

UAH

LA SOCIOPATIA Y PSICOPATIA EN EL DERECHO PENAL ESPAÑOL Y EN DERECHO COMPARADO

(Sociopathy and psychopathy in Spanish
Criminal Law and Comparative Law)

Máster Universitario en Acceso a la Profesión de Abogado

Presentado por:

D^a EVA MARIA RIVAS VEGA

Dirigido por:

Dr. D. CARLOS GARCÍA VALDÉS

Alcalá de Henares, a 25 de NOVIEMBRE de 2017

RESUMEN

La psicopatía tal vez haga referencia a uno de los trastornos de la conducta más conocidos tanto a nivel clínico como entre la población general. De él se han dado múltiples definiciones a lo largo de su historia, sin embargo, se ha empleado, con cierta ligereza, para diagnosticar distintos tipos de comportamientos que en ocasiones tienen muy poco en común, pero que comparten los rasgos de frialdad y crueldad en su ejecución. De ahí que pueda afirmarse que, a pesar de su popularidad, en realidad gran desconocida en el ámbito del Derecho.

El objetivo de este trabajo, por lo tanto, es examinar el concepto de psicopatía, su evolución histórica y sus características más importantes.

Asimismo, se trata de delimitar el concepto distinguiéndolo de otros afines que a veces se ha confundido, como es el caso del trastorno antisocial de la personalidad.

Palabras clave: Criminalidad. Doctrina. Jurisprudencia. Penología. Psicopatía. Trastorno antisocial de la personalidad.

SUMMARY

Psychopathy may refer to one of the most well-known behavioral disorders both clinically and among the general population. There have been multiple definitions throughout its history, however, it has been used, with some lightness, to diagnose different types of behaviors that sometimes have very little in common, but share the features of coldness and cruelty in its execution. Hence, it can be affirmed that, in spite of its popularity, in reality great unknown in the field of Law.

The objective of this work, therefore, is to examine the concept of psychopathy, its historical evolution and its most important characteristics.

Likewise, the idea is to delimit the concept, distinguishing it from other similar ones that has sometimes been confused, such as the case of antisocial personality disorder.

Keywords: Criminality. Doctrine. Jurisprudence. Penology. Psychopathic. Antisocial personality disorder.

INDICE

INTRODUCCION.....	pág. 6.
1. LA VIOLENCIA Y LA CRIMINALIDAD DE LOS PSICOPATAS.....	pág. 8.
1.1. Definición de psicopatía.....	pág. 11.
1.2. Trastorno Antisocial de la Personalidad.....	pág. 15.
1.3. Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP) Vs. Psicopatía.....	pág. 17.
2. EL TRATAMIENTO EN EL ORDEN PENAL DEL DELINCUENTE PSICOPATA.....	pág. 19.
2.1. Análisis de la problemática jurídica que se plantea en torno a las psicopatías.....	pág. 19.
2.1.1. La evolución histórica de las psicopatías.....	pág. 19.
2.1.2. La psicopatía como trastorno antisocial de la personalidad.....	pág. 23.
2.1.3. La culpabilidad y la inimputabilidad del delincuente psicópata en España.....	pág. 26.
2.1.4. El tratamiento penitenciario.....	pág. 29.
3. EL DERECHO PENAL Y PENITENCIARIO ANTE LOS PSICOPATAS.....	pág. 33.
3.1. Los psicópatas en el Derecho Penal.....	pág. 34.
3.2. Los psicópatas en el Derecho Penitenciario.....	pág. 39.
3.3. La conducta post-penitenciaria: riesgo de peligrosidad y reincidencia.....	pág. 41.
3.4. Jurisprudencia y Doctrina: el debate abierto que se mantiene eterno.....	pág. 42.
4. DERECHO COMPARADO.....	pág. 45.
4.1. Derecho Penal Alemán.....	pág. 45.
4.2. Derecho Penal Italiano.....	pág. 47.
4.3. Derecho Penal Francés.....	pág. 47.
CONCLUSIONES.....	pág. 50.

INTRODUCCIÓN

Desde un primer momento y poniendo de manifiesto los razonamientos y estudios de numerosos juristas y académicos del Derecho, la posición legal mantenida tanto por la Jurisprudencia como por la Doctrina en el tema de la psicopatía y sociopatía es, y sobre todo en España, muy confusa. Quizás debido, al conflicto de ideas entre ciertos sectores científicos que no parecen ponerse de acuerdo al respecto debido a la no familiaridad de los juristas ni con el tema psicológico-psiquiátrico ni con los avances científicos y la innumerable cantidad de investigaciones que hasta la fecha de hoy se han venido realizando al respecto desde diversas disciplinas.

Centrándonos en la legislación española actual, el tratamiento jurisprudencial, penológico y penitenciario que ha venido recibiendo la controvertida definición de psicopatía es poco más o menos que una mera disputa de opiniones y disquisiciones intelectuales fundamentadas en argumentos legales pero no empíricos, todo lo cual ha ido en perjuicio del normal procesamiento judicial de muchos psicópatas al considerar en éstos alguna especie de eximentes y/o atenuantes que realmente no se aprecian desde el punto de vista psicológico, psiquiátrico y criminológico.

En la consecuente investigación, y teniendo como bases de referencia el amplio análisis que se ha realizado hasta la fecha, estableceremos, en primer lugar, un análisis sobre la criminología o aspectos criminológicos de los psicópatas. En segundo lugar, la posición jurídico-penal y penitenciaria que han venido teniendo los psicópatas en nuestro sistema legal, incluyendo junto a ello, el estudio de algunas de las sentencias más relevantes hasta la fecha. Y a lo largo del mismo y poniéndole fin, abordaremos, las diferentes medidas penales adoptadas por algunos países de Europa como Alemania, Francia o Italia, con el fin de solventar la imputabilidad o semi-imputabilidad de los sujetos sociópatas y psicópatas.

1. LA VIOLENCIA Y CRIMINALIDAD DE LOS PSICOPATAS

Las características o rasgos esenciales que definen actualmente a la psicopatía tales como el egocentrismo, la grandilocuencia o la necesidad de poder y control constituyen, según señala el Doctor HARE¹, la fórmula perfecta para los actos antisociales y criminales. De este modo, podría decirse que los psicópatas, presentan en esencia, un mayor grado de actuación que las demás personas, a la realización de actos antisociales y que como consecuencia, son individuos perfectos para delinquir.

Si bien es cierto que los psicópatas son responsables de una gran cantidad de crímenes violentos, no debemos aceptar, de la misma manera, la idea generalizada de que éstos son unos criminales en potencia por naturaleza, puesto que como ha sido probado por números expertos en la materia, hay psicópatas, pocos, pero que de alguna manera, han sido integrados en la sociedad con total normalidad.

Sin embargo, en el caso de los psicópatas criminales, se ha demostrado en su defecto, que existe una íntima relación conceptual entre la violencia y la psicopatía, ya que en muchas de las características que son importantes para la inhibición de las conductas violentas y antisociales -empatía, capacidad de establecer vínculos profundos, miedo al castigo y sentimiento de culpa- se encuentran en su mayoría ausentes o disminuidas.²

Lo que sí parece ser una condición común a todos los psicópatas es que los mismos se encuentran "**condicionados por un primario "trastorno" de la vida afectiva, que implica una dificultad en su actividad mundana, en su contacto interhumano**" (RODRÍGUEZ BALLESTEROS, 1962, p. 554)³. Se produce una

¹ Hare RD. *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: Pocket Books; 1993.

Hare RD. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: Raine A, Sanmartín J, editores. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel; 2000. p. 15-58.

² García-Pablos de Molina A. *Tratado de criminología*. 3.ª ed. Valencia: Tirant lo Blanch; 2003.

³ Rodríguez Ballesteros L. El psicópata como sujeto delictivo. En: *Los delincuentes mentalmente anormales* (Conferencias y Comunicaciones). Ponencia presentada en el XI Curso Internacional de la Sociedad Internacional de Criminología, Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid, del 23 de febrero al 20 de marzo de 1962. Madrid: Artes Gráficas Helénica.

distorsión de las relaciones sociales que se convierten en incómodas, llegando incluso en ocasiones a dejar de existir. Esto genera un comportamiento antisocial reflejado en el sujeto, por un profundo egocentrismo, puesto que el psicópata tiene como objetivo prioritario satisfacer sus propias necesidades sin preocuparles los demás.

Los tres rasgos que mejor y más notablemente caracterizan la personalidad del psicópata son, según SUÁREZ MONTES⁴: ***"la asocialidad, la falta de fijación afectiva y una actitud de satisfacción de necesidades egoístas incapaces de controlar"*** (p. 644).

El psicópata puede estar capacitado para conocer intelectualmente las normas sociales en uso; de hecho, las conoce y adopta una actitud respecto a ellas. De lo que carece en su totalidad el sujeto psicópata, es de la capacidad para asumir en su ser interno las normas establecidas por y para la sociedad, y por tanto, los principios por los que ésta se rige⁵. Estos sujetos ven las normas como obstáculos que se interponen en la consecución de sus ambiciones, y, por contraprestación, responden ante estos obstáculos, y lo hacen de muy diversas formas. Para todos ellos, lo que están haciendo es correcto de acuerdo a su valoración de las normas. Luego, si es correcto y sale mal, el responsable no es él, sino los demás. Esta es la principal razón por la que los psicópatas, en sus relaciones sociales, constituyen una fuente segura de conflictos. Así, cuanto menor sea su adaptación a los valores morales de la sociedad, menos reparos va a tener en violarlos y mayor será tanto su peligrosidad como su probabilidad de actividad criminal.

La agresividad y la violencia es otra de las notas características de muchos psicópatas, pero sólo la emplean cuando el encanto, la manipulación, las amenazas y la intimidación, es decir, el resto de métodos de convicción hacia las personas que les rodean, no les resultan efectivos para lograr los propósitos que se habían fijado. A todo

⁴ Suárez Montes RF. *Psicopatía y responsabilidad*. En: Los delincuentes mentalmente anormales (Conferencias y Comunicaciones). Ponencia presentada en el XI Curso Internacional de la Sociedad Internacional de Criminología, Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid; del 23 de febrero al 20 de marzo de 1962. Madrid: Artes Gráficas Helénica.

⁵ Jiménez Díaz MJ, Fonseca Morales GM. *Trastornos de la personalidad (psicopatías): Tratamiento científico y jurisprudencial*. Madrid: CESEJ-Ediciones; 2006.

esto, no podemos olvidar que los psicópatas son magníficos manipuladores de las demás personas a la hora de utilizarlas como meros objetos para conseguir sus propios objetivos⁶. El psicópata tiene la rara pero efectiva habilidad de captar las necesidades de los demás a través de la seducción, así como de sondear y dar en el blanco con respecto a los puntos débiles de los otros. Es decir, el psicópata trabaja primero la ambición del otro y después, lo engaña⁷. Todo este ciclo de manipulación psicopática está repleto de un sinnúmero de mentiras que utiliza como herramientas y que le llevan a desvirtuar la verdad con el objetivo de conseguir algo para que necesite a toda costa⁸.

Volviendo nuevamente a la ciencia, diversos estudios de investigación han puesto de manifiesto la estrecha relación existente entre la psicopatía y el comportamiento violento en los delincuentes varones. La mayoría de los estudios publicados indican que hay una elevada incidencia y frecuencia de crímenes violentos y de comportamientos agresivos en los individuos con una puntuación alta en el PCL-R (“Psychopathy Checklist Revised”). Obviamente, el tipo de delito suele variar según el grupo de que se trate.

Por otro lado, los psicópatas también son más agresivos y hostiles en los centros penitenciarios para controlar al resto de reclusos. Fuera de ellos, los delitos violentos de los psicópatas suelen ser en su mayoría amenazas y el uso de la fuerza física y de las armas; aunque también es más probable que cometan delitos violentos poco tiempo después de haber sido puestos en libertad⁹.

Lo que intentan demostrar muchos estudios, es que los psicópatas emplean la violencia para manipular y controlar a los demás, y nada más; no para torturarlos u otros métodos similares para mermar su voluntad. Si bien la maquinación o mente retorcida de estos sujetos puede darse en algunos casos extremos, lo cierto es que este

⁶ Marietán HR. *El complementario y su psicópata*. Buenos Aires, Argentina: Ananké; 2008.

⁷ Garrido VJ. *Cara a cara con el psicópata*. Barcelona: Ariel; 2004.

⁸ Pozueco Romero JM. *Psicópatas integrados: Perfil psicológico y personalidad*. Madrid: EOS (Colección de Psicología Jurídica); 2010.

⁹ Serin RC, Amos NL. The role of psychopathy in the assessment of dangerousness. *Int J Law Psychiatry*. 1995;18:231-38.

tipo de rasgos no están incardinados específicamente en el mismo PCL-R, pero si pueden aparecer en un determinado sujeto, en algún momento crítico.

En resumen, si bien los psicópatas pueden emplear, como cualquier otra persona, ya sea delincuente o no, la violencia para conseguir sus objetivos, parece lógico y comprensible que se derive de todos estos estudios, el hecho de que son los delincuentes comunes quienes mayor uso de la agresión y/o la violencia ejercen cuando cometen este tipo de actos, mientras que los delincuentes psicópatas parecen valerse más de su lenguaje superficial, engañoso y manipulador para conseguir sus propios fines¹⁰.

Por todo esto, resulta evidente que si todos estos pequeños pero relevantes matices no se tienen en cuenta, las distinciones que sigamos realizando al respecto podrían seguir quedando en entredicho, de modo tal que tanto los juristas como otros profesionales de la salud mental y de los servicios sociales permanecen aun a día de hoy, confusos sobre este concepto, siguiendo este debate psiquiátrico-medico-jurídico, que no parece tener fin.

1.1 Definición de psicopatía

En relación con los intentos de establecer una adecuada conceptualización del término psicopatía, puede afirmarse que no existe un acuerdo unánime ni respecto a la denominación, ni acerca de la definición de la misma. Así, ha sido definido desde diversos puntos de vista, los cuales van desde el puramente biológico, hasta el más ambientalista.

Centrándonos en los autores “más contemporáneos”, y dejando a un lado las definiciones propuestas a principios del siglo XIX (que también veremos), KARPMAN en 1961 describió al psicópata de la siguiente manera: *“un individuo insensible, emocionalmente inmaduro, desdoblado y carente de profundidad, con emociones simples, sin capacidad para experimentar ansiedad o miedo, y sin la posibilidad de que las recompensas o castigos ejerzan efecto alguno sobre su comportamiento”*.

¹⁰ Williamson SE, Harpur TJ, Hare RD. Abnormal processing of affective words by psychopaths. *Psychophysiology*. 1991;28:260-73

No obstante, es interesante revisar las definiciones que se le atribuyeron a la conducta psicópata otros autores más extemporáneos como CLECKLEY (1941) y HARE (1984). Para el primero de ellos, el síntoma básico de la psicopatía sería la **deficiente respuesta afectiva hacia los demás**, que explicaría el comportamiento antisocial que manifiesta el individuo. Además, son bastante conocidos los criterios que propuso para definir al psicópata, la mayoría de los cuales siguen aceptándose en la actualidad, y que se muestran en esta tabla:

Criterios de Cleckley para describir la psicopatía (Cleckley, 1941)

1. Encanto externo y notable inteligencia	9. Egocentrismo patológico e incapacidad para amar
2. Inexistencia de alucinaciones y otras manifestaciones de pensamiento irracional	10. Gran pobreza de reacciones afectivas
3. Ausencia de nerviosismo	11. Pérdida específica de intuición
4. Indigno de confianza	12. Irresponsabilidad en las relaciones interpersonales
5. Mentiras e insinceridad	13. Comportamiento fantástico
6. Falta de sentimientos de culpabilidad y de vergüenza	14. Amenazas de suicidio raramente cumplidas
7. Conducta antisocial, sin aparente remordimiento	15. Vida sexual impersonal, trivial y poco integrada
8. Razonamiento insuficiente y falta de capacidad para aprender de la experiencia vivida.	16. Incapacidad para seguir cualquier plan de vida

Según este autor, al psicópata le falta la posibilidad de experimentar emociones, carece de ellas, aunque, en apariencia, se exprese de un 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, aún cuando puedan comprender el lenguaje.

CLECKLEY distinguía la psicopatía de la delincuencia ordinaria, a pesar de la existencia de indicadores de desinhibición del comportamiento en esta última (comportamiento antisocial inmotivado), en función de indicadores de la afectividad (ausencia de vergüenza o sentimiento de culpa, egocentrismo e incapacidad para amar

pobreza general de afecto) e interpersonales (trato superficial, irresponsabilidad en las relaciones interpersonales y falsedad).

HARE, por su parte, elabora una escala de estimación compuesta por 20 ítems, denominada “Psychopathy Checklist Revised” (PCL-R) en la que se incluyen dos factores que conforman la psicopatía, y que se establecen en la siguiente tabla.

Factores que componen la psicopatía (Hare, 1991)

Factor I. Personalidad	Factor II. Desviación social
<ul style="list-style-type: none"> - Locuacidad/encanto superficial - Grandioso sentimiento de auto valía - Mentira patológica - Manipulador - Falta de remordimiento/culpa - Afecto superficial - Crueldad/falta de empatía - No acepta responsabilidad de sus actos 	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de estimulación - Estilo de vida parásito - Escaso autocontrol - Precocidad en mala conducta - Sin metas realistas - Impulsividad - Irresponsabilidad - Delincuencia juvenil - Revocación de la libertad condicional
Ítems adicionales que no pertenecen a los Factores	
<ul style="list-style-type: none"> 11. Conducta sexual promiscua 17. Muchas relaciones maritales breves 20. Versatilidad delictiva 	

El primero de estos factores, denominado personalidad o desapego emocional, incluye aquellos puntos que hacen referencia a características interpersonales y afectivas; el factor de desviación social, por su parte, abarca aquellos elementos relacionados con problemas de conducta, irresponsabilidad e impulsividad, y con un déficit en la

socialización del individuo; es decir, cada factor hace alusión a cuestiones emocionales y de comportamiento, respectivamente.

Esta prueba ha demostrado ser un efectivo instrumento para distinguir individuos psicópatas de aquéllos que no lo son, pues incluye los factores de la personalidad por un lado, y la desviación social por otro.

En general, y en opinión de HARE, las definiciones y descripciones aportadas por los numerosos autores versados en la materia, tienen en común varios elementos. Por un lado, el elevado **egocentrismo** que caracteriza a los psicópatas, que encaja, asimismo, con su **falta de empatía**; por otro, su **incapacidad** para establecer relaciones afectivas con los demás.

Algunos autores consideran que un atributo esencial es la disfunción afectiva en el ámbito interpersonal.

Esta alteración de la afectividad se relaciona con rasgos tales como la insensibilidad, la falta de empatía y la ausencia de remordimientos, el egocentrismo, la mentira patológica y la manipulación. Esta alteración de la afectividad parece relacionarse con una débil activación del sistema defensivo, con un deseo de dominio y baja ansiedad. Entre las características en el comportamiento que definen al psicópata destaca la reiterada violación de las normas sociales y la explotación de los demás.

Judicialmente, se trata de una conducta delictiva persistente y particularmente violenta.

Sin embargo, recientes investigaciones plantean la posibilidad de que la psicopatía se trate de una dimensión continua, lo cual tendría importantes implicaciones para la evaluación, la investigación etiológica y el tratamiento de este trastorno. Pese a ello, hay que indicar que no todos los psicópatas son iguales; las diferencias entre los subtipos de psicopatía podrían establecerse en términos de frecuencia, naturaleza e intensidad de los delitos cometidos: la ocurrencia de actos impulsivos y violentos puede esperarse con más frecuencia entre los **psicópatas agresivos** mientras que los actos de fraude y violencia instrumental son más característicos de los **psicópatas estables**. No hay que confundirlo con el trastorno antisocial de la personalidad, puesto que son completamente diferentes y ahora lo observaremos.

Hay autores que establecen una diferenciación entre psicopatía y trastorno antisocial de la personalidad. Aunque sean considerados como un mismo trastorno, la

psicopatía y el trastorno antisocial de la personalidad no son semejantes, existiendo, por lo tanto, factores causales diferentes. Mientras que el primero se caracteriza por el déficit emocional y afectivo, y el egoísmo; en el segundo, se presentan alteraciones del comportamiento, concretamente en forma de actos antisociales, sin deterioro a nivel de las emociones.

1.2 Trastorno antisocial de la personalidad

El Trastorno Antisocial de la Personalidad, también denominado psicopatía o sociopatía, se caracteriza por *“un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás, que comienza en la infancia o el principio de la adolescencia y continúa en la edad adulta”*.¹¹

Los criterios vamos a observarlos en esta tabla:

Trastorno antisocial de la personalidad

CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD

<p>A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes hechos:</p>

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">1. Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento ilegal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención.2. Deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer.3. Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro.4. Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.5. Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.6. Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

¹¹ Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (APA, 2002), Pág. 784

con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas.

7. Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros.

B. El sujeto tiene al menos 18 años.

C. Existen pruebas de un trastorno disocial que comienza antes de la edad de 15 años.

D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maniaco.

Autores señalan que los fallos de atención que se producen en estos individuos y que son fundamentales para organizar e interpretar la conducta orientada a un fin; y lo que con el tiempo se convierte en un proceso automático que requiere autocomprobación, autoevaluación y auto refuerzo, no se produce. Es decir, el problema no radica en los contenidos de los esquemas, pues los sujetos conocen perfectamente las reglas, sino en el mal procesamiento de la información dirigida a la consecución de metas.

Desde el modelo de MILLON¹², la personalidad antisocial se conoce como el patrón activo-independiente y se caracteriza, fundamentalmente, por ser una personalidad agresiva, con distintos grados a lo largo de ese continuo sistemático, abarcando así desde formas leves hasta formas extremadamente graves.

Se trata no más de un trastorno crónico que se suele asociar con la personalidad paranoide, siendo lo más frecuente en estos casos, la triada antisocial-sádico-pasivo/agresivo. La presencia de enfermedades mentales en los sujetos, incrementa el riesgo de violencia y agresión. Los numerosos estudios demuestran la existencia de factores biológicos y de socialización, incluyendo entre ellos, el aprendizaje y las experiencias vitales, tales como la hostilidad parental, graves déficit en los modelos parentales, y el reforzamiento de la conducta agresiva y vengativa, potenciado en su mayoría por la disminución del control de los impulsos.

¹² MILLON THEODORE. “*Trastornos de la personalidad*”. Editorial Masso, Barcelona 1998.

1.3 Trastorno antisocial de la personalidad (TAP) Vs. Psicopatía

Una vez más, la única forma de diagnosticar psicopatía a nivel jurídico-forense es mediante el empleo del PCL-R. Además, también será preciso recordar que el TAP es una categoría diagnóstica de origen psiquiátrico y psicopatológico: se trata de un trastorno mental incluido en la nosología del DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de enfermedades mentales) de la APA (Asociación Estadounidense de Psiquiatría) y, por tanto, o bien debe entenderse como un trastorno mental tal y como lo recoge la misma APA, o bien habríamos de posicionarnos en la perspectiva del ya mencionado, Doctor MILLON¹³, cuando asegura que los trastornos de la personalidad no son verdaderas enfermedades mentales.

Recalcar con firmeza, que si este pequeño pero muy relevante matiz no se tiene en cuenta, es evidente que no estamos hablando de la misma anomalía de la personalidad.

Cabe añadir, que la utilidad del diagnóstico de TAP queda en entredicho si se considera que entre un 50% y un 80% de los internos en centros penitenciarios satisfacen los criterios para este trastorno¹⁴. El Trastorno Antisocial de la Personalidad se aplica, en consecuencia, a sujetos con características heterogéneas en cuanto a personalidad, actitud y motivación hacia la conducta criminal. Es decir, la aproximación estrictamente conductual a la psicopatía se revela incapaz de discriminar entre el delincuente ordinario, habitual o común y el psicópata prototípico descrito en su primer momento por CLECKEY¹⁵.

¹³ Millon T. *Disorders of personality: DSM-III, Axis II*. New York: John Wiley & Sons; 1981.

- Millon T. *Trastornos de la personalidad: Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Elsevier-Masson; 1998.
- Millon T, Millon CM, Meagher S, Grossman S, Ramnath R. *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. 2.ªed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2006.

¹⁴ Moltó J, Poy R, Pastor M^aC, Montañés S, Segarra P, Tormo M^aP. Emoción y psicopatía: *Estudio experimental sobre el déficit en el procesamiento de información emocional con internos del Centro Penitenciario de Castellón*. Castellón: Fundación Dávalos-Fletcher; 2001.

- Hare RD. *The Psychopathy Checklist*. Vancouver: Department of Psychology, University of British Columbia. (Manuscrito no publicado). Vancouver, BC: Canada; 1985.
- Guze SB, Goodwin D, Crane J. Criminality and psychiatric disorders. *Arch Gen Psychiatry*. 1969;20:583-591.

¹⁵ Zágón IK. Psychopathy: a viable alternative to antisocial personality disorder? *Aust Psychol*. 1995;30:11-6.

Poniendo fin a este apartado, podemos deducir lo siguiente: **"psicopatía y trastorno antisocial de la personalidad reflejan categorías diagnósticas muy diferentes"** (p. 51).¹⁶ El 90% de los psicópatas que se encuentran en los centros penitenciarios cumplen los criterios para el TAP, pero al contrario que el anterior, sólo entre un 20% y un 30% de los sujetos diagnosticados con un TAP son psicópatas. Como consecuencia, no es de extrañar que, tal y como ha puesto de manifiesto la prueba empírica en relación a distintos aspectos de la conducta criminal (la respuesta al tratamiento, el ajuste institucional, la reincidencia, etc.), los diagnósticos de TAP hayan demostrado tener una utilidad mucho menor para el sistema penitenciario que la evaluación cuidadosa de la psicopatía basada en la similitud de los rasgos de personalidad entre un sujeto psicópata y otro con TAP.

¹⁶ Moltó J, Poy R, Pastor M^aC, Montañés S, Segarra P, Tormo M^aP. Op. cit. Emoción y psicopatía: *Estudio experimental sobre el déficit...* Castellón: Fundación Dávalos-Fletcher; 2001

2. EL TRATAMIENTO EN EL ORDEN PENAL DEL DELINCUENTE PSICOPATA

2.1 Análisis de la problemática jurídica que se plantea en torno a las psicopatías.

Introduciendo la investigación de dicha figura y para obtener un mejor conocimiento del estudio de las psicopatías y de toda la problemática jurídica que las circunda, es importante ahondar en el análisis de esta patología desde cuatro perspectivas:

- 1.- La evolución histórica de las psicopatías;
- 2.- La psicopatía como trastorno antisocial de la personalidad;
- 3.- La culpabilidad y la inimputabilidad del delincuente psicópata; y
- 4.- El tratamiento penitenciario

No obstante, antes de abordarnos en el contenido de estas perspectivas, no está de más definir el concepto de psicopatía para que con ello establezcamos una mejor exposición de las ideas que pretendemos transmitir.

La psicopatía es una enfermedad mental que afecta ÚNICAMENTE a la voluntad. No afecta a la inteligencia o a otros espacios de nuestro sistema volitivo-encefálico como pueden ocurrir como por ejemplo, con los estados de enajenación mental; los cuales afectan a la voluntad y a la inteligencia.

2.1.1 La evolución histórica de las psicopatías

Esta evolución es importante porque, a través de ella, podemos detectar cuatro cuestiones fundamentales para valorar si el tratamiento penal que reciben las personas que padecen esta patología es el adecuado. Son las siguientes:

La primera y no menos importante, es que nunca ha existido un criterio uniforme por parte de los investigadores a lo largo de la historia, para establecer lo que son las psicopatías. Es decir, en las primeras sociedades ya se conocían a las personalidades

psicopáticas, pero eso sí, bajo otra denominación. Así como ejemplo, tenemos en el 200 AC a Teofrasto, discípulo de Aristóteles, que en sus escritos nos habla del “hombre sin escrúpulos”, que se asemeja en gran medida al actual psicópata¹⁷. Teofrasto lo definía como aquel que pedirá prestado más dinero a una persona a la que nunca le haya devuelto nada. También lo define en otro tipo de situaciones; como aquella que provoca cuando va a hacer la compra; de esta manera, le recordará al carnicero que le ha quedado a deber y le pedirá a cambio algo de carne, y si puede, huesos para el caldo. Si la estratagema tenía éxito, mucho mejor, si no, comprará un trozo de tripa y se irá riendo.

Esta definición de sujeto llamaba poderosamente la atención porque realizaba una serie de actos extraños y de extrema violencia, que más bien eran propios de los enajenados mentales. Sin embargo, este hombre sin escrúpulos no era un enajenado mental, porque estos actos los realizaba teniendo intacta su inteligencia. En ese momento, se consideraba que padecía una enfermedad mental provocada por **causas sobrenaturales o demonológicas**.

Esta “definición” se mantiene hasta el siglo XVIII, cuando con la Ilustración, se piensa que el hombre sin escrúpulos al que se refiere Teofrasto, padece lo que pasan a denominar un trastorno del carácter. Es el médico francés Philippe Pinel, el que en sus escritos, nos habla de “*locos que no presentaban lesión alguna del entendimiento y que estaban dominados por el instinto de furor*”. Era lo que denominaba “**manía sin delirio**”, e incluye en esta patología a la actual psicopatía, la paranoia, la histeria y la conducta paroxística.¹⁸

En esta etapa no se utiliza aún el término psicópata para referirse a este problema del carácter. Es Kraepelin el que en 1883 en su obra “Psiquiatría”, empieza a utilizar el

¹⁷ MILLON THEODORE. “*Trastornos de la personalidad*”. Editorial Masso, Barcelona 1998, p 448.

¹⁸ EY, Henri, BERNARD, P y BRISSET, CH, “*Tratado de Psiquiatría*”, 8ª edición, edición española, Toray-Masson, Barcelona, 1980, pp. 328 y ss.: Por tal motivo y al manifestar actos sin control y sin moderación, fue entendido en un primer momento como un trastorno moral congénito al que Pinel en 1809 denominó “manía sin delirio”, mientras que Esquirol poco después le dio el nombre de “monotonía instintiva” o “impulsiva”. En definitiva, se concibió como una anomalía congénita del instinto, concepción que hicieron suya la mayoría de los psiquiatras del siglo XIX. Vid. ZAX Melvin y COWEN Emory L., “*Psicopatología*”, 2ª edición. Traducido al español por GERHARD OTTENWAEELDER, Carlos. Nueva Editorial Interamericana, México, p. 240: La categorización de Pinel comprendía varios trastornos además de aquellos que se designan actualmente como conducta psicopática –paranoia, algunos síntomas histéricos- y la conducta paroxística, de la que se creía que caracterizaba la personalidad epiléptica. Esta mezcla, que persistió por espacio de muchos años, ha impedido la comprensión de muchos rasgos importantes de la psicopatía.

término psicópata¹⁹. Kraepelin interpreta de forma amplia el término psicópata e incluye en él a los criminales congénitos, los homosexuales, los que padecen estados obsesivos, la locura impulsiva, los embusteros, los farsantes y los pseudolitigantes²⁰. Kraepelin, introduce el término de “personalidad psicopática”, intentando a través de la misma delimitar la línea divisoria entre la locura y las anormalidades o excentricidades de la normalidad.

Con la intervención posterior de psicoanalistas, psicólogos, sociólogos y psiquiatras, este concepto se amplía, y da lugar en la práctica, a que todos los trastornos del carácter, se aglutinen bajo el término psicopatía. Arrancando esta teoría en el siglo XVIII y manteniéndose hasta el siglo XX. En concreto hasta 1992, año en el que la OMS reconoce que la psicopatía constituye una auténtica **enfermedad mental**.

Otra cuestión que podemos detectar en el recorrido histórico de esta patología es si el debate de las psicopatías constituye un problema del carácter o una enfermedad mental. Esto dio lugar por parte de los investigadores a establecer, según indica Casón, más de 200 denominaciones en torno a ella. De esta forma, se conocen además otros conceptos como sociopatías, psicopatías esquizoide, paranoides, inferioridades psicopáticas... y así hasta 200 denominaciones.

Una tercera cuestión que apreciamos en el análisis histórico de esta figura, es que hasta 1923 se consideraba por los investigadores que un sujeto que tenía rasgos psicopáticos tenía que ser forzosamente un **delincuente**. Cuestión de más que se corrigió por Kurt Schneider en su obra “*La personalidad psicopática*” en la que apunta que no todos los psicópatas son delincuentes, puesto que no sólo eran aquellas personas que se hallaban en las prisiones e instituciones psiquiátricas; sino personas que se encontraban en la propia sociedad e incluso pudiesen ser personas, que podrían tener éxito en los negocios y en sus relaciones sociales²¹. La corrección de Schneider viene avalada con las cifras que ofrece Garrido Genovés cuando señala que en España, del millón de personas que son psicópatas, solo 10.000 de ellos, cometen hechos delictivos. Las restantes 990.000 personas que son

¹⁹ CARRASCO GÓMEZ, Juan José y MAZA MARTÍN, José Manuel, “Manual de Psiquiatría Legal y Forense”, 2ª edición, La Ley, Madrid, 2003, p. 1307

²⁰ GARCÍA ANDRADE, J. A., “Psiquiatría Criminal y Forense”, Madrid (1993), Ed. Cera. 147

²¹ CARRASCO GÓMEZ, Juan José y MAZA MARTÍN, José Manuel..., op. cit., p. 1307. Vid. SCHNEIDER, Kurt. “Las personalidades psicopáticas”. Ed. Morata. Madrid 1980, p. 32. Vid. GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antonio, “Tratado de Criminología”, 3ª edición, Tirant lo blanch Valencia 2.003, p. 630

psicópatas y no cometen hechos delictivos –indica Garrido Genovés– se encuentran en todos los estratos de la sociedad española, y serán personas con un carácter difícil, pero no delincuentes²². Así, en nuestra sociedad hay abogados, médicos, políticos, empresarios, amas de casa psicópatas, incluso hay niños psicópatas. Son personas que, aunque no cometen hechos delictivos, tiene un carácter complejo, carecen de principios y valores morales y, si en un momento determinado de su vida tienen que hacer sufrir a alguien, lo harán sin dudarle un momento.

Por último, la cuarta cuestión que se detecta en la evolución histórica de las psicopatías es la relativa a que el término “psicopatía” que acogía a los trastornos del carácter desde el siglo XVIII, en 1992 con la OMS, ya no cumple esa misión. Ello se debe a que la OMS considera, a partir de esa fecha, que la psicopatía es una **disfunción autónoma**, con sus propias características y no un término que daba nombre a la totalidad de los trastornos de la personalidad, como se venía viendo y entendiendo hasta ahora.

Esto se debe en su mayoría a Kraepelin, el cual, al establecer el término “personalidad psicopática” en 1883, lo interpreta de forma amplia e incluye en él una serie de patologías, que son ampliadas posteriormente por los psicoanalistas, psicólogos, psiquiatras y sociólogos, abarcando el término, en su etapa final, a todos los trastornos del carácter o trastornos de personalidad, no a uno en concreto como es la psicopatía²³. En España tuvo eco ese error histórico, ya que, a pesar del reconocimiento de la comunidad científica internacional, para esa fecha aun en los tribunales penales de España, siguieron calificando como psicópatas a personas que no padecían esta patología. Así, por ejemplo califican como psicópatas a personas que padecen un trastorno paranoide, esquizoide, narcisista o histriónico de la personalidad, como ocurre en algunas Sentencias de la época²⁴.

Lo que se afirma en una de ellas por los médicos, no es una simple personalidad paranoide o psicopática, sino un brote y un trastorno agudo derivado del abuso de

²² GARRIDO GENOVES, Vicente, en GARRIDO GENOVES, Vicente, PER, Stangeland, REDONDO, Santiago, “Principios de Criminología”, Tirant lo blanch, Valencia, 1999, p. 513: Ponen de manifiesto los autores que Kurt Schneider, en su influyente libro “La personalidad psicopática”, publicado por primera vez en 1923, separaba el término psicopatía de la delincuencia (es decir, un sujeto con psicopatía no tenía que ser necesariamente un delincuente), huyendo de la definición sociológica funcional de sus colegas anteriores).

²³ GARCÍA ANDRADE, J.A, “Psiquiatría Criminal y Forense”, Madrid (1.993), op. cit., p. 147.

²⁴ Marginal RJ 1996945 RESOLUCIÓN: SENTENCIA de 12 de marzo de 1996, núm. 218/1995. Recurso núm. 108/1995 JURISDICCIÓN: PENAL (TRIBUNAL SUPREMO, Sala de lo Penal).

drogas psicodélicas, un cuadro delirante de carácter paranoide que no es sino una manifestación brutal sorpresiva e inmediata de una paranoia completa, como psicosis, que no obvia, que simplemente sea transitoria, no permanente; por la cual deducimos que no castigaban al sujeto de conducta psicópata, sino a cualquiera que estuviese influido por sustancias psicodélicas, como es el caso, y se le imputaba como conducta psicópata.

De esa manera también nos encontramos otras Sentencias como la STS de 4 de abril de 1995, núm. 478/1995 o la STS de 2 de febrero de 1998, núm. 127/1998, en la que se establecía lo siguiente: *“Las perversiones sexuales, como cualesquiera otras psicopatías, sólo deben merecer una atenuación de la responsabilidad criminal cuando afecten sensiblemente a la capacidad intelectual y volitiva del sujeto”*.

En todo este recorrido histórico destacan sobre todo, la confusión y los errores en los estudios de las personalidades psicopáticas. GARCÍA BLÁZQUEZ considera que estas confusiones y errores, si bien son normales para la ciencia, a los juristas a día de hoy, les crean dudas y desconfianza²⁵.

2.1.2. La psicopatía como trastorno antisocial de la personalidad

Si bien es cierto que la absorción que el término psicopatía lleva a cabo de la totalidad de los trastornos de personalidad desaparece en 1992; se sigue utilizando aún para denominar a un concreto trastorno de la personalidad. De ese modo nos encontramos autores, que a nivel clínico definen a los psicópatas como individuos que muestran una conducta antisocial; u otros, que suelen emplear los conceptos de psicopatía, sociopatía y personalidad antisocial, como sinónimos de la misma conducta.

Incluso hoy en día, con el término “psicopatía” se denomina al Trastorno Antisocial de la Personalidad, el cual tiene a su vez, diversas variantes y clasificaciones. De esta manera nos encontramos con psicópatas primarios²⁶, secundarios²⁷ y subculturales o disociales²⁸.

²⁵ GARCÍA BLÁZQUEZ, Manuel, “Análisis médico-legal de la imputabilidad en el “Código Penal de 1995 (Un análisis médico legal del artículo 20. 1 y 20. 2)”. Ed. Comares, Granada, 1997, p. 9.

²⁶ CANTERO, Francisca, “¿Quién es el psicópata?”, en GARRIDO GENOVES, Vicente (director), BENEYTO, M^a José, CINTA MOLLÁ, Delfina Tomás, ESTEBAN, Cristina, LÓPEZ, María Jesús, “Psicópata: perfil psicológico y reeducación del delincuente más peligroso”. Valencia. Editorial Tirant lo blanch 1993, p. 29

MILLON²⁹ sin embargo, recoge como variantes del Trastorno Antisocial de la Personalidad o psicopatías los siguientes:

- El antisocial normal
- El antisocial codicioso
- El antisocial que defiende su reputación
- El antisocial arriesgado
- El antisocial nómada
- El antisocial malevolente.

De esta manera, y expuesta la evolución histórica del concepto hasta hoy, si que podemos entrar a analizar el debate actual que existe en torno a esta patología. En relación con este debate, hoy en día, la discusión inicial sobre si la psicopatía era una enfermedad mental de corte mágico, un trastorno del carácter o una enfermedad mental de tipo orgánico se ha superado. En la actualidad, la ciencia médica ha llegado a la conclusión de que las psicopatías constituyen una auténtica enfermedad mental, como así lo reconoce la OMS en su Manual de Clasificación de Enfermedades Mentales (CIE)³⁰ y el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)³¹. Ahora, el debate se plantea a la hora de determinar, si la patología psicopática es la que provoca que los sujetos que la padecen cometan hechos delictivos.

En el sentido opuesto, algunos investigadores, desde la Biología, la Psicología, la Psiquiatría y la Sociología, ofrecen explicaciones para demostrar que la psicopatía, como

²⁷ TORRUBIA BELTRI, Rafael, “La psicopatía”, en PÉREZ SÁNCHEZ, Jorge (coordinador), Bases psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial”, PPU, Barcelona, 1987, p. 148.

²⁸ ALUJA, A, Personalidad desinhibida, agresividad y conducta antisocial. Barcelona: PPU, en CANTERO, Francisca, ¿Quién es el psicópata?, en GARRIDO GENOVÉS, Vicente (director), BENEYTO, M^a, José, CINTA MOLLÁ, Delfina Tomás, ESTEBAN, Cristina, LÓPEZ, María Jesús, “Psicópata: perfil psicológico y reeducación del delincuente más peligroso”..., op. cit., pp. 29 y ss, y Vid. TORRUBIA BELTRI, Rafael, “La psicopatía”, en PÉREZ SÁNCHEZ, Jorge (coordinador), Bases psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial..., op. cit., p. 148.

²⁹ MILLON, Theodore, Trastornos de la Personalidad –Más allá del DSM-IV- Ed. Masson, Barcelona, 1998, pp. 149, 463 a 472.

³⁰ OMS. Guía de Bolsillo de la clasificación (CIE-10). Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento con glosario y criterios diagnósticos de investigación, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2000.

³¹ GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antonio, “Tratado de Criminología”, 3ª edición..., op. cit., p. 648 y CARRASCO GÓMEZ, Juan José y MAZA MARTÍN, José Manuel, “Manual de Psiquiatría Legal y Forense”, 2ª edición..., op. cit., p. 1306

patología en sí, es la responsable de los hechos delictivos que cometen las personas que la padecen; sin embargo, estas explicaciones aún no son concluyentes. Así, RAINE³² señala que en las investigaciones que ha realizado con psicópatas ha encontrado anomalías a nivel cerebral, que considera que son las responsables de los hechos delictivos que cometen los sujetos psicópatas. Apunta que estas anomalías, ponen de manifiesto que existe un condicionamiento biológico en el comportamiento delictivo de los psicópatas. Este mismo descubrimiento lo han llevado a cabo, otros investigadores, entre los que encontramos a GORENSTEIN³³.

No obstante, y en relación con la cuestión planteada, ROBERT HARE y HOFFMAN (Doctores en Psicología Criminal) señalan que en sus estudios no han encontrado relación entre la disfunción o anomalía cerebral y el comportamiento delictivo de los psicópatas³⁴. Igual que ocurre con las bases biológicas, ocurre con las restantes bases, ya que habrá un sector de la investigación que afirma que existe relación entre la psicopatía y el hecho delictivo y otro que lo niega, lo que nos lleva a concluir que hasta ahora, no hay nada definitivo ni concluyente.

Este debate entre grandes personalidades de la Psicología Criminal es muy relevante puesto que, si se demuestra que la patología psicopática provoca que el sujeto que la padece delinca, a esta persona no se le puede declarar culpable en un proceso penal, es inimputable, puesto que la determinación de la psicopatía para delinquir –ya sea una determinación biológica o fisiológica– es incompatible con la apreciación de la categoría culpabilidad.

Como consecuencia de esto, y viendo que en el terreno de la Biología, la Psicología, la Psiquiatría, y la Sociología aún no hay un criterio concluyente que demuestre que la psicopatía es la responsable de los hechos delictivos que cometen los sujetos psicópatas,

³² RAINE, Adrian (2000). “Psicopatía, violencia y neuroimagen”. En A. RAINE y J. SAN MARTÍN. (eds), *violencia y psicopatía*, Ariel, Barcelona pp. 59-88

³³ GORENSTEIN, E, 1982, “Frontal lobe in psychopaths. *Journal of abnormal Psychology*”, 91, pp. 368-379.

³⁴ HARE, R.D, 1984, “Performance of psychopaths on cognitive tasks related to frontal lobe function”. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, pp. 133-140.

cabe preguntarse **¿Cuál es el tratamiento jurídico de la culpabilidad del delincuente psicópata?**

2.1.3 La culpabilidad y la inimputabilidad del delincuente psicópata en España.

Como ya hemos podido ver, el tratamiento de la culpabilidad del delincuente psicópata ha sido distinto a lo largo de la historia. La evolución en la historia del tratamiento de la culpabilidad del delincuente psicópata ha pasado por distintos momentos o etapas. Una primera etapa se podría establecer desde las primeras sociedades hasta el siglo XIX. En este período, en el que han estado vigentes la teoría de la responsabilidad por el resultado, la teoría psicológica de la culpabilidad y la teoría del libre albedrío, la psicopatía es irrelevante para determinar la capacidad de culpabilidad. Y es irrelevante porque en la teoría de la responsabilidad por el resultado se es responsable del hecho cometido, simplemente por producirse el resultado³⁵. No se tiene en cuenta si existe o no psicopatía, ya que, para esta teoría, es indiferente, porque siempre se respondería mientras haya un resultado.

En ese proceso evolutivo de la culpabilidad se abandona la responsabilidad por el resultado y se da entrada a la conciencia en la realización del hecho. Planteamiento que se lleva a cabo, por medio de la teoría psicológica de la culpabilidad y la teoría del libre albedrío. En estas dos teorías se considera que la **conciencia** es un elemento relevante para determinar la capacidad de culpabilidad³⁶. De esta manera, LISZT identificaba la culpabilidad con los presupuestos subjetivos del **dolo** y la **culpa**, junto a los cuales tenía existencia las consecuencias del delito.

Por consiguiente, la segunda etapa en el tratamiento de la culpabilidad del delincuente psicópata, la podemos ubicar desde principios del siglo XX hasta 1992. En esta etapa, ya han estado vigentes los Códigos Penales españoles de 1932, 1944 y 1973 y en ellos se da entrada a la **voluntad** como elemento determinante de la culpabilidad, se seguía

³⁵ JIMÉNEZ DE ASUA, Luis, “Tratado de Derecho Penal”, T V, 3ª edición Editorial Losada, Buenos Aires, 1976, p. 102.

³⁶ LISZT, Franz Von, “Tratado de Derecho Penal”, Tomo II, traducido de la 20ª edición alemana por Luis Jiménez de Asúa y adicionado con el Derecho Penal español por Quintiliano Saldaña, Ed. Reus, Madrid, 1927, p. 376; JIMÉNEZ DE ASÚA, “Tratado de Derecho Penal”, Ed. Losada, Bs. As., 1.959, T. V, p. 149

considerando que la psicopatía era irrelevante para establecer la culpabilidad. Esto se debe a los siguientes motivos:

1.- Porque el Art. 8.1 del Código Penal de 1944 establecía lo siguiente: *“Podrán ser declarados exentos de responsabilidad criminal el enajenado mental y el que sufriera trastorno mental transitorio”*³⁷. Dado que los psicópatas no eran enajenados mentales ni sufrían trastorno mental transitorio, como consecuencia, no se les aplicaba la eximente completa. Así se reflejaba en la SSTS 6 de Noviembre de 1982 y la del 23 de Mayo de 1986; en la primera de ellas, se considera a las personalidades psicopáticas como anormales, pero no enfermas; y en la segunda, se entiende que las psicopatías no son, enfermedades mentales, sino “reacciones vivenciales anómalas”.

2.- El TS interpretó ampliamente el término enajenado mental para permitir que personas que no eran enajenados, pero que tenían otra patología, se les pudiera atenuar la pena por medio de la atenuante analógica. Se exigía, para aplicar la atenuante, la existencia de una base morbosa o enfermedad mental que afectase gravemente a la voluntad e inteligencia. En este marco, nos encontramos con las SSTS 4 de Octubre de 1994 y 1 de Octubre de 1999. Estas sentencias añaden, que el Código Penal de 1973 eximía de responsabilidad criminal al enajenado -concepto que tiene una base patológica-, y en su interpretación se exigía que este estado afectara de manera importante a la **inteligencia** y a la **voluntad** del sujeto, hasta el punto que quedasen anuladas completamente; circunstancia obvia que no se daba en las psicopatías.

De esa manera, no era posible aplicar esta atenuante, puesto que al psicópata en esta etapa no se le consideraba enfermo mental y la disfunción que padecía se seguía considerando que no afectaba ni a la voluntad ni a la inteligencia. Sólo se aplicaba excepcionalmente la atenuante analógica en el caso de que la psicopatía concurriese con otra patología, alcoholismo crónico, neurosis, debilidad mental, entre otros cuadros clínicos. Jurisprudencialmente tenemos sentencias como las SSTS de 22 de Abril de 1989,

³⁷ TORÍO LÓPEZ, Ángel, “Las fórmulas legislativas sobre la enfermedad mental. Discusión del concepto jurídico de “enajenación”, Estudios Jurídicos en honor del profesor Octavio Pérez-Vitoria” (Tomo II), Bosch, Barcelona, 1983, pp. 979-980: el autor considera inadecuado el término enajenado.

31 de Mayo de 1994 y 27 de Junio de 1992 por ejemplo; en las cuales y en relación con este criterio jurisprudencial que aplica la atenuante analógica ante las dudas en los dictámenes periciales, consideraban procedente la aplicación del principio “in dubio pro reo”, y en consecuencia, la aplicación de una medida de seguridad por ser la consecuencia jurídica más favorable para el reo.

Esta situación y tal y como hemos indicado anteriormente, se mantiene hasta 1992, momento en el que la OMS establece que la psicopatía es una enfermedad mental que puede afectar a la **voluntad**. A partir de este momento, las sentencias penales empiezan a reconocer que las psicopatías son una enfermedad mental, y en aquellos supuestos en que afecta a la voluntad del sujeto, se les aplica la atenuante analógica. En este apartado cabe destacar, como un avance del reconocimiento indicado y que realiza la OMS, las sentencias de 29 de febrero y 22 de junio de 1988 que son de suma importancia en el tratamiento jurídico de las psicopatías. Estas sentencias mantenían que no se podía continuar negando a las psicopatías la condición de enfermedad mental si se tenía en cuenta la inclusión de las mismas entre los trastornos mentales y del comportamiento en la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales llevada a cabo por la OMS en 1992; hecho que ha supuesto que, por parte de la doctrina jurisprudencial, se llegue a aceptar que los trastornos de la personalidad tengan la consideración de verdaderas enfermedades mentales y que no eran simples desarmonías caracterológicas, como se había venido manteniendo hasta el momento.

Por último y como tercera etapa, podemos establecer aquella que se da a partir de la publicación del Código Penal de 1995 hasta ahora, el cual en su Art. 20.1 sustituye el término “enajenado mental” para eximir de responsabilidad penal, al que hacía referencia el Art.8.1 del Código Penal anterior, por el de cualquier anomalía o alteración psíquica; término amplio que permite acoger las psicopatías, sobre todo a partir de que en 1992, como hemos comentado, se considera a estas personas enfermos mentales por la OMS³⁸.

³⁸ ALONSO ÁLAMO, Mercedes, “Observaciones sobre el tratamiento penal de las psicopatías”, en José Luis de la Cuesta Arzamendi/Iñaki Dendaluze/Enrique Echeburúa (compiladores), Criminología y Derecho Penal servicio de la persona. Libro Homenaje al profesor Beristain. Instituto Vasco de Criminología, San Sebastián, 1989, p. 447.

Pero el simple hecho de ser psicópata, es decir el hecho de reunir el requisito biológico de la enfermedad, no exime de responsabilidad criminal, se necesita además que la psicopatía provoque cualquiera de los siguientes efectos psicológicos³⁹:

- No comprender la ilicitud del hecho.
- No actuar conforme a esa comprensión.

Como la psicopatía no afecta a la inteligencia, sólo puede provocar el segundo efecto psicológico: no actuar conforme a esa comprensión. Este segundo efecto, que se encuentra en estrecha relación con la voluntad, admite intensidades, y en función del grado de afectación de la voluntad puede dar lugar a la eximente completa, incompleta o atenuante analógica⁴⁰. Incluso cabe que la psicopatía sea irrelevante por no afectar a la voluntad, por lo que de este modo, se podría considerar culpable al sujeto psicópata.

En la práctica no se aplica la eximente completa. Es más, podemos decir que no existe en la jurisprudencia de nuestro TS ni una sola sentencia que haya aplicado la eximente completa a casos de psicopatías puras. Si bien no se aplica la eximente completa, si es cierto que hay una sentencia, la STS de 18 de julio de 1990 que reconoce que, formalmente y en hipótesis, podría aplicarse.

2.1.4. El tratamiento penitenciario

A la vista del tratamiento de la culpabilidad del delincuente psicópata, es conveniente analizar el tratamiento penitenciario que se le dispensa, en orden a su reeducación y resocialización, pilares fundamentales del Derecho Penitenciario. Los tratamientos que se le pueden dispensar son médicos, psicológicos, sociológicos y pedagógicos. Estos tratamientos se dispensan por medio de la pena privativa de libertad y las medidas de seguridad.

³⁹ GONZÁLEZ CUÉLLAR GARCÍA, Antonio, en Cándido Conde Pumpido Ferreiro (director) et al., “Código Penal. Doctrina y Jurisprudencia”, Tomo I, Derechos Fundamentales. Arts. 1 a 137, Trivium, Madrid, 1997, p. 591.

⁴⁰ ROXIN, Claus, “Culpabilidad, prevención y responsabilidad en Derecho Penal” (traducción de Francisco Muñoz Conde), Culpabilidad y prevención en Derecho Penal, Ed. Reus, Madrid, 1981, p. 166.

En torno a los tratamientos médicos, la práctica es bastante pesimista, puesto que en este ámbito, no hay actualmente un tratamiento realmente efectivo que cure la psicopatía. Este pesimismo es compartido por nuestro Tribunal Supremo que señala en diversas sentencias que se nace siendo psicópata, se crece siendo psicópata y se muere siendo psicópata. Una de ellas a modo de ejemplo es la STS de 11 de Noviembre de 1987, estableciendo en su fallo lo siguiente: “...**dichas enfermedades mentales, producen trastornos de la afectividad, del temperamento y del carácter, que acompañan, al sujeto que las padece «desde la cuna hasta el sepulcro», que son «de siempre y para siempre»,** y que, finalmente, causan la infelicidad del enfermo y de cuantos con él conviven o le rodean, pero que, por regla general, no influyen, para nada, en la capacidad de comprender y de querer del sujeto agente, puesto que, su raciocinio y la libertad de decisión, permanecen intactos, agregando que, únicamente, cuando su intensidad y profundidad son magnos o se presentan asociadas a otras enfermedades mentales de mayores fuste y entidad, podrán determinar, en su caso, una merma, disminución o aminoración de sus facultades cognitivas o de las volitivas, o, en casos extremos y poco frecuentes, la supresión o abolición de las mismas”.

Sin embargo ese pesimismo da un giro completo en el orden penitenciario, ya que en este ámbito lo que se persigue, cuando se aplica el tratamiento de la pena, no es conseguir la curación de la psicopatía, sino que el sujeto no vuelva a delinquir.

Mayormente, el tratamiento penitenciario que se dispensa a través de la pena privativa de libertad fracasa en el caso particular de los psicópatas por los siguientes motivos:

1.- **Por la masificación de los establecimientos penitenciarios**⁴¹. En muchas prisiones se duplica su capacidad. La masificación impide que se pueda aplicar a una personalidad psicopática un tratamiento individualizado y específico para la patología que padece, al que tiene derecho de acuerdo con el Art. 4 del Reglamento General Penitenciario.

⁴¹ LANDROVE DÍAZ, Gerardo, “La moderna victimología”, Tirant lo blanch, Valencia, 1998, p. 203: el autor apunta que el hacinamiento de las prisiones españolas constituye una degradante realidad que no cabe desconocer. Las prisiones, al estar saturadas, fomentan y amparan la victimización (...) en este contexto se multiplican los tratos vejatorios, la dudosa alimentación, los efectos destructores del ocio al que se ven forzados los reclusos.

En la práctica, el tratamiento que la pena privativa de libertad ofrece al delincuente psicópata, son programas dirigidos a la población reclusa en general, consistente en programas educativos, culturales y físicos entre otros. Estos programas, más que un tratamiento, equivalen a los llamados modelos de intervención, previstos en el Art. 20 del Reglamento General Penitenciario, y que se aplican a los detenidos y presos preventivos, y no persiguen su resocialización, sino cubrir las carencias que estos presos presentan en el momento de su ingreso⁴².

2.- **Fracasa el tratamiento penitenciario**, porque estos modelos de intervención, al no ser un tratamiento específico para el psicópata, éste los rechazará por la propia disfunción que padece. El hecho de presentar una baja actividad cortical lleva al psicópata a rechazar los trabajos rutinarios.

Todo esto trae a colación dos importantes consecuencias. Estas son:

1ª.- Que no se le puede obligar a realizar los programas del modelo de intervención ya que son voluntarios. Si se somete voluntariamente, será de forma ficticia, para obtener beneficios penitenciarios y obtener una rápida puesta en libertad.

2ª.- La segunda consecuencia de no aceptar el tratamiento es que, cuando el psicópata cumpla la condena y se encuentre en la calle, resulta que se habrá puesto en libertad a una persona que durante todo el tiempo que ha durado su condena ha estado sin tratamiento penitenciario y en ocasiones, con más conocimiento de delinquir que cuando se le ingresó.

Obviamente esta circunstancia es grave, sobre todo en las penas privativas de libertad de larga duración. Por tanto, si el reo psicópata no ha tenido tratamiento

⁴² BUENO ARÚS, Francisco, "La legitimidad jurídica de los métodos en criminología clínica aplicado al tratamiento penitenciario", en Boletín de Información del Ministerio de Justicia, número 1215, 15 de septiembre de 1980, pp. 4-5.

penitenciario durante el cumplimiento de su condena, no habrá podido evitar por medio de este el **síndrome de prisionización** que fue descubierto por CLEMMER en 1940⁴³. Según este investigador, la cárcel le ocasiona a una persona presa, entre otros síntomas la pérdida de la autoestima, devaluación de la propia imagen, aumento del nivel de ansiedad, aparición de nuevos trastornos de personalidad (trastorno adaptativo o por dependencia), y resentimiento contra la sociedad, considerando que la sociedad es la culpable de sus problemas.

Si a todo esto le añadimos el ambiente de violencia de las cárceles y la restricción de los permisos de salida que se aplica a los psicópatas, obtenemos como resultado que, en su día se pondrá en libertad a una autentica bomba de relojería, con una serie de carencias y un estado de tensión acumulado durante todo el tiempo de cumplimiento de condena al que tendrá que dar salida, y lo hará de la mejor manera que sabe hacer, que es delinquiendo, y si cabe, con más violencia.

⁴³ GARCÍA GARCÍA, J. (1.987). “Efectos del encarcelamiento: investigación e intervención. (Programa para mejorar el clima social en una de las fases del Centro .Penitenciario de Ocaña II)”. Revista de estudios Penitenciarios, 237, pp. 43-56

3. EL DERECHO PENAL Y PENITENCIARIO ANTE LOS PSICOPATAS

Tal y como hemos desarrollado en el apartado anterior, la Jurisprudencia reitera en numerosas STS que los psicópatas son habituales consumidores de alcohol y drogas. No obstante, estas conclusiones parecen estar basadas mucho más en diagnósticos del ya contextualizado TAP que de psicopatía, sobre todo si tenemos en cuenta la primera fecha de aparición oficial del PCL-R, que fue en 1991. De más es sabido, que existen y están probados constantes razonamientos empíricos para demostrar que TAP y psicopatía, no son la misma entidad clínico-forense.

Otro punto muy importante que también hemos explicado y que parece obviarse en numerosos estudios, es el hecho de que la mayoría de los delincuentes que comenten delitos bajo los efectos de cualquier sustancia tóxica, ya sean drogas, alcohol...etc., son calificados de TAP, y no de psicópatas. Por eso es importante volver a subrayar que la **única forma** de diagnosticar psicopatía criminal es mediante el empleo concreto del **PCL-R**. Lo más lógico y que defienden los entendidos en esta materia es la retirada del TAP de la nosología del DSM de la APA. De esa manera, no existiría confusión puesto que son modelos psicológicos y psiquiátricos completamente diferentes, y por tanto, no se relacionaría al sujeto psicópata y/o sociópata con un sujeto que padece de trastorno antisocial de la personalidad.

Si este pequeño pero muy relevante punto no se tiene en cuenta, es evidente que no estamos hablando de la misma anomalía de la personalidad. Por lo demás, la utilidad del diagnóstico de TAP queda en entredicho si tenemos en cuenta, entre otros aspectos, que el término de psicopatía es muchísimo más antiguo pero evolutivo que el de TAP, por no mencionar el dato en el que, por definición, todos los delincuentes, al haber contravenido las normas sociales y legales, son antisociales, por lo que incluso parecería absurdo tratar de confirmar un TAP dentro de la misma población penitenciaria.

Por otra parte, también suele olvidarse que el TAP **es parte de la vertiente conductual** recogida ya dentro de la psicopatía, pero obvia muchos de los rasgos de personalidad y emociones que son característicos de la psicopatía.

3.1 Los psicópatas en el Derecho Penal

Pese a que no con carácter exclusivamente formal, y puesto que nuestro Código Penal no ofrece una noción de imputabilidad (salvo lo indirectamente expresado en su artículo 20 para aquéllos declarados "exentos de responsabilidad criminal"), he decidido tomar como nota la siguiente definición presentada por COBOS DEL ROSAL y VIVES ANTÓN⁴⁴ en su libro de texto de Derecho Penal: "*conjunto de requisitos psicobiológicos, exigidos por la legislación penal vigente, que expresan que la persona tenía la capacidad de valorar y comprender la ilicitud del hecho realizado por ella y de actuar en los términos requeridos por el ordenamiento jurídico*" (p. 576). De esta manera, la inimputabilidad no es más que el aspecto negativo de la imputabilidad, consistente en la ausencia de la misma. Por tanto, "*causas de inimputabilidad son aquellos supuestos en los que no puede afirmarse que la persona sea imputable en el momento de la realización del delito*" (p. 583).

Esos supuestos mencionados son las **eximentes**, las cuales, vienen expresadas como causas de inimputabilidad y reguladas en el artículo 20 de nuestro Código Penal. A saber:

- 1º trastorno mental transitorio,
- 2º estado de intoxicación plena, y
- 3º alteraciones de la percepción.

Recabando todo esto, el asunto con respecto a la imputabilidad/inimputabilidad del psicópata debería resolverse de manera bastante rápida y sencilla acudiendo nuevamente, a los 16 criterios de CLECKLEY⁴⁵ o a los 20 rasgos psicopáticos incardinados en el PCL-R de HARE; en los que claramente detectamos que en ninguno de ellos se expresa que este tipo de individuos padezcan trastornos mentales transitorios, ni anomalías psíquicas de cualquier otra índole; del mismo modo que tampoco padecen los psicópatas alteraciones de la percepción.

⁴⁴ Cobo del Rosal M, Vives Antón TS. *Derecho penal. Parte general*. 5.ª ed. Valencia: Tirant lo Blanch; 1999.

⁴⁵ Cleckley HM. *The mask of sanity: An attempt to clarify the so-called psychopathic personality*. 5.ª ed. St. Louis: Mosby; 1976.

Quizás, una de las controversias más discutidas sea la posible eximente (completa o incompleta) respecto al estado de intoxicación plena, habida cuenta de que en este estado puede ponerse, voluntaria e intencionalmente, cualquier persona, ya sea o no psicópata; como ejemplo de ellos los interminables casos que entran todos los días en los Juzgados.

En este sentido, psicólogos y psiquiatras forenses y criminalistas deben entender que a nuestros tribunales no les afecta, en cuanto a su decisión, si el imputado es o no psicópata (aunque se realice una valoración de la misma, lo cierto es que **no se le enjuicia por su personalidad, sino por sus actos**), sino si éste ha consumido alcohol u otras drogas que le hayan dejado en un estado de suficiente incapacidad de intoxicación, como para no darse cuenta de lo que estaba haciendo. Pero por desgracia, éste no es más que otro problema añadido, ya que hemos estudiado de antemano que muchos psicópatas, antes de llevar a cabo sus actividades criminales, se inducen ellos mismos a un estado de intoxicación (plena o parcial), fundamentalmente por dos motivos: para lanzarse definitivamente a la acción, o bien, para pretender que después se le tome en cuenta dicho estado a la hora de su procesamiento judicial, ya que de este modo podrían beneficiarse de dicha eximente como causa que ejerciera una atenuación de la pena que se le pudiera imponer (de ahí aprovecho para recalcar, la capacidad mental y de conocimiento del sujeto, sobre el hecho que está realizando).

Esto es debido a que los psicópatas tienen igual capacidad para fingir enfermedades mentales⁴⁶, que para exponerse conscientes y voluntariamente a estados de intoxicación que posteriormente pudieran resultarles beneficiosos. No hay que olvidar en ningún momento, que el objetivo principal de un sujeto psicópata es su propio beneficio, y una eximente que les atenúe la pena, sin duda, lo es.

Siguiendo por tanto con la materia jurídico-penal que antes mencionábamos, cabría subrayarse que la mera constatación de un injusto penal no basta para la exigencia de responsabilidad criminal⁴⁷. Es necesario que el hecho pueda ser reprochado a su autor, por lo que no existirá delito obviamente, si el sujeto no es culpable, esto es, si no se confirma

⁴⁶ Garrido VJ, Sobral J. *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nablá; 2008

⁴⁷ Bacigalupo Zapater E. *Principios de derecho penal. Parte general*. 5.ª ed. Madrid: Akal; 1998

su culpabilidad, la que sólo puede ser afirmada si a su vez se comprueba, entre otros requisitos jurídicos, su imputabilidad.

De esta manera, para que pueda declararse a un sujeto culpable ya sea psicópata o no, el mismo, debe ser imputable cuando ejecuta el hecho ilícito, es decir, la culpabilidad supone un determinado desarrollo y madurez de la personalidad y unas determinadas condiciones bio-psíquicas que le permitan conocer la licitud o ilicitud de sus acciones u omisiones y obrar conforme a ese conocimiento. A este conjunto de condiciones mínimas requeridas para poder considerar a un sujeto culpable por haber ejecutado un acto típico y antijurídico se le llama imputabilidad. Y tales condiciones son dos: **la capacidad intelectual** (capacidad de obrar) y la **capacidad volitiva** (voluntad).

La primera de ellas podríamos definirla como la capacidad que tiene un sujeto para valorar la licitud o ilicitud de un hecho, esto decir, para entender que un determinado comportamiento es ilícito, contrario a Derecho. Por otra parte, la capacidad volitiva hace referencia a la capacidad para actuar conforme a esa comprensión, esto es, la posibilidad que tiene un sujeto de dirigir su actuación de acuerdo con dicho entendimiento o, en suma, a la capacidad del sujeto para manejar su voluntad y encaminarla al cumplimiento de lo dispuesto por el Derecho.

Como se deja ver claramente en el propio artículo 20 CP en su párrafo primero, la imputabilidad requiere que se compruebe la base biológica (patológica) de la misma, la "alteración o anomalía psíquica", y que esa anomalía llegue hasta el punto de que quien la sufra "no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión" en el momento de cometer el delito⁴⁸. Según la doctrina, este precepto obliga a pronunciar dos juicios: uno biológico (patológico) y otro psicológico (normativo). Con el primero se trata de determinar cuál es la anomalía sufrida; con el segundo, cómo puede ese defecto psíquico influir en la capacidad de quien lo padece, impidiéndole comprender la ilicitud del hecho y/o actuar conforme a ese conocimiento⁴⁹.

⁴⁸ Cobo del Rosal M, Quintanar Díez M. *Instituciones de derecho penal español. Parte general*. Madrid: CESEJ-Ediciones; 2004

⁴⁹ Cuello Contreras J. *El derecho penal español. Parte general*. 3.ª ed. Madrid: Dykinson; 2002

Y así lo contempla nuestra propia Jurisprudencia en diversas Sentencias del Tribunal Supremo (STS 02/10/95, STS 19/12/95, STS 05/03/96, STS 27/09/96, STS 04/11/96, STS 30/11/96, STS 19/04/97, y STS 23/04/98), que con la entrada en vigor del nuevo Código Penal, se ha venido refiriendo con reiteración a estos requisitos a la hora de valorar la imputabilidad o inimputabilidad de un sujeto por padecimiento de alguna anomalía o alteración psíquica. Para ejemplo de ello, un fragmento de la STS de 22 de octubre de 1998:

“La doctrina de esta Sala viene poniendo de relieve que, con el fin de valorar el efecto de la enfermedad mental, en la responsabilidad penal hay que atender no sólo al diagnóstico pericial de psicosis, sino a las consecuencias psicológicas que la enfermedad haya tenido en la conducta del acusado que se enjuicia. Tal criterio ha tenido reconocimiento legislativo en el núm. 1.º del art 20 C.P. 1995, en el que, si bien se precisa de la existencia de una causa patológica del psiquismo, expresada en términos muy amplios, como cualquier anomalía o alteración psíquica, lo que cuenta a efectos de exención de la responsabilidad criminal es que sus efectos sean la imposibilidad o de comprender la ilicitud del hecho, o de obrar conforme a esa comprensión.”

Y, más recientemente, la STS de 22 de marzo de 2001 se pronunciaba en los siguientes términos:

“El sistema de justicia penal de una sociedad democrática se fundamenta en el hecho (Derecho penal del hecho), y no en la personalidad del acusado (Derecho penal del autor). Consecuencia de ello es que, en relación al estudio de la culpabilidad del sujeto, ésta vendrá determinada necesariamente por la conjunción de dos coordenadas: la existencia de una anomalía o déficit afectante a sus facultades intelecto-volitivas (elemento médico que debe ser facilitado por la pericia correspondiente) y el elemento jurídico (a determinar por el Tribunal) relativo a la concreta incidencia que esa situación haya podido tener en el hecho enjuiciado.”

Aun así, quedan muchos aspectos del sujeto psicópata que generan grandes debates y controversias a día de hoy.

Basta añadir, que los psicólogos y psiquiatras forenses y los criminólogos no pretenden, en ningún caso, que los sujetos diagnosticados de psicópatas reciban algún tipo de agravante jurídica, sino simplemente que estos sujetos sean evaluados correctamente mediante el uso adecuado y concreto del PCL-R (en contextos penitenciarios o en contextos judiciales y médico-forenses) y, sin duda alguna, siendo considerados plenamente responsables de todos sus actos, independientemente de que antes de la comisión delictiva se hayan expuesto a sí mismos a unas concretas condiciones psicofísicas que posteriormente les beneficien a nivel jurídico-penal.

Con todo esto expuesto, lo que se nos presenta es un debate sobre si realmente son malas personas o padecen algún tipo de locura o demencia.

A esto hay que añadirle un problema más y es que, dichos sujetos son juzgados legal y psiquiátricamente como cuerdos, sanos. Muchos clínicos e investigadores creen que la psicopatía es incompatible con el psicoticismo (según EYSENCK, *es una dimensión sobre la vulnerabilidad a conductas impulsivas, agresivas o de baja empatía*), aunque existe algunas evidencias que apoyan esta hipótesis.

Pero no todos los enterados en la materia están de acuerdo con este punto de vista. El mismo CLECKEY⁵⁰ consideraba que la psicopatía estaba más cerca de la psicosis que de la normalidad; después de todo, él tituló a su libro "*The Mask of Sanity*" por alguna razón. También, algunos psiquiatras forenses dicen que ocasionalmente tratan a un delincuente mentalmente enfermo que es ambas cosas: un psicópata y un esquizofrénico.

Un estudio de RASMUSSEN y LEVANDER (doctores versados en psicopatía)⁵¹ sugirió que la presencia de dos o más trastornos diagnosticados, como la psicopatía y el psicoticismo, no es extraña en las unidades psiquiátricas de máxima seguridad que albergan pacientes severamente violentos y/o peligrosos. Evaluaron 94 admisiones consecutivas de

⁵⁰ Cleckley HM. *The mask of sanity: An attempt to clarify the so-called psychopathic personality*. 5.ª ed. St. Louis: Mosby; 1976.

⁵¹Rasmussen K, Levander S. Symptoms and personality characteristics of patients in a maximum security psychiatric unit. *Int J Law Psychiatry*. 1996;19:27-37.

tal unidad en Norway y encontraron que 22 pacientes cumplían los criterios del PCL-R para la psicopatía. De éstos, 12 también alcanzaron los criterios para calificar la esquizofrenia. De este estudio, observaron que la esquizofrenia puede superponerse a un síndrome subyacente de psicopatía y que, del mismo modo y a la inversa, la psicopatía puede ser un factor de vulnerabilidad para la esquizofrenia. En todo caso, la combinación parecería ser particularmente peligrosa en el supuesto de que el diagnóstico fuera válido.

No obstante, no hay que olvidar que los casos genuinos de anexión de psicopatía-psicosis son bastante raros e infrecuentes. Más comunes son los casos de pacientes psicóticos que, a su vez, exhiben algunos rasgos típicos de la psicopatía, cosa que es perfectamente posible. Y aún más comunes son los casos de psicópatas que fingen estar enfermos, esto es, que imitan y fingen los síntomas psicóticos (o de otra enfermedad mental) para evitar la cárcel. Estos últimos, sin duda, representan un problema particularmente difícil tanto para el sistema de salud mental como para el sistema de justicia criminal, ya que se trata de sujetos que están yendo de acá para allá entre los centros penitenciarios y psiquiátricos forenses.

Ante este gran debate, el profesor Robert D. HARE sostiene la tesis de que los psicópatas criminales son más malos que locos.

3.2 Los psicópatas en el Derecho Penitenciario

Por un lado, se ha dicho en numerosas ocasiones que los psicópatas mantienen una conducta penitenciaria excelente, dando a entender que son como una especie de presos "modelo". Aunque no es del todo falso, también hay que mirarlo desde un punto de vista con un enfoque completamente diferente.

Por otro lado, se ha constatado que los psicópatas delincuentes presentan un mayor número de revocaciones o suspensiones de la libertad condicional que otros delincuentes, así como también un mayor número de quebrantamientos de condena y de las condiciones

de los permisos de salida⁵². Asimismo reciben una cantidad mucho más elevada de sanciones durante su encarcelamiento, debido mayormente por su conducta violenta (agresiones físicas, abusos verbales, amenazas, intimidaciones, etc., a internos y funcionarios).

Todos estos datos que ponemos en la mesa sobre la relación entre la psicopatía y el comportamiento delictivo no sólo ayudan a caracterizar con mayor exactitud al psicópata criminal, sino que también demuestran la utilidad del diagnóstico de psicopatía para los propósitos de los sistemas judicial y penitenciario de cualquier país, aconsejando su uso en cuestiones tan relevantes como la concesión de permisos penitenciarios de salida o de la libertad condicional⁵³.

En cuanto al denominado psicópata subclínico, aquél psicópata integrado o psicópata "con éxito" al que ya hemos nombrado anteriormente; que ya es criminal y que, por tanto, está en prisión, el asunto no es tan sencillo como parece. Efectivamente, este tipo de individuos sí que podrían representar ese tópico de presos "modelo" puesto que se dedican a mantener relaciones cordiales tanto con los demás internos como con el personal funcionario, se esmeran por "demostrar" a los psicólogos, educadores y al Juez de Vigilancia Penitenciaria su extraordinariamente buena "progresión" penitenciaria, así como también se apuntan a diversas actividades institucionales y programas de tratamiento para "demostrar" su voluntad de cambio. Aunque bien es sabido, que en cuanto no consiguen lo que se proponen, vuelven a la actividad delictiva y violenta.

Tal como ha demostrado la investigación, en los psicópatas, incluso este tipo de programas rehabilitadores suelen ser contraproducentes, ya que les enseña, nuevas estrategias y habilidades para poder manipular con mayor sutileza a los demás, hasta tal punto que ciertos programas de intervención, eficaces en otros delincuentes no psicópatas,

⁵² Torrubia R, Cuquerella A, Genís F, López JM, Navarro JC. *Propiedades psicométricas de la versión española del Hare Psychopathy Checklist-Revised: SV (PCL-R:SV)*. Ponencia presentada en el I Congreso Hispano-Portugués de Psicología. Santiago de Compostela; septiembre de 2000.

⁵³ Hare RD. *Psicopatía y violencia. Ponencia presentada en el CEJFE para la Conferencia sobre las Últimas Tendencias en el Estudio y Abordaje de la Psicopatía*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (CEJFE); 21 de enero de 2004

pueden llegar a aumentar en los psicópatas encarcelados su probabilidad de reincidencia violenta.

3.3. La conducta post-penitenciaria: riesgo de peligrosidad y reincidencia

Durante la última década, ha sido ampliamente demostrada la capacidad del PCL-R para la detección de la conducta y para la toma de decisiones en los ámbitos judiciales y penitenciarios (por ejemplo, la asignación a determinados programas de intervención, o la concesión de permisos de salida o de libertad condicional). El valor predictivo de la psicopatía como factor de riesgo para la reincidencia, en general, y para la de tipo violento, en particular, es actualmente bien conocido en esta época.

Varios trabajos se han encargado de demostrar la contribución significativa del PCL-R a la predicción de la reincidencia en delincuentes varones puestos en libertad tras cumplir sus condenas, o también después de haber recibido tratamiento en hospitales psiquiátricos. Los rasgos de psicopatía que recoge el PCL-R (a través de su derivado forense, el PCL:SV (Screening Version)) predicen el riesgo de violencia, incluso en pacientes con trastornos mentales graves.

Como ejemplo, el análisis de investigación realizado por HEMPHILL, HARE y WONG⁵⁴, en el cual se constató, que en el primer año después de salir en libertad, los psicópatas tenían una probabilidad tres veces superior que la de los no psicópatas de delinquir y cuatro veces superior a hacerlo de forma violenta. En Suecia, con el estudio de GRANN⁵⁵, y en Inglaterra, con el estudio de HARE, ya mencionado en anteriores apartados, se obtuvieron resultados parecidos. En otro estudio realizado con muestras psiquiátricas forenses, utilizando la versión de cribado o reducida del PCL-R (el PCL:SV), STEADMAN⁵⁶ y otros estudiosos junto a él, hallaron que dicha media fue el mejor

⁵⁴ Hemphill JF, Hare RD, Wong SCP. Psychopathy and recidivism: A review. *Leg Criminol Psychol.* 1998;3:141-72

⁵⁵ Grann M, Langström N, Tengström A, Kullgren G. The reliability of file-based retrospective ratings of psychopathy with the PCL-R. *J Pers Assess.* 1998;70:416-26

⁵⁶ Steadman HJ, Silver E, Monahan J, Appelbaum PS, Robbins PM, Mulvey EP, Grisso T, Roth LH, Banks, S. A classification tree approach to the development of actuarial violence risk assessment tools. *Law Hum Behav.* 2000; 24:83-100.

predicador de violencia entre las 134 sujetos estudiados siendo variable el riesgo entre unas y otras.

Por otro lado, y de igual modo que sucede en el colectivo de reclusos en general, es preciso señalar que los psicópatas se hallan demasiado representados entre algunos colectivos de delincuentes sexuales (entre ellos y de manera más común, los pedófilos y los violadores). En este sentido, la presencia conjunta de psicopatía y excitación sexual propia del ser humano, se ha demostrado especialmente predictiva en la reincidencia de delitos sexuales.

En conclusión con todo esto, en la actualidad no existe ninguna duda de que la psicopatía, diagnosticada mediante el empleo del PCL-R, se encuentra asociada con un riesgo mayor hacia la conducta criminal y violenta en poblaciones penitenciarias masculinas: puesto que esta empíricamente probado el hecho de que los psicópatas, reinciden antes que el resto de delincuentes, muestran una mayor proporción de revocaciones de la libertad condicional, y poseen los porcentajes más elevados de reincidencia violenta y de reincidencia en general. Además, la exactitud predictiva del diagnóstico de psicopatía evaluada mediante el PCL-R en relación a la reincidencia violenta excede ampliamente incluso la capacidad de algunos predictores en áreas como la educación o la medicina

3.4. Jurisprudencia y Doctrina: el debate abierto que se mantiene eterno.

Revisado algunas entrevistas de sujetos sociópatas y psicópatas, encontramos el mismo patrón: la mayoría de las sesiones judiciales acaban con la frase "*sabía lo que hacía pero no lo sentía*"; sesiones donde forenses, psiquiatras y psicólogos informan a los tribunales de justicia acerca de la conducta y facultades mentales, es decir, de la imputabilidad de una determinada clase de personas que la Psiquiatría y la Psicología han clasificado y etiquetado de psicópatas⁵⁷. Aunque aquí hemos revisado sólo algunas de las STS pronunciadas en España, lo que sí es cierto es que parece ser que esta situación se da igualmente en otros muchos países, y que analizaremos en último lugar.

⁵⁷ 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. *Rev Der Proc Penal*. 2003; 10:156-75

No hay duda de que la evolución del tratamiento jurisprudencial de la psicopatía por nuestro mismo Tribunal Supremo es un hecho indiscutible. Sin embargo, desde mucho tiempo atrás hasta ahora, este recorrido y cambio de mentalidad no ha sido nada fácil. Como muestra de esto mismo, tomemos en consideración, por ejemplo, lo expuesto en la STS de 5 de octubre de 1991, donde todavía se nota el influjo de las tipologías de personalidades psicopáticas que ya estableciera SCHNEIDER en 1923⁵⁸:

Como ya hemos podido apreciar, la psicopatía es una enfermedad de 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, lo que dificulta a su vez, la posibilidad de establecer una teoría general sobre la imputabilidad de los psicópatas.

Debemos reconocer que, hasta la fecha de hoy, tampoco los estudiosos de la psicopatía cuentan con una teoría general explicativa de las bases etiológicas de la misma: la mayoría de los autores se decantan por una explicación que comprende el denominado modelo bio-psico-social, remitiéndose de esa manera a la teoría de que la psicopatía, no es causa de un único factor por sí solo, sino causa de múltiples variables. Sin embargo, ninguno de los factores que se han hallado hasta ahora, ha dado prueba de que en el origen de la psicopatía pueda acontecer algún tipo de trastorno mental, ni tampoco que éstos se adhieran a la misma. Ciertamente es, que con sólo esto no podemos elaborar tampoco una teoría general sobre la imputabilidad de los psicópatas, pero si se intenta al menos de vista a una valoración jurídica de imputabilidad, que se tengan en cuenta estos criterios de exclusión de anomalías psíquicas incapacitantes.

Evidente es, que la infinita discusión científica sobre la psicopatía ha traspasado también al ámbito jurídico-penal o Doctrina, con la consecuencia de que la incertidumbre ha dominado a la Jurisprudencia. Así, pues, ha sido y es frecuente ver a día de hoy, sentencias vacilantes y a veces contradictorias al respecto; de este modo, la responsabilidad

⁵⁸ Schneider K. *Die psychopathischen Persönlichkeiten*. Viena: Deuticke; 1923

penal de los psicópatas es plena la mayoría de las veces, atenuada otras y excluida en contadas ocasiones.

Actualmente, la configuración conceptual y la relevancia penal de la psicopatía en la Jurisprudencia del Tribunal Supremo español merecen una reflexión más detenida y ordenada sobre la situación, puesto que aun existen grandes interrogantes sobre la definición y calificación de una imputabilidad al sujeto psicópata.

4. DERECHO COMPARADO

4.1 Derecho Penal Alemán

El art. 20 del StGB (Código Penal alemán) establece que *“se comporta de manera no culpable quien, al tiempo de cometer el hecho típico, y a causa de un trastorno psíquico patológico, de un profundo trastorno de la conciencia, de debilidad mental o de otra anomalía mental grave, es incapaz de comprender la antijuridicidad del hecho típico o de actuar de acuerdo a esta comprensión”⁵⁹*

Según Sánchez Garrido, *“esta fórmula de la que se sirve el Derecho Penal Alemán, se compone de un antecedente biológico definido por el trastorno psíquico patológico, el trastorno profundo de la conciencia, la debilidad mental y la anomalía mental grave; y de un componente psicológico que se refiere a un déficit de las capacidades intelectivas y volitivas de entender y querer”⁶⁰*.

Establecer que la ley alemana recoge las psicopatías dentro del supuesto de otra anomalía mental grave, aunque sí es cierto, que JAKOBS considera más acertado utilizar el concepto de “personalidad anómala”⁶¹. De esta manera, lo que JAKOBS quería pretender, no era más que atribuir eficacia exculpatoria a aquellas desviaciones del ser psíquico que, con ausencia de un proceso morboso, justificaran la presencia de reacciones anormales, aunque dentro de lo explicable y comprensible. Es decir, lo que se persigue es comprender y exculpar, dentro de unos parámetros racionales, las actitudes y comportamientos del sujeto psicópata y justificar, de este modo, su conducta contraria a los parámetros establecidos por la sociedad.

Pero tal y como hemos indicado, para poder así justificar esa conducta anormal, la misma debe estar dentro de lo comprensible. Partiendo de esta premisa, sólo se aplicará la fórmula a los psicópatas que se consideren que padecen una anomalía mental grave, pues si la gravedad fuera inferior, no se comprendería el por qué el sujeto actúa de forma contraria a los valores éticos y morales establecidos por la sociedad, ya que comprendería la maldad de sus actos.

Según el Derecho Alemán, una psicopatía *“será grave cuando ésta alcance el rango de enfermedad. Éste rango se adquirirá en supuestos excepcionales en los que el sujeto sufra continuas recaídas*

⁵⁹ Art. 20 del StGB vid. MATEO AYALA, E. J. *La eximente de anomalía o alteración psíquica en el Derecho Penal comparado*, Ed. Dykinson, Madrid, 2007.

⁶⁰ SANCHEZ GARRIDO, F. J., *Fisonomía de la psicopatía. concepto, origen, causas y tratamiento legal*, Revista de derecho penal y criminología, 3ª ed., Ed. Época, 2009.

⁶¹ JAKOBS, G. *Derecho Penal, Parte General. Fundamentos y teoría de la imputación*, 1995.

en el comportamiento y sean totalmente ineficaces las sanciones penales impuestas”⁶². Esta característica no es difícil de observar, pues los supuestos que se establecen se darán en la mayoría de los sociópatas. La naturaleza del psicópata hará que constantemente reincida en conductas negativas, por lo que el primer supuesto sería fácil de cumplir. Y, de esa propia naturaleza también se deriva que todos los intentos rehabilitadores fracasen; pues a pesar de los esfuerzos por reinsertarlos en la sociedad, el propio sujeto volverá a cometer los hechos delictivos inherentes a su personalidad psicópata.

Al considerar el StGB la psicopatía como una anomalía mental grave, se apreciará en los sujetos sociópatas la eximente por trastorno psíquico y, por tanto se les aplicará una de las medidas de seguridad contempladas en el § 61 StGB, entre las que no se encuentra el internamiento en un centro de terapia social. En estos centros de terapia social se somete a los delincuentes a tratamientos con métodos psiquiátricos y sociales. Los centros están dirigidos por psiquiatras y tienen un reducido número de internos divididos en pequeños grupos de los que se ocupan un equipo formado por psiquiatras, psicólogos, pedagogos y asistentes sociales⁶³. Es preciso detenerse en este punto y aclarar que a pesar de la existencia de dichos establecimientos en Alemania, el internamiento en uno de ellos es únicamente contemplado como una modalidad de ejecución de las penas privativas de libertad, es decir, esta modalidad de ejecución está indicada “*exclusivamente para los internos de los centros penitenciarios al objeto de desarrollar con medios psiquiátricos, psicológicos y pedagógicos la voluntad y capacidad del delincuente de llevar una vida sin conflictos con las normas penales*”⁶⁴.

Teniendo en cuenta que el internamiento en un centro de terapia social es exclusivo para los internos de los centros penitenciarios, se plantea el mismo problema que ocurre en la legislación penal española. Se deja sin resolver el problema del tratamiento de los psicópatas en el supuesto de que se les aplique una eximente, ya sea completa o incompleta, por trastorno psíquico. Al no tener acceso a estos centros quedaría la opción del internamiento en un centro psiquiátrico, pero esto podría llegar a ser contraproducente.

Por ello, sería más apropiado regular el internamiento en un centro de terapia social como una medida de seguridad y cuya finalidad más inmediata consista en eliminar la

⁶² JESCHECK, H. H. y WEIGEND, T., *Tratado de Derecho Penal, Parte General*. 5ª ed., (Traducción de Manzanares Samaniego), Granada, 1993.

⁶³ CEREZO MIR, J. *Medidas de seguridad aplicables a las personas exentas de responsabilidad penal por padecer una anomalía o alteración psíquica en Libro Homenaje al Dr. Marino Barbero Santos: «In Memoriam»*, ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 2001.

⁶⁴ SANCHEZ GARRIDO, F. J., *Fisonomía de la psicopatía. concepto, origen, causas y tratamiento legal*, *Revista de derecho penal y criminología*, 3ª ed., Ed. Época, 2009.

peligrosidad criminal del psicópata a través de la corrección, intimidación o prevención especial.

4.2 Derecho Penal Italiano

El Código Penal Italiano recoge en sus artículos 88 y 89 el “vizio di mente” como entidad que fundamenta la aplicación de una eximente o de una atenuante. El art. 88 considera vicio total de mente “*cuando en el momento de cometer el hecho, el sujeto se hallaba por causa de enfermedad, en tal estado de mente que excluía la capacidad de entender o de querer.*” Por su parte, el art. 89 recoge el vicio parcial de mente en los supuestos en los que “*la enfermedad disminuye en gran manera, sin excluir la capacidad de entender o de querer.*”

La concepción de enfermedad que hace el Código italiano, dejaría fuera de estos supuestos a las psicopatías, salvo aquellos supuestos que representen una mayor severidad en cuyo caso se podría justificar el vicio parcial de mente⁶⁵, recogido en el art. 89 del Código Penal Italiano.

En este último supuesto, la ley italiana prevé la aplicación de una medida de seguridad de internamiento en una casa de **cura y custodia**, teniendo en cuenta la peligrosidad criminal del delincuente. Esta peligrosidad estaría sometida a revisión durante la fase de ejecución, para tener en cuenta las posibles variaciones de las circunstancias que la dieron lugar a la adopción de la medida.

4.3 Derecho Penal Francés

El artículo 122.1 del Código Penal Francés considera como requisito indispensable la existencia de un presupuesto biológico y psicológico, para considerar la inimputabilidad por un trastorno mental.

Dentro del presupuesto biológico, la fórmula legislativa que utiliza el mencionado artículo es la de “trastorno psíquico o neuropsíquico”. Bajo este concepto se encontrarían recogidas, junto a toda la variedad de enfermedades mentales reconocidas, las psicopatías que revistan una especial severidad o gravedad.

Pero el Derecho francés también hace una interpretación de la psicopatía a través del párrafo segundo del mismo artículo, el cual regula la capacidad disminuida o semi-

⁶⁵ SANCHEZ GARRIDO, F. J., *Fisonomía de la psicopatía. concepto, origen, causas y tratamiento legal*, Revista de derecho penal y criminología, 3ª ed., Ed. Época, 2009.

imputabilidad, llegando a concluir que cuando la psicopatía no adquirirá un carácter grave deberá entrar en el ámbito de aplicación de este segundo párrafo⁶⁶.

Partiendo de lo expuesto, nos encontramos ante el mismo caso que en Alemania, ya que de nuevo encontramos la severidad o gravedad como factores determinantes para la aplicación de una eximente completa o de una atenuante. Pero al contrario que el Código alemán, en el Derecho Francés no se establecen las pautas por las cuales una conducta delictiva por parte de un sociópata pueda adquirir el carácter de grave.

Definir una conducta sociópata como grave o severa no es fácil, pues la psicopatía es un déficit de la personalidad con unos rasgos y unas características muy definidas que se pueden presentar en mayor o menor grado en función de los objetivos que se marque el sujeto. Pero la personalidad sociópata se presentará siempre igual de manipuladora, egocéntrica, cruel, empática, irresponsable o mentirosa. Por lo tanto, el grado de intensidad con el que se presente no depende de la personalidad, sino del deseo que tenga el sociópata de conseguir los objetivos en cada momento. Lo que significa que si establecemos la gravedad en función del grado con el que se manifieste el sociópata, es indudable que la intensidad variará de un día para otro.

Para evitar dicha arbitrariedad a la hora de establecer la gravedad hay que establecer ciertos parámetros. En este punto, la doctrina ha determinado que se puede hablar de una causa grave, cuando el sujeto comete un hecho monstruoso y horrendo que produce una gran alarma y conmoción social. Pero no hay que olvidar que esa consideración es, en cuanto al comportamiento criminal desplegado y a su consecuencia, no por el hecho de que se manifieste su déficit de personalidad de una manera muy grave. Por tanto, son graves los hechos que comete, no la forma en la que se presenta la personalidad criminal del psicópata que es siempre la misma y sólo varía en el resultado según su motivación.

Con respecto al trato jurídico que reciben los criminales con personalidades psicópatas y las consecuencias jurídicas que se derivan de sus acciones, el Derecho Francés contempla la imposición de la medida de seguridad de internamiento en un centro psiquiátrico de duración indeterminada y de carácter revisable, es decir, se mantendrá interno al sujeto mientras perdure la misma la peligrosidad criminal, pero en el momento en que ésta desaparezca, el sujeto será puesto en libertad.

Hay que destacar que en el sistema jurídico francés, el internamiento en un centro psiquiátrico se llevará a cabo exclusivamente en los supuestos de **inimputabilidad**. Por

⁶⁶ SANCHEZ GARRIDO, F. J., *Op. cit.*

tanto, esta medida será aplicada solamente al delincuente que se le haya diagnosticado una psicopatía grave o severa. Lo que significa que no existe ninguna atenuante que considere que el sujeto es semi-imputable y, como consecuencia de esto, cumplirá su pena como un reo normal, en un establecimiento penitenciario ordinario, en el que recibirá el correspondiente tratamiento por parte de los servicios médico-psiquiátricos del propio centro⁶⁷.

⁶⁷ ALONSO DE ESCAMILLA, A., *Enajenación mental y medidas aplicables a su tratamiento*, 1991

CONCLUSION

Concluyendo la investigación y revisado todo lo anterior, nos fijamos que aun sigue existiendo una cierta discordancia sobre el concepto general y concreto de psicopatía por la Jurisprudencia y Doctrina. Ciertamente es a simple vista, que la mayor parte de la culpa de que esa situación siga así a día de hoy, se basa mayormente en el no consenso que existe entre los numerosos sectores clínico y los investigadores que versan sobre esta materia; cuando sería una posibilidad no muy remota, solucionarlo de manera que existiese un consenso entre posturas aislada y no aquél que está a día de hoy muy generalizado.

Con respecto a la predicción de violencia y del riesgo de peligrosidad y reincidencia, es imprescindible aclarar nuevamente que aunque el concepto de psicopatía se encuentra sometido bajo los controles del sistema PCL-R, el cual es imprescindible para entender la conducta criminal y violenta, no significa por consecuente, que todos los comportamientos violentos deban atribuirse a psicópatas, y mucho menos que la esencia de este síndrome se base en la predisposición a actuar violentamente o a cometer actos delictivos. El conjunto de rasgos de personalidad y comportamientos que se recogen en el PCL-R (y, muy especialmente, en su Factor 1) integra una de las herramientas más útiles en esta tarea de apresar los factores responsables de la psicopatía, asegurando una evaluación precisa y fiable de las diferencias individuales en este síndrome anormal de la personalidad.

En conclusión, el problema actualmente vigente en la incomprensión de esta anomalía de la personalidad por parte de la Doctrina y Jurisprudencia, quizá sea más de posicionarse en un ámbito u otro de estudio que de definición. Según han afirmado diversos grupos de criminología, parece ser que el problema pudiera desembocar en que, a nivel judicial, se requiere una base biológica demostrable para encausar de un modo u otro los orígenes de los psicópatas que pasan ante Tribunal, dejando a la Psicología la difícil tarea de evaluar los aspectos volitivos e intelectivos de los psicópatas, es decir, si tales sujetos sabían de la ilicitud y aun así quisieron ejecutar los hechos perpetrados en el momento en que los llevaron a cabo. Por su parte, a la Psiquiatría se le solicita que trate de probar que existe una causa biológica que explique o intente explicar las causas o por qué tal sujeto es de tal forma y se ha comportado así en ese momento. Por todo ello se hace

evidente el hecho de que, de manera consciente o inconsciente, lo que se le está solicitando a la Psiquiatría es que aporte pruebas para ver si tal sujeto puede aferrarse o no a determinadas eximentes o atenuantes que, en el Derecho Español, sólo el Juez tiene competencia de determinar tras los exámenes periciales pertinentes.

A día de hoy y sin ningún tipo de duda, la discusión científica sobre la psicopatía sigue abierta, y también en la doctrina penal española, y resulta vacilante la decisión de algunos tribunales de resolver sobre dicha responsabilidad criminal del sujeto psicópata, a veces, de manera plena y otras atenuada. Ciertamente es, que se deja un arduo e intenso debate por concluir, y que esperamos que en un futuro no muy lejano, quede correctamente tipificado en nuestro Código Penal.

BIBLIOGRAFIA

- ALONSO ÁLAMO, Mercedes, “*Observaciones sobre el tratamiento penal de las psicopatías*”, en José Luis de la Cuesta Arzamendi/Iñaki Dendaluze/Enrique Echeburúa (compiladores), *Criminología y Derecho Penal servicio de la persona. Libro Homenaje al profesor Beristain*. Instituto Vasco de Criminología, San Sebastián, 1989.
- CLECKEY HM. “*The mask of sanity: An attempt to clarify the so-called psychopathic personality.*” 5.a ed. St. Louis: Mosby; 1976.
- CUELLO CONTRERAS J. “*El derecho penal español. Parte general*”. 3.a ed. Madrid: Dykinson; 2002
- GARCÍA ANDRADE, J. A., “*Psiquiatría Criminal y Forense*”, Madrid (1993), Ed. Cera
- GARCIA PABLOS DE MOLINA, A. *Tratado de criminología*. 3.ª ed. Valencia: Tirant lo Blanch; 2003.
- GARRIDO VJ. “*Cara a cara con el psicópata*”. Barcelona: Ariel; 2004.
- HARE RD. *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: Pocket Books; 1993.
- HARE RD. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: Raine A, Sanmartín J, editores. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel; 2000.
- JIMENEZ DIAZ MJ, Fonseca Morales GM. *Trastornos de la personalidad (psicopatías): Tratamiento científico y jurisprudencial*. Madrid: CESEJ-Ediciones; 2006.
- 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*”. *Rev Der Proc Penal*. 2003
- Manual Diagnostico y Estadistico de los Trastornos Mentales (APA, 2002).
- MILLON THEODORE. “*Trastornos de la personalidad*”. Editorial Masso, Barcelona 1998.
- MOLTÓ J, POY R, PASTOR MaC, MONTAÑÉS S, SEGARRA P, TORMO MaP. “*Emoción y psicopatía: Estudio experimental sobre el déficit en el procesamiento de información emocional con internos del Centro Penitenciario de Castellón*”. Castellón: Fundación Dávalos-Fletcher; 2001.
- POZUECO ROMERO JM. “*Psicópatas integrados: Perfil psicológico y personalidad*.” Madrid: EOS (Colección de Psicología Jurídica); 2010.
- RODRIGUEZ BALLESTEROS L. El psicópata como sujeto delictivo. En: *Los delincuentes mentalmente anormales* (Conferencias y Comunicaciones). Ponencia presentada en el XI Curso Internacional de la Sociedad Internacional de Criminología, Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid, del 23 de febrero al 20 de marzo de 1962. Madrid: Artes Gráficas Helénica.
- SANCHEZ GARRIDO, F. J., “*Fisonomía de la psicopatía. concepto, origen, causas y tratamiento legal*”, *Revista de derecho penal y criminología*, 3ª ed., Ed. Época, 2009

- SCHNEIDER K. “*Die psychopathischen persönlichkeiten*”. Viena: Deuticke; 1923
- SUAREZ MONTES RF. *Psicopatía y responsabilidad*. En: Los delincuentes mentalmente anormales (Conferencias y Comunicaciones). Ponencia presentada en el XI Curso Internacional de la Sociedad Internacional de Criminología, Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid; del 23 de febrero al 20 de marzo de 1962. Madrid: Artes Gráficas Helénica.
- TORRUBIA BELTRI, Rafael, “La psicopatía”, en PÉREZ SÁNCHEZ, Jorge (coordinador), *Bases psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial*”, PPU, Barcelona, 1987.

FUENTES

- Biblioteca CRAI (Alcalá de Henares).
- www.scielo.isciii.es
- www.noticias.juridicas.com
- Investigación: “*Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad*“. María José López Miguel & María del Carmen Núñez Gaitán. Universidad de Sevilla.
- Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología. ARTÍCULOS. ISSN 1695-0194