.999, 7 en 2.000, 9 en 2.001, 2 en 2.002, 5 en 2.003, 9 en 2.004, 9 en 2005, 3 en 2006, 5 en 2007, 3 en 2008, 8 en 2009 y 5 en 2010.

La frecuencia de aparición de los distintos TP (y sus grupos) en las 77 sentencias analizadas fue: Grupo A (Paranoide 7 casos – 9 %, Esquizoide 3 casos – 4 %, Esquizotípico 0 casos – 0 %): 10 casos, 13 % del total. Grupo B (Antisocial 20 casos – 26 %, Histriónico 0 casos – 0 %, Narcisista 1 caso – 1 %, Límite 14 casos – 18 %): 35 casos, 45 % del total. Grupo C (Evitativo 0 casos – 0 %, Dependiente 0 casos – 0 %, Obsesivo-compulsivo 2 casos – 3 %): 2 casos, 3 % del total. No especificado 16 casos – 21 %. Mixto 14 casos – 18 %.

Los tipos penales asociados a los TP en las sentencias analizadas (teniendo en cuenta que 28 de las 77 sentencias son condenatorias por más de un delito, registrándose un total de 127 delitos) fueron: 41 (32,3 %) asesinato/homicidio, 11 (8,66 %) lesiones, 14 (11 %) agresiones sexuales, 23 (18,11 %) robos, 13 (10,23 %) delitos contra la salud pública y 25 (19,68 %) otros.

La tabla 1 expone el grado de responsabilidad criminal declarada en las sentencias del TS según los tipos de TP tenidos en cuenta en la sentencia, con o sin comorbilidad asociada.

Por lo que respecta a las medidas de seguridad, únicamente en 5 casos existió un pronunciamiento favorable sobre las medidas de seguridad a semi-imputables, imponiéndola en 2 de las resoluciones; en un TP paranoide asociado al consumo de sustancias tóxicas y en un TP límite asociado al consumo de alcohol y sustancias tóxicas y, remitiendo la adopción de una medida de seguridad a la fase de ejecución de la sentencia en las tres resoluciones restantes; en dos casos de TP paranoide y en un TP no especificado asociado a una grave adicción a sustancias tóxicas.

DISCUSIÓN

El análisis de la jurisprudencia del TS pone de manifiesto la confusión en la utilización de una terminología *sui generis* al referirse a los TP. Como norma general, existe mucha confusión terminológica y conceptual con la psicopatía. Así, se han identificado distintas expresiones como “trastorno psicopático” (STS 20/12/05; EDJ.2005/244428), “trastorno de personalidad (psicopatía)” (STS 28/04/2000; EDJ.2000/5731), “trastorno de la personalidad de naturaleza psicopática” (STS 3/04/2001; EDJ.2001/7736), STS 14/10/2002; EDJ.2002/42723), “trastorno de personalidad tipo límite, emocionalmente inestable (psicopatía)” (STS 19/10/2001; EDJ.2001/43533), “trastorno de la personalidad o psicopatía” (STS de 2/04/2004; La Ley.11911/2004), “psicopatía o trastorno del comportamiento crónico de escasa entidad” (STS de 19/07/2004; La Ley.13924/2004), “trastorno disocial límite” (STS 13/12/2005; EDJ.2005/237375), o “trastorno de la personalidad antisocial con rasgos psicopáticos” (STS 25/01/2006; EDJ.2006/29224).

En cuanto a la frecuencia, los TP más repetidos en las sentencias analizadas son el antisocial, el no especificado, el límite y el mixto, en este orden, debiendo señalarse que, de acuerdo con otros estudios⁸, en un porcentaje muy elevado se presentan asociados comórbidamente con otros trastornos, en particular con el consumo de sustancias, siendo además éstos últimos los de mayor incidencia en la imputabilidad. Es remarcable que todos los TP, a excepción del obsesivo-compulsivo, tuvieron en mayor o menor medida una incidencia atenuatoria en la responsabilidad.

Así, en 58 (75 %) de las resoluciones, los TP tuvieron un efecto atenuatorio de la pena. Además, en los supuestos que contemplan una exención incompleta de responsabilidad criminal, la reducción de la pena lo fue en un grado y nunca en dos, siendo facultativo que el Tribunal pueda optar por la rebaja en dos grados a tenor de lo dispuesto en el artículo 68 del CP. Por otro lado, en los supuestos en que se aprecia la atenuante analógica de responsabilidad, se impone la pena en su mitad inferior. Por el contrario, el TP no tuvo relevancia a efectos de modificación de la responsabilidad criminal en 19 (25%) de las sentencias.

En cuanto a la incidencia de las toxicomanías como comorbilidad asociada a los TP, debe decirse que la doctrina jurisprudencial viene afirmando que puede llevar a la aplicación de la eximente incompleta o atenuante analógica (STS 10/03/2009; La Ley 8780/2009), (STS 19/10/2001; EDJ.2001/43533), (STS 4/12/2001; EDJ.2001/53392). Sin embargo, no siempre es así (STS 20/02/1998; La Ley.4379/1998). En dos de las sentencias analizadas, la comorbilidad del TP con el consumo de sustancias de abuso no tuvo incidencia alguna en la responsabilidad criminal (STS 10/06/2009; La Ley. 104415/2009), (STS 25/03/2004; RJ.439/2004).

Finalmente, en otras ocasiones, el TS aprecia la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica, valorando la incidencia del trastorno en la imputabilidad, por “comportamiento desinhibido, desprecio normas prohibitivas, sin recabar en la ilicitud de los medios” (STS 16/10/2000; EDJ 2000/35460), o por “tener disminuida su capacidad de reflexión intelectual y volitiva” (STS 23/05/2005; EDJ.2005/38345), imponiendo la pena en su mitad inferior.

Para finalizar, es relevante hacer referencia a los TP cuando se presentan asociados con CI límite o con un trastorno mental severo. Es doctrina general que solo en supuestos especialmente graves, generalmente asociados a otras patologías, han sido valorados como eximentes incompletas (STS de 22/10/2003; RJ.2003/1363). Así, de las sentencias analizadas, solo existen cuatro resoluciones con estos diagnósticos. Una con un TP mixto (STS 5/06/1998; EDJ.1998/4297) y otra con un TP no especificado (STS 9/02/2001; EDJ.2001/2985), asociados a CI límite, apreciándose en ambas la eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica. Y dos resoluciones más, una, con diagnóstico de TP paranoide asociado a síntomas psicóticos y trastorno depresivo recurrente, con incidencia en la imputabilidad, por “disminución no importante de la capacidad de autodeterminación”, (STS 19/01/2000; EDJ.2000/460) y otra, con diagnóstico de TP antisocial asociado a esquizofrenia paranoide (estabilizada), con incidencia en la imputabilidad, por “afectación leve a las capacidades cognitivas y volitivas” (STS 29/05/2003; EDJ.2003/778), apreciando en ambos casos el TS la atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

Ahondando más en la disparidad de criterio de la jurisprudencia, algunas sentencias ponen el acento en el lado emocional y volitivo condicionado por el TP, con preservación de la inteligencia (STS de 04/11/2002; RJ.2002/1825), STS de 18/06/2001; RJ.2001/1164), mientras que en otras, se afirma, por el contrario, la existencia de una afectación de la cognición (STS de 7/05/2001; RJ.2001/753). Si bien es cierto que la mayoría de sentencias declaran la afectación del trastorno sobre la capacidad volitiva del sujeto, conservando inalterada su capacidad cognitiva.

Así mismo, existen resoluciones en las que pese a declararse la afectación por el TP, el mismo no tiene incidencia alguna en la responsabilidad criminal al no reconocerse la relación de sentido exigida con el delito cometido (STS 22/11/2005; La Ley.377/2005), (STS de 25/04/2005; EDJ.2005/71541) y (STS 10/06/2009; La Ley.104415/2009).

Así pues, los resultados obtenidos son compatibles con lo apuntado por Esbec⁶, que señala que más allá de la psicopatía, la jurisprudencia más reciente viene a señalar la complejidad y dificultad de establecer una doctrina general sobre la incidencia de los TP en la capacidad de culpabilidad, e insiste en que debe estudiarse caso por caso. Como regla general, el TS entiende que los TP se valoran penalmente como atenuante analógica, que los simples rasgos desadaptativos de personalidad no inciden en la imputabilidad y que la eximente incompleta es excepcional y queda

reservada para casos muy graves o asociados a toxicomanías u otros trastornos mentales: un TP por sí mismo, no es fundamento suficiente para estimar una eximente incompleta.

Por lo que respecta a las medidas de seguridad o penas accesorias, únicamente en 5 casos existió un pronunciamiento favorable sobre las medidas de seguridad a semi-imputables, imponiéndola en 2 resoluciones; en un TP paranoide asociado al consumo de sustancias tóxicas (internamiento en centro psiquiátrico) y en un TP límite asociado al consumo de alcohol y sustancias tóxicas (prohibición de acudir al domicilio de la víctima) y, remitiendo la adopción de una medida de seguridad a la fase de ejecución de la sentencia dada la peligrosidad del condenado en tres resoluciones; en dos casos de TP paranoide y en uno de TP no especificado asociado a una grave adicción a sustancias tóxicas.

Limitaciones

El trabajo es una revisión de sentencias condenatorias de la Sala Segunda del TS, que si bien por un lado, a nuestro entender, aporta el valor del enjuiciamiento de los casos más graves (y con condena), por otro lado también aporta el sesgo propio de dichos casos y obvia todas las sentencias que no han sido dictadas por el Alto Tribunal o no han sido condenatorias y que podrían contener información relevante del tratamiento jurisprudencial de los TP. Por otro lado, en cuanto a la metodología del estudio, al tratarse de una revisión jurisprudencial, la misma no es sistemática ni tampoco abarca los años más recientes, si bien tras 12 años de entrada en vigor del CP se estimó que la jurisprudencia ya era estable al respecto. Finalmente, cabe decir que no se ha recogido el grado de ejecución (tentativa, consumación) ni los tipos de autoría y participación.

CONCLUSIONES

Pese a las limitaciones de la presente investigación, el análisis de la muestra de sentencias examinadas puso de manifiesto que la doctrina jurisprudencial, al valorar la incidencia de los TP sobre la imputabilidad, no responde con una regla general. Actualmente, los TP que son más tenidos en cuenta en la valoración de la imputabilidad son el paranoide, límite, no especificado y antisocial, pero sin llegar a eximir totalmente la responsabilidad criminal.

Generalmente, en los supuestos más frecuentes de comorbilidad (por TP asociado a consumo de drogas de abuso), se aprecia una eximente incompleta o atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

En la condena por delitos cometidos por sujetos afectados por TP y considerados por la jurisprudencia imputables o semi-imputables, el reconocimiento de dicho trastorno solo tiene una incidencia relativa en la pena, imponiéndose ésta en su mitad inferior o, a lo sumo, rebajándose a la pena inferior en un solo grado.

La adopción de medidas de seguridad para los semi-imputables en caso de TP es excepcional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Código Penal de 1995. Art.20.1 .Ed. Ministerio de Justicia y BOE, Madrid 2010.
2. Código Penal de 1973. Ed. Colex, 6ª ed, Madrid. 1991.
3. Torrubia Beltri R, Cuquerella Fuentes A. Psicopatía: una entidad clínica controvertida pero necesaria en psiquiatría forense. *Rev Esp Med Legal*. 2008;34:25-35.
4. Hare RD, Neumann CS. The role of antisociality in the psychopathy construct: comment on Skeem and Cooke. *Psychol Assess*. 2010;22:446-54.
5. Tyrer P. The classification of personality disorders in ICD-11: implications for forensic psychiatry. *Crim Behav Ment Health*. 2013;23:1-5.
6. Esbec E, Echeburúa E. Violence and personality disorders: clinical and forensic implications. *Actas Esp Psiquiatr*. 2010;38:249-61.
7. Ortega-Monasterio L, Gómez-Durán EL. Psiquiatría jurídica y forense. En: Vallejo Ruiloba J, editor. *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Elsevier España; 2011. p. 619–35.
8. Mohíno S, Pujol A, Idiáquez I. Personality disorders and criminal responsibility in the Spanish Supreme Court. *J Forensic Sci*. 2011;56:150-4.

Tabla 1. Niveles de responsabilidad criminal declarada según los TP (con o sin comorbilidad).

TP	Eximente N	Eximente incompleta N	Atenuante analógica N	No afectación RC N
Paranoide	0	3	2	0
Esquizoide	0	0	1	1
Antisocial	0	0	4	4
Narcisista	0	0	0	1
Limite	0	0	5	2
Obsesivo-compulsivo	0	0	0	2
Mix	0	1	5	4
No especificado	0	1	2	3
TP + Trastorno por consumo de sustancias de abuso	0	16	14	2
TP + CI límite	0	2	0	0
TP + trastorno mental severo	0	0	2	0
Total 77 (100 %)	0 (0 %)	23 (30 %)	35 (45 %)	19 (25 %)

4. Bibliografía utilizada

Agustina, José R. y Martínez Jarrod, Adela. “La aplicación judicial de la medida de prisión provisional: un enfoque criminológico”, *Cuadernos de Política Criminal*, Número 107, II, Época II, octubre 2012.

Alcalá Sánchez, M. *Medición de la respuesta punitiva y Estado de Derecho: Especial referencia al tratamiento penológico del delincuente imputable peligroso*. Cizur Menor (Navarra). Thomson-Aranzadi, 2010.431p.(Revista Aranzadi de Derecho y Proceso Penal, Monografía, 24), ISBN 978-84-9903-725-7.

Alonso Rimo, A. *Medidas de seguridad y proporcionalidad con el hecho cometido (a propósito de la peligrosa expansión del Derecho Penal de la peligrosidad)*. Estudios Penales y Criminológicos, ISSN 1137-7750, nº29, 2009, pp. 107-140. Custodia de seguridad, peligrosidad poscondena y libertad en el Estado Democrático de la era de la globalización: una cuestión de límites. *Revista General de Derecho Penal*, ISSN-e 1698-1189, nº18, 2012.

Andrés Pueyo, A., “Peligrosidad criminal: análisis crítico de un concepto polisémico”, en DEMETRIO CRESPO (dir.), *Neurociencias y Derecho Penal. Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*, Edisofer, Madrid, pp. 483-503.

Andrés Pueyo, A., Redondo Illescas, S. (2007), «Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia», *Papeles del Psicólogo*, (28-3), pp. 157-173.

Baldova Pasamar, M.A. “Consideraciones político-criminales sobre la introducción de la pena de libertad vigilada”, en *El anteproyecto de modificación del Código Penal de 2008. Algunos aspectos*, Cuadernos Penales José María Lidón, núm. 6, Bilbao, 2009.

Belloch Fuster, A., Sandin, B. y Ramos, F. *Manual de psicopatología*, McGraw-Hill, DL, Madrid, 2002.

Cancio Melià, Manuel, *Psicopatía y Derecho Penal: algunas consideraciones introductorias*, en Demetrio Crespo, Eduardo (Dir.), Maroto Calatayud, Manuel (coord.), *Neurociencias y Derecho penal. Nuevas perspectivas en el ámbito de la*

culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad. Buenos Aires-Montevideo-Madrid: BdeF y Edisofer, 2013.

Cano Lozano, M.C. *Trastornos psicopatológicos relacionados con la imputabilidad*, en *Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones* (coord. J.C. Sierra, E.Mª. Jiménez y G. Buela-Casal), Biblioteca Nueva, 2010 (2ª ed.).

Carrasco Gómez, J.J. *Trastornos de la Personalidad. Concepto. Clasificación de la OMS (I.C.D.X) y consideraciones médico forenses*. Cuadernos de Derecho Judicial. Medicina Legal, núm. V, Ed. Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 1993.

Cerezo Mir, J. *Curso de Derecho Penal español. Parte General, III. Teoría Jurídica del delito/2*, 1ª ed. Técnos, Madrid 2005.

Cerezo Mir, J. *Reflexiones críticas sobre algunas manifestaciones de la moderna tendencia a incrementar el rigor en la exigencia de responsabilidad criminal*. Ed. Revista Penal, núm.22, 2008.

Cuello Contreras, J. *El Derecho Penal Español. Parte General. Nociones Introductorias. Teoría del delito*. 3ªed, Dikynson, Madrid, 2002.

Cleckley, H.M. *The Mask of Sanity*, 5ª ed. ST Louis, MO, Mosby, 1976, citado por Millón, T. y Davis, R. (2001). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. Ed. Masson Barcelona, 2004, p. 13.

Esbec Rodríguez, E, Echeburúa, E. *Violence and personality disorders: clinical and forensic implications*. Actas Esp Psiquiatr. 2010;38:249-61.

Esbec Rodríguez, E. *Valoración de la peligrosidad criminal (riesgo-violencia) en Psicología Forense. Aproximación conceptual e Histórica*. En *Patología Clínica Legal y Forense*. Vol.3, nº2, 2003, pp. 45-64.

Feijoo Sánchez, B. “Derecho penal y neurociencias, ¿una relación tormentosa?”, en *InDret* 3/2007.

Fombellida Velasco, L: *Valoración Médico-legal de los trastornos de la personalidad. Estudio Jurisprudencial*. Revista del Consejo general del Poder Judicial. Estudio Jurisprudencial, nº40. Madrid, 1995.

García Albero, R. *La nueva medida de seguridad de libertad vigilada*. Revista Aranzadi Doctrinal, nº6/2010. Editorial Aranzadi.

García Rivas, Nicolás, “La libertad vigilada y el Derecho penal de la peligrosidad”, en *Neurociencias y Derecho penal* (dir. Demetrio Crespo), Edisofer, 2013.

Gracia Martín, L. “Sobre la legitimidad de las medidas de seguridad contra delincuentes imputables peligrosos en el Estado de Derecho”, en *Estudios Penales en homenaje a Enrique Gimbernat*, t. I, Madrid, 2008.

Garrido Genovés, V. *El psicópata: un camaleón en la sociedad actual*, 7ª ed., Algar, Valencia 2005.

Hare, R.D., *La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana*, en Raine, A y San Martín, J (editores), “Violencia y psicopatía”, 2ª ed. Ariel, Barcelona 2002.

Jiménez Diez, M.J. y Fonseca Morales, G.M. *Trastornos de las personalidades (psicopatías)*, 2007 CESEJ- Ediciones, Madrid 2007.

Leal Medina J. *La psicopatía y su incidencia como anomalía psíquica en la doctrina del Tribunal Supremo. La interacción de los factores biológicos, genéticos y ambientales en el juicio de imputabilidad*. Revista de Derecho y Proceso Penal, nº10, 2003/2, Thomson-Aranzadi, Navarra, 2003, p.173.

López Miguel M.J. y Núñez Gaitán, MC. *Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad*. Revista Española de Investigación Criminológica. Artículo 1, Número 7 (2009).

Martínez Garay, L. *La incertidumbre de los pronósticos de peligrosidad: consecuencias para la dogmática de las medidas de seguridad*, en Orts Berenguer, E (dir.), Alonso Rimo, A., Roig Torres, M. (coords.), *Derecho Penal de la Peligrosidad y prevención de la reincidencia*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2015.

Maza Martín J.M: *Las medidas de seguridad y otras opciones penales aplicables a los supuestos de inimputabilidad plena y semiplena. Problemática judicial. Cuadernos de derecho Judicial*. Medicina Legal, nº, V. Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 1993.

Millón, T., Davis, R.D. y colaboradores. *Trastornos de la personalidad: más allá del DSM-IV*, 1ª ed. reimpr., Mason, Barcelona, 2004.

Mir Puig, S. *Derecho Penal Parte General*. Ed. Reppertor, 2002 (6º ed.).

Mohino S, Pujol A, Idiáquez I. *Personality disorders and criminal responsibility in the Spanish Supreme Court*. J Forensic Sci. 2011.

Ortega Monasterio, L. *Semiológica y aspectos médicos-legales de los grandes síndromes psicológicos*, en Ortega Monasterio y colaboradores: Psicopatología Jurídica y Forense, PPU, Barcelona 1991.

Ortega Monasterio, L, Gómez-Durán, E.L. *Psiquiatría Jurídica y Forense*. En: Vallejo Ruiloba J, editor. Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. Barcelona: Elsevier España, 2011.

Pichot, *Psychopathic behaviour: a historical overview*. En: Hare RD, Schalling D, editores. *Psychopathic behaviour: Approaches to research*, Chichester: John Wiley and Sons; 1978; pp.55-70

Pinel, P. *Traité médico-philosophique sur laliénation mentale*. 2ª ed. Paris: Brosson, 1809

Pritchard, J.C. *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind*. London: Sherwood, Gilbert and Piper, 1835.

Robles Planas, R. “*Sexual predators*. Estrategias y límites del Derecho penal de la peligrosidad”, en *InDret* núm. 4, 2007.

Rubio Larrosa, V: *Los trastornos de la personalidad. Sus tipos*, disponible en Internet <http://usuarios.Discapnet.es/border/tlprubio.htm>.

Sáez Díaz, Y., Montiel Juan, I., Carbonell Vaya, E. *De la peligrosidad a la valoración de la reincidencia: métodos e instrumentos de evaluación*, en Orts Berenguer E (dir.) Alonso Rimo, A., Roig Torres, M. (coords.), *Derecho Penal de la Peligrosidad y prevención de la reincidencia*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2015.

Sánchez Garrido, F. *El Tratamiento Jurisprudencial de la psicopatía. Comentario de la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Penal 1391/1988, de 29 de febrero*. Ed. Revista del Derecho Penal y Criminología, 3ª. Época, nº7 (enero 2012).

Sánchez Lázaro, F.G. “*Deconstruyendo las medidas de seguridad*”, en *InDret* 2/2010.

Schneider, K. *Las personalidades Psicopáticas* (8ª ed.; versión española del Dr. Bartolomé Llopis). Morata, Madrid, 1980.

Silva Sánchez, J. *El retorno de la inocuización. El caso de las reacciones jurídico-penales frente a los delincuentes sexuales violentos*. En homenaje al Dr. Marino Barbero Santos “in memoriam” (Dir. Arroyo Zapatero y Berdugo Gómez de la Torre).Ed. Universidad de Salamanca, 2001, pp. 699-710.

Silva Sánchez, J.M^a. *El contexto del anteproyecto de reforma del C. Penal de 2008.El Anteproyecto de modificación del C. Penal de 2008. Algunos Aspectos*. ED. Cuadernos Penales José María Lidón, núm.6, Bilbao 2009.

Subijana Zunzunegui, Ignacio José. *El Código Penal ante la enfermedad mental y la peligrosidad* (recurso electrónico). Revista del Poder Judicial, n°89, segundo a cuarto trimestre, 2009.

Tamarit Sumalla, JM, "Culpabilidad, maldad e imputabilidad: aportaciones de la dogmática penal a la cultura jurídica europea", *Revista de Derecho penal y criminología* 2006.

Terradillos Basoco, J. *Peligrosidad Social y Estado de Derecho*, Ed. Akal, Madrid, 1981.

Torrubia Betri, R y Cuquerella Fuentes, A. *Psicopatía: una entidad clínica controvertida pero necesaria en psiquiatría forense*. Revi esp. MED legal.2008; 34(1).

Torrubia, R (1987). La psicopatía. En J. Pérez (coord.), *Bases Psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial*, Barcelona: PPU.

Zugaldía Espinar, J.M. “Medidas de seguridad complementarias y acumulativas para autores peligrosos tras el cumplimiento de la pena”, en *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 2009-1.

5. Relación de Jurisprudencia consultada.

Sentencias del Tribunal Supremo (Sala de lo Penal)

STS de 17 de noviembre de 1886 (núm.182, Tomo 2º semestre. Colección Legislativa. p.630)

STS de 10 de junio de 1935 (núm. 140, Tomo II, p. 340. Colección Legislativa)

STS de 19 de diciembre de 1981 (RJ. 1981/5092)

STS de 29 de febrero de 1988 (RJ.1988/1341)

STS de 22 de junio de 1988 (RJ. 1988/6648)

STS de 5 de octubre de 1991 (RJ. 1991/705)

STS de 24 de noviembre de 1997 (RJ.1997/8357)

STS de 20 de febrero de 1998 (La Ley. 4379/1998)

STS de 6 de abril de 1998 (RJ.1998/6228)

STS de 5 de junio de 1998, (EDJ.1998/4297)

STS de 4 de diciembre de 1998 (EDJ.1998/2829)

STS de 30 de abril de 1999 (EDJ.1999/8155)

STS de 5 de mayo de 1999 (La Ley 6357/1999)

STS de 9 de junio de 1999 (EDJ.1999/13753)

STS de 1 de octubre de 1999 (EDJ.1999/28080)

STS de 5 de noviembre de 1999 (EDJ.1999/33597)

STS de 16 de noviembre de 1999 (núm. 7255/99, Fondo Jurisprudencial del Consejo General del Poder Judicial)

STS de 16 de noviembre de 1999 (EDJ.1999/33610)

STS de 18 de noviembre de 1999 (EDJ.1999/45666)

STS de 19 de enero de 2000 (EDJ.2000/460)

STS de 28 de abril de 2000 (EDJ.2000/5731)

STS de 4 de mayo de 2000 (EDJ.2000/9294)

STS de 30 de junio de 2000 (EDJ.2000/16064)

STS de 16 de octubre de 2000 (EDJ. 2000/35460)

STS de 16 de octubre de 2000 (EDJ.2000/32660)

STS de 28 de diciembre de 2000 (EDJ.2000/67081)

STS de 9 de febrero de 2001 (EDJ.2001/2985)

STS de 14 de marzo de 2001(EDJ.2001/7240)

STS de 3 de Abril de 2001 (EDJ.2001/7736)

STS de 7 de mayo de 2001 (RJ. 2001/753)

STS de 14 de mayo 2001 (RJ. 2001/10313)

STS de 18 de junio de 2001 (EDJ.2001/16216)

STS de 28 de junio de 2001 (EDJ.15868)

STS de 9 de julio de 2001 (EDJ. 2001/16260)

STS de 19 de octubre de 2001 (EDJ. 2001/43533)

STS de 3 de diciembre de 2001 (EDJ 2001/7736)

STS de 4 de diciembre de 2001 (EDJ.2001/53592)

STS de 3 de octubre de 2002 (La Ley. 162800/2002)

STS de 14 de octubre de 2002 (EDJ.2002/42723)

STS de 4 de noviembre de 2002, (RJ.2002/1825).

STS de 29 de mayo de 2003 (EDJ. 2003/778)

STS de 22 de octubre de 2003 (EDJ.2003/146616)

STS de 7 de noviembre de 2003 (EDJ.2003/209344)

STS de 7 de noviembre de 2003 (EDJ.2003/12767)

STS de 11 de noviembre de 2003 (EDJ.2003/209423)

STS de 2 de enero de 2004 (La Ley.11911/2004)

STS de 16 de febrero de 2004 (La Ley.40087/2004)

STS de 15 de marzo de 2004 (EDJ.2004/14273)

STS de 25 de marzo de 2004 (RJ.2004/3692)

STS de 25 de marzo de 2004 (EDJ.2004/17472)

STS de 23 de abril de 2004 (La Ley.17797/2004)

STS de 27 de mayo de 2004 (EDJ.2004/51848)

STS de 19 de julio de 2004 (La Ley. 13924/2004)

STS de 17 de septiembre de 2004 (EDJ.2004/143937)

STS de 23 de septiembre de 2004 (EDJ.2004/177011)

STS de 20 de enero de 2005 (EDJ.2005/6135)

STS de 24 de febrero de 2005 (EDJ.2005/38345)

STS de 25 de abril del 2005 (EDJ.2005/71541)

STS de 23 de mayo de 2005 (EDJ.2005/38345)

STS de 9 de noviembre de 2005 (EDJ.2005/213918)

STS de 22 de noviembre de 2005 (La Ley.1377/2005.)

STS de 13 de diciembre de 2005 (EDJ.2005/237375)

STS de 20 de diciembre de 2005, (EDJ.2005/244428)

STS de 27 de diciembre de 2005 (EDJ.2005/244435)

STS de 25 de enero de 2006 (EDJ.2006/29224)

STS de 18 abril de 2006 (EDJ.2006/65308)

STS de 3 de mayo de 2006 (EDJ.2006/65284)

STS de 18 de enero de 2007 (EDJ.2007/5839)

STS de 29 de mayo de 2007 (EDJ.2007/70156)

STS de 26 de septiembre de 2007 (EDJ.2007/100825)

STS de 28 de noviembre de 2007 (EDJ.2007/222945)

STS de 28 de junio de 2008 (RJ. 2008/1298)

STS de 10 de julio de 2008 (EDJ.2008/124075)

STS de 17 de julio de 2008 (EDJ.2008/161761)

STS de 18 de septiembre de 2008 (EDJ.2008/181267)

STS de 19 de noviembre de 2008 (EDJ.2008/272886)

STS de 3 de febrero de 2009 (La Ley 4689/2009)

STS de 10 de marzo de 2009 (La Ley 8780/2009)

STS de 10 de junio de 2009 (La Ley. 104415/2009)

STS de 11 de junio de 2009 (EDJ.2009/134681)

STS de 22 de junio de 2009 (EDJ.2009/283181)

STS de 15 de octubre de 2009 (EDJ.2009/9275)

STS de 25 de noviembre de 2009 (EDJ. 2009/283181)

STS de 3 de diciembre de 2009, (EDJ.2009/299967)

STS de 8 de abril de 2010 (EDJ.2010 /39062)

STS de 6 de mayo de 2010 (EDJ. 2010/102584)

STS de 7 de octubre de 2010 (EDJ.2010/233338)

STS de 14 de julio de 2010 (EDJ.2010/152996)

STS de 14 de octubre de 2010 (EDJ.2010/244351)

TABLA DE RESULTADOS: REVISIÓN DE 77 SENTENCIAS DEL TRIBUNAL SUPREMO (SALA DE LO PENAL) DE 1995 A 2010 (aplicación Código Penal 1995)

Identificación Sentencia	Sala Tribunal Supremo	Órgano de procedencia del procedimiento	Año Sentencia	Procedimiento de acceso al TS	Hechos imputables	Diagnósticos que se dan por probados	Relación que se establece con los hechos	Afectación reconocida de la responsabilidad	Penas	Medida de seguridad
Sentencia 20/02/1998 La Ley 4379/1998	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sección 3ª)	1998	Recurso casación	Robo con intimidación	TP antisocial + drogodependencia de larga duración a la heroína	Disminución facultades cognitivas/ volitivas	Eximente incompleta 21.1 CP en relación 20.2 CP	Penas mínima (no inferior grado, concurre agravante)	No
Sentencia 20/02/1998 (La Ley 4379/1998)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial de Gerona (Sección 3ª)	1998	Recurso casación (estima)	Robo con intimidación	TP antisocial + politoxicomanía de larga duración	Afectando control de los impulsos (capacidad volitiva)	Eximente incompleta de drogadicción Art. 21.1 en relación con 20.2 CP	Reducción pena mínima (no inferior en grado, concurrir agravante de reincidencia)	No
Sentencia 6 abril 1998 (RJ 1998/6228)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Córdoba	1998	Recurso casación	Homicidio	TP no especificado de + leve intoxicación etílica	Afecta facultades cognitivas/ volitivas	Atenuante analógica Art. 21.6º en relación Art. 21.1º y 2º CP	Mitad inferior (concurre agravante mixta parentesco)	No
Sentencia 5/06/1998 EDJ 1998/4297	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Santander (Sección 3ª)	1998	Recurso casación (desestima)	- robo con intimidación - robo con intimidación con uso de arma	TP mixto + debilidad mental leve	Grave limitación capacidad de autodeterminación	Eximente incompleta Art.21.6ª relación 21.1 CP de enajenación mental	Inferior en grado	No
Sentencia 4/12/1998 (EDJ1998/2829)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sección 3ª)	1998	Recurso casación	Lesiones Art. 149 CP	TP mixto	Afectación leve	Atenuante analógica Art. 21.6 en relación 21.1	Mitad inferior (concurre agravante de alevosía)	No
Sentencia 30/04/1999 (EDJ 1999/8155)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección7ª)	1999	Recurso casación	Contra la salud pública	TP antisocial + drogodependencia cocaína	Severa disminución frenos inhibitorios (actos referidos o que tiendan a la posesión de drogas para su consumo)	Eximente incompleta Art.21.1relacion 20.1 (por su relevancia en supuestos de delincuencia funcional)	Inferior en un grado	No

Sentencia 5/05/1999 La Ley 6357/1999	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Valladolid (Sección 2ª)	1999	Recurso casación	Asesinato	TP paranoide	Ligeramente disminuidas capacidades de comprensión /voluntad	Atenuante analógica Art.21.6 en relación 21.1 CP	En grado mínimo	No
Sentencia 9/06/99 EDJ 1999/13753	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 3ª)	1999	Recurso de casación	-Detenciones ilegales y -Agresiones sexuales	TP antisocial + Pedofilia	Incidencia moderada capacidad de comprensión de la ilicitud del hecho y adecuamiento de dicha conducta a esta comprensión	Atenuante analógica de anomalía psíquica Art. 21.6 en relación con el Art. 21.1 y 20.1 CP	Mitad inferior	No
Sentencia TS 1/10/1999 (EDJ 1999/28080)	Sala 2ª TS	Sala Civil y Penal TSJ Andalucía	1999	Recurso casación	2 delitos de asesinato	TP paranoide	Capaz comprender ilicitud de los hechos imputados/ obstaculizaba la adecuación de su conducta a la exigencia de la norma infringida.	Eximente incompleta de alteración psíquica Art. 21.1 en relación 20.1 CP	Inferior en un grado	No
Sentencia 5/11/1999 EDJ 1999/33597	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Zaragoza (Sección 3ª)	1999	Recurso casación	-2 delitos de agresión sexual,	TP paranoide + síntomas sicóticos + trastornos depresivos recurrentes.	Disminución no importante de la capacidad de autodeterminación.	Atenuante analógica Art. 21.6 en relación 21.1 CP	Mitad inferior	No
Sentencia 16/11/1999 EDJ 1999/33610	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Palma Mallorca (Sección 1ª)	1999	Recurso casación (estima)	-4 delitos de robo con intimidación y uso instrumento peligroso, -1 delito de robo con intimidación en tentativa	TP no especificado + abuso de drogas	Disminuidas facultades intelectivas/ volitivas	Eximente incompleta Art. 21.1 en relación 20.º1 CP	Inferior en un grado	No

Sentencia 18/11/1999 (EDJ 1999/45666)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona	1999	Recurso casación	-robo con intimidación utilizando instrumento peligroso	TP no especificado + drogadicción	Afectada capacidades	Atenuante por drogadicción Art. 21.2ª CP	Mitad inferior	No
Sentencia 19/01/2000 (EDJ 2000/460)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 3ª)	2000	Recurso casación	Robo con violencia/intimidación	TP paranoide	Limitadas con intensidad capacidades intelectivas/volitivas	Eximente incompleta de anomalías psíquicas Art. 21.1 en relación 20.1 CP	Inferior en grado	Sí peligrosidad del condenado, debe fijarse en ejecución Sentencia
Sentencia 28/04/2000 (EDJ 2000/5731)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Pontevedra	2000	Recurso casación	Robo con fuerza en casa habitada	TP no especificado + grave adicción a sustancias tóxicas	Merma o reducción importante capacidades intelectivas/volitivas	Eximente incompleta 21.1 en relación 20.1 CP	Inferior en un grado	Si debe fijarse en ejecución de Sentencia
Sentencia 4/05/2000 (EDJ2000/9294)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Segovia	2000	Recurso casación	Robo con fuerza	TP mixto + drogodependencia a la heroína.	Efecto perturbador acentuado de la imputabilidad	Eximente incompleta Art. 21.1 en relación Art. 20.1 CP	Rebaja en un grado	No
Sentencia 30/06/2000. (EDJ2000/16064)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sección 8ª)	2000	Recurso casación (desestima)	Robo con fuerza en las cosas tentativa	TP no especificado	Limitaba facultades cognitivas/volitivas	Eximente incompleta Art. 21.1ª relación Art. 20.1ª CP	Inferior en grado	No
Sentencia 16/10/2000 (EDJ.2000/35460)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Soria	2000	Recurso casación (estima)	-homicidio, -asesinato, detención ilegal, -tenecía ilícita armas, -robo uso vehículo y atentado	TP mixto (disocial +paranoide)	No incidió en su conducta criminal	No valorado	No reducción	No

Sentencia 16/10/2000 (EDJ 2000/32660)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Tarragona	2000	Recurso casación	Tráfico drogas causa grave daño a la salud	TP antisocial + drogadicción	Comportamiento desinhibido, desprecio normas prohibitivas, sin recabar en la ilicitud medios	Atenuante analógica 21.6º en relación 21.º y 20.1º CP	Penal mitad inferior	No
Sentencia 28/12/2000 (EDJ 2000/67081)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sección 9ª)	2000	Recurso casación (estima parcialmente)	homicidio en grado de tentativa	TP límite + consumo abusivo de bebidas alcohólicas	Grave afectación capacidades cognitivas y volitivas	Eximente incompleta Art. 21.1 relación Art. 20.1 CP	Rebaja en un grado	No
Sentencia 9/02/2001 (EDJ 2001/2985)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Valencia (Sección 1ª)	2001	Recurso casación (estimación)	robo con intimidación y uso armas	TP no especificado + leve retraso mental drogodependencia	Gravemente disminuida capacidad de determinar el comportamiento	Eximente incompleta Art. 21.2 drogadicción en relación Art. 20.1 CP	Rebaja en un grado	No
Sentencia 14/03/2001 EDJ.2001/7240	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Sevilla (Sección 7ª)	2001	Recurso casación (estima)	Contra la salud pública	TP límite + Drogodependencia	Atenúa la responsabilidad	Atenuante analógica de drogadicción y anomalía psíquica Art.21.6ª en relación Art. 21. y 20.1º y 2ª CP	Penal borde inferior	No
Sentencia 3/04/2001 (EDJ 2001/7736)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 6ª)	2001	Recurso casación (desestima)	-Utilización ilegítima vehículo a motor - robo con intimidación y tenencia ilícita armas	TP antisocial	No supone modificación alguna de las capacidades de comprender y querer	No circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal	No reducción	No

Sentencia 7/05/2001 (EDJ 2001/10301)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 23ª)	2001	Recurso de casación	Delito de lesiones 148 CP	TP antisocial	Disminución capacidad volitiva	Atenuante analógica de enajenación mental Art.21.6º en relación Art. 21.º y 20.º CP	Imposición pena en su mitad inferior	No
Sentencia 18/06/2001 EDJ 2001/16216	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Castellón	2001	Recurso casación	7 asesinatos	TP mixto	entendía normalmente el contenido y sentido de las normas y tenía capacidad para ajustarse a ellas	No afectación de la responsabilidad	No reducción de la pena	No
28/06/2001 (EDJ 2001/15868)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Santa Cruz de Tenerife (Sección 2ª)	2001	Recurso casación	1 delito de atentado y 2 delitos de lesiones	TP mixto + consumo alcohol	Disminuye su capacidad intelectual y volitiva	Eximente incompleta de anomalía psíquica Art. 21.1 en relación Art.20.1 CP	Pena inferior en grado	No
Sentencia 9/07/2001 (EDJ 2001/16260)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Coruña	2001	Recurso casación	Tres delitos de Agresión sexual	TP mixto	Perturban parcialmente las facultades volitivas	Eximente incompleta Art. 21.1 en relación Art.20.1 CP	Pena en la mitad inferior	No
Sentencia 19/10/2001 (EDJ 2001/43533)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Sevilla (Sección 7ª)	2001	Recurso casación	2 delitos de homicidio , 1 delito de lesiones, 1 delito de daños y 1 delito de fabricación de explosivos	TP límite mediatizado + consumo de alcohol (teangiectasis) (celopatías alcohólicas)	Merma capacidades cognoscitiva/ volitiva	Eximente incompleta de anomalía o alteración psíquica y de intoxicación alcohólica Art. 21.1 relación Art. 20.1 y 2	Baja en un grado la pena	No
Sentencia 4/12/2001 (EDJ 2001/53592)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Almería (Sección 2ª)	2001	Recurso casación	Delito contra la salud pública sustancia que causa grave daño a la salud	TP límite(borderline) + adicción sustancia estupefacientes y alcohol	Influencia leve en la imputabilidad	Atenuante analógica Art. 21.6 relación nº 1 y nº 1 y 2 del Art. 20 CP	Mitad inferior	No

Sentencia 3/10/2002 (La Ley 162800/2002)	Sala 2º TS	Sala de lo Civil y Penal del TSJ Comunidad Valenciana Rollo apelación 20/2001	2002	Recurso casación	Homicidio	TP límite	No afectación capacidades de comprender y actuación	No la valora	No reducción pena	No
Sentencia 14/10/2002 (EDJ 2002/42723)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Oviedo (Sección 3ª)	2002	Recurso de casación	Contra la salud pública	TP antisocial	Afectación notable a sus facultades volitivas	Atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica Art. 21.6º relación 21.1º y 20.1 CP	Mitad inferior	No
Sentencia 29/05/03 (EDJ 778/2003)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Oviedo (Sección 7ª)	2003	Recurso casación	Robo con violencia Detención ilegal atentado	TP antisocial + esquizofrenia paranoide (enfermedad controlada momento hechos-tratamiento)	Afectación leve capacidades cognitivas/volitivas	Atenuante analógica de alteración psíquica Art.21.6 relación 21.1y 20.1	Grado mínimo	No
Sentencia 22/10/2003 (EDJ.2003/14661)6	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sec 9ª)	2003	Recurso casación	Agresión sexual	TP esquizoide	No especial gravedad ni asociado a otras patologías	Atenuante analógica por anomalía psíquica 21.6	Mitad inferior	No
Sentencia 7/11/2003 EDJ 2003/209344	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sección 8ª)	2003	Recurso casación	3 delitos de abusos sexuales y un delito agresión sexual	TP limite + consumo alcohol/drogas	Sus capacidades notablemente disminuidas	Eximente incompleta Art. 21.1 en relación Art. 20.1 CP	Pena en grado inferior y accesoria prohibición de acudir al domicilio de la víctima durante 5 años	No

Sentencia 7/11/2003 EDJ 2003/12767	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 15ª)	2003	Recurso casación	Homicidio intentado contra la salud pública	TP mixto (límite/antisocial)	Merma ligeramente sus facultades volitivas	Atenuante analógica Art. 21.6 en relación 21.1 y 20.1 CP	Mitad inferior	No
Sentencia 11/11/2003 EDJ 2003/209423	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Zaragoza (Sección 1ª)	2003	Recurso casación	Asesinato en grado de tentativa	TP mixto (histrionico/límite)	No disminuye su capacidad cognoscitiva y volitiva	No afecta a la responsabilidad	No reducción pena	No
Sentencia 2/01/2004 (La Ley 11911/2004)	Sala 2ª TS	Sala Civil y Penal TSJ Valencia	2004	Recurso casación	Homicidio	TP antisocial (antecedentes alcoholismo)	Disminución de su capacidad de actuar libremente	Atenuante analógica de anomalía psíquica Art. 21.6 relación 21.1. y 20.1 CP	Mitad inferior	No
Sentencia 16/2/2004 (La Ley 40087/2004)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Lleida	2004	Recurso casación	Homicidio en grado de tentativa	TP límite	No podía actuar conforme a la comprensión de la ilicitud del hecho delictivo	Atenuante analógica Art. 21.6 en relación eximente incompleta Art. 21.1 relación 20.1	Inferior en grado	No
Sentencia 15/03/2004 (EDJ 2004/14273)	Sala 2ª TS	Sala de lo Civil y Penal TSJ Andalucía	2004	Recurso casación (desestima)	Asesinato y robo violento	TP no especificado + drogadicción	Disminuida levemente su capacidad de saber y querer	Atenuante de drogadicción Art. 21.2 CP	Pena mitad inferior	No
Sentencia 25/03/2004 (EDJ.2004/17472)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Guipúzcoa (Sección 1ª)	2004	Recurso casación	Abuso y agresión sexual	TP no especificado + dependencia alcohol	Conservadas facultades cognitivas y volitivas	No afectación de la responsabilidad	No atenuación pena	No

Sentencia 23/4/2004 (La Ley 12797/2004)	Sala 2ª TS	TSJ Cataluña Sala Civil y Penal	2004	Recurso casación	Asesinato y tenencia ilícita de armas	TP antisocial	No afecta a sus capacidades cognitivas/volitivas	No afectación de responsabilidad	No reducción	No
Sentencia 27/05/2004 (EDJ.2004/51848)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Cádiz (Sección 4ª)	2004	Recurso casación (desestima)	Asesinato en grado de tentativa y un delito de homicidio en grado de tentativa	TP mixto (paranoide/obsesivo e impulsivo)	Afectan levemente a la capacidad de culpabilidad	Atenuante analógica de enajenación mental Art. 21. 6 relación 21.1 y 20.1 CP	Reducción pena mitad inferior	No
Sentencia 19/07/2004 (La Ley 13924/2004)	Sala 2ª TS	Sala de lo Civil y Penal TSJ Andalucía	2004	Recurso casación	Asesinato	TP antisocial + grave drogodependencia	Limitaba levemente sus facultades psíquicas	Atenuante analógica Art. 21.6 relación 21.1. y 20.1 anomalía o alteración psíquica	Pena mitad inferior	No
Sentencia 17/09/2004 EDJ.2004/143937	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Toledo (Sección 1ª)	2004	Recurso casación (estima)	Violación	TP no especificado + dependencia alcohol	Reducción significativa de la capacidad de libre albedrío y grado no relevante de afectación de conciencia	Atenuante analógica Art.21.6 relación 21.1 y 20.1 CP	Inferior en un grado	No
Sentencia 23/09/2004 EDJ 2004/177011	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Pontevedra (Sección 1ª)	2004	Recurso casación	1 delito de amenazas y 1 delito de coacciones	TP no especificado + consumo moderado de cocaína	Disminución de la capacidad volitiva e intelectual	Atenuante analógica Art.21.6 Relación 21.1 y 20.1 CP	Mitad inferior	No
Sentencia 20/01/2005 (EDJ .2005/6135)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Murcia (Sección 4ª)	2005	Recurso casación (desestima)	Delito de lesiones Art.150 CP	TP antisocial	Afectación leve a su capacidad de entender y querer	Atenuante analógica de anomalía psíquica del Art. 21.6 en relación 21.1 y 20.1 CP	En grado mínimo	No

Sentencia 24/02/2005 (EDJ 2005/38345)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial de Las Palmas (Sección 2ª)	2005	Recurso casación (desestima)	Violación	TP no especificado	No afectada su capacidad cognitiva ni volitiva	No circunstancias modificativas	No reducción pena	No
Sentencia 23/05/2005 (EDJ.2005/38345)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Pontevedra	2005	Recurso casación (desestima)	Homicidio y lesiones	TP antisocial leve + drogodependencia	Disminuía su capacidad de reflexión intelectual volitiva	Atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica Art. 21.6 relación 21.1 y 20.1 ° CP	Pena reducida mitad inferior	No
Sentencia 25/04/2005 EDJ/2005/71541	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 8ª)	2005	Recurso casación (inadmisión)	Contra la salud pública	TP no especificado	No relevancia al no tener relación con los hechos	No valora	No reducción pena	No
Sentencia 9/11/2005 EDJ.2005/213918	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sección 10ª)	2005	Recurso casación (estima)	Robo con violencia e intimidación y contra la salud pública	TP mixto (paranoide/depresivo) + politoxicómano	Merma importante capacidad intelectual y volitiva	Eximente incompleta Art. 21.1 relación 20.1 de alteración psíquica	Inferior en un grado	No
Sentencia 22/11/2005 La Ley 1377/2005	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial de La Coruña (Sección 3ª)	2005	Recurso casación	Tráfico de drogas	TP anancástico (Obsesivo-compulsivo)	No relación entre padecimiento y delito	No afectación a la responsabilidad	No reducción pena	No

Sentencia 13/12/2005 EDJ.2005/237375	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Cádiz (Sección 8ª)	2005	Recurso casación (estimación)	Robo con violencia e intimidación en concurso con allanamiento morada y Lesiones	TP antisocial + dependencia/abuso de sustancias múltiples	Disminución relevante de las capacidades cognitivas/volitivas	Eximente incompleta anomalía o alteración psíquica 21.1 relación 20.1	Inferior en grado	No
Sentencia 20/12/2005 (EDJ 2005/244428)	Sala 2ª TS	Sala de lo Civil y Penal TSJ Andalucía	2005	Recurso casación (desestima)	Asesinato, atentado y amenazas	TP mixto (antisocial/paranoide)	Disminución leve de sus facultades	Atenuante analógica Art. 21.6 en relación 21.1 y 20.1 CP	Reducción pena mitad inferior	No
Sentencia 27/12/2005 (EDJ 2005/244435)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 23ª)	2005	Recurso casación (desestima)	Delito contra la salud pública	TP límite + adicción a sustancias estupefacientes	Merma considerable de sus facultades intelectivas y volitivas	Eximente incompleta anomalía o alteración psíquica Art. 21.1 CP relación 20.1	Inferior en un grado	No
Sentencia 25/01/2006 (EDJ 2006/29224)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 16ª)	2006	Recurso casación (desestima)	-Robo con fuerza - falsedad doc. oficial, robo con violencia e intimidación con uso de arma y lesiones	TP antisocial + consumo de sustancias estupefacientes	Afectación capacidad volitiva	Atenuante analógica Art. 21.6 relación 21.1 y 20.1	Pena reducida (mitad inferior)	No
Sentencia 18/04/2006 EDJ 2006/65308	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Zaragoza (Sección 1ª)	2006	Recurso casación (desestima)	Delito contra la salud pública	trastorno limite de la personaliad "borderline"	Aminora sus capacidades	Atenuante analógica de alteración psíquica Art. 21.6 relación 21.1 y 20.1	Mitad inferior (mínima)	No

Sentencia 3/05/2006 EDJ.2006/65284	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Granada	2006	Recurso casación (estima parcialmente)	Estafa	TP no especificado	Limitaba levemente sus facultades volitivas	Atenuante analógica 21.6ª C.P	Mitad inferior (mínima)	No
Sentencia 18/01/2007 (EDJ.2007/5839)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Santander (Sección 1ª)	2007	Recurso casación (desestima)	Violencia domestica habitual, amenazas, quebrantamiento condena, tenencia ilícita de armas y asesinato	TP mixto (antisocial/histriónico)	No afecta en grado relevante sus capacidades cognitivas/volitivas	No afectación a la responsabilidad	No reducción	No
Sentencia 29/05/2007 (EDJ.2007/70156)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Zaragoza (Sección 1ª)	2007	Recurso casación (estima)	Asesinato en grado de tentativa	TP límite	Afecta levemente capacidades volitivas/ cognitivas	Atenuante analógica 21.6 relación 21.1. y 20.1 anomalía psíquica	Reducción	No
Sentencia 26/09/2007 EDJ.2007/100825	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial La Coruña (Sección 1ª)	2007	Recurso casación (desestima)	Asesinato	TP esquizoide	Intactas capacidades de entender lo que hacía y de querer	No afectación a la responsabilidad	No reducción	No
Sentencia 28/11/2007 EDJ.2007/222945	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial a Coruña (Sección 1ª)	2007	Recurso casación (desestima)	Contra la integridad moral	TP antisocial	No alteración capacidades Cognitivas/volitivas	No afectación a la responsabilidad	No reducción pena	No
Sentencia 10/07/2008 (EDJ.2008124075)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial de Murcia (Sección 4ª)	2008	Recurso casación (desestima)	Asesinatos, 1 consumado y 3 en tentativa	TP narcisista (histriónico)	Intactas sus capacidad intelectual/volitiva	No afectación de la responsabilidad	No reducción pena	No

Sentencia 17/07/2008 EDJ 2008/124075	Sala 2ª TS	Audiencia Nacional, Sala de lo Penal (Sección 2ª)	2008	Recurso casación	Atentados 11/03/2004: entre otros 191 asesinatos terroristas, 1841 asesinatos terroristas en tentativa...	TP esquizoide + consumo de alcohol/drogas	Leve disminución de la capacidad de culpabilidad	Atenuante analógica Art.21.6ª CP	Reducción	No
Sentencia 18/09/2008 EDJ 2008/181267	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Zaragoza (Sección 3ª)	2008	Recurso casación	Lesiones 149.1 CP	TP limite	Afecta levemente facultades cognitivas y volitivas	Atenuante enajenación mental 21.6 Relación 21.1 y 20.1 CP	Mitad inferior (mínima)	No
Sentencia 19/11/2008 EDJ.2008/272886	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 17ª)	2008	Recurso casación	Contra la salud pública	TP límite	No disminución capacidad de conocer la ilicitud del hecho o actuar conforme a ella	No afectación responsabilidad	No reducción pena	No
Sentencia 3/02/2009 (La Ley 4689/2009)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 16ª)	2009	Recurso casación	Detención ilegal /Robo	TP paranoide	Limita el control de los impulsos	Atenuante analógica 21.6ª relación 21.1 y 20.1 CP	Mitad inferior (mínima)	No
Sentencia 15/10/2009 EDJ.2009/9275	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Barcelona (Sección 10ª)	2009	Recurso casación	Asesinato en tentativa	TP no especificado	Afectación leve facultades intelectivas/volitivas	Atenuante analógica de alteración psíquica Art. 21.6ª relación 21.1 y 20.1 CP	Mitad inferior	No
Sentencia 10/03/2009 (La Ley 8780/2009)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Jaén (Sección 2ª)	2009	Recurso casación (desestimación)	Lesiones 149.1	TP antisocial + consumo sustancias alucinógenas / bebidas alcohólicas	Merma de forma considerable su capacidad intelectual y volitiva	Eximente incompleta Art. 21.1 relación 20.1	Inferior en un grado	No
Sentencia 10/06/2009		Audiencia			Tráfico de drogas	TP límite	Afectación no reconocida	No valoración	No reducción	No

(La Ley 104415/2009)	Sala 2ª TS	Provincial Albacete (Sección 2ª)	2009	Recurso de casación		+ Trastorno bulímico y dependencia cocaína	en relación al delito			
Sentencia 11/06/2009 EDJ.2009/134681	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Madrid (Sección 1ª)	2009	Recurso casación (desestima)	Homicidio de su abuela y un delito intentado de homicidio	TP paranoide + Consumo sustancias tóxicas	Disminución notable de la capacidades cognitiva/volitiva	Eximente incompleta de alteración o anomalía psíquica Art. 21.1 relación 20.1 CP	Reducción en dos grados	Si Internamiento en Centro Psiquiatrico
Sentencia 22/06/2009 EDJ2009/283181	Sala 2ª	Audiencia Provincial Palma de Mallorca (Sección 1ª)	2009	Recurso casación (desestima)	Asesinato y lesiones agravadas	TP antisocial + drogadicción	Condiciona sensiblemente sus facultades volitivas	Eximente incompleta de anomalía psíquica Art. 21.1 relación 20.1 CP	Inferior en grado	No
Sentencia 25/11/2009 EDJ 2009/283181	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Málaga (Sección 8ª)	2009	Recurso casación (desestima)	Asesinato consumado y homicidio en grado de tentativa	TP límite	Eficacia limitada o leve sobre las facultades volitivas	Atenuante analógica Art. 21.6	Reducción	No
Sentencia 3/12/2009 EDJ 2009/299967	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Zaragoza	2009	Recurso casación	Asesinato	TP antisocial	No modifican capacidades cognitivas o volitivas en relación con los hechos imputados	No afectación responsabilidad	No reducción	No
Sentencia 8/04/2010 (EDJ 2010/39062)	Sala2ª TS	Audiencia Provincial Oviedo (Sección 3ª)	2010	Recurso casación (desestima)	Asesinato, amenazas y daños	TP no especificado + abuso de drogas tóxicas	Facultades intelectivas conservadas y disminución severa de las facultades volitivas	Atenuante analógica de alteración psíquica Art. 21.6 en relación 21.1 y Art. 20.1	En grado mínimo	No

Sentencia 6/05/2010 EDJ 2010/102584	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Salamanca (Sección 1ª)	2010	Recurso casación	Delito continuado de falsedad doc.oficial / malversación de caudales públicos	TP mixto (esquizoide/compulsivo)	Facultades volitivas ligeramente disminuidas	Atenuante analógica de alteración psíquica Art. 21.6º relación Art.21.1 y 20.1 CP	atenuada, mitad inferior	No
Sentencia 7/10/2010 (EDJ 2010/233338)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial de Gijón (Sección 8ª)	2010	Recurso casación (desestima)	Corrupción de menores	TP obsesivo-compulsivo	No consta su naturaleza y gravedad	No afectación responsabilidad	No reducción pena	No
Sentencia 14/07/2010 (EDJ 2010/152996)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Jaén (Sección 2ª)	2010	Recurso casación (desestima)	Homicidio en grado de tentativa	TP paranoide	Alteración parcial capacidades intelectivas y volitivas	Eximente incompleta Art 21.1 relación 20.1	Reducción en un grado y Pena accesoria de prohibición aproximación víctima, conyuge, hermanos y padres	Si A fijar en ejecución de sentencia (Incidente contradictorio)
Sentencia 14/10/2010 (EDJ 2010/244351)	Sala 2ª TS	Audiencia Provincial Cádiz (Sección 4ª)	2010	Recurso casación (desestima)	Incendio	TP no especificado	No probado el alcance del trastorno	No afectación responsabilidad penal	No reducción	No

