

Imputabilidad y consumo de sustancias tóxicas: pericia psiquiátrico forense

Eduardo Osuna Carrillo de Albornoz

Catedrático de Medicina Legal y Forense. Universidad de Murcia

Recibido: 09/04/2013 · Aceptado: 19/04/2013

La adicción a drogas es un trastorno que afecta a millones de personas en cualquier lugar del planeta. El consumo de estas sustancias es un fenómeno complejo que rechaza conclusiones simplistas y constituye un problema extraordinariamente dinámico y cambiante, tanto en lo que respecta al tipo de sustancia como a los patrones de consumo. Además, desde el punto de vista sanitario, su abordaje va a estar influido por el contexto político, económico, mediático e histórico del entorno en el que se manifiesta el problema. El tratamiento legal y jurídico también va a depender de actitudes, consideraciones sociales, económicas y políticas, que condicionan la regulación sobre el tema.

Pese a todo, una conclusión se impone incontestablemente: hemos aprendido que trabajar juntos no sólo es productivo, sino indispensable para responder adecuadamente a los retos que el consumo de estas sustancias nos plantea.

Drogas y delincuencia son fenómenos pluri-etiológicos que pueden aparecer como síntomas de inadaptación social, interaccionando entre sí, ser interdependientes o evolucionar en paralelo, y no siempre, uno será causa del otro (Håkansson y cols. 2011; Anderson y Bokor, 2012; Håkansson y Berglund, 2012). La idea que asocia la droga a la inadaptación social y a la delincuencia está muy extendida. Es evidente que en las instituciones penitenciarias hay un elevado número de internos como consecuencia de un uso ilegítimo de drogas, pero también es constatable que ni la mayor parte de los que se drogan delinquen, ni la mayor parte de los que delinquen se drogan. Uso y abuso de drogas pueden estar implicados en la génesis de actos de violencia, pero su imbricación no es necesaria ni definitiva (Osuna y Luna, 1988; Luna y Osuna, 2004).

La inclusión en el Código Penal de aspectos relacionados con el consumo de drogas se encuentra bien como un delito contra la

— Correspondencia a: _____
Eduardo Osuna
Universidad de Murcia
E-mail: eosuna@um.es



salud pública o por su relación a una conducta delictiva. Así las posibles circunstancias que pueden darse son las siguientes: delitos que están directamente relacionados con la producción y distribución del ciclo de la droga, cometidos por individuos que generalmente no presentan cuadros clínicos de abuso o dependencia; delitos cometidos por un sujeto bajo la influencia y efectos del consumo de sustancias; delitos cometidos con la finalidad de procurarse el dinero necesario para mantener la dependencia.

Las cuestiones relacionadas con los efectos derivados del consumo y su repercusión penal poseen una gran trascendencia forense y la labor pericial es de suma importancia. Toda prueba pericial va encaminada a responder aquellas cuestiones jurídicas planteadas cuando se enjuicia una acción, aportando al procedimiento, para ilustración del juzgador, los conocimientos científicos necesarios para la concreta interpretación de unos hechos. En Psiquiatría Forense la evaluación pericial tiene por objetivo principal proporcionar la información necesaria sobre la existencia o no de anomalías, alteraciones o trastornos psíquicos y su relación con la cuestión legal de que se trate. La intervención del perito puede ser diversa, pero va a ser requerida fundamentalmente en dos ámbitos, en el penal para cuestiones de imputabilidad y en lo civil para informar en materias de capacidad de obrar.

El perito deberá diferenciar entre uso, abuso y dependencia y el diagnóstico, en la mayoría de las ocasiones, deberá referirse al menos a dos momentos diferentes: aquel en el que se efectúa el examen y el referido a la acción o circunstancia de interés legal. Evidentemente

ambos diagnósticos pueden ser dispares. Es importante conocer el estado en el momento de la acción, pero también en el actual, para valorar, por ejemplo, su repercusión en las circunstancias modificadoras de la responsabilidad penal, la capacidad para asistir al juicio o la repercusión en el cumplimiento de la pena o de las medidas de seguridad.

La presencia en el organismo de una sustancia no prueba que el individuo se encontrara bajo sus efectos en el momento de los hechos, para ello la determinación analítica será fundamental, teniendo en cuenta las características del individuo y de la sustancia. La importancia de un determinado trastorno hay que estimarla no solo por su presencia, sino por los efectos que produce en el momento de la acción, lo que implica una dificultad sobreañadida (Trott, 1992). No basta por tanto con realizar un diagnóstico clínico, sino una valoración de cómo repercute el trastorno en las consecuencias jurídicas o legales, con las dificultades que lleva aparejadas. Además, en determinadas situaciones, como por ejemplo en las intoxicaciones agudas o en los síndromes de abstinencia, es frecuente la remisión rápida de la alteración.

El Tribunal Supremo destaca la objetividad que debe reunir el informe pericial en estos casos. Tiene que estar lo suficientemente e incluir la siguiente información: (Delgado Bueno y cols., 1994): 1. objetivación de la drogodependencia mediante informe pericial; 2. acreditación de la drogodependencia actual y su relación con los hechos; 3. acreditación de la cronicidad y gravedad de la drogodependencia, diferenciándola del simple consumo; 4. objetivación del síndrome de abstinencia y de su



gravedad; 5. descripción del cuadro físico a que da lugar; 6. descripción del cuadro psíquico a que da lugar; 7. estudio de la personalidad del delincuente; 8. Estudio del tipo de sustancia a que es adicto.

Una de las actuaciones más importantes y complejas de la peritación psiquiátrico forense, en su aplicación al Derecho Penal, es el establecimiento de relaciones de causalidad psíquica entre el ser humano y sus acciones, es decir, en el caso de la acción delictiva, el establecimiento de la imputabilidad como requisito previo de la responsabilidad y de la culpabilidad del hecho cometido. El fundamento de la imputabilidad reside en la posibilidad que tiene el ser humano de actuar de forma libre, libertad que puede perderse, o incluso no haber existido nunca, si en el individuo no se reúnen las circunstancias que dan soporte a la libertad humana. Según Muñoz Conde y Heredia (1985) la imputabilidad es un concepto jurídico de base psicológica y se define como el conjunto de facultades mínimas que debe poseer un sujeto para ser declarado culpable. De la presencia de determinadas condiciones o de su ausencia parcial o total se deduce la responsabilidad y culpabilidad o la aplicación de circunstancias modificadoras de la responsabilidad.

El artículo 20 del Código Penal se refiere a las causas que eximen de la responsabilidad criminal. Ciñéndonos al caso que nos ocupa, establece que están exentos de responsabilidad criminal: "1º) El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión (...). 2º) El que al tiempo de cometer la infracción penal se halle en estado de

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

En el artículo 21 se incluyen las causas que atenúan la responsabilidad criminal y entre ellas señala: 1ª) Las causas expresadas en el capítulo anterior, cuando no concuerden todos los requisitos necesarios para eximir de responsabilidad en sus respectivos casos. 2ª) La de actuar el culpable a causa de su grave adicción a las sustancias mencionadas en el núm. 2º del artículo anterior (...) 6ª) Cualquier otra circunstancia de análoga significación que las anteriores.

Para la consideración de la drogodependencia como circunstancia que modifica la responsabilidad criminal, se requiere su plena acreditación, por lo que la mera alegación del consumo de las sustancias psicoactivas, aunque sea habitual, no constituye fundamento suficiente para ser tenida en cuenta, por lo que hay que constatar la influencia de la sustancia consumida en las facultades intelectivas y volitivas del individuo, según establece entre otras las Sentencias del Tribunal Supremo (STS) de 16 de octubre de 2000, de 25 de abril de 2001 y de 12 de julio de 2002, valorando la situación concreta del individuo en el concreto momento en el que actúa (STS de 15 de noviembre de 2000). El acto volitivo es la expresión de



la libertad del sujeto y surge como reacción a una decisión consciente y reflexiva por la que se realiza o no una acción.

Para la aplicación de una eximente o atenuante ante el consumo de una sustancia son necesarios cuatro requisitos (STS de la Sala 2ª de 31 de enero de 2013): 1) Requisito biopatológico, es decir, que se trate de una intoxicación grave y que tenga cierta antigüedad, ya que estas situaciones patológicas no se producen de forma instantánea, sino que, dependiendo de la sustancia, requieren un consumo más o menos prolongado en el tiempo; 2) Requisito psicológico, se ha de constatar que se produce en el sujeto una afectación de las facultades mentales; 3) Requisito temporal o cronológico, en el sentido que la afectación psicológica tiene que concurrir en el momento mismo de la comisión delictiva, o se actúe bajo los efectos del síndrome de abstinencia, siempre que tal estado no haya sido buscado con el propósito de cometer la infracción delictiva o no se hubiere previsto o debido prever su comisión; 4) Requisito normativo, es decir, la intensidad o influencia en los resortes mentales del sujeto, lo que conduce a su apreciación como eximente completa, incompleta o meramente como atenuante de la responsabilidad penal.

Por tanto, la drogodependencia, en su condición de circunstancia modificadora de la responsabilidad criminal, puede encuadrarse como eximente total o parcial, excluyendo total o parcial, respectivamente, la responsabilidad penal (arts. 20.1, 20.2 y 21.1 del Código Penal), como atenuante, según el artículo 21.2 o como atenuante analógica, aplicando el artículo 21.6 del Código Penal. Analicemos brevemente cada uno de los supuestos:

a) Eximente completa (artículo 20.1 de Código Penal). Sólo es posible cuando se haya acreditado que el sujeto padece una anomalía o alteración psíquica que le impida comprender la ilicitud de su conducta o de actuar conforme a esa comprensión (STS de 19 de enero de 2005) y se anula totalmente la capacidad de culpabilidad, como consecuencia de la influencia directa de la sustancia consumida o cuando actúa bajo el síndrome de abstinencia (STS de la Sala 2ª de 31 de enero de 2013). Es decir, nos encontramos ante una alteración de las facultades cognoscitivas o volitivas (comprender y actuar) y el individuo no es capaz de conocer la realidad y valorarla. A estas situaciones también se refiere el art. 20.2 del Código Penal, cuando se refiere a la situación de intoxicación plena o acción bajo la influencia del síndrome de abstinencia al tiempo de cometer la infracción penal.

En relación a la culpabilidad del sujeto, la STS de 22 de marzo de 2001 señala que “vendrá determinada necesariamente por la conjunción de dos coordenadas: la existencia de una anomalía o déficit afectante a sus facultades intelectual-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”.

En los casos de intoxicación, en la respuesta individual a la ingesta interviene no sólo la sustancia, sino la tolerancia y las características individuales, siendo la alteración psicopatológica de mayor trascendencia la relacionada con el nivel de conciencia, cuya afectación puede ser de muy diversa magnitud, desde la



lucidez al coma. En psicopatología el concepto de conciencia se corresponde con la función psíquica mediante la cual el sujeto se encuentra despierto, lúcido, vigilante, alerta, se da cuenta de las cosas de su alrededor; integra lo que percibe, analiza, guarda y almacena datos y vivencias que posteriormente podrán recordarse. La conciencia se trata de una función básica para mantener la integración adecuada de todos los procesos psíquicos.

Tras el descenso del nivel de conciencia surge la desorganización de la vida psíquica, siendo sus efectos más inmediatos una dificultad de la capacidad de relación adecuada con el entorno, que puede incluir deterioro cognoscitivo, disminución de la capacidad de juicio crítico y menor control volitivo, con aumento de las conductas impulsivas, agresivas y desinhibidas (Carrasco y Maza, 2003).

Uno de los aspectos de mayor interés médico forense será poder diagnosticar el tipo de alteración y el grado de afectación en el momento en que ocurrieron los hechos. En determinadas intoxicaciones, como por ejemplo las relacionadas con el consumo de anfetaminas y de LSD podemos encontrar cuadros de elevación del nivel de conciencia que se expresan como situaciones de hipervigilancia en las que existe un curso de pensamiento acelerado, taquipsíquico, con asociaciones de ideas rápidas, disminución de la reflexión y de la autocrítica, y también pueden aparecer errores de la sensopercepción e ideas deliroides con la consiguiente vivencia distorsionada de la realidad y que pueden conducir hacia conductas impulsivas y violentas.

Aparte de las alteraciones de la conciencia, en el consumo de tóxicos podemos

encontrar alteraciones de la orientación, de la atención, de la memoria, del pensamiento (de tipo incoherente, ideas delirantes...) y de la percepción. En este aspecto, la percepción no se limita a recoger información sensorial y acumularla, sino que se debe proceder a su reconocimiento e interpretación.

En lo que respecta al síndrome de abstinencia es necesaria su valoración como circunstancia que puede eximir de la responsabilidad, teniendo en cuenta la respuesta individual en cada persona, los cuadros psicopatológicos que pueden aparecer y la incidencia sobre la ilicitud del hecho delictivo o sobre la actuación conforme a esa comprensión, a la que se puede aplicar una eximente completa (artículo 20.2) o parcial (artículo 21.2). Los cuadros clínicos derivados de un síndrome de abstinencia pueden adoptar formas clínicas e intensidades muy diversas en razón de la sustancia consumida, la reacción individual y otras circunstancias externas. Por esta razón el diagnóstico de este trastorno no se debe de traducir, sin más, en una modificación necesaria de la imputabilidad. Es preciso, según exige el art. 20.2, la constatación de unos efectos psicopatológicos determinados, que no tienen que ser permanentes ni similares en todos los individuos.

Existe un síntoma destacable, común a los diversos síndromes de abstinencia y que tiene una gran trascendencia a efectos penales, es la ansiedad. La ansiedad es una emoción y un sentimiento con una reacción de tensión, miedo y preocupación ante una situación real o figurada de peligro. En determinadas situaciones el sujeto se ve abocado a intentar evitar la situación que la genera y por encima del análisis de las



consecuencias de la acción surge la actuación, no involuntaria pero sí condicionada por la intensidad del estado afectivo.

No obstante, lo habitual puede ser que el sujeto cometa un delito como consecuencia de la necesidad de obtención de los medios precisos para adquirir la sustancia objeto de adicción, pero no dentro de un síndrome de abstinencia. Esta circunstancia es considerada como una circunstancia atenuante por el artículo 21.2 del Código Penal.

b) Eximente incompleta. En estas circunstancias “no se encuentra totalmente anulada su capacidad de culpabilidad, pues puede resistirse a la comisión del hecho delictivo, aunque con gravísimas dificultades para ello” (STS de 17 de abril de 2000). El propio Tribunal Supremo alerta sobre la dificultad de su consideración en muchos casos, siendo preciso que sobre la base de la real existencia de la anomalía con sus sustanciales características biológicas, se produzca una disminución profunda de la capacidad del sujeto, aun cuando generalmente no la anule (STS Sala 5ª, de 28 de octubre de 1998; STS Sala 2ª, de 25 de febrero de 2009). También puede establecerse cuando la drogodependencia se asocia a “otras causas deficitarias del psiquismo del agente, como pueden ser leves oligofrenias, psicopatías y trastornos de la personalidad, o bien cuando se constata que en el acto enjuiciado incide una situación próxima al síndrome de abstinencia, momento en el que la compulsión hacia los actos destinados a la consecución de la droga se hace más intensa, disminuyendo profundamente la capacidad del agente para determinar su voluntad” (STS de 31 de marzo de 1997).

c) Atenuante. El sujeto es reconocido como

plenamente imputable, pero nos situamos ante una atenuación de la responsabilidad penal y, por consiguiente ante una eventual reducción de la gravedad de la pena que se le impone. El artículo 21.2 del Código Penal se refiere a la atenuante por drogadicción, que se aprecia cuando el sujeto actúa a causa de su grave adicción que incide como un elemento desencadenante del delito, de tal manera que el sujeto se comporta impulsado por la dependencia de los hábitos de consumo y comete el hecho, “bien para procurarse dinero suficiente para satisfacer sus necesidades de consumo inmediato o trafique con drogas con objeto de alcanzar posibilidades de consumo a corto plazo y al mismo tiempo conseguir beneficios económicos que le permitan seguir con sus costumbres e inclinaciones” (STS de 28 de mayo de 2002). El elemento nuclear es la ansiedad, como expresión del deseo o la necesidad, a veces irresistible de consumir la sustancia de la que depende y que surge con el recuerdo, por la presencia de síntomas de abstinencia o ante cualquier obstáculo que dificulte o pueda dificultar el acceso a la sustancia. Se traduce en un actuar impulsivo o compulsivo para alcanzar la posesión o administración de la sustancia.

d) El último apartado del artículo 21 del Código Penal recoge la denominada atenuante “analógica” o “por analogía”. Para su apreciación requiere la existencia de un significado semejante o parecido con alguna de las atenuantes que recoge el texto legal, lo que permite individualizar la pena. Esta fórmula se utiliza como consecuencia de la imposibilidad de prever en una norma, y de forma exhaustiva, la multiplicidad de circunstancias que en la vida real pueden darse y que son de signifi-



cado "atenuante semejante" a las que vienen expresadas. La STS de 2 de abril de 2004, expresa que "tal atenuante ha de aplicarse a aquellos supuestos en los que en la conducta declarada probada se aprecia una disminución del injusto del reproche de culpabilidad en el autor, (...) no se refiere a la concurrencia de los presupuestos de las demás atenuantes previstas en el precepto que recoge las circunstancias de atenuación, pues ello daría lugar a la afirmación de la existencia de atenuantes incompletas, sino que sin tener encaje preciso en las atenuantes (...), merezcan un menor reproche penal y, consecuentemente, una menor consecuencia jurídica". Este supuesto obliga al perito psiquiatra a valorar cualquier estado anímico que reduzca la capacidad cognoscitiva o volitiva en grado suficiente para reducir la imputabilidad.

Para concluir, no toda situación física o anímica de drogodependencia puede ser considerada *per se* como una circunstancia modificadora de la responsabilidad criminal. Tampoco se puede rechazar de forma sistemática tal posibilidad con la argumentación de que cuando se opta libremente por el consumo se conocen las consecuencias de sus efectos y de los estados carenciales. La labor pericial debe encaminarse a conocer la dependencia física o psíquica, la afectación sobre las facultades intelectivas y volitivas y su efecto en el desarrollo de los hechos enjuiciados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson, P.D. and Bokor G. (2012). Forensic Aspects of Drug-Induced Violence. *Journal of Pharmacy Practice* 25 (1): 41-49.
- Carrasco, J. J. and Maza, J. M. (2003). Modificaciones de la responsabilidad criminal por causas psíquicas. En: Carrasco Gómez, J. J. and Maza Martín, J. M. *Psiquiatría Legal y Forense*. Madrid: La Ley. pp. 247-388.
- Delgado Bueno, S.; Esbec Rodríguez, E., Sampedro Núñez, E. and Santana Rodríguez, M. T. (1994). Tablas periciales sobre drogodependencias: a manera de introducción. En: Delgado Bueno, S. *Psiquiatría Legal y Forense*. Madrid: Ed Colex. pp. 355-404.
- Håkansson, A. and Berglund, M. (2012). Risk factors for criminal recidivism – a prospective follow-up study in prisoners with substance abuse. *BMC Psychiatry*. Aug 15;12:111. doi: 10.1186/1471-244X-12-111.
- Håkansson, A.; Schlyter, F. and Berglund, M. (2011). Associations between polysubstance use and psychiatric problems in a criminal justice population in Sweden. *Drug Alcohol Depend.* 118(1): 5-11. doi:10.1016/j.drugalcdep.2011.02.014.
- Luna, A. and Osuna, E. (2004). Drogas de abuso. En: Villanueva Cañadas, E. *Medicina Legal y Toxicología*. Barcelona: Masson. pp. 1014-1034.
- Muñoz Conde, G. and Heredia, F. (1985). La imputabilidad en la perspectiva de la actual legislación. *Rev Esp de Med Legal* 44,45: 81-90.
- Osuna, E. and Luna, A. (1988). Family conflictivity and social maldadjustment. *Med Law* 7 (4): 371-376.
- Trott, R.J. (1992). Commentery—diminished responsibility and the drug scene. *Br J Addict.* 1992; 87 (2): 189-192.