



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE DERECHO
DPTO. DERECHO PENAL
MÁSTER DE ACCESO AL EJERCICIO DE LA ABOGACÍA

Trabajo Fin de Máster

**“Trastornos de la personalidad:
psicopatología y
tratamiento jurídico-penal”**

Alumna: Lucía Do Nascimento Fernández

Director: Xabier Karlos Etxebarria Zarrabeitia

Febrero de 2023

Tribunal evaluador:

María Gutiérrez Rodríguez, Manuel Ollé Sesé, Carlos

Brito Siso

Calificación: 9,5



MÁSTER EN: Acceso a la Profesión de Abogado

COMPROMISO DEONTOLÓGICO PARA LA ELABORACIÓN, REDACCIÓN Y POSIBLE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER (TFM)

CENTRO: Facultad de Derecho, Universidad Complutense de Madrid

ESTUDIANTE DE MÁSTER: Lucía Do Nascimento Fernández

TUTOR/ES DEL TFM: Xabier Karlos Etxebarria Zarrabeitia

TÍTULO DEL TFM: “Trastornos de la personalidad: psicopatología y tratamiento jurídico- penal”

FECHA DE PRIMERA MATRÍCULA: 27/07/2022

FECHA DE SEGUNDA MATRÍCULA (en caso de producirse):

1. Objeto

El presente documento constituye un compromiso entre el estudiante matriculado en el Máster en Acceso a la Profesión de Abogado y su Tutor/es y en el que se fijan las funciones de supervisión del citado trabajo de fin de máster (TFM), los derechos y obligaciones del estudiante y de su/s profesor/es tutor/es del TFM y en donde se especifican el procedimiento de resolución de potenciales conflictos, así como los aspectos relativos a los derechos de propiedad intelectual o industrial que se puedan generar durante el desarrollo de su TFM.

2. Colaboración mutua

El/los tutor/es del TFM y el autor del mismo, en el ámbito de las funciones que a cada uno corresponden, se comprometen a establecer unas condiciones de colaboración que permitan la realización de este trabajo y, finalmente, su defensa de acuerdo con los procedimientos y los plazos que estén establecidos al respecto en la normativa vigente.

3. Normativa

Los firmantes del presente compromiso declaran conocer la normativa vigente reguladora para la realización y defensa de los TFM y aceptan las disposiciones contenidas en la misma.

4. Obligaciones del estudiante de Máster

- Elaborar, consensuado con el/los Tutor/es del TFM un cronograma detallado de trabajo que abarque el tiempo total de realización del mismo hasta su lectura.
- Informar regularmente al Tutor/es del TFM de la evolución de su trabajo, los problemas que se le planteen durante su desarrollo y los resultados obtenidos.
- Seguir las indicaciones que, sobre la realización y seguimiento de las actividades formativas y la labor de investigación, le hagan su tutor/es del TFM.
- Velar por el correcto uso de las instalaciones y materiales que se le faciliten por parte de la Universidad Complutense con el objeto de llevar a cabo su actividad de trabajo, estudio e investigación.

5. Obligaciones del tutor/es del TFM

- Supervisar las actividades formativas que desarrolle el estudiante; así como desempeñar todas las funciones que le sean propias, desde el momento de la aceptación de la tutorización hasta su defensa pública.
- Facilitar al estudiante la orientación y el asesoramiento que necesite.

6. Buenas prácticas

El estudiante y el tutor/es del TFM se comprometen a seguir, en todo momento, prácticas de trabajo seguras, conforme a la legislación actual, incluida la adopción de medidas necesarias en materia de salud, seguridad y prevención de riesgos laborales.

También se comprometen a evitar la copia total o parcial no autorizada de una obra ajena presentándola como propia tanto en el TFM como en las obras o los documentos literarios, científicos o artísticos que se generen como resultado del mismo. Para tal, el estudiante firmará la Declaración de No Plagio del ANEXO I, que será incluido como primera página de su TFM.

7. Procedimiento de resolución de conflictos académicos

En el caso de producirse algún conflicto derivado del incumplimiento de alguno de los extremos a los que se extiende el presente compromiso a lo largo del desarrollo de su TFM, incluyéndose la posibilidad de modificación del nombramiento del tutor/es, la coordinación del máster buscará una solución consensuada que pueda ser aceptada por las partes en conflicto. En ningún caso el estudiante podrá cambiar de

Tutor directamente sin informar a su antiguo Tutor y sin solicitarlo oficialmente a la Coordinación del Máster.

En el caso de que el conflicto persista se gestionará según lo previsto en el SGIC de la memoria verificada.

8. Confidencialidad

El estudiante que desarrolla un TFM dentro de un Grupo de Investigación de la Universidad Complutense, o en una investigación propia del Tutor, que tenga ya una trayectoria demostrada, o utilizando datos de una empresa/organismo o entidad ajenos a la Universidad Complutense de Madrid, se compromete a mantener en secreto todos los datos e informaciones de carácter confidencial que el Tutor/es del TFM o de cualquier otro miembro del equipo investigador en que esté integrado le proporcionen así como a emplear la información obtenida, exclusivamente, en la realización de su TFM.

Asimismo, el estudiante no revelará ni transferirá a terceros, ni siquiera en los casos de cambio en la tutela del TFM, información del trabajo, ni materiales producto de la investigación, propia o del grupo, en que haya participado sin haber obtenido, de forma expresa y por escrito, la autorización correspondiente del anterior Tutor del TFM.

9. Propiedad intelectual e industrial

Cuando la aportación pueda ser considerada original o sustancial el estudiante que ha elaborado el TFM será reconocido como cotitular de los derechos de propiedad intelectual o industrial que le pudieran corresponder de acuerdo con la legislación vigente.

10. Periodo de Vigencia

Este compromiso entrará en vigor en el momento de su firma y finalizará por alguno de los siguientes supuestos:

- Cuando el estudiante haya defendido su TFM.
- Cuando el estudiante sea dado de baja en el Máster en el que fue admitido.
- Cuando el estudiante haya presentado renuncia escrita a continuar su TFM.
- En caso de incumplimiento de alguna de las cláusulas previstas en el presente documento o en la normativa reguladora de los Estudios de Posgrado de la Universidad Complutense.

La superación académica por parte del estudiante no supone la pérdida de los derechos y obligaciones intelectuales que marque la Ley de Propiedad Intelectual para ambas partes, por lo que mantendrá los derechos de propiedad intelectual sobre su trabajo, pero seguirá obligado por el compromiso de confidencialidad respecto a los proyectos e información inédita del tutor.

Firmado en Madrid, a 27 de noviembre de 2022.

El estudiante de Máster	El Tutor/es
<p data-bbox="316 824 510 952">DO NASCIMENTO FERNANDEZ LUCIA - 76733461X</p> <p data-bbox="518 817 710 963">Firmado digitalmente por DO NASCIMENTO FERNANDEZ LUCIA - 76733461X Fecha: 2022.11.27 23:18:58 +01'00'</p> <p data-bbox="240 992 311 1025">Fdo.:</p>	<p data-bbox="858 797 1085 985">NOMBRE ETXEBARRIA ZARRABEITIA XABIER KARLOS - NIF 16043838G</p> <p data-bbox="1093 817 1316 963">Firmado digitalmente por NOMBRE ETXEBARRIA ZARRABEITIA XABIER KARLOS - NIF 16043838G Fecha: 2023.01.11 08:29:39 +01'00'</p> <p data-bbox="826 992 896 1025">Fdo.:</p>

SR. COORDINADOR DEL MÁSTER EN

ANEXO I: DECLARACIÓN DE NO PLAGIO

D./Dña. Lucía Do Nascimento Fernández, con NIF 76733461-X, estudiante de Máster en la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid en el curso 2022 - 2023, como autor/a del trabajo de fin de máster titulado
“Trastornos de la personalidad: psicopatología y tratamiento jurídico-penal”
y presentado para la obtención del título correspondiente, cuyo tutor es: Xabier Karlos Etxebarria Zarrabeitia

DECLARO QUE:

El trabajo de fin de máster que presento está elaborado por mí y es original. No copio, ni utilizo ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones de cualquier obra, artículo, memoria, o documento (en versión impresa o electrónica), sin mencionar de forma clara y estricta su origen, tanto en el cuerpo del texto como en la bibliografía. Así mismo declaro que los datos son veraces y que no he hecho uso de información no autorizada de cualquier fuente escrita de otra persona o de cualquier otra fuente.

De igual manera, soy plenamente consciente de que el hecho de no respetar estos extremos es objeto de sanciones universitarias y/o de otro orden.

En Madrid, a 27 de noviembre de 2022.

DO NASCIMENTO
FERNANDEZ
LUCIA -
76733461X

Firmado digitalmente
por DO NASCIMENTO
FERNANDEZ LUCIA -
76733461X
Fecha: 2022.11.27
23:19:16 +01'00'

Fdo.:

Esta DECLARACIÓN debe ser insertada en primera página de todos los trabajos fin de máster conducentes a la obtención del Título.



Titulación Oficial: Master de acceso al ejercicio de la abogacía

Convocatoria: Ordinaria

INFORME DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FIN DE MASTER

Profesor/a: Xabier Etxebarria Zarrabeitia

Área de conocimiento: Derecho penal

Título del Trabajo Fin de Máster: Trastornos de la personalidad: psicopatología y tratamiento jurídico-penal

Alumno/a: Lucía Do Nascimento Fernández

Por el presente escrito, y según lo establecido en el apartado 5 del Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 21 de julio de 2016, por el que se aprueba el Reglamento para la elaboración y defensa pública del trabajo de fin de Máster (TFM).), **Sí** / **No** **doy mi visto bueno** a la entrega del TFM arriba indicado, para su defensa ante la Comisión Evaluadora.

Observaciones: La alumna ha desarrollado un compromiso y dedicación muy positivos que han culminado en un resultado de muy alta calidad y rigor.

En Madrid, a 13 de enero de 2023

NOMBRE
ETXEBARRIA
ZARRABEITIA
XABIER KARLOS -
NIF 16043838G

Firmado digitalmente
por NOMBRE
ETXEBARRIA
ZARRABEITIA XABIER
KARLOS - NIF 16043838G
Fecha: 2023.01.13
11:16:06 +01'00'

RESUMEN

El ámbito de la Psicología ha estado estudiando durante décadas los trastornos de la personalidad como consecuencia de su naturaleza ambigua, con el objetivo de determinar las causas de su presencia en la mente de las personas y un tratamiento que logre paliar los efectos perjudiciales que proyecta sobre el diagnosticado y su entorno. Esa esencia cobra especial significación cuando el individuo con “TP” comete un delito, ya que su condición psicológica conduce al surgimiento de cuestiones relacionadas, entre otras, con su imputabilidad, con la prueba a aportar durante el procedimiento judicial, y con las consecuencias jurídicas derivadas del delito. Considerando, por ello, que estos trastornos mentales presentan especialidades tanto en su tratamiento material como procesal, en el presente trabajo se analizarán desde el punto de vista legal y jurisprudencial con breves referencias al psicológico.

PALABRAS CLAVE

Personalidad, trastorno de la personalidad, trastorno mental, Derecho Penal, alteración psíquica, psicopatía, peligrosidad, culpabilidad penal, imputabilidad, causalidad, pericial psicológica, atenuante analógica, internamiento psiquiátrico.

ABSTRACT

The field of Psychology has been studying personality disorders for decades as a consequence of their ambiguous nature, with the aim of determining the causes of their presence in people's minds and a treatment that manages to mitigate the harmful effects that they project on the diagnosed and their environment. This essence takes on special significance when the individual with "PD" commits a crime, since his psychological condition leads to the emergence of issues related, among others, to his imputability, to the evidence to be provided during the legal proceedings, and to the legal consequences derived from the crime. Considering that these mental disorders present specialties both in their material and procedural treatment, in the present work they will be analyzed from the legal and jurisprudential point of view with brief references to the psychological one.

KEY WORDS

Personality, personality disorder, mental disorder, Criminal law, mental disturbance, psychopathy, criminal danger, criminal guilt, imputability, causality, psychological expert test, analog criminal mitigation, psychiatric internment.

ABREVIATURAS

BOE: Boletín Oficial del Estado

CE: Constitución Española

CIE-10: Clasificación Internacional de Enfermedades

CP: Código Penal

DSM-V: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*

FJ: Fundamento Jurídico

LECrim: Ley de Enjuiciamiento Criminal

LOGP: Ley Orgánica General Penitenciaria

RP: Reglamento Penitenciario

SAP: Sentencia de Audiencia Provincial

STC: Sentencia del Tribunal Constitucional

STEDH: Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos

STS: Sentencia del Tribunal Supremo

TAP: Trastorno Antisocial de la Personalidad

TAEP: Trastorno Ansioso – Evitativo de la Personalidad

TDAH: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

TDP: Trastorno Dependiente de la Personalidad

TEP: Trastorno Esquizoide de la Personalidad

TEZP: Trastorno Esquizotípico de la Personalidad

THP: Trastorno Histriónico de la Personalidad

TLP: Trastorno Límite de la Personalidad

TNP: Trastorno Narcisista de la Personalidad

TOC: Trastorno Obsesivo – Compulsivo

TP: Trastorno de la Personalidad

TPP: Trastorno Paranoide de la Personalidad

TTP: Trastornos de la Personalidad

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	CAPÍTULO PRIMERO: LA PSIQUIATRÍA COMO FUENTE DE ESTUDIO DEL COMPORTAMIENTO HUMANO	3
2.1.	Los trastornos de la personalidad	3
2.1.1.	Concepto y caracteres. Diferencias respecto a la enfermedad mental	3
2.1.2.	Clasificación	7
2.2.	Influencia de los trastornos de la personalidad en el comportamiento delictivo	10
2.2.1.	Valoración del riesgo de violencia y reincidencia	10
2.2.2.	Comorbilidad y su incidencia en la agravación de la conducta	13
3.	CAPÍTULO SEGUNDO: IMPLICACIONES JURÍDICO-PENALES DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	15
3.1.	La culpabilidad penal en los “TTP”	15
3.1.1.	Aspectos técnicos	15
3.1.2.	Imputabilidad del diagnosticado con un “TP” a través de la jurisprudencia: especial mención al criterio de causalidad	19
3.1.3.	Influencia de la determinación de la imputabilidad en la responsabilidad penal: eximentes y atenuantes	27
3.2.	La prueba pericial psicológica y su fuerza vinculante en el juicio de culpabilidad	31
3.3.	Consecuencias jurídicas del delito los “TTP”. Crítica al sistema punitivo español	34
4.	CONCLUSIONES	39
5.	BIBLIOGRAFÍA	42
6.	NORMATIVA	47
7.	JURISPRUDENCIA	49

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años el género audiovisual *true crime* ha experimentado un espléndido auge como consecuencia del consumo masivo de películas y series sobre asesinatos seriales, que despiertan la fascinación del público. En ellas se expone, no sin prescindir de determinadas dosis de fantasía, la historia criminal de determinado sujeto y se pretende averiguar cuáles fueron sus motivos para actuar como lo hizo, así como la evolución de su modus operandi. Un hecho similar sucede con el tratamiento periodístico de las crónicas de sucesos.

Esta atracción parece encontrar explicación en la incomprendibilidad de la comisión de estos actos desde la perspectiva de la racionalidad y en la necesidad de asegurar nuestra propia supervivencia¹. Al percibirlos como una amenaza por vulnerar las normas más básicas de convivencia y nuestros estándares morales, el avezado espectador intenta esclarecer la conducta observada en la pantalla, lo que le abocará a indagar, siquiera superficialmente, en la psique de su autor.

Estas producciones han devuelto al imaginario colectivo la salud mental como germen de determinados comportamientos delictivos. No obstante, a pesar de su aparente novedad como temática en la pequeña y gran pantalla, desde su nacimiento oficial como especialidad médica en el siglo XIX, la Psiquiatría moderna ha sometido el comportamiento humano a examen con el objetivo de diagnosticar en él anomalías con respecto al conjunto de patrones mentales que presenta el resto de la sociedad, así como de diseñar un tratamiento dirigido a la rehabilitación del sujeto dentro de ella. Sin embargo, antes de ese inicio existieron manifestaciones de preocupación por la salud mental y estudios dirigidos a comprender la mente humana que tomaron el concepto de “enfermedad mental” como punto de partida, noción que se encuentra indisolublemente unida al desarrollo social, a la moral y a la religión a lo largo de la Historia². La consecuencia principal de esta evolución ha resultado en la tendencia de separar del conjunto social al individuo que presentaba una afección mental, o bien de procurarle una cura que permitiese su reinserción.

¹ GARRIDO GENOVÉS, V.: *Nuevos perfiles criminales. Los mayores desafíos de la investigación criminal*. Ed. Ariel, 1ª edición, Madrid, 2020, pág. 29.

² GONZÁLEZ DE RIVERA, J.L.: “Evolución histórica de la Psiquiatría”, en revista *Psiquis*, núm. 5, Vol. 19, 1998, pág. 184.

En la actualidad, la categoría de “enfermo mental” la colma el individuo que sufre un proceso patológico originado por una causa orgánica conocida³ (ej. depresión), por lo que no en todo caso resulta aplicable a personas que se encuentran afectadas por un padecimiento mental. Frente a este concepto se encuentran los trastornos de la personalidad, que, si bien afectan a la forma de actuar del individuo, en la mayoría de supuestos no merman sus capacidades mentales. En esta oración se encuentra impreso el paradigma que ha supuesto uno de los principales objetos de debate del Derecho Penal a nivel mundial, y que ha generado múltiples interrogantes: ¿hasta qué punto son imputables estos individuos? ¿Es posible confeccionar una doctrina aplicable a todos ellos, teniendo en cuenta todas sus especificidades y su variabilidad atendiendo al caso concreto? ¿Cómo se les ha de aplicar el sistema de eximentes y atenuantes establecido en nuestro Código Penal? ¿Qué tratamiento penitenciario se les debe dispensar?

Además, se debe tener en cuenta que la mayoría de población portadora de un trastorno de este tipo es consumidora habitual de sustancias psicoactivas, entre las que el alcohol, el tabaco, los hipnosedantes, el cannabis y la cocaína son las más habituales en España⁴. Éstas pueden agravar el trastorno ya padecido como consecuencia de la adicción que generan y su incidencia sobre la zona del cerebro que se encuentra afectada por aquél, traducándose en la alteración del comportamiento del sujeto. Asimismo, ese consumo puede originar lo que en psiquiatría se denomina “comorbilidad” o “morbilidad asociada”, esto es, la aparición de otros trastornos de la personalidad nuevos que generan la interacción de dos o más en la misma persona, lo que puede empeorar la evolución de ambos y traducirse, en algunos casos, en la consumación de conductas peligrosas.

Como se deduce de lo expuesto, estos trastornos imprimen complejidad para emitir una valoración clínica y, en lo que a este trabajo atañe, también generan contingencias en el examen jurídico-penal de los hechos concretos. Por todo ello, este trabajo pretende ofrecer una panorámica integral de los mismos, abordándolos, en primer lugar, desde el punto de vista psiquiátrico (“Capítulo Primero”), para lo que se expondrán de manera esquemática las acepciones básicas propias de esta disciplina y cuál es la incidencia de estos trastornos en el

³ CABALLERO MARTÍNEZ, L.: “Conceptos de enfermedad y trastorno mental. Clasificación. Trastornos clínicos y de la personalidad. Problemas psicosociales. Bases etiopatogénicas de los trastornos mentales”, en revista *Medicine*, núm. 84, Vol. 9, 2007, pág. 5389.

⁴ Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. *Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Secretaría de Estado de Sanidad, Ministerio de Sanidad, 2021.
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2021OEDA-INFORME.pdf>

comportamiento del sujeto, tanto desde el punto de vista básico como del riesgo criminal. A continuación (“Capítulo Segundo”), con base en dicho examen, se procederá a realizar el análisis jurídico de sus implicaciones en el Derecho Penal y Procesal Penal, con especial incidencia en la imputabilidad y culpabilidad del sujeto portador del trastorno desde el punto de vista normativo y jurisprudencial, así como en la penalidad y el sistema de cumplimiento de las penas en estos casos.

2. CAPÍTULO PRIMERO: LA PSIQUIATRÍA COMO FUENTE DE ESTUDIO DEL COMPORTAMIENTO HUMANO

2.1. Los trastornos de la personalidad

2.1.1. Concepto y caracteres. Diferencias respecto a la enfermedad mental

La “personalidad” (del latín *personare*, *persona*) es un término utilizado habitualmente como hilo conductor de conversaciones entre individuos que pretenden conocerse, o como excusa para justificar determinados comportamientos. Sin embargo, este manejo resulta erróneo, por cuanto se ha asimilado en el imaginario popular esta concepción a la de “persona” como consecuencia de la tradición teatral romana, en cuyo ámbito se identificaba a la persona con el personaje o máscara que interpretaba sobre las tablas⁸. En este mismo sentido, se emplean indistintamente los conceptos “carácter” y “temperamento” por su afinidad con la citada locución, ya que constituyen diferentes dimensiones de la personalidad⁹.

La formulación de la “personalidad” como constructo de naturaleza psicológica trae causa de la necesidad de despejar la incógnita sobre las diferentes respuestas que pueden ofrecer distintos sujetos ante una misma circunstancia. Esta resolución se ha pretendido ofrecer a través de teorías enunciadas con base en diferentes estadísticas, tanto de población como de índole penitenciaria. Entre ellas destaca la teoría “PEN” confeccionada por el psicólogo inglés Hans J. Eysenck¹⁰, que concluyó que, siendo el factor genético el elemento configurador de la

⁸ POLAINO LORENTE, A; DEL POZO ARMENTIA, A; CABANYES TRUFFINO, J.: *Fundamentos de psicología de la personalidad*. Ed. RIALP, 2ª edición, España, 2003, pág. 17.

⁹ Torres, A.: “Diferencias entre personalidad, temperamento y carácter”. *Psicología y mente*. 17 de mayo de 2017. <https://psicologiymente.com/personalidad/personalidad-temperamento-caracter-diferencias>

¹⁰ Eysenck observó cómo en el comportamiento de cada persona influyen factores como la edad, la genética, los procesos hormonales, el entorno o el estilo de vida. De este modo, aunque alcanzó la convicción de que los rasgos de la personalidad revisten cierta invariabilidad por causa de la incidencia de la biología en su constitución, razonó que los citados factores influyen en la modificación de los rasgos a lo largo de la vida del sujeto. Esta teoría revolucionó la concepción que la comunidad científica tenía de la personalidad hasta la fecha, por lo que fue tomada como base por otros investigadores como Gray (1970) o Costa y McCrae (1999).

estructura cerebral, existen ciertos elementos o rasgos de carácter estable que inclinan a la persona a actuar de una determinada manera. Así, clasificó estos rasgos en tres dimensiones¹¹ de la personalidad cuyas iniciales dieron nombre a la teoría: psicoticismo, extraversión-introversión, y neuroticismo-emocionabilidad. En definitiva, Eysenck (1997) definió la “personalidad” como la “*suma total de patrones conductuales y potenciales del organismo, determinados por la herencia y por el medio social*”¹², por lo que constituye una característica personal del individuo que lo diferencia de otros sujetos.

En contraposición a ello, el “temperamento” es la dimensión instintiva de la personalidad que viene determinada por la genética, por lo que es la primera que se pone de manifiesto en la vida del sujeto, y el “carácter” es el aspecto de la personalidad que engloba al anterior y lo moldea atendiendo al contexto social, cultural y a la educación recibida¹³.

No obstante lo anterior, en ocasiones el desarrollo de la personalidad se trunca como efecto de la presencia de los citados factores, causando que los procesos mentales de la persona se traduzcan en comportamientos dañinos para ella misma o, en lo que se refiere al objeto del presente trabajo, para los demás. Por ello, la disciplina psicológica ha pretendido ofrecer una respuesta al origen de esas conductas haciendo uso, en concreto, de la hipótesis de la existencia de un vínculo entre esos procesos internos y los rasgos de la personalidad. Sin embargo, la composición de la personalidad no es el único elemento que puede influir en el comportamiento de una persona, sino que éste también podrá venir determinado en todo o en parte por la presencia en la psique de su autor de algún tipo de patología mental.

De este modo, atendiendo al origen de dicho comportamiento, a su estabilidad en el tiempo, al área/s afectada/s de la esfera personal del sujeto y a sus circunstancias personales nos encontraremos frente a una enfermedad mental o frente a un trastorno de la personalidad¹⁴ (en lo sucesivo, “TP”). Tanto las enfermedades mentales como los “TTP” se encuentran

Gómez Obregón, M. “La Teoría de la personalidad de Eysenck”. *PsicoActiva*. 1 de mayo de 2021. <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-de-la-personalidad-de-eysenck/>

¹¹ Algunos autores, como Gordon Allport, añaden a estas dimensiones la “inteligencia” como el comportamiento cognitivo de la persona, que viene determinado con la genética y se relaciona con el carácter.

Clemente Luna, S. “Diferencias entre personalidad, temperamento y carácter”. *La Mente es Maravillosa*. 13 de febrero de 2019. <https://lamenteesmaravillosa.com/diferencias-entre-personalidad-temperamento-y-caracter/>

¹² EYSENCK, H.: *Dimensions of personality*. Ed. Routhledge, 1ª edición, USA, 1997.

¹³ Torres, A., *op cit*, pág. 3.

¹⁴ CABALLERO MARTÍNEZ, L., *op.cit.*, pág. 2.

englobados dentro de la categoría general de los “trastornos mentales”, que abarcan todas aquellas alteraciones de la salud mental¹⁵. Por ello, nos encontraremos ante un trastorno mental tanto si nos encontramos ante un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), como de Demencia en la enfermedad de Alzheimer o de “TNP”. La discriminación conceptual entre ellas se establece principalmente a partir de su origen, ya que la enfermedad mental es un proceso natural y patológico con origen orgánico¹⁶, y el trastorno una anomalía del funcionamiento de la personalidad derivada de aspectos genéticos y ambientales. El efecto derivado de esa diferenciación desemboca en la desigualdad de sus síntomas y, consecuentemente, en la disparidad de tratamiento.

Para determinar qué se entiende por “trastorno de la personalidad” habrá de acudir a los sistemas de diagnóstico más utilizados a nivel mundial: la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁷, que incluye todas las enfermedades y trastornos mentales, y el DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*) elaborado por la *American Psychiatric Association*, que cataloga estos desórdenes atendiendo al área vital que afectan y a la severidad de sus síntomas.

Considerando lo dispuesto en la clasificación efectuada en el DSM-V, los “TTP” pueden ser definidos como las alteraciones del funcionamiento de la personalidad de carácter estable y desadaptativo¹⁸, característica que hace referencia al alejamiento de las conductas aceptadas en la sociedad en la que se desarrollan. Estos modelos de comportamiento hacen referencia a los rasgos de la personalidad, que se definen como la agrupación de singularidades, conductas y pensamientos de un sujeto que surgen como resultado de sus creencias y valores personales,

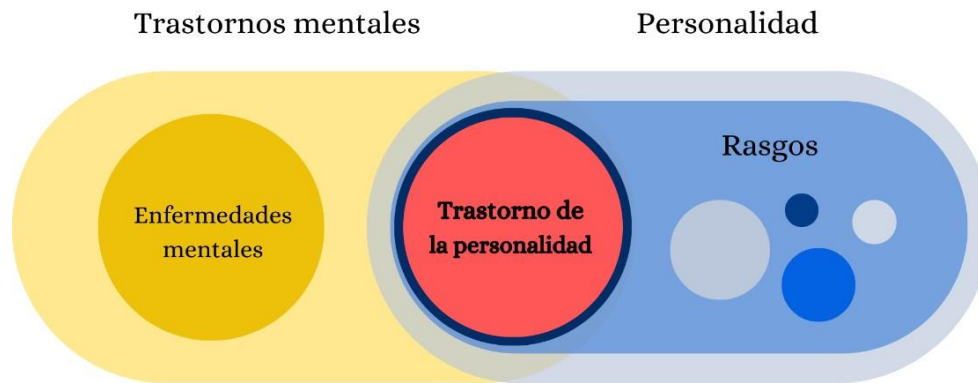
¹⁵ Menéndez Muñiz, M.: “Diferencia entre enfermedad mental y trastorno mental”. *Psicología-Online*. 26 de junio de 2018. <https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-enfermedad-mental-y-trastorno-mental-3917.html>

¹⁶ Por ejemplo, recientes estudios han desvelado la relación entre la causación de un traumatismo craneoencefálico en la adolescencia y la alta probabilidad de un futuro diagnóstico de esquizofrenia, depresión o trastorno bipolar. Rodríguez, T.: “Las lesiones en la cabeza pueden causar un trastorno mental”. *Investigación y Ciencia*. Marzo/Abril 2015. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/el-cerebro-bilingue-625/las-lesiones-en-la-cabeza-pueden-causar-un-trastorno-mental-12935>

¹⁷ La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) elaborada por la Organización Mundial de la Salud está dividida en dos tomos, de los que el primero clasifica las diferentes patologías identificadas para su diagnóstico, y el segundo hace referencia a los procedimientos para su tratamiento. En lo que a este trabajo atañe, el Tomo I puede ser consultado en la página web del Ministerio de Sanidad: https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html#search=&flags=111100&flagsLT=11111111&searchId=1669469463707&indiceAlfabetico=&listaTabular=F60&expand=0&clasificacion=cie10mc&version=2010

¹⁸ PSISE Madrid. “Personalidad y trastornos de personalidad”. <https://psisemadrid.org/personalidad-y-trastornos-de-personalidad/>

así como de la educación recibida, y que determinan cómo piensa, cómo se siente y cómo se relaciona en diferentes entornos¹⁹. De esta forma, cuando se presentan en su forma más extrema, creando problemas al individuo en su ámbito familiar, escolar, laboral, etcétera, podremos encontrarnos ante un “TP”.



Además, los síntomas que abocan al diagnóstico de estas alteraciones son habitualmente de naturaleza egosintónica²⁰, lo que implica que en ocasiones el “ego” del sujeto que lo padece identifica, reconoce y acepta de manera inconsciente la nocividad de algunos de sus rasgos de la personalidad, impidiéndole considerarla. Por todo ello, lo más habitual es que sean los observadores de su entorno los que adviertan la presencia de esas conductas. Esta aquiescencia involuntaria plantea dos cuestiones de distinta naturaleza con relevancia penal que se encuentran enlazadas:

- a) La manifestación del trastorno a través de la causación de un daño puede responder al malestar que experimenta el sujeto por carecer de los recursos relacionales con los que manejar la situación²¹, lo que plantea la cuestión de si, ante la falta de conocimiento, puede deducir diferentes formas de actuar y optar por una de ellas.
- b) En relación con la alteración de los rasgos, es necesario identificar en el caso concreto en qué gradación se encuentran afectados con el objetivo de determinar qué áreas de la personalidad se encuentran afectadas, y, por ende, la imputabilidad del sujeto.

¹⁹ Guerri Pons, M.: “La Teoría de los Rasgos de la Personalidad y sus principales autores”. *PsicoActiva*. 4 de junio de 2022. <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-los-rasgos-la-personalidad-principales-autores/>

²⁰ Azor Lafarga, F. “Qué es egosintónico y egodistónico”. *Azor & Asociados*. <https://psicologodecabecera.com/que-es-egosintonico-y-egodistonico/psicologoenmadrid>

²¹ El origen de la mayoría de trastornos se encuentra en experiencias traumáticas vividas a lo largo de la infancia y la adolescencia, lo que cercena el desarrollo de determinados rasgos de la personalidad dependiendo del tipo de agresión sufrida y de quién haya sido su ejecutor.

Este último interrogante se encuentra íntimamente relacionado con el tipo de “TP” que presenta el individuo, por lo que procede el análisis sucinto de los caracteres de cada uno de ellos atendiendo a la clasificación realizada en el DSM-V para, posteriormente (“Capítulo Segundo”), abordar el análisis jurídico-penal de las acciones ejecutadas bajo la influencia de estas anomalías.

2.1.2. Clasificación

Tanto la CIE-10 como el DSM-V recogen la descripción y las pautas para el diagnóstico de diez trastornos de la personalidad, además de prever una categoría general en la que se incluyen las anomalías de la personalidad que no son subsumibles en los anteriores.

El DSM-V clasifica estos desórdenes en tres grupos o “clústers” nombrados alfabéticamente atendiendo a los rasgos de personalidad que comparten y al área personal (cognición, afectividad, funcionamiento interpersonal y control de los impulsos²²) que afectan. En el siguiente listado se relacionan los “TTP” por el orden ofrecido en el DSM-V, seguidos por una breve descripción de la sintomatología de cada uno de ellos:

- a) **Clúster A**²³: estos trastornos se caracterizan por la desconfianza hacia los demás, la distorsión de la realidad -experimentando alucinaciones, ideas mágicas, etcétera- y, consecuentemente, la imprevisibilidad de la conducta. Pertenecen a esta clasificación:
- Paranoide (TPP): percibe que el resto de individuos buscan causarle un daño, lo que se traduce en un profundo rencor que puede desembocar en venganza.
 - Esquizoide (TEP): se aísla del resto de la sociedad. Suele reaccionar violentamente cuando otros violan su espacio personal. Se considera la antítesis del “TPH”.
 - Esquizotípico (TEZP): al igual que el “TEP” tiende al aislamiento social²⁴, al que se añaden delirios cuando sus rasgos se encuentran altamente afectados. Se

²² American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Publishing, 5ª Edición, 2015, pág. 412. <https://www.eafit.edu.co/ninos/redde laspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

²³ American Psychiatric Association., *loc.cit.*, pág. 360.

²⁴ PSISE Madrid. “Trastorno de personalidad esquizoide”. <https://psisemadrid.org/trastorno-de-personalidad-esquizoide/#:~:text=Mientras%20el%20Trastorno%20Esquizoide%20de,raras%20y%20experiencias%20perceptivas%20inhabituales.>

diferencia de la esquizofrenia en que, en ocasiones, éste es consciente de la realidad frente a las alucinaciones.

Destaca para el Derecho Penal la alteración del área cognoscitiva en el TPP y el TEZP por causa de ese percibimiento irreal de la realidad, así como el nulo o restringido control de la impulsividad.

b) **Clúster B**²⁵: se trata de la agrupación de “TTP” más amplia realizada hasta el momento. Se significan por la ausencia de empatía y la incapacidad de experimentar culpa, por lo que tienden a asumir riesgos y a dejar fluir sus impulsos. Forman parte de este grupo:

- Antisocial o sociopatía (TAP): desprecian y vulneran cualquier tipo de norma y derecho, además de ser irresponsables con sus obligaciones. Son, con frecuencia, violentos ante una “agresión”, sea real o no.

Se incluye dentro de esta categoría la “psicopatía”²⁶, caracterizada por dirigir ataques contra otras personas sin motivo aparente, con un objetivo concreto y con premeditación. Según De Corral (1996), el término puede inducir a confusión sobre la existencia de una especie de anomalía psicológica con sustrato propio como pueden ser las psicosis o las neurosis²⁷. Por este motivo, fue absorbida por el “TAP” con la publicación del DSM-IV, ya que, en definitiva, comparte con la sociopatía la evitación y el desprecio hacia el trato con otras personas. A pesar de ello, la jurisprudencia persiste en identificar la “psicopatía” con la generalidad de los “TTP”, simplificando, a juicio de la autora, el espectro de efectos que producen en las capacidades cognoscitiva y volitiva de las personas al objeto de aplicar una doctrina sobre la culpabilidad anquilosada en el tiempo.

²⁵ American Psychiatric Association., *loc.cit.*, pág. 363.

²⁶ De Lasala Porta, F.: *El tratamiento penitenciario de los delincuentes psicópatas. Del pesimismo a la esperanza a partir de los avances de la última década (2003-2013)*, Premio Nacional Victoria Kent Año 2013. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica. 2014. https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/El_tratamiento_penitenciario_de_los_delincuentes_psicopatas_126140599.pdf

²⁷ De Corral Gargallo, P.: *Trastorno antisocial de la personalidad*. En Echeburúa Odriozola, E.: *Personalidades Violentas*. Ediciones Pirámide, Madrid: Ediciones Pirámide, Edición 1998, España, 1998, pág. 57-66.

- Límite²⁸ (TLP): experimenta una distorsión de su imagen en sentido negativo y de la de los demás, además de sentir un miedo intenso al abandono y sensación de vacío, lo que le puede abocar al suicidio.
 - Histriónico (THP): muestran sus emociones de manera exagerada y/o mienten para captar la atención de su entorno, trasladando al plano real esas fantasías.
 - Narcisista (TNP): poseen una gran imagen de sí mismos, por lo que dan preferencia a sus deseos e instrumentalizan a otros para obtener sus fines. Habitualmente presenta comorbilidad con el “TAP” y es manipulable por las personalidades psicopáticas.
- c) **Clúster C²⁹**: presentan baja autoestima, inmadurez, hipersensibilidad a la crítica y dificultad para expresar emociones. Pertenecen a este conjunto:
- Ansioso- Evitativo (TAEP): tienden a contenerse como consecuencia del miedo al rechazo y a la crítica. Por este motivo, sienten rencor hacia las personas que los excluyen.
 - Dependiente (TDP): precisa de la compañía o cuidados de otras personas para sentirse seguro, por lo que desarrolla rencor e incluso ira cuando éstas se alejan, ya sea esa distancia real o no.
 - Obsesivo-compulsivo (TOC): sienten la necesidad de controlar todo su entorno directo, por lo que suelen ser inflexibles sobre lo que piensan y tienen dificultades para expresar lo que sienten.

Esta síntesis sobre los síntomas de cada “TP” no debe entenderse en ningún caso como un análisis completo de cada uno de ellos. Para efectuarlo sería necesario, tal como se indica en el DSM-V, el estudio de un caso concreto.

²⁸ Zimmerman, M. “Trastorno límite de la personalidad”. *Manual MSD, versión para profesionales*. Mayo 2021. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-de-la-personalidad/trastorno-lim%C3%ADtrofe-de-la-personalidad>

²⁹ American Psychiatric Association., *loc.cit.*, pág. 366.

2.2. Influencia de los trastornos de la personalidad en el comportamiento delictivo

2.2.1. Valoración del riesgo de violencia y reincidencia

Una vez analizados cada uno de los “TTP” y su sintomatología, resulta preceptivo determinar si el padecimiento de uno de ellos constituye un factor de riesgo que incline al sujeto a delinquir o a recaer en la comisión de la misma conducta delictiva, y, en ese caso, qué comportamientos delictivos podrá ejecutar con mayor probabilidad atendiendo al trastorno diagnosticado.

Los estudios efectuados con respecto a la valoración del riesgo de los “TTP” han arrojado un resultado positivo respecto a la primera de las cuestiones. Sin embargo, es necesario reseñar que la presencia de un trastorno de la personalidad no define automáticamente a un individuo como violento, y que esa propensión a la agresión no viene marcada únicamente por la existencia de un trastorno de este tipo, sino que éste se verá propulsado, en todo caso, por un conjunto de factores endógenos (edad, sexo, salud, etcétera) y exógenos (estado civil; profesión; entorno social, laboral, amoroso; situación en la que se encuentre, etcétera) al sujeto³⁰. En lo que se refiere a éstos últimos agentes, vienen tradicionalmente rubricados por los valores sociales y morales que rigen la sociedad en la que se gestan, por lo que sufrirán modificaciones si se efectúa un análisis comparativo entre Estados, comunidades y contextos.

Dependerá de todos esos detonantes que surja la ira como emoción, que, según Esbec y Echeburúa (2010), es la “*respuesta neurofisiológica ante una amenaza o un daño percibido*”³¹. La percepción de esta actitud o situación como “peligrosa” para el sujeto viene determinada por su forma de percibir la realidad como consecuencia del “TP” sufrido. Por ejemplo, en un trastorno de la personalidad histriónico la ira puede derivar de la frustración de no ser el centro de atención, mientras que en un trastorno paranoide podrá venir determinada por la excesiva desconfianza respecto a una persona concreta.

Este riesgo de violencia se encuentra asociado con determinados rasgos de la personalidad compartidos por los trastornos clasificados en los diferentes clústers, que se activan ante determinadas situaciones, ideas o en ciertos ambientes o compañías. También, como se

³⁰ ESBEC RODRÍGUEZ, E; ECHEBURÚA ODRIOZOLA, E.: “Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses”, en *Revista Actas Españolas de Psiquiatría*, núm. 38, Vol. 5, 2010, pág. 249-261. <https://medes.com/publication/63311>

³¹ *Idem.*

expondrá en el epígrafe “2.2.3. Comorbilidad y su incidencia en la agravación de la conducta”, se observa una asociación entre los hábitos del sujeto y estos factores, destacando entre ellos el consumo de estupefacientes, la ingesta de alcohol o la toma de psicofármacos. A esto debe añadirse que, dependiendo de la gravedad del trastorno, el sujeto tendrá uno o varios rasgos de su personalidad más pronunciados, lo que, en ocasiones, conllevará que tenga parcial o totalmente mermadas sus capacidades cognoscitiva y volitiva, y pueda llegar o no a cometer un acto delictivo.










Retomando la correspondencia entre los rasgos de la personalidad incluidos en cada clúster y el riesgo de delincuencia se evidencia que, atendiendo al “TP” que porte el sujeto, éste será más propenso a la comisión de determinada clase de ilícitos penales. En este sentido cobra especial importancia la clasificación de las conductas castigadas efectuadas en nuestro Código Penal (en adelante, “CP”) según cuál sea el bien jurídico lesionado, ya que se trata del estándar más utilizado por los expertos para segregar estas tendencias.

Para analizar la correspondencia entre los “TTP” y la comisión de delitos tipificados en la citada norma, se han tomado como base la exposición realizada en el epígrafe “2.1.2. Clasificación” y las investigaciones realizadas por Fernández-Montalvo y Echeburúa (2008)³², González Guerrero (2012)³³ y Zabala Baños (2016)³⁴. A partir de ello, se ha confeccionado una tabla donde dicha relación se expone de manera esquemática y visual:

³² Fernández-Montalvo, J; Echeburúa Odriozola, E.: “Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja”. Revista *Psicothema*, núm. 2, Vol. 20, 2008, pág. 193-198. <https://www.psicothema.com/pdf/3447.pdf>

³³ González Guerrero, L.: *Trastornos de la personalidad: influencia sobre la conducta delictiva y repercusiones forenses en la jurisdicción penal*. Tesis doctoral de la Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología. 2012. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/14431/>

³⁴ Zabala Baños, C.: *Prevalencia de trastornos mentales en prisión: análisis de la relación con delitos y reincidencia*. Premio Nacional Victoria Kent Año 2016. Tesis doctoral de la Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología. 2016. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/35879/>

TENDENCIA A LA COMISIÓN DE DELITOS			
	CLÚSTER "A"	CLÚSTER "B"	CLÚSTER "C"
TIPO DE VIOLENCIA	 <p>Poco probable pero más grave. Puede ser escalada, precipitada o en masa. Acción individual.</p>	 <p>Habitual y escalada. Grupal (TAP) o individual (TLP, TNP). Improbable en THP.</p>	 <p>Muy improbable, surge con consumo de alcohol. Individual y grupal (TDP).</p>
PERFIL DE AUTOR Y VÍCTIMA	 <p>Autor: hombre 40-50 años. Víctima: conocida (TTP y TEZP) o desconocida (TEP).</p>	 <p>Autor: hombres y mujeres. Víctima: conocida (TNP, TLP) o desconocida (TAP y THP).</p>	 <p>Autor: hombres y mujeres. Víctima: conocida (todos) y desconocida (TAEP).</p>
DELITO	 <p>Contra la vida y la integridad física. VioGen. En menor medida, delitos contra la libertad sexual.</p>	 <p>Contra la vida y la integridad física. Contra la libertad sexual. Contra el patrimonio. VioGen.</p>	 <p>VioGen. Contra la libertad sexual. Contra la integridad física y la libertad.</p>

Tal como se observa en el estudio realizado, los trastornos de la personalidad incluidos o catalogados en el “Clúster B”, junto con el “TPP” del “Clúster A”, son los que llevan asociado un mayor riesgo de violencia ante diferentes estímulos, así como agresiones más graves. Asimismo, son los que llevan aparejada una casuística delictiva más rica, habida cuenta que abarcan la comisión tanto de delitos contra las personas y los bienes jurídicos incluidos en dicha categoría, como los delitos contra el patrimonio, entre los que destacan por estadística los robos con fuerza, violencia o intimidación (artículo 237 CP), e incluso los delitos contra la Administración de Justicia como el de denuncia falsa (artículo 456) o el de simulación de delito (artículo 457)³⁵.

En lo que respecta a la probabilidad de reincidencia, se ha demostrado que, al igual que lo que acontece con el riesgo de violencia, las personas que padecen un “TP” presentan una mayor tasa de reincidencia que la población no diagnosticada con alguno de ellos. Este dato resulta relevante para examinar el sistema de cumplimiento de las penas en nuestro ordenamiento jurídico y los fines del mismo dispuestos en el artículo 25.2º de nuestra Carta Magna e implícitos en los artículos 32 y siguientes CP, ya que se ha revelado cómo, en la mayoría de

³⁵ Los delitos contra la Administración de Justicia, así como los cometidos contra el honor (injurias y calumnias), presentan mayor incidencia en personas con Trastorno Histriónico de la personalidad. Se trata de conductas compatibles con sus rasgos, toda vez que la principal preocupación de ese trastorno es ser el centro de atención y, para ello, teatraliza la situación y sus emociones. ForCrim.: “Trastornos de Personalidad y delincuencia”. *ForCrim – Psicología Forense y Criminal*. 19 de octubre de 2015. <https://www.forcrim.net/trastornos-personalidad-delincuencia/>

los casos, el cumplimiento de una pena de prisión no ha evitado que el condenado pueda repetir la conducta por la que lo ha sido dentro del centro penitenciario, y una vez alcanzada la libertad cuando se ha declarado el cumplimiento de la misma. Este planteamiento carece, por tanto, de la utilidad necesaria para asegurar o, cuanto menos, procurar, la reinserción en la sociedad de un recluso que, recordemos, carece de recursos correctos para desenvolverse en un medio social como consecuencia de su trastorno. La respuesta que daría lugar a una modificación de este sistema parece radicar en la dotación de profesionales sanitarios suficientes en cada prisión³⁶, así como de medios económicos con los que adaptar los protocolos médicos vigentes al tratamiento de estos trastornos.

2.2.2. Comorbilidad y su incidencia en la agravación de la conducta

En terminología clínica, la “comorbilidad” o “morbilidad asociada” hace referencia a la concomitancia de dos o más trastornos mentales en la misma persona, que, como se ha expuesto anteriormente, pueden surgir de manera espontánea o como consecuencia de la adicción a determinadas sustancias. Esta coexistencia dará lugar a la agravación de los síntomas de uno de los trastornos o de ambos, y dificultará el diagnóstico y el diseño del tratamiento posterior³⁷. Pensemos, por ejemplo, en una persona portadora de Trastorno Ansioso-Evitativo que incurre en un consumo de alcohol excesivo y, como consecuencia del rechazo del sexo opuesto, comete un delito de agresión sexual.

La fórmula analizada presenta particularidades interesantes para la disciplina penal, ya que, como consecuencia de dicha convivencia de patologías y de la incidencia en su agravación de las adicciones, los expertos en la materia han observado que los sujetos que reúnen estas características pueden presentar una alteración casi total de su capacidad volitiva, lo que

³⁶ Según datos publicados por el Ministerio del Interior, en el año 2020 las siete prisiones situadas en la Comunidad de Madrid contaban con un total de 48 médicos, de los cuales únicamente uno estaba especializado en Psiquiatría; en la actualidad, el aforo de los centros penitenciarios madrileños se encuentra sobrepasado en casi 2.000 plazas, por lo que se ha optado por trasladar presos nuevos a centros de otras CCAA.

Estos psiquiatras, por norma general, prestan atención a los reclusos con sujeción a un sistema determinado, ya que son asignados para dicha tarea por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma en concierto con la Dirección del Hospital donde prestan sus servicios, y acuden a la prisión correspondiente únicamente ciertos días por semana en horario de mañana. Por tanto, se trata de una organización que pretende ofrecer asistencia a los casos más graves de salud mental, así como revisar y hacer cumplir el protocolo de prevención de suicidios de la prisión.

Cortés Riveiro, N.: “Con 285 médicos y 6 psiquiatras, así se sostiene la sanidad penitenciaria en España”. *ConSalud.es*. 4 de marzo de 2020. https://www.consalud.es/profesionales/con-285-medicos-6-psiquiatras-sostiene-sanidad-penitenciaria-espana_75165_102.html

³⁷ JIMÉNEZ-JUNCO FRANCO, A.: “La comorbilidad en los trastornos de la personalidad”, en *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, núm. 3, Vol. 2, 2012, pág. 1-8.

interesará a la defensa del investigado en caso de poder solicitar, en connivencia con el cumplimiento de los presupuestos legales necesarios, la aplicación de atenuantes, que, dependiendo del caso concreto, podrán ser incluso muy cualificadas. Ello es así porque, como se ha expuesto con anterioridad en el presente trabajo, en la mayoría de los casos los “TP” no anulan la capacidad intelectual, sino que, para que esto suceda, es necesario que el trastorno concorra junto con una patología que implique que el sujeto no comprenda la ilicitud de sus actos³⁸.

Atañe también a la disciplina penal, por las razones expuestas, el aumento de la criminalidad en sujetos portadores del binomio “TP”- trastorno mental, más aún si esta combinación se presenta acompañada del consumo de sustancias. Nuevamente ha de realizarse remisión expresa a los apartados “2.1.2. Clasificación” y “2.2.1. Valoración del riesgo de violencia y reincidencia”, donde se han expuesto las características de cada “TP”, las situaciones o factores que decretan el nacimiento de la violencia en ellos, y los ilícitos penales en los que incurren habitualmente en concordancia con dichas singularidades. Según los citados Esbec y Echeburúa (2010), las cifras del estudio realizado aumentarán exponencialmente dependiendo de cuáles sean los “TTP” en convivencia. Por ejemplo, consideran catastrófica la mezcla del Trastorno Límite de la Personalidad y el Antisocial debido a la gran impulsividad que predomina en cada uno de ellos y de su inclinación natural a la susceptibilidad para sentirse ofendido y agredir a su presunto agresor; este riesgo aumenta hasta un 65% cuando el sujeto portador de esta asociación ha consumido cannabis o cocaína. Lo mismo sucede con los trastornos de los “Clústers B” o “C”, o incluso con la psicopatía sádica, cuando conviven con alguna parafilia.

Por tanto, cabe deducir que, al igual que lo que sucede con el riesgo de violencia y con la reincidencia, la comorbilidad también constituye un factor que predispone a los “TTP” a delinquir en los términos expuestos en el anterior subepígrafe.

³⁸ Tal como se expondrá en el “Capítulo Segundo”, en supuestos de comorbilidad la Sala Segunda del Tribunal Supremo se ha inclinado tradicionalmente por la aplicación de eximentes incompletas, ya que ha entendido que los trastornos de la personalidad no califican al sujeto que los porta como inimputable al no mermar completamente sus capacidades.

Martínez Díaz, T; López Blanco, F.J; Díaz Fernández, M.L: “Los trastornos de la personalidad en el Derecho Penal: Estudio de casos del Tribunal Supremo”. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, Vol. 1, Nº 1, 2001, pp. 87 - 101.

3. CAPÍTULO SEGUNDO: IMPLICACIONES JURÍDICO-PENALES DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

3.1. La culpabilidad penal en los “TTP”

3.1.1. Aspectos técnicos

Según lo dispuesto en el artículo 10 del CP y en la teoría jurídica del delito, el delito es una “conducta típica, antijurídica y culpable”³⁹, comprendiendo ese comportamiento las “*acciones u omisiones dolosas o imprudentes penadas por la ley*”. Mientras que los dos primeros elementos del delito considerados por la doctrina hacen referencia al desvalor de la conducta y a su prohibición, el componente objeto del presente análisis se sitúa en la esfera interna del sujeto activo, lo que, a la postre, se traduce en un límite al *ius puniendi* del Estado.

La culpabilidad penal se ha definido tradicionalmente como el reproche jurídico que el Estado realiza al individuo por cometer un injusto penal pudiendo haber evitado su ejecución. De este modo, su fundamento radica en la libertad de la persona⁴⁰ para elegir cómo actuar en el momento de la comisión del injusto teniendo presente que esa elección tendrá como marco delimitador el deber del sujeto, entendido como un actuar conforme a la determinación de la norma penal. Así lo han comprendido autores como ROXIN, para quien “una persona accesible normativamente está en condiciones de tomar, mediante una ponderación basada en motivos racionales, decisiones autónomas conformadas causalmente exclusivamente en base a su libre voluntad”⁴¹.

En relación con lo expuesto, MIR PUIG⁴² pone de manifiesto las dos caras de la moneda de exigibilidad del citado elemento del delito: por un lado, el ciudadano posee, como consecuencia inherente a su propia condición, el albedrío de elegir adecuar a Derecho o no su actuación; por otro, si éste opta por la segunda opción, el Estado podrá perseguir su actuación en ejercicio de

³⁹ MUÑOZ CONDE, F.; GARCÍA ARÁN, M.: *Derecho Penal. Parte General*. Ed. Tirant lo Blanch, 11ª edición, Valencia, 2022.

⁴⁰ La idea de “libertad” se encuentra frecuentemente influenciada por concepciones propias de la política, la religión, la ética, la filosofía, etcétera. No obstante, a efectos del presente trabajo se considerará la “libertad” desde la óptica de lo establecido en el artículo 1 de la Constitución española, según el cual “*España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político*”.

⁴¹ ROXIN, C.: *Derecho Penal. Parte General. Tomo I. Fundamentos. La estructura de la teoría del delito*. Traducción de la 2ª edición alemana y notas de Diego-Manuel Luzón Peña, Miguel Díaz y García Conlledo y Javier de Vicente Remesal. Ed. Civitas, 1ª edición, Madrid, 2008.

⁴² MIR PUIG, S.: *Derecho Penal. Parte General*. Ed. Reppertor, 10ª edición, Barcelona, 2015.

su *ius puniendi* si aquél cumple el presupuesto de motivabilidad exigido por la ley. Tal como señala el autor, ambas vertientes encuentran su génesis en el principio de igualdad recogido en el artículo 14 de la Constitución (en lo sucesivo, “CE”) y en el respeto a la dignidad humana, siendo ambos, además, fundamento esencial de los postulados de un Estado democrático.

No obstante, la citada noción ha registrado a lo largo de la Historia tres concepciones que han determinado su evolución, esclareciendo su contenido y caracteres:

- A. Culpabilidad psicológica, según la cual existe un nexo espiritual entre el autor y el hecho típicamente antijurídico que consiste en el conocer el acto y querer ejecutarlo. De este modo, el sujeto será culpable en términos penales cuando su voluntad sea causar el ilícito, lo que implica la discriminación entre las conductas dolosas y las imprudentes.
- B. Culpabilidad normativa, que sitúa ese nexo en la vulneración de la norma penal con independencia de la voluntad del sujeto.
- C. Culpabilidad finalista o puramente normativa acuñada por Welzel⁴³, según la que será la finalidad perseguida por el autor la que determine el desvalor menor o mayor de la conducta. De este modo, el tipo subjetivo no es necesario para determinar la culpabilidad del sujeto (por lo que se sitúa en la parte positiva del tipo), que vendrá definida únicamente por los elementos que permiten imputar el hecho típico y antijurídico a su autor. En la actualidad, la concepción de “culpabilidad penal” se encuentra más próxima a esta teoría, de la que es defensora la mayoría de la doctrina⁴⁴.

La culpabilidad como elemento del delito se erige sobre lo que la jurisprudencia constitucional ha denominado “principio de culpabilidad” (por todas, STC nº 59/2008 de 14 de mayo⁴⁵, STC nº 203/2009 de 27 de octubre⁴⁶), postulado no regulado explícitamente en el Código Penal pero sobre el que existe cuantiosa literatura⁴⁷. Según este principio, la imposición de una pena al

⁴³ MIR PUIG, S.: *Derecho Penal. Parte General, op cit*, pág. 15.

⁴⁴ La teoría finalista fue introducida en la dogmática española por el Prof. Rodríguez Muñoz en 1944, año en el que publicó el artículo “La acción finalista en el Derecho Penal”. Uno de los mejores exponentes de su defensa de esta concepción de la culpabilidad fue el discurso que pronunció en la Universidad de Valencia en 1953, titulado “La doctrina de la acción finalista”.

RODRÍGUEZ MUÑOZ, J.A.: “La doctrina de la acción finalista”. *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*. Boletín Oficial del Estado. Ministerio de Justicia. 1953. Pág. 583-584.

⁴⁵ STC (Pleno) nº 59/2008 de 14 de mayo, FJ Undécimo. ECLI:ES:TC:2008:59

⁴⁶ STC (Pleno) nº 203/2009 de 27 de octubre, FJ Séptimo. ECLI:ES:TC:2009:203

⁴⁷ Ejemplo de ella es la obra del profesor Luzón Peña, en la que ha enarbolado la culpabilidad penal como elemento diferenciador de esta disciplina con respecto a otras ramas del ordenamiento jurídico.

LUZÓN PEÑA, D.M.: *Lecciones de Derecho Penal, Parte General*. Ed. Tirant lo Blanch, 3ª edición, Madrid, 2016.

sujeto activo requiere que le sea imputable la comisión de un hecho típico y antijurídico que la motiva, de manera que, si analizada la acción en su contexto resultan aplicables determinados extremos de la norma penal que permiten la no imposición de una sanción, se optará por descartarla.

De este razonamiento resultan ciertas particularidades para la determinación de la culpabilidad en el caso concreto, que guardan relación con otros postulados estructurales del Derecho Penal moderno:

- El reproche penal nace frente a una conducta castigada en la Ley, excluyendo otras condiciones como la forma de ser o la profesión del reo, cuya consideración daría lugar a un Derecho Penal “de autor”⁴⁸. De esta forma, de conformidad con el artículo 25 CE no podrá existir sanción penal si, conforme al principio de legalidad, la conducta ejecutada en el supuesto de hecho concreto no se encuentra tipificada en el Código Penal en el momento de su comisión;
- La responsabilidad penal es personal y subjetiva⁴⁹, por lo que el sujeto únicamente es castigado por hechos propios realizados con autonomía personal, excluyéndose la imposición de una sanción por la mera causación de un resultado (responsabilidad objetiva);
- Por último, la pena puede imponerse por el Estado a sujetos que sean culpables según la “categoría sistemática de la culpabilidad”⁵⁰, fórmula resultado de la evolución histórica referenciada y que contiene los elementos que componen la culpabilidad penal. Esta premisa, como se ha adelantado, funciona como límite al *ius puniendi* estatal y se encuentra en comunión con el principio de intervención mínima o última ratio del Derecho Penal.

Estos componentes pretenden definir el vínculo entre la acción y el resultado -fundamento material de la culpabilidad- que exige la imposición de una pena al sujeto teniendo en cuenta aspectos que han intervenido en la consecución de la primera y que, como se ha adelantado, forman parte de su ámbito subjetivo. La motivación de la existencia -o inexistencia- de dicho

⁴⁸ STC (Pleno) nº 150/1991 de 4 de julio, FJ Cuarto. ECLI:ES:TC:1991:150

⁴⁹ STC (Pleno) nº 59/2008 de 14 de mayo, *op cit*, pág. 16.

⁵⁰ MARTÍNEZ ESCAMILLA, M., MARTÍN LORENZO, M., VALLE MARISCAL DE GANTE, M.: *Derecho Penal. Introducción. Teoría jurídica del delito. Materiales para su docencia y aprendizaje*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2012. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/16044/>

nexo viene dada por la relevancia de justificar fundadamente la necesidad de que el Estado despliegue su potestad de castigar una conducta individual, prohibida y concreta, cuya corrección legitimará este proceder.

Estas dimensiones de la culpabilidad pivotan sobre la capacidad que tiene el sujeto activo para entender la situación y hacer uso en ella de la referida libertad de acción. Los “TTP” plantean contingencias en relación con la determinación de la culpabilidad del sujeto diagnosticado, por cuanto, en la mayoría de ocasiones, afectan a la capacidad volitiva de la persona y, con menos frecuencia, a la de entender y conocer la situación en la que se encuentra, el entorno que la rodea, e incluso su yoidad. Este planteamiento origina ciertas cuestiones con incidencia en la imputabilidad del sujeto: si los “TTP” modifican la realidad en la mente del sujeto, ¿puede entenderse inalterada su capacidad cognoscitiva? ¿Puede elegir libremente cómo actuar una persona que percibe la realidad de forma diferente al resto de individuos? ¿Hasta qué punto puede controlar su impulsividad un diagnosticado con un trastorno que, por definición, afecta esa capacidad?⁵¹ En este sentido, ¿puede (por ejemplo) un sujeto con “TAP” optar por actuar pacíficamente ante una conducta que visualiza como amenazante o violenta? Estas incógnitas dotan de importancia a la evaluación psicológica en el caso concreto, donde se analizará la personalidad del sujeto y sus patrones habituales de comportamiento al objeto de esclarecer cuán mermadas se encuentran las citadas aptitudes.

Los referidos elementos de la culpabilidad se clasifican en tres categorías:

- A. Imputabilidad, que alude a la aptitud del sujeto para entender y actuar frente a esa comprensión. Con el ánimo de no incurrir en reiteraciones innecesarias, me remito a lo analizado sobre ella en el siguiente epígrafe.
- B. Conciencia de antijuridicidad, o conocimiento que tiene el sujeto de la prohibición de la conducta. Si cree que actúa conforme a Derecho y, sin embargo, no lo hace, concurrirá error de prohibición (artículo 14.3 CP). El efecto de este error varía dependiendo de su superabilidad.
- C. Exigibilidad: hace referencia al deber de actuar conforme a lo dispuesto en la norma penal. Así, si tras el juicio de culpabilidad se aprecia la concurrencia de un estado de necesidad (artículo 20.5 CP) o de miedo insuperable (artículo 20.6 CP) la acción no será penalmente reprochable al sujeto.

⁵¹ Vid. “2.2.1. Valoración del riesgo de violencia y reincidencia”, pág. 11.

El citado juicio de culpabilidad se efectúa, como cabe deducir, en el seno del proceso penal correspondiente y tras la práctica de los medios de prueba admitidos por el juzgador. No escapa al conocimiento de la autora que el citado procedimiento se encuentra presidido por determinadas garantías procesales de calado constitucional (entre ellas, los derechos fundamentales recogidos en el artículo 24 CE, y, más específicamente, la presunción de inocencia, el principio acusatorio, el de contradicción o el de oficialidad), cuya vulneración supondrá la nulidad del mismo y, por ende, de la sanción impuesta. Finalizado este juicio, la imposición de la pena por el juez se regirá, además de por las referidas garantías, por el principio de proporcionalidad en relación con la gravedad de la conducta, del grado de responsabilidad del sujeto, y de su peligrosidad. *Sensu contrario*, si conforme a las normas previstas la conducta no es culpable, no llevará aparejada pena alguna.

Una vez concluido este análisis de los aspectos técnicos fundamentales de la teoría de la culpabilidad y citadas sus dimensiones desde un punto de vista práctico, es necesario proceder al estudio concreto del elemento de imputabilidad en los trastornos de la personalidad, por cuanto se trata del que presenta mayor problemática desde la óptica jurídico-penal habida cuenta de las particularidades psicológicas de dichos desórdenes.

3.1.2. Imputabilidad del diagnosticado con un “TP” a través de la jurisprudencia: especial mención al criterio de causalidad

Tal como se ha adelantado en el anterior epígrafe, el Código Penal define la imputabilidad como el elemento del juicio de culpabilidad que hace referencia a la capacidad del individuo para comprender la ilicitud de una conducta y para adecuar su actuación a dicho discernimiento. A pesar de tratarse de un concepto exclusivo del Derecho Penal, éste pivota sobre la elección de la conducta por parte del sujeto, por lo que, para determinar su imputabilidad, habrá de atenderse, además de a otros factores que se expondrán a continuación, a percepciones fisiológicas más propias de la Psicología⁵².

⁵² DE DIOS MOLINA MARTÍN, J., TRABAZO ARIAS, V., LÓPEZ SÁNCHEZ, L., FERNÁNDEZ LIAÑO, S.: “Delictología de los trastornos de la personalidad y su repercusión sobre la imputabilidad”, en *EduPsykhé, Revista de psicología y psicopedagogía*, núm. 2, Vol. 8, 2009, pág. 101 – 126.

Para que el autor de una acción prohibida sea responsable de ella en los citados términos es necesario que tenga la madurez suficiente⁵³, así como que sus facultades mentales se encuentren íntegras⁵⁴. Así lo entiende también el legislador, que configuró en los ordinales 1º, 2º y 3 del artículo 20 CP determinados supuestos de inimputabilidad relacionados con el estado de la conciencia al tiempo de cometer el hecho delictivo. Este paradigma, no obstante, hace únicamente referencia a estados mentales saludables que producen procesos internos normalizados, supuesto que, de conformidad con el análisis realizado en el Capítulo Primero del presente trabajo, no concurre en los “TTP”.

En este sentido, la jurisprudencia de la Sala Segunda del Tribunal Supremo ha tendido desde sus inicios a considerar las citadas capacidades cognoscitiva y volitiva de la persona en el momento de la comisión de los hechos como la base del constructo de la imputabilidad⁵⁵, por lo que, atendiendo a su grado de afectación, el Estado podrá reprochar penalmente en mayor o menor medida la ejecución de la acción, o no hacerlo en absoluto (véase el epígrafe “3.1.4. Circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal”). Este paradigma goza de acogida en el artículo 20.1 CP, al disponer como circunstancia eximente de responsabilidad criminal la presencia en la psique del autor material de la acción de cualquier tipo de anomalía:

“Están exentos de responsabilidad criminal: 1.º 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”.

Dentro de las citadas irregularidades psicológicas tienen cabida los trastornos de la personalidad, según ha declarado reiterada jurisprudencia, de la que es muestra la STS nº 1126/2011 de 2 de noviembre -FJ Sexto-⁵⁶ al poner de manifiesto que *“se recuerda que el Código actual al ampliar el ámbito del Código derogado...abarca no sólo las enfermedades mentales en sentido estricto, sino también otras alteraciones o trastornos de la personalidad. Ambos pueden servir de base para la apreciación de esta causa de exención siempre que el*

⁵³ En lo que respecta a la edad, el art. 19 CP dispone que los menores de edad entre los 14 y los 18 años serán penalmente responsables de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de responsabilidad penal de los menores. Los menores de 14 años, según el artículo 3 de la citada norma, son inimputables, por lo que únicamente les serán de aplicación las normas de protección de menores recogidas en el Código Civil.

⁵⁴ QUINTERO OLIVARES, G (colaboración con F. MORALES PRATS): *Parte General del Derecho Penal*. Ed. Aranzadi, 4ª edición, Navarra, 2010.

⁵⁵ STS (Sala Segunda) nº 879/2005 de 4 de julio. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2005:4443

⁵⁶ STS (Sala Segunda) nº 1126/2011 de 2 de noviembre. FJ Sexto. ECLI:ES:TS:2011:8023

mismo efecto psicológico, cual es que en el momento de la comisión del hecho delictivo, el sujeto "no puede comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión"."

Según lo declarado por la Sala, se ha optado por un criterio mixto⁵⁷ para realizar la valoración de la imputabilidad del sujeto, que se apoyará sobre la presencia en el caso concreto de dos elementos: a) biológico-psicológico, a través del que se determina la existencia de una alteración psíquica en el sujeto y cuál es el efecto que causa en las referidas capacidades, para cuya precisión será necesaria una pericial psicológica; y b) normativo, consistente en una valoración jurídica razonada que deberá efectuar el órgano juzgador con base en la citada pericial y los restantes medios de prueba practicados en el juicio. Tal como señalan MARTÍNEZ ESCAMILLA, MARTÍN LORENZO, y VALLE MARISCAL DE GANTE⁵⁸, este último ejercicio analítico no carece de complejidad para el juzgador, toda vez que, al no contar con los conocimientos técnicos necesarios, deberá apoyarse en gran medida en la referida pericial, por lo que deviene imprescindible que los expertos técnicos intervinientes en el procedimiento esclarezcan los extremos más importantes para la realización de ese juicio de valor.

En lo que respecta a la capacidad cognoscitiva o intelectual, su fundamento radica en la facultad del sujeto para realizar una apreciación *ex ante* sobre la nocividad de una conducta, en concreto, sobre su licitud o prohibición. Por el contrario, la capacidad volitiva implica la posibilidad de elección sobre la acción a ejecutar teniendo en cuenta el conocimiento específico anterior. Ambas facultades se encuentran interrelacionadas⁵⁹, de manera que, si como consecuencia de la ausencia de dicha comprensión el sujeto presenta una volición totalmente anulada al momento de cometer los hechos, podrá ser aplicable la eximente completa del citado precepto; por el contrario, si dichas facultades persisten en el sujeto pero se encuentran mermadas, tal como se expondrá en adelante y sin ánimo de exhaustividad, serán aplicables la eximente incompleta o atenuante analógica del artículo 21.7 del citado cuerpo legal.

Tal como se ha adelantado, esta doctrina presenta complicaciones para ser aplicada a los sujetos que padecen un trastorno de la personalidad, ya que, como se ha expuesto en el Capítulo

⁵⁷ STS (Sala Segunda) n° 1242/2005 de 11 de octubre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2005:6086

⁵⁸ MARTÍNEZ ESCAMILLA, M., MARTÍN LORENZO, M., VALLE MARISCAL DE GANTE, M. *op cit*, pág. 17.

⁵⁹ STS (Sala Segunda) n° 1604/1999 de 16 de noviembre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:1999:7255

Primero, en la mayoría de estos supuestos aquéllos conservan, aunque de forma mermada, tanto la capacidad intelectual como la volitiva. Así lo ha entendido, a modo de ejemplo, la STS (Sala Segunda) nº 1170/2009 de 25 de noviembre -FJ Quinto- al declarar que *“en la doctrina jurisprudencial la relevancia de los trastornos de la personalidad en la imputabilidad no responde a una regla general”*.

Por ello, como consecuencia de la inclusión implícita de estas anomalías en la dicción del referido artículo 20.1 CP, ha sido necesario un desarrollo jurisprudencial alternativo al sistema de valoración imperante hasta 1995 que ampliara a ellas la aplicabilidad de la fórmula de la culpabilidad. La solución adoptada por nuestro Alto Tribunal se ha hilvanado a través de cuatro presupuestos que han tomado como punto de partida las características psicopatológicas de los “TTP”, y que se integran en el sistema establecido en el precepto a través de la relación de causalidad.

El primero de los citados requisitos es el cualitativo, consistente en el padecimiento de un trastorno de esta clase por parte del sujeto activo del delito. A estos efectos, el Tribunal Supremo ha tomado la definición que el DSM-V y la CIE-10 han realizado de los mismos, considerando que *“todo trastorno de la personalidad se manifiesta en el área de la cognición, es decir, en la forma de percibir e interpretar la realidad y en la del control de los impulsos, pero no siempre la desviación en dichas áreas, con respecto a la personalidad que puede servir de tipo estándar, tiene la misma profundidad”*⁶⁰. Por tanto, existe unanimidad en la Sala al considerar que los “TTP” modifican el modo de percibir la realidad en las personas que los portan, por lo que, forzosamente, la capacidad de autodeterminarse frente a esos estímulos está limitada.

Íntimamente relacionado con el presupuesto cualitativo de aplicación de la citada eximente se encuentra el cuantitativo, que hace referencia al grado de afectación o perturbación de las capacidades del sujeto como consecuencia del padecimiento del “TP”. La apreciación de este elemento es eminentemente empírica y casuística, ya que dicha alteración vendrá determinada por el tipo de trastorno padecido, la situación en la que se encuentre la persona en el momento de la comisión del ilícito, los efectos que produzca esta anomalía en ella durante su fase más aguda, y por otros factores (situación, consumo de sustancias, comorbilidad) que desemboquen

⁶⁰ STS (Sala Segunda) nº 582/2003 de 22 de abril. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2003:2797

en una explosión de los síntomas comunes de aquél⁶¹. Sí existe, sin embargo, consenso en el seno de la jurisprudencia al considerar que un trastorno no produce por sí mismo una merma notoria en las capacidades de la persona merecedora de una eximente completa, sino que será necesario que confluya con otro trastorno mental o con el consumo de drogas o psicofármacos⁶². Muestra de ello es la STS nº 478/2019 de 14 de octubre⁶³, que en su FJ Segundo declaró que *“cuando los trastornos de personalidad ofrezcan una especial intensidad o profundidad, o se presenten asociados a otras enfermedades mentales de mayor entidad, pueden determinar una disminución de las facultades cognitivas o volitivas del sujeto, y por tanto una limitación, más o menos grave, de su capacidad de determinación”.*”

En tercer lugar, se encuentra el presupuesto cronológico, que se encuentra recogido en el precepto analizado y que exige que el padecimiento del trastorno se manifieste en una fase intensa en el momento de cometer la agresión, que, como se ha apuntado, constituirá habitualmente una reacción desproporcionada ante un estímulo de menor entidad. De ello se deduce que, de conformidad con lo expuesto en el epígrafe “2.1.1. Concepto y caracteres. Diferencias respecto a la enfermedad mental”, esta anomalía debe presentar una sintomatología presente en el tiempo, de larga duración, si bien será en el momento del delito cuando deberá manifestarse con una intensidad mayor⁶⁴. Al objeto de determinar la culpabilidad del sujeto respecto a la acción, resulta, pues, según MARTÍNEZ GALINDO, esencial que el análisis pericial-psiquiátrico se realice en un momento lo más cercano posible al de la comisión de los hechos⁶⁵.

Por último, como se ha apuntado, el artículo 20.1 CP requiere la presencia de una relación de causalidad entre el trastorno de la personalidad concreto y el hecho delictivo cometido. Así lo ha declarado la jurisprudencia, como muestra de ello, la STS nº 2006/2002 de 3 de diciembre -FJ Primero- al establecer que *“no basta la existencia de un diagnóstico para concluir que en la conducta del sujeto concurre una afectación psíquica”*⁶⁶. En este sentido, es necesario hacer

⁶¹ Ha de recordarse, en este sentido, que, de conformidad con lo expuesto en el epígrafe “2.2.1. Valoración del riesgo de violencia y reincidencia”, los trastornos de la personalidad no convierten automáticamente a la persona que lo padece en peligrosa, sino que presentan un riesgo de violencia y reincidencia en determinadas conductas delictivas que se desarrolla como consecuencia de elementos de índole biológica y ambiental.

⁶² STS (Sala Segunda) nº 879/2005 de 4 de julio, *op cit*, pág. 20.

⁶³ STS (Sala Segunda) nº 478/2019 de 14 de octubre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2019:3397

⁶⁴ STS (Sala Segunda) nº 879/2005 de 4 de julio, *idem*.

⁶⁵ MARTÍNEZ GALINDO, G.: “Disminución de la responsabilidad penal por alteraciones psíquicas y toxicomanías”, en *La Ley Penal, Sección Estudios*, La Ley, núm. 27, Mayo 2006.

⁶⁶ STS (Sala Segunda) nº 2006/2002 de 3 de diciembre. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2002:8093

referencia al sistema combinado apuntado anteriormente y a la composición causa-efecto, esto es, la consabida existencia de anomalía y la consecuencia psicológica anudada a ella consistente en la afectación de las facultades del sujeto que le impiden ser consciente de la ilicitud de una conducta y actuar en consecuencia⁶⁷. Cobra especial importancia a este respecto lo expuesto en el epígrafe “3.1.1. Aspectos técnicos” sobre la capacidad de culpabilidad y su construcción sobre la facultad de elección por parte del sujeto de la acción a entablar ante determinados estímulos, al que me remito.

Como se ha apuntado anteriormente, la citada correspondencia se presenta en diferentes formas dependiendo del “TP” sufrido, de las características psicológicas que presente el individuo, y del consumo de sustancias o de la presencia en su organismo de otros trastornos o patologías derivados del mismo. El análisis de la jurisprudencia dictada en esta materia ofrece una visión en la que prevalecen, por número de supuestos enjuiciados, los “TTP” pertenecientes al Clúster A, que se inclinan hacia la comisión de delitos contra las personas y entre los que destaca el “TPP” y el “TEP”, y al Clúster B, donde los “TAP” y “TLP” presentan mayor incidencia delictiva y versatilidad.

En lo que respecta al paranoide, la Sala Segunda del Alto Tribunal estima que esa relación existe cuando el sujeto experimentó ideas delirantes o manía persecutoria en el momento de los hechos y no recibió un estímulo suficiente que desencadenase el impulso violento e incontrolable que le llevó a delinquir⁶⁸. De este modo, aunque la Sala entiende que esa percepción alucinatoria del entorno no puede ser valorada como causante de una disminución de la cognición (algo que, en mi opinión, es cuestionable, por cuanto en los casos más graves esos delirios representan en la mente del sujeto ideas que le desconectan de la realidad física), sí la considera como un incentivo que precipita la acción, anulando la voluntad en mayor o menor medida. En cuanto al esquizoide, habida cuenta de su general conservación de las facultades mentadas -a excepción de la volitiva como consecuencia de su bajo control de los impulsos- la Sala ha estimado que esa conexión causa-efecto se produce cuando el trastorno se manifiesta en el momento de los hechos en su vertiente más grave (a saber, cuando va

⁶⁷ STS (Sala Segunda) nº 80/2015 de 6 de febrero. FJ Séptimo. ECLI:ES:TS:2015:543

⁶⁸ Muestra de esta doctrina son las STS nº 574/2007 de 30 de mayo, y la STS nº 5/2011 de 25 de enero, por la que se estimó recurso de casación aplicando la atenuante analógica de alteración psíquica como muy cualificada a un hombre que presentaba, además, rasgos del “TLP” y “TAP”.

STS (Sala Segunda) nº 574/2007 de 30 de mayo. FJ Sexto. ECLI:ES:TS:2007:4036

STS (Sala Segunda) nº 5/2011 de 25 de enero. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2011:359

acompañado de una ingesta de tóxicos o de otro trastorno mental que agrave los síntomas del “TP”, habitualmente, de depresión, ansiedad, rasgos característicos de otros “TTP” como el evitativo o el paranoide, o parafilias), e incluso cuando a su comisión el sujeto experimentó un brote psicótico que le desconectó total o parcialmente de la realidad⁶⁹ o un episodio de angustia severa⁷⁰.

Por otro lado, el trastorno antisocial genera dicha relación únicamente cuando las facultades mentales del sujeto están afectadas como consecuencia de una ingesta suficiente de sustancias tóxicas. La Sala así lo ha declarado porque, al contrario de lo que sucede en algunos casos con el “TP”, el individuo con “TAP” es plenamente consciente y responsable de sus actos pero no reconoce o respeta las normas que le prohíben comportarse como lo hace. Ejemplo de este paradigma es la STS nº 839/2007 de 15 de octubre -FJ 2º- donde se pone de manifiesto que *“este trastorno se caracteriza, de modo general, por un desprecio y violación de los derechos de los demás, impulsividad y tendencia a la provocación, alta excitabilidad, hostilidad y ausencia de sentimientos de culpa”*⁷¹. Sin embargo, si, al tratarse de un “TP” influye sobre la capacidad de control de los impulsos, lo que, según la jurisprudencia, resulta habitualmente en una disminución de la voluntad, y éste comporta una pérdida mayor de ese poder, con mayor razón habrá de poder ser considerado de forma singular para meditar la disminución de la responsabilidad penal si en el momento de la comisión de los hechos la persona experimentó una situación que llevó al límite sus especiales caracteres psicológicos.

Resulta de forzado abordaje la mención, siquiera escueta, a la psicopatía como trastorno que ha sido objeto de profuso tratamiento por parte de los tribunales. No obstante, ha de consignarse que, tradicionalmente, la Sala Segunda del TS ha englobado en dicha noción los restantes “TTP”⁷², ejercicio erróneo habida cuenta de la comprensión dentro del mismo de caracteres que nada tienen que ver con la concepción moderna de dicha anomalía. A mayor abundamiento tal como se ha expuesto en el epígrafe “2.1.2. Clasificación”, este concepto ha sido recientemente subsumido en el “TAP” como consecuencia de la similitud de elementos que

⁶⁹ Por efecto del desbordamiento que les produce el afecto de los demás, hecho por el que se aíslan, los esquizoides son proclives a experimentar lo que en Psiquiatría se ha denominado “ruptura psicótica”, episodio en el que sufren la desunión temporal con la realidad cognitiva. En estos supuestos, el razonamiento de la disminución de la capacidad intelectual del individuo resulta apodíctico.

STS (Sala Segunda) nº 76/2009 de 4 de febrero. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2009:1283

⁷⁰ STS (Sala Segunda) nº 534/2019 de 5 de noviembre. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2019:3543

⁷¹ STS (Sala Segunda) nº 839/2007 de 15 de octubre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2007:7232

⁷² STS (Sala Segunda) nº 222/2003 de 18 de marzo. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2003:1860

presentan, difiriendo, entre otras singularidades, en la maquinación de la acción. Como fruto de ello, la jurisprudencia del TS ha guardado línea de continuidad con su doctrina clásica⁷³ y es complicado encontrar resoluciones que hagan referencia concreta y correcta a la misma.

Algo similar sucede con el trastorno límite, al que la Sala ha aplicado para su valoración, además de dicha ingesta⁷⁴, la categoría psicológica “descompensación de los trastornos”⁷⁵. Esta situación se da, en el “TP” analizado, cuando el sujeto, que es inestable emocionalmente por su condición, sufre una situación prolongada de estrés grave que influye sobre la integridad o autovaloración de su yoidad, lo que puede generar una espiral destructiva; esta tesitura puede verse multiplicada exponencialmente cuando este trastorno va acompañado de rasgos narcisistas.

Es indudable, por tanto, que entre estos elementos ha de existir un nexo que conecte dicha alteración con la comisión del delito⁷⁶, ya que, en caso contrario, se arrebataría de contenido a la teoría de la culpabilidad del sujeto activo y la limitación de la imputabilidad regulada en el CP carecería de sentido sin posibilidad de aplicación práctica. De este modo, la jurisprudencia ha venido declarando que la existencia de esa anomalía es presupuesto necesario pero no bastante⁷⁷, siendo que deberá ir acompañado de una valoración global⁷⁸ de los síntomas propios del trastorno del sujeto, de su personalidad y los hábitos que habitualmente desarrolla como consecuencia de aquéllos; de sus circunstancias estáticas (familia, pareja, amigos, trabajo, etcétera) e inherentes al momento de cometer el delito (estímulos y estado del trastorno, ya que se trata de anomalías cambiantes); por último, del estado de sus capacidades en dicho instante. El examen de estos datos trae causa de la heterogeneidad de la sintomatología y efectos de cada tipo de “TP”, por lo que no es posible la formulación de una suerte de tratamiento jurídico-penal aplicable a todos ellos⁷⁹.

⁷³ A modo de ejemplo, la STS (Sala Segunda) nº 921/2022 de 24 de noviembre, FJ Cuarto, ECLI:ES:TS:2022:4461.

⁷⁴ Los trastornos clasificados en el Clúster B son especialmente asiduos al consumo de alcohol y psicotrópicos, así como a generar adicción a los mismos, como consecuencia de los elementos que los definen y los factores de riesgo que presentan (intolerancia a la frustración, inestabilidad emocional, sobreprotección familiar, frecuencia de entornos que comparten patrones de conducta, etcétera). Sobre ello se pronuncia también la jurisprudencia, por todas, la:

STS (Sala Segunda) nº 1852/2002 de 4 de noviembre. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2002:7263

⁷⁵ STS (Sala Segunda) nº 1487/2003 de 7 de noviembre. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2003:6972

⁷⁶ STS (Sala Segunda) nº 696/2004 de 27 de mayo. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2004:3659

⁷⁷ STS (Sala Segunda) nº 251/2004 de 26 de febrero. FJ Octavo. ECLI:ES:TS:2004:1293

⁷⁸ STS (Sala Segunda) nº 2167/2002 de 23 de diciembre. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2002:8792

⁷⁹ STS (Sala Segunda) nº 467/2015 de 20 de julio. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2015:3499

En definitiva, podemos afirmar que la relación de causalidad exigida reside en el binomio “saber y entender la prohibición de un comportamiento” y la “capacidad para optar por una acción coherente con ese entendimiento”, que vendrá dado por la comprobación de la concurrencia de los cuatro presupuestos referenciados en el seno del juicio de imputabilidad. Tal como se ha adelantado, atañe la consecución de esta valoración al juzgador, que podrá tomar el informe pericial como referencia con el objetivo de valorar la sintomatología del trastorno padecido por el sujeto activo, concretamente, en el momento de la ejecución del delito, y observar cuán mermadas estaban sus capacidades. Será en el aludido informe donde se examinarán los rasgos de la personalidad del sujeto activo que se encuentran sobredimensionados en relación con los estímulos ambientales y situacionales anteriores y simultáneos a la comisión del delito, lo que, a juicio de VILLAREJO RAMOS⁸⁰, constituirá la base sobre la que el juzgador habrá de erigir la valoración del elemento normativo de este constructo. El efecto práctico de analizar esta fórmula será la determinación del grado de imputabilidad del sujeto juzgado y, por tanto, de la aplicabilidad de las circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal adecuadas.

3.1.3. Influencia de la determinación de la imputabilidad en la responsabilidad penal: eximentes y atenuantes

Tal como se ha analizado en el ordinal “3.1.2. Imputabilidad del diagnosticado con un “TP” a través de la jurisprudencia: especial mención al criterio de causalidad”, a cuyo contenido me remito al efecto de justificar el estudio efectuado en el presente epígrafe, la norma general en el seno de la jurisprudencia española es la de atribuir plena imputabilidad a los sujetos afectados por un trastorno de la personalidad que han cometido un hecho calificado como típico y antijurídico.

No obstante, el sistema impuesto en el artículo 20.1 CP obliga a los Tribunales a considerar las personalidades anómalas como una posible causa de atenuación de la responsabilidad, e incluso de exención, lo que ha motivado la revisión de la doctrina jurisprudencial sobre su imputabilidad en los términos expuestos, que pivota sobre la pragmática cuestión de la

⁸⁰ VILLAREJO RAMOS, A.: “El criterio de causalidad en la valoración de la imputabilidad de los trastornos de la personalidad”, en *Cuadernos de Medicina Forense*, núm. 33, 2003, pág. 25 – 33.

gravedad de la afectación de las capacidades intelectual y volitiva que el trastorno produce en la psique del sujeto activo. En este sentido, la jurisprudencia alberga ejemplos de aplicación tanto de la eximente recogida en el citado precepto en su variante incompleta, como de la atenuante analógica del ordinal 7º del artículo 21 del citado cuerpo legal, así como, en menor medida, de la atenuante por arrebató del ordinal 3º.

En lo que se refiere a la aplicación de la eximente completa, su apreciación es muy infrecuente en la práctica, toda vez que la Sala Segunda del Tribunal Supremo requiere para su aplicación que las citadas facultades del individuo se encuentren totalmente mermadas, al punto de no ser consciente de la realidad del hecho que está ejecutando y, por tanto, de no poder adecuar su actuación a dicho entendimiento. Brevemente y con remisión a lo expuesto en el referido ordinal, cabe recordar que en los “TTP” la persona conserva sus capacidades aunque con una disminución de la volitiva, por lo que el empleo de esta eximente se reduce al juicio de imputabilidad del sujeto que padece una enfermedad mental grave como, por ejemplo, la esquizofrenia⁸¹ o la psicosis paranoide, siempre que la dolencia constituya causa directa de la comisión del ilícito, o incluso cuando la patología domine la totalidad o cuasi totalidad de la actividad mental del sujeto⁸². En definitiva, sólo en estos casos será posible no exigir responsabilidad penal al autor.

Frente a este extremo se encuentran las eximentes incompletas (también denominadas “semieximentes”) previstas en el artículo 21.1º CP, que serán valoradas para determinar la culpabilidad del individuo con “TP” cuando sus secuelas psicológicas *“alcanzan una profunda gravedad o aparecen asociadas con anomalías orgánicas o psíquicas potenciadoras de la alteración psicológica, como la fuerte ingestión alcohólica, entre otros factores”*⁸³, entre los que también pueden encontrarse *“la oligofrenia en unos grados iniciales, la histeria, la toxicomanía, etcétera”*⁸⁴. De este extracto se traduce que resulta fundamental esclarecer el grado de afectación de las capacidades cognitiva y volitiva en el caso concreto, *“distinguiéndose entre una alteración plena, grave, menos grave y leve”*⁸⁵. De este modo, habrá de aplicarse la eximente incompleta cuando la perturbación psicológica constituya una reducción relevante de dichas facultades, circunstancia que concurrirá únicamente cuando el

⁸¹ STS (Sala Segunda) nº 733/1997 de 22 de mayo. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:1997:3603

⁸² STS (Sala Segunda) nº 983/2009 de 21 de septiembre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2009:6132

⁸³ STS (Sala Segunda) nº 824/2022 de 19 de octubre. FJ Décimo. ECLI:ES:TS:2022:3822

⁸⁴ STS (Sala Segunda) nº 1126/2011 de 2 de noviembre, *op cit.*, pág. 20.

⁸⁵ *Idem.*

trastorno exista en comorbilidad con otro/s mentales de mayor lesividad⁸⁶ o cuando el sujeto haya ingerido con carácter previo a la comisión del delito alcohol u otras sustancias que coadyuven a difuminar las citadas facultades⁸⁷. Esta misma teoría resulta aplicable en los supuestos de coexistencia de “TP” con el síndrome de abstinencia⁸⁸, ya que es considerado como un trastorno mental a todos los efectos.

Como resulta inherente a la exposición efectuada, los supuestos de aplicación de la atenuante de análoga significación a la anterior prevista en el artículo 21.7º CP se reducirán a aquellos en los que *“se muestra una afectación sensible de la capacidad intelectual y volitiva del sujeto”*⁸⁹, entendida ésta como la incapacidad de control de los impulsos derivada del trastorno⁹⁰. El efecto principal de la aplicación de esta circunstancia modificativa de la responsabilidad criminal deriva de su propia naturaleza, que no es otro que la atenuación o reducción de la pena aparejada al delito concreto en los términos expuestos en el artículo 66.1ª CP, esto es, en su mitad inferior. En este sentido, no debe ignorarse que, de ser aplicable al caso concreto, podrá serlo en su vertiente muy cualificada si *“alcanza una superior intensidad comparada con la normal o no cualificada, teniendo a tal fin en cuenta las condiciones del culpable, los antecedentes o circunstancias del hecho y cuantos otros elementos puedan revelar especiales merecimientos en la conducta del inculpado”*⁹¹.

Atendiendo a la práctica diaria en el ámbito de los órganos jurisdiccionales españoles, éste suele ser el estadio habitual de la calificación jurídica de los actos delictivos efectuados por personas diagnosticadas con trastornos de la personalidad⁹². Sin embargo, dicha habitualidad viene dada por una suerte de aplicación “automática” de la misma ante la presencia de un diagnóstico por “TP” aportado como prueba en el procedimiento correspondiente. En este sentido, se observa en el conjunto jurisprudencial analizado una omisión generalizada al examen preceptivo sobre la necesaria relación de causalidad entre el efecto psicopatológico y la acción delictiva, en el que asiduamente se hace sucinta referencia a las periciales psicológicas realizadas, pero no se determina con claridad cuál fue el detonante de la pulsión experimentada por el sujeto que le llevó a vulnerar la ley penal.

⁸⁶ STS (Sala Segunda) nº 478/2019 de 14 de octubre, *loc cit.*, pág. 23.

⁸⁷ STS (Sala Segunda) nº 863/2010 de 11 de octubre. FJ Quinto. ECLI:ES:TS:2010:5298

⁸⁸ STS (Sala Segunda) nº 32/2014 de 30 de enero. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2014:275

⁸⁹ STS (Sala Segunda) nº 13/2019 de 17 de enero. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2019:39

⁹⁰ *Idem.*

⁹¹ STS (Sala Segunda) nº 747/2011 de 1 de junio. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2011:5056

⁹² STS (Sala Segunda) nº 225/2014 de 5 de marzo, FJ Quinto. ECLI:ES:TS:2014:1286

Todo ello, dicho con el debido respecto a los órganos jurisdiccionales españoles y a su insigne tarea, viene a instaurar un sistema de aplicación teleológica en el que impera la afirmación de que todos los “TTP” conservan sus facultades cognitiva y volitiva, si bien ésta aparece minorada dependiendo de los hábitos de consumo de tóxicos de la persona concreta o del padecimiento de otros trastornos. Como se deduce de todo lo expuesto, a pesar de que la premisa de inicio del análisis sea la dispuesta, la práctica psicológica, en la que se debe apoyar el juicio de culpabilidad, nos ofrece una exuberante casuística en la que es habitual que las personas diagnosticadas con un trastorno de este tipo presenten rasgos caracteriológicos de otros, episodios que les abstraigan de la realidad física, o incluso despersonalización. Piénsese, por ejemplo, en un esquizotípico que experimenta una situación alucinatoria en la que una voz le compele a lesionar o matar a otra; no se trata de la enfermedad de la esquizofrenia, pero, sin perjuicio del examen del resto de elementos valorables de su situación médica, es difícil afirmar con rotundidad que sus capacidades para comprender la realidad de sus actos se encuentran indemnes o solo ligeramente afectadas. En definitiva, se debe evitar el tratamiento de estos “TTP” como compartimentos estancos a los que aplicar de manera reiterativa una doctrina que, a mayor abundamiento, no ha perseguido su actualización atendiendo a los nuevos descubrimientos y postulados surgidos en el seno de la psicología.

Por último, es preciso realizar una referencia sucinta a la divergencia entre estas figuras afectantes a la capacidad de culpabilidad y de responsabilidad y otras que, si bien se encuentran reguladas en los citados preceptos, por afinidad en denominación o en contenido pueden ser confundidas. La discriminación entre la eximente por alteración psíquica del artículo 20.1 CP y el trastorno mental transitorio regulado en el 2º párrafo del citado ordinal radica en los elementos estructurales de ambos constructos, a saber, en la esencia de la alteración psíquica que configura el elemento biopatológico detonante de la acción delictiva y en su temporalidad; así, mientras que el “TP” es un trastorno de larga evolución que sufre fluctuaciones en su evolución, el segundo implica la normalidad del estado de salud psíquica del sujeto y se manifiesta de forma brusca y puntual como consecuencia de una vivencia anómala, causando la pérdida de las facultades cognoscitiva y volitiva del sujeto⁹³. Con respecto a la circunstancia atenuante de arrebato u obcecación del artículo 21.3 CP presenta igualmente fugacidad en la reacción psicológica de la persona, si bien en este caso, a diferencia de en el trastorno mental

⁹³ STS (Sala Segunda) nº 1113/1998 de 29 de septiembre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:1998:5489

transitorio, esa pulsión -que *“puede ser entendida dentro de parámetros comprensibles en un entorno normal de convivencia”*⁹⁴- nace de un estado pasional derivado de un hecho o sucesión de los mismos que causa obnubilación en el entendimiento e influye, por tanto, en la disminución de su imputabilidad.

3.2. La prueba pericial psicológica y su fuerza vinculante en el juicio de culpabilidad

La inexcusable relación de causalidad entre la afección psicológica del acusado y el hecho delictivo encuentra su acomodación en el principio mixto acuñado por la jurisprudencia de la Sala Segunda, sobre el que se reside la valoración de imputabilidad. Cabe reseñar brevemente, con remisión al anterior epígrafe, que la citada evaluación requiere la comprobación de la existencia de una alteración de carácter psicológico (elemento biológico-psicológico) con el objetivo de considerar, en el caso de los “TTP”, la disminución de las capacidades del sujeto, en caso de haberse producido. La verificación de este extremo deberá, por tanto, formar parte de la prueba practicada en el acto de juicio oral, ya que constituirá el eje sobre el que el juez o tribunal efectuará el juicio normativo de imputabilidad, en el que, además, se incluirá la restante prueba practicada en el plenario.

Las afecciones de índole psicológica se encuentran dentro del campo de estudio de los profesionales de la mente, por lo que a ellos corresponde la realización del informe pericial sobre la eventual disminución de las capacidades cognoscitiva y volitiva del sujeto activo durante la comisión del delito como consecuencia del padecimiento de un trastorno de la personalidad.

El encaje legal de dicho informe se recoge en los artículos 456 a 485 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (en adelante, “LECrim”) en lo que respecta a la fase de instrucción, y en los artículos 723 a 725 del citado cuerpo legal, que hacen referencia a la práctica de la prueba pericial en el juicio oral. El citado medio de prueba podrá ser aportado al proceso penal a instancia de parte durante la fase de instrucción -en última instancia, en el trámite de cuestiones previas del juicio oral- o bien realizado por el médico forense adscrito al órgano, ya sea de oficio, o, de conformidad con el artículo 311 LECrim, a solicitud de las partes o del Ministerio Fiscal. En ambos casos deberá ser ratificado por el perito que lo haya confeccionado en el acto de juicio oral con el objetivo de ser considerado en la formación del juicio de

⁹⁴ STS (Sala Segunda) nº 384/2019 de 23 de julio. FJ Quinto. ECLI:ES:TS:2019:2682

culpabilidad, ya que únicamente así se someterá a los principios de oralidad, publicidad, contradicción e inmediación que lo rigen y podrá ser considerado prueba documental a todos los efectos. No obstante, en el supuesto del informe del médico forense realizado durante la instrucción, atendiendo a lo preceptuado en el artículo 788.2 LECrim, la jurisprudencia ha venido otorgándole el valor de prueba preconstituida plena y aceptada tácitamente por la defensa si en su escrito de calificación provisional ninguna de las partes -especialmente la defensa- impugna su contenido⁹⁵, y ello conforme a las reglas de la buena fe procesal.

Como se ha apuntado, la pericial psicológica deberá ser realizada por psicólogos o psiquiatras expertos en psicología forense y criminal, ya que, en función de su especialidad, se trata de los profesionales acreditados para introducir en el proceso los aspectos técnico-prácticos necesarios para el esclarecimiento de la causación de la conducta delictiva. Por tanto, su participación esclarecerá las cuestiones que el juez, lego en la materia, pueda experimentar en lo atinente a la conservación de las facultades del autor de los hechos. Además, debe emprenderse en un momento lo más próximo posible al de la ejecución de la conducta delictiva con el objetivo de apreciar el pico de fluctuación del trastorno que la ha causado⁹⁶.

En cuanto a los aspectos técnicos y de fondo que debe contener el dictamen, los primeros (identificación del sujeto y su situación, metodología aplicada y conclusiones) aparecen identificados en el artículo 478 LECrim, cuyo contenido, a pesar de ser aplicable a los informes emitidos por médico-forense, es igualmente extensible a los dictámenes de parte. Respecto al contenido material del peritaje, el profesional encargado deberá efectuar trabajos con carácter previo a su confección que podrán consistir en entrevistas, cuestionarios o incluso dinámicas evaluativas del comportamiento⁹⁷ para examinar los procesos mentales habituales del individuo, especialmente la existencia de déficits básicos (del desarrollo, neurológicos, motores, etcétera), cognitivos y afectivos. La realización de estas pruebas se relacionará con un diagnóstico de posibles trastornos -en lo que a este trabajo importa, de la personalidad-, que se efectuará de acuerdo con alguna de las referidas nosotaxias, describiendo cuál es la sintomatología que presenta el paciente, su durabilidad, ante qué estímulos alcanza dicha

⁹⁵ STS (Sala Segunda) nº 1642/2000 de 23 de octubre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2000:7637

⁹⁶ Como consecuencia de la saturación de los órganos jurisdiccionales del orden penal español, del ínfimo número de médicos-forenses especializados en psicología criminal adscritos al mismo, y, como consecuencia de ello, de la extravagante carga de trabajo que soportan, en la práctica lo más útil es acudir a un perito privado que emprenda la confección del informe lo antes posible.

⁹⁷ ESBEC RODRÍGUEZ, E.; ECHEBERÚA ODRIOZOLA, E.: “La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5”, en *Terapia Psicológica*, Vol. 32, núm. 3, vol.32, 2014, pág. 255-264.

alteración su punto más álgido y de qué forma influye ésta en la conducta del mismo. Finalmente, con base en todo lo expuesto, se realizará una regresión al momento de la comisión del ilícito penal para vincular (si es posible) la valoración de este elemento psicopatológico con la realización de la misma, y determinar hasta qué punto se encontraban minoradas las capacidades del sujeto activo para entender la prohibición de la conducta y comportarse de acuerdo con ese entendimiento.

La valoración normativa de esta prueba pericial se realizará por parte del juzgador de manera global, ponderándola junto con el restante acervo probatorio practicado en el plenario. En lo que respecta a ella considerada individualmente, del artículo 741 LECrim se colige que debe ser examinada desde el criterio de la sana crítica, realizando *“un juicio crítico sobre su racionalidad, su capacidad explicativa y la justificación de sus resultados”*⁹⁸. Habida cuenta el momento en que se produce la valoración psicológica del investigado y de las conclusiones alcanzadas por el profesional que la realiza -tendientes a reforzar el juicio de inculpabilidad- el Tribunal Supremo ha venido señalando que *“convertir el dictamen de los peritos psicólogos (...) en un presupuesto valorativo sine que non, llamado a reforzar la congruencia del juicio de autoría, supone convertir al perito en una suerte de pseudoponente, con una insólita capacidad para valorar anticipadamente la credibilidad de una fuente de prueba”*⁹⁹.

Así, ya que el dictamen pericial no posee fuerza vinculante para el tribunal¹⁰⁰, éste le atribuirá mayor o menor crédito respecto al conjunto de la prueba en función de su precisión global y de las conclusiones alcanzadas, de manera que, de no cumplir estos presupuestos, podrá no tenerlo en consideración o aceptarlo parcialmente. Ocurre lo mismo en el supuesto de concurrencia de varias periciales psicológicas, por lo que el juez optará por valorar una de ellas, valorarlas de manera fragmentada al objeto de reforzar o corregir las conclusiones alcanzadas en los mismos¹⁰¹, o no considerarlas en absoluto.

Además, en lo que respecta a la valoración de la pericial en función de la naturaleza pública o privada de su procedencia, ha sido fundamentalmente la Sala Primera del Alto Tribunal, de cuya jurisprudencia se ha hecho eco el grueso de las Audiencias Provinciales, la que se ha

⁹⁸ STS (Sala Segunda) n° 225/2014 de 5 de marzo, *loc cit.*, pág. 29.

⁹⁹ STS (Sala Segunda) n° 648/2010 de 25 de junio. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2010:4195

¹⁰⁰ Torras Coll, J.N.: “Prueba pericial psicológica y su valoración judicial”. *El Derecho.com*. 31 de octubre de 2017. <https://elderecho.com/prueba-pericial-psicopatologica-y-su-valoracion-judicial>

¹⁰¹ STS (Sala Segunda) n° 648/2010 de 25 de junio, *loc cit.*

encargado de atribuir igual fuerza a ambos informes al efecto de influir en la valoración normativa que se verterá en la sentencia¹⁰². Respecto a esta doctrina mayoritaria existen voces discordantes que han optado, dependiendo de la aportación al proceso de varias periciales psicológicas o de un único informe, por otorgar mayor solidez probatoria a los dictámenes emitidos por médicos-forenses en el último caso¹⁰³, o por adoptar el criterio más aceptado en el primero¹⁰⁴.

Por último, la valoración del conjunto de medios de prueba realizada por el juez o tribunal encargado del enjuiciamiento, entre las que se encuentra la pericial referenciada, deberá plasmarse en la sentencia de manera motivada, cuyo razonamiento deberá contener “*consideraciones, reflexiones y razonamientos sobre el contenido y la compulsión de los distintos dictámenes*”¹⁰⁵, sin que pueda colmar esta exigencia la referencia genérica a la credibilidad de los peritos intervinientes, en lugar de analizar en profundidad su ejercicio pericial¹⁰⁶. En estos supuestos de motivación ambigua o insuficiente, las partes podrán interponer frente a dicha resolución recurso de casación por infracción de ley al amparo de lo dispuesto en el artículo 849.2º LECrim en relación con la vulneración del derecho a la obtención de resolución motivada del artículo 24.1 CE.

3.3. Consecuencias jurídicas del delito los “TTP”. Crítica al sistema punitivo español

El Código Penal, en sus artículos 32 a 34, configura un sistema punitivo dual o vicarial compuesto por penas y medidas de seguridad, de las que las primeras deben estar orientadas, según el artículo 25 CE, el artículo 1 de la Ley Orgánica 1/1979 de 26 de septiembre, General Penitenciaria (en lo sucesivo, “LOGP”), y el artículo 2 del Reglamento Penitenciario (en adelante, “RP”), a la “*reeducción y reinserción social*”. Estas imposiciones responden a diferentes finalidades, ya que mientras las penas se han diseñado por el legislador para castigar la consecución de una acción tipificada como delito, las segundas tienen como

¹⁰² SAP (Sección 5ª) Las Palmas de Gran Canaria nº 385/2007 de 20 de noviembre. FJ Cuarto. ECLI:ES:APGC:2007:2953

¹⁰³ SAP (Sección 5ª) Sevilla nº 238/2007 de 21 de mayo. FJ Tercero. ECLI:ES:APSE:2007:1667

¹⁰⁴ RICHARD GONZÁLEZ, M.: *Intervenciones corporales y prueba pericial en el proceso penal*. En RICHARD GONZÁLEZ, M.; ABEL LLUCH, X.: *Estudios sobre prueba penal. Volumen II. Actos de investigación y medios de prueba en el proceso penal: inspección ocular, declaraciones de inculpados y testigos, intervenciones corporales y prueba pericial*. Ed. La Ley, 1ª edición, Madrid, 2011.

¹⁰⁵ STS (Sala Segunda) nº 225/2014 de 5 de marzo, *loc cit*, pág. 33.

¹⁰⁶ *Idem*.

objetivo evitar que ésta se produzca, ya sea porque se pretende eludir su reiteración, o para prevenir su comisión en los casos de personas que presentan características psíquicas especiales, cuya especificidad encuentra su encaje en el referenciado artículo 20 CP.

En lo que a las penas se refiere, son impuestas por el juez o tribunal correspondiente en la sentencia tras la formación de la valoración normativa de la culpabilidad, de manera que éstas se adecuarán a la gravedad de la conducta. Brevemente, ya que no se trata del objeto del presente trabajo, cabe referir que se encuentran clasificadas, entre otros criterios, en función del derecho que restringen, de su gravedad, y de su carácter principal o accesorio. Por el contrario, las medidas de seguridad se imponen en función de la peligrosidad del sujeto y con independencia del delito cometido, por lo que podrán ser aplicadas como única consecuencia jurídica derivada del mismo hasta el límite de la pena impuesta (artículo 6.2 CP). Una vez expuestos los caracteres más relevantes de cada una de dichas consecuencias del delito, cabe realizar un expositivo sobre la aplicación de este sistema en los procedimientos donde se enjuicia a sujetos con trastornos de la personalidad para comprender si éste se adecúa a la realidad psíquico-criminal del reo y, fundamentalmente, si garantiza la consecución de la reinserción social prevista en la CE.

En primer lugar, tal como se ha analizado *ut supra*, el juzgador debe realizar una valoración de la prueba practicada al efecto de comprobar la comisión de un delito y determinar cuál/s y un juicio normativo sobre la capacidad de culpabilidad del acusado para esclarecer si concurren causas de exención de la culpabilidad o atenuatorias de la responsabilidad criminal y modular, de conformidad con él, las penas a imponer. Por todo ello, atendiendo a las particularidades conductuales que presentan los “TTP”, resulta evidente que el juez o tribunal debe haber atendido previamente a las características de la personalidad del sujeto a la hora de ponderar dichos aspectos.

Ante la comisión de un delito por un sujeto diagnosticado con un “TP”, los tribunales, de acuerdo con el citado sistema y con lo dispuesto en el artículo 104 CP, podrán optar por aplicar únicamente la pena que el delito lleve aparejada, por imponer únicamente una medida de seguridad o por una doble imposición. De este modo, en caso de que, tras el juicio normativo de imputabilidad, el juzgador determine que el acusado se encontraba en situación de semiimputabilidad en el momento de los hechos, le impondrá la pena correspondiente modulada en uno o dos grados (artículo 68 CP) y podrá aplicarle una medida de seguridad

privativa o no de libertad, como se ha adelantado, dependiendo de la peligrosidad que presente. Lo mismo sucede con la atenuante analógica de alteración psíquica, en virtud de la que la pena se rebajará en su mitad inferior (artículo 66.1 CP).

A pesar de lo expuesto, no debemos excluir de este análisis el hecho de que los rasgos que constituyen un “TP” varían dependiendo del entorno en el que se encuentra la persona que lo porta, y que muchos de los trastornos identificados hasta la fecha por la disciplina médica tienden, atendiendo a los estímulos que reciben de su alrededor, a presentar un riesgo de violencia mayor que el resto de personas, por lo que, en la mayoría de los casos, estas personas se inclinan hacia la comisión de ilícitos penales que llevan aparejada pena de prisión.

Este no es un hecho desdeñable, toda vez que, si no se cumplen en el caso concreto los presupuestos exigidos por los artículos 80 y 81 CP, no será posible la suspensión de la ejecución de la pena y el condenado deberá ingresar en prisión, donde concurre una conjunción de circunstancias ambientales que, se ha demostrado, influye en la reincidencia de la conducta castigada intramuros del centro penitenciario y una vez declarado el cumplimiento de la pena¹⁰⁷. A ello debe unirse la precaria situación asistencial que experimentan las prisiones españolas en cuanto a salud mental, ya que no disponen de profesionales suficientes ni de medios económicos con los que satisfacer las exigencias derivadas de la sintomatología de los presos ni las problemáticas surgidas como consecuencia de ello en la convivencia diaria. Para estas personas, la función de la pena privativa de libertad impuesta parece perseguir únicamente un fin retributivo, ya que no reeduca al reo y tampoco lo prepara para reinsertarse en la sociedad, sino que perpetúa comportamientos dañinos que traen causa de una personalidad que no se ajusta a los cánones sociales impuestos por ella.

Por cuanto respecta a las penas que entran dentro del rango de los citados preceptos, el ordinal 3º del artículo 80 CP dispone que su suspensión se condicionará a la reparación efectiva del daño causado, e instaura una suerte de pena sustitutoria consistente en la obligatoria imposición de una multa o de trabajos en beneficio de la comunidad (artículo 84.1.2ª y 3ª)¹⁰⁸ cuya extensión

¹⁰⁷ En estudios realizados sobre población penitenciaria, se ha observado que las personalidades antisocial, paranoide y narcisista constituyen el grueso de la estadística de reincidentes dentro de prisión, en muchos casos, ampliando el catálogo de delitos cometidos.

RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, R.: *Las penas en el Código Penal de 1995*. En RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, R., SIMÓN CASTELLANO, P.: *La pena de ingreso en prisión*, Ed. Wolters Kluwer, edición 2021, España.

¹⁰⁸ SIMÓN CASTELLANO, P.: *La profunda reforma penológica de 2015*. En RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, R., SIMÓN CASTELLANO, P.: *La pena de ingreso en prisión*, Ed. Wolters Kluwer, edición 2021, España.

no podrá exceder de 1/5 de la pena impuesta en primer lugar. Nuevamente, se trata de un castigo con ánimo retributivo que no causa un efecto inhibitorio en el reo y que no incide positivamente en su forma de relacionarse con el entorno.

En segundo lugar, las medidas de seguridad previstas en el artículo 96 CP e impuestas en la práctica judicial habitual se reducen, en estos casos, a las que no privan de libertad al individuo. A ello debe añadirse la potestad del juez de aplicar la medida de internamiento psiquiátrico previsto en el artículo 101.1 CP en supuestos de peligrosidad extrema del reo (en el caso que nos ocupa, ese riesgo derivará del tipo de trastorno y de sus caracteres especiales, del hábito de consumo de alcohol u otras sustancias, y de la comorbilidad de aquél con otros trastornos mentales) y de aplicación de la eximente incompleta del artículo 20.1 citado cuerpo legal, siempre que acompañe a una pena privativa de libertad y que su duración no exceda la de la pena prevista en abstracto para el delito ejecutado. En estos supuestos, el internamiento “en centro adecuado”¹⁰⁹ cumplirá una finalidad asegurativa e influirá positivamente en la personalidad del condenado al estar supervisado por profesionales que podrán realizar un seguimiento de su conducta y ofrecerle las herramientas para adecuar su personalidad a la vida en sociedad. Debe tenerse en cuenta que el internamiento psiquiátrico implica una privación de libertad temporal para el condenado, por lo que, además de lo expuesto, para que resulte procedente en términos de legalidad, el artículo 5.1.e) del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales exige la presencia de tres

¹⁰⁹ La citada adecuación para dicha ejecución viene exigida, además de por el artículo 101.1 CP, por el artículo 20 Real Decreto 840/2011, de 17 de junio y por el Capítulo VII del Reglamento Penitenciario, en el que se dispone que los centros apropiados son los Establecimientos o Unidades Psiquiátricas Penitenciarias. En la actualidad, es habitual que el cumplimiento de una medida de internamiento por el padecimiento de un trastorno mental tenga lugar en un centro penitenciario como consecuencia de la dicción del art. 7.c) y 11 LOGP.

En este sentido, el TEDH ha venido declarando en constante jurisprudencia (entre otras, STEDH de 13 de enero 2011, Caso Kallweit contra Alemania) que, cuando el condenado padezca una enfermedad o trastorno mental que influya negativamente en su comportamiento que motive el internamiento por la concurrencia de la doble exigencia protección social – tratamiento, no cumplen este presupuesto los centros penitenciarios ordinarios ni los eventuales anexos psiquiátricos que pudieran preverse en ellos, con la excepción del internamiento por menos de 6 meses, tal como dispone el artículo 8 LOGP. Con base en esta nueva corriente de opinión, se han alzado voces como la de BARRIO FLORES que abogan por el establecimiento de un sistema de cumplimiento de este tipo de medidas en instituciones médicas instrumentalizado a través de conciertos o cesiones entre la Administración y los Servicios de Salud.

En la actualidad, existen dos Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios en Sevilla y Fontcalent (Alicante), y una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en el Centro Penitenciario de Can Brians (Barcelona) dependiente de la Generalitat de Catalunya.

BARRIOS FLORES, L.F.: “El internamiento psiquiátrico penal en España: situación actual y propuestas de futuro”, en *Norte de Salud Mental*, núm. 64, Vol. 17, 2021, págs. 25-38.

STEDH de 13 de enero de 2011, Caso Kallweit contra Alemania. ECLI:CE:ECHR:2011:0113JUD001779207

requisitos ineludibles¹¹⁰: a) Que la anomalía psíquica del condenado conste debidamente acreditada en virtud de dictamen médico objetivo; b) Que la citada perturbación mental revista una entidad importante que legitime la adopción de esta medida; y c) Que se compruebe que, en el momento de llevar a efecto el internamiento e incluso con posterioridad a su adopción, el trastorno mental persiste con la gravedad requerida, al objeto de evitar la concurrencia de arbitrariedad en la decisión basada en la falta de persistencia de la situación de peligrosidad que se pretendía evitar. Por este motivo, el artículo 98 CP dispone la obligación del juez de Vigilancia Penitenciaria de elevar una propuesta de mantenimiento, cese, sustitución o suspensión de la medida de internamiento al órgano sentenciador con periodicidad anual.

No obstante, el cumplimiento posterior de la pena de prisión según lo preceptuado en el artículo 99 CP, donde, como se ha expuesto, no se dan las circunstancias adecuadas para dar cumplimiento al fin de reeducación y reinserción de las penas previsto en la Carta Magna, puede revertir la situación psíquica del condenado.

En definitiva, tal como se colige de la recensión efectuada, en la actualidad el sistema punitivo español se asienta sobre un principio retributivo o correctivo de las conductas efectuadas *contra legem*, dejando en un segundo plano la voluntad del legislador constituyente consistente en dotar al reo de las herramientas necesarias para que pueda reincorporarse a la comunidad de la que ha sido extraído en función de la pena. Este paradigma resulta devastador para el condenado con un trastorno de la personalidad, ya que, sea cual sea la pena o medida de seguridad que el órgano jurisdiccional le imponga, el sistema y su aparato no prevén mecanismos legales o instrumentales suficientes para devolverlo rehabilitado a su entorno y habiéndole ofrecido una terapia que le ayude a conocer mejor sus propias dinámicas conductuales para hacer frente a sus impulsos, lo que puede ocasionar que repita la conducta por la que fue sancionado, volviendo a operar, de este modo, el mismo sistema.

¹¹⁰ Destaca en este sentido, por haber sido la causante de la doctrina que en este sentido se declararía en las sucesivas sentencias del TEDH sobre la materia, la STEDH de 24 de octubre de 1979 (caso Winterwerp contra Países Bajos), de 24 de octubre de 1979, que fue sucedida por otras como la STEDH de 23 de febrero de 1989 (Caso Luberti contra Italia) o, a nivel nacional, por la STC (Sala Segunda) nº 124/2010 de 29 de noviembre -FJ Cuarto-.

STEDH (Sección 1ª), Caso Winterwerp contra Países Bajos, de 24 de octubre de 1979. ECLI:CE:ECHR:1979:1024JUD000630173

STEDH de 23 de febrero de 1989, Caso Luberti contra Italia. ECLI:CE:ECHR:1984:0223JUD000901980
STC (Sala Segunda) nº 124/2010 de 29 de noviembre. FJ Cuarto. ECLI:ES:TC:2010:124

4. CONCLUSIONES

Como se ha expuesto a lo largo de este trabajo, los trastornos de la personalidad presentan una sintomatología especial que los sitúa en un estadio intermedio entre las enfermedades mentales y los simples rasgos de la personalidad, y cambiante, en tanto aquélla varía adaptándose a las concretas circunstancias del individuo como su entorno, sus hábitos, adicciones y los estímulos que percibe, tanto desde su mundo externo como interno. De este modo, debido al exponencial número de casos de este tipo de trastornos presente entre el victimario, ha sido necesario no solo el abordaje normativo de dicha cuestión, sino también el desarrollo jurisprudencial que despejara las dudas sobre la aplicación de dicha normativa a la calificación de los aspectos jurídico-penales derivados de los distintos “TTP” y de las particularidades que les son inherentes.

No obstante lo manifestado, para poder dar respuesta a las cuestiones planteadas a lo largo del presente trabajo se ha revelado indispensable el trazo, aunque sucinto, y aclaración de los conceptos e interrogantes de naturaleza psicológica aplicables a la materia objeto de estudio, toda vez que se ha observado que la mayoría de problemáticas existentes en el seno de la jurisprudencia dictada en materia de responsabilidad penal de los sujetos diagnosticados con un trastorno de la personalidad se deben en gran medida a la incomprensión sobre su naturaleza y síntomas, así como a la confusión de términos propios de la citada disciplina. En este sentido, de acuerdo con las categorías nosológicas más utilizadas, los “TP” se han revelado como alteraciones psíquicas de duración crónica que surgen como consecuencia de la comunión de factores genéticos y ambientales, y que forman parte de la personalidad del sujeto.

Respecto al progreso normativo en la materia, el ejercicio del legislador penal español de 1995 trató de ofrecer un marco normativo que, de conformidad con lo dispuesto en el Convenio Europeo de Derechos Humanos, los principios de igualdad y de intervención mínima del Derecho Penal, y el respeto a la dignidad humana, abarcase la realidad de la delincuencia cometida bajo el influjo de todo tipo de alteración mental, reconociendo, de este modo, la menor exigibilidad de responsabilidad penal a estos individuos dependiendo de si comprenden la ilicitud del hecho y pueden dirigir su actuación conforme a dicho entendimiento.

En este sentido, el artículo 20.1 CP configura la eximente completa para los casos en que dichas facultades se encuentren completamente anuladas, cuya conclusión deberá derivar de la confección de un juicio normativo por parte del juzgador en el que se ponderarán la prueba

pericial psicológica practicada y la relación de causalidad entre la anomalía psíquica y el hecho típico realizado. Sin embargo, habida cuenta que una de las particularidades de los trastornos de la personalidad es que habitualmente sólo merma la capacidad volitiva del sujeto, esta atmósfera normativa ha devenido insuficiente, por lo que era necesario que los tribunales españoles efectuaran una labor de construcción jurisprudencial al respecto.

De este modo, la jurisprudencia de la Sala Segunda del Tribunal Supremo ha edificado sobre esta consideración doctrina en virtud de la que se estimará la exención incompleta de la responsabilidad penal o la atenuación analógica de la pena dependiendo de cuán mermadas se encuentren dichas capacidades en función del trastorno/s padecidos por el acusado, de si actuó bajo la influencia del consumo suficiente de tóxicos, o si, en el momento de la comisión de los hechos delictivos, estaba experimentando un episodio que le desconectó de la realidad. A ello se añade la creciente investigación científica sobre estos trastornos y su incidencia en el comportamiento. Para la acreditación de estos extremos es fundamental la pericial psicológica del investigado en un momento lo más próximo posible a los hechos, así como la elaboración de un interrogatorio al perito que incida sobre cuestiones que interesen al juicio normativo que posteriormente deberá efectuar el tribunal.

Como de ello se desprende, se trata de un análisis jurídico eminentemente casuístico al que no es posible aplicar un sistema de diagnóstico penal invariable. Sin embargo, en el examen de la jurisprudencia dictada en la materia se observa una suerte de automatismo en el empleo de su propia doctrina, teniendo por línea de principio la aplicación de la atenuante analógica de alteración psíquica del artículo 21.7 CP al comprender que los “TTP” por si solos no afectan a la cognición del individuo, sino simplemente al control de sus impulsos; así se desprende de la ausencia, en la práctica, de la estimación de la semieximente del artículo 21.1º del citado cuerpo legal en estos casos. En definitiva, la formación del juicio normativo de culpabilidad por parte del juzgador se descubre insuficiente, ya sea por desconocimiento sobre los aspectos psicológicos más básicos de los citados trastornos, o por cuestiones de seguridad jurídica y resistencia al cambio de una doctrina cimentada sobre teorías propias de la disciplina médica que, a mayor abundamiento, se encuentran en constante cambio.

No podemos ignorar que, además de los principios referidos y la dignidad inherente al ser humano, la moral y la ética informan igualmente la elaboración de las leyes, por lo que la doctrina referenciada ha causado incidencia en el sistema español de penas y en el tratamiento

penitenciario de los condenados a prisión. Así, se ha previsto un modelo a caballo entre la retribución de la pena y la reeducación del reo, en el que además del cumplimiento de la pena de prisión (rebajada en uno o dos grados) tras el de la medida de seguridad correspondiente (si procede en virtud de la peligrosidad del condenado), se ha procedido a la creación de centros especializados en el tratamiento psicológico-penitenciario de los condenados pacientes de esta clase de anomalías. No obstante, toda moneda posee dos caras, y la de las consecuencias jurídicas del delito en España no podía ser menos: la cara menos amable de este paradigma se encuentra en la ausencia de medios para garantizar el correcto mantenimiento y seguimiento de la salud mental de los reclusos en las prisiones. Esta falta de recursos causa, en lo que a los “TTP” se refiere, la perpetuación de los rasgos nocivos de personalidad que presentan tanto dentro de los centros penitenciarios como una vez cumplimentada la condena, volviendo a activar de nuevo la rueda del sistema penal.

En definitiva, a pesar del trabajo normativo y jurisprudencial de nuestros Tribunales con el objetivo de adaptar el articulado del CP a la actualidad de los “TTP”, resulta necesaria la concienciación de los órganos jurisdiccionales sobre la importancia del abordaje caso a caso del análisis de la imputabilidad del acusado, que tendrá incidencia no sólo en la exigencia de responsabilidad penal, sino también en las consecuencias jurídicas aplicables y en el cumplimiento efectivo de la condena impuesta, prescindiendo de doctrinas generalistas -que pueden funcionar como marco para el análisis- y adoptando una postura exhaustiva respecto a los rasgos de la personalidad del sujeto expuestos en la prueba practicada, que, como se ha expuesto, pueden arrojar información que contradiga la presunción primera sobre la afectación de sus capacidades. Este otorgamiento de importancia se traslada también a la responsabilidad de la Administración en lo referente a la dotación de recursos personales y económicos a los órganos jurisdiccionales, a los centros penitenciarios y a los centros especiales de internamiento penal psiquiátrico, necesarios para el desarrollo de los objetivos de justicia eficiente y para la reeducación del reo, así como para continuar desarrollando políticas concienciadoras en salud mental en dichos ámbitos.

5. BIBLIOGRAFÍA

MANUALES

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Publishing, 5ª Edición, 2015, p. 412.
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

DE CORRAL GARGALLO, P.: *Trastorno antisocial de la personalidad*. En ECHEBURÚA ODRIOZOLA, E.: *Personalidades Violentas*. Ediciones Pirámide, Madrid: Ediciones Pirámide, Edición 1998, España, 1998, pág. 57-66.

EYSENCK, H.: *Dimensions of personality*. Ed. Routhledge, 1ª edición, USA, 1997.

GARRIDO GENOVÉS, V.: *Nuevos perfiles criminales. Los mayores desafíos de la investigación criminal*. Ed. Ariel, 1ª edición, Madrid, 2020, pág. 29.

GARRIDO GENOVÉS, V.: *Tratamiento del agresor psicopático*. En SANMARTÍN ESPULGES, J. (Coord.): *El Laberinto de la Violencia: Causas, Tipos y Efectos*. Editorial Ariel, 2ª edición, Barcelona, 2004, pág. 321-330.

HARE, R.D.: *Sin Conciencia: El Inquietante Mundo de los Psicópatas que nos rodean*. Ediciones Paidós, 1ª Edición, Barcelona, 2003.

LUZÓN PEÑA, D.M.: *Lecciones de Derecho Penal, Parte General*. Ed. Tirant lo Blanch, 3ª edición, Madrid, 2016.

MARTÍNEZ ESCAMILLA, M., MARTÍN LORENZO, M., VALLE MARISCAL DE GANTE, M.: *Derecho Penal. Introducción. Teoría jurídica del delito. Materiales para su docencia y aprendizaje*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2012.
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/16044/>

MIR PUIG, S.: *Derecho Penal. Parte General*. Ed. Reppertor, 10ª edición, Barcelona, 2015.

MUÑOZ CONDE, F.; GARCÍA ARÁN, M.: *Derecho Penal. Parte General*. Ed. Tirant lo Blanch, 11ª edición, Valencia, 2022.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: *Clasificación Internacional de Enfermedades, Tomo I, 10ª Revisión (CIE-10)*. Ministerio de Sanidad, 4ª Edición, España, 2022.

https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html#search=&flags=111100&flagsLT=11111111&searchId=1670342717293&indiceAlfabetico=&listaTabular=id-2-class-Tab.D&expand=0&clasification=cie10mc&version=2010

POLAINO LORENTE, A; DEL POZO ARMENTIA, A; CABANYES TRUFFINO, J.: *Fundamentos de psicología de la personalidad*. Ed. RIALP, 2ª edición, España, 2003, pág. 17.

QUINTERO OLIVARES, G (colaboración con F. MORALES PRATS): *Parte General del Derecho Penal*. Ed. Aranzadi, 4ª edición, Navarra, 2010.

RICHARD GONZÁLEZ, M.: *Intervenciones corporales y prueba pericial en el proceso penal*. En RICHARD GONZÁLEZ, M.; ABEL LLUCH, X.: *Estudios sobre prueba penal. Volumen II. Actos de investigación y medios de prueba en el proceso penal: inspección ocular, declaraciones de inculpados y testigos, intervenciones corporales y prueba pericial*. Ed. La Ley, 1ª edición, Madrid, 2011.

ROXIN, C.: *Derecho Penal. Parte General. Tomo I. Fundamentos. La estructura de la teoría del delito*. Traducción de la 2ª edición alemana y notas de Diego-Manuel Luzón Peña, Miguel Díaz y García Conlledo y Javier de Vicente Remesal. Ed. Civitas, 1ª edición, Madrid, 2008.

TRABAJOS

DE LASALA PORTA, F.: *El tratamiento penitenciario de los delincuentes psicópatas. Del pesimismo a la esperanza a partir de los avances de la última década (2003-2013)*. Premio Nacional Victoria Kent Año 2013. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica. 2014.
[https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/El tratamiento penitenciario de los delincuentes psicopatas 126140599.pdf](https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/El%20tratamiento%20penitenciario%20de%20los%20delincuentes%20psicopatas%20126140599.pdf)

GONZÁLEZ GUERRERO, L.: *Trastornos de la personalidad: influencia sobre la conducta delictiva y repercusiones forenses en la jurisdicción penal*. Tesis doctoral de la Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología. 2012. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/14431/>

SILVA COSTA GOMES, S.: *Sistema Nervioso Autónomo*. Programa de Investigación en Neurociencias. IMIM Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques. 2019. <http://www.scartd.org/arxiu/sistemanerviosoautonomo.pdf>

ZABALA BAÑOS, C.: *Prevalencia de trastornos mentales en prisión: análisis de la relación con delitos y reincidencia*. Premio Nacional Victoria Kent Año 2016. Tesis doctoral de la Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología. 2016. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/35879/>

REVISTAS

BARRIOS FLORES, L.F.: “El internamiento psiquiátrico penal en España: situación actual y propuestas de futuro”, en *Norte de Salud Mental*, núm. 64, Vol. 17, 2021, págs. 25-38.

BELESTÁ SEGURA, L.: “¿Qué queda del principio de culpabilidad en el Código Penal de 1995? Examen del artículo 5”, en *Actualidad Penal, Sección Doctrina*, La Ley, Ref. XXXI, Tomo 3, 2001.

CABALLERO MARTÍNEZ, L.: “Conceptos de enfermedad y trastorno mental. Clasificación. Trastornos clínicos y de la personalidad. Problemas psicosociales. Bases etiopatogénicas de los trastornos mentales”, en revista *Medicine*, núm. 84, Vol. 9, 2007, pág. 5389.

DE DIOS MOLINA MARTÍN, J., TRABAZO ARIAS, V., LÓPEZ SÁNCHEZ, L., FERNÁNDEZ LIAÑO, S.: “Delictología de los trastornos de la personalidad y su repercusión sobre la imputabilidad”, en *EduPsykhé, Revista de psicología y psicopedagogía*, núm. 2, Vol. 8, 2009, pág. 101 – 126.

ESBEC RODRÍGUEZ, E.; ECHEBERÚA ODRIÓZOLA, E.: “La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5”, en *Terapia Psicológica*, Vol. 32, núm. 3, vol.32, 2014, pág. 255-264.

ESBEC RODRÍGUEZ, E; ECHEBURÚA ODRIOZOLA, E.: “Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses”, en *Revista Actas Españolas de Psiquiatría*, núm. 38, Vol. 5, 2010, pág. 249-261. <https://medes.com/publication/63311>

FERNÁNDEZ-MONTALVO, J; ECHEBURÚA ODRIOZOLA, E.: “Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja”, *Revista Psicothema*, núm. 2, Vol. 20, 2008, pág. 193-198. <https://www.psicothema.com/pdf/3447.pdf>

GONZÁLEZ DE RIVERA, J.L.: “Evolución histórica de la Psiquiatría”, en revista *Psiquis*, núm. 5, Vol. 19, 1998, pág. 184.

JIMÉNEZ-JUNCO FRANCO, A.: “La comorbilidad en los trastornos de la personalidad”, en *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, núm. 3, Vol. 2, 2012, pág. 1-8.

MARTÍNEZ DÍAZ, T; LÓPEZ BLANCO, F.J; DÍAZ FERNÁNDEZ, M.L.: “Los trastornos de la personalidad en el Derecho Penal: Estudio de casos del Tribunal Supremo”, *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, Vol. 1, Nº 1, 2001, pp. 87 - 101.

MARTÍNEZ GALINDO, G.: “Disminución de la responsabilidad penal por alteraciones psíquicas y toxicomanías”, en *La Ley Penal, Sección Estudios*, La Ley, núm. 27, Mayo 2006.

RODRÍGUEZ MUÑOZ, J.A.: “La doctrina de la acción finalista”. *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*. Boletín Oficial del Estado. Ministerio de Justicia. 1953. Pág. 583-584. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-P-1953-30058300584

TORRAS COLL, J.N.: “Prueba pericial psicológica y su valoración judicial”. *El Derecho.com*. 31 de octubre de 2017. <https://elderecho.com/prueba-pericial-psicopatologica-y-su-valoracion-judicial>

VILLAREJO RAMOS, A.: “El criterio de causalidad en la valoración de la imputabilidad de los trastornos de la personalidad”, en *Cuadernos de Medicina Forense*, núm. 33, 2003, pág. 25- 33.

PÁGINAS WEB

Azor Lafarga, F. “Qué es egosintónico y egodistónico”. *Azor & Asociados*. <https://psicologodecabecera.com/que-es-egosintonico-y-egodistonico/psicologoenmadrid>

Clemente Luna, S. “Diferencias entre personalidad, temperamento y carácter”. *La Mente es Maravillosa*. 13 de febrero de 2019. <https://lamenteesmaravillosa.com/diferencias-entre-personalidad-temperamento-y-caracter/>

Cortés Riveiro, N.: “Con 285 médicos y 6 psiquiatras, así se sostiene la sanidad penitenciaria en España”. *ConSalud.es*. 4 de marzo de 2020. https://www.consalud.es/profesionales/con-285-medicos-6-psiquiatras-sostiene-sanidad-penitenciaria-espana_75165_102.html

ForCrim.: “Trastornos de Personalidad y delincuencia”. *ForCrim – Psicología Forense y Criminal*. 19 de octubre de 2015. <https://www.forcrim.net/trastornos-personalidad-delincuencia/>

Gómez Obregón, M. “La Teoría de la personalidad de Eysenck”. *PsicoActiva*. 1 de mayo de 2021. <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-de-la-personalidad-de-eysenck/>

Guerri Pons, M.: “La Teoría de los Rasgos de la Personalidad y sus principales autores”. *PsicoActiva*. 4 de junio de 2022. <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-los-rasgos-la-personalidad-principales-autores/>

Menéndez Muñiz, M.: “Diferencia entre enfermedad mental y trastorno mental”. *Psicología-Online*. 26 de junio de 2018. <https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-enfermedad-mental-y-trastorno-mental-3917.html>

PSISE Madrid. “Personalidad y trastornos de personalidad”. <https://psisemadrid.org/personalidad-y-trastornos-de-personalidad/>

PSISE Madrid. “Trastorno de personalidad esquizoide”. <https://psisemadrid.org/trastorno-de-personalidad-esquizoide/#:~:text=Mientras%20el%20Trastorno%20Esquizoide%20de,raras%20y%20experiencias%20perceptivas%20inhabituales>

Regader, B.: “Los 5 grandes rasgos de personalidad: sociabilidad, responsabilidad, apertura, amabilidad y neuroticismo”. *Psicología y Mente*. 1 de junio de 2015. <https://psicologiaymente.com/personalidad/5-grandes-rasgos-de-personalidad>

Rodríguez, T.: “Las lesiones en la cabeza pueden causar un trastorno mental”. *Investigación y Ciencia*. Marzo/Abril 2015. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/el-cerebro-bilinge-625/las-lesiones-en-la-cabeza-pueden-causar-un-trastorno-mental-12935>

Torres, A.: “Diferencias entre personalidad, temperamento y carácter”. *Psicología y mente*. 17 de mayo de 2017. <https://psicologiaymente.com/personalidad/personalidad-temperamento-caracter-diferencias>.

Zimmerman, M. “Trastorno límite de la personalidad”. *Manual MSD, versión para profesionales*. Mayo 2021. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-de-la-personalidad/trastorno-lim%C3%ADtrofe-de-la-personalidad>

INFORMES

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. *Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Secretaría de Estado de Sanidad, Ministerio de Sanidad, 2021. <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2021/OEDA-INFORME.pdf>

6. NORMATIVA

Consejo de Europa

Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, hecho en Roma el 4 de noviembre de 1950. Boletín Oficial del Estado, núm. 243, de 10 de octubre de 1979, pág. 23564 a 23570. [https://www.boe.es/eli/es/ai/1950/11/04/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/1950/11/04/(1))

España

Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Boletín Oficial del Estado, núm. 260, de 17 de septiembre de 1882, pág. 803 a 806.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1882-6036>

Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, núm. 311, de 29 de diciembre de 1978, pág.

29313 a 29424. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>

Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. Boletín Oficial del Estado, núm. 239, de 5 de octubre de 1979, pág. 23180 a 23186.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1979-23708>

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, núm. 281, de 24 de noviembre de 1995, pág. 33987 a 34058.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1995-25444>

Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario. Boletín Oficial del Estado, núm. 40, de 15 de febrero de 1996, pág. 5380 a 5435.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1996-3307>

Real Decreto 840/2011, de 17 de junio, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad y de localización permanente en centro penitenciario, de determinadas medidas de seguridad, así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad y sustitución de penas. Boletín Oficial del Estado, núm. 145, de 18 de junio de 2011, pág. 62933 a 62941. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/06/17/840>

Instrucción nº 19/2011 de 16 de noviembre, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, sobre el Cumplimiento de las Medidas de Seguridad Competencia de la Administración Penitenciaria.

<http://www.pablomuro.es/sites/default/files/descargas/Circular%2019-2011%20medidas%20seguridad%20competencia%20Adm.%20penitenciaria.pdf>

7. JURISPRUDENCIA

Tribunal Europeo de Derechos Humanos

Sentencia (Sección 1ª), de 24 de octubre de 1979. Caso Winterwerp contra Países Bajos.

ECLI:CE:ECHR:1979:1024JUD000630173

<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-57597%22%5D%7D>

Sentencia (Gran Sala) de 23 de febrero de 1989. Caso Luberti contra Italia.

ECLI:CE:ECHR:1984:0223JUD000901980

<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22luberti%22%5D,%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-72567%22%5D%7D>

Sentencia (Sección Quinta) de STEDH de 13 de enero de 2011, Caso Kallweit contra Alemania. ECLI:CE:ECHR:2011:0113JUD001779207

<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-102799%22%5D%7D>

Tribunal Constitucional

Sentencia (Pleno) nº 150/1991 de 4 de julio, FJ Cuarto. ECLI:ES:TC:1991:150

<https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/1789>

Sentencia (Pleno) nº 59/2008 de 14 de mayo, FJ Undécimo. ECLI:ES:TC:2008:59

<https://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/es/Resolucion/Show/6291>

Sentencia (Pleno nº 203/2009 de 27 de octubre, FJ Séptimo. ECLI:ES:TC:2009:203

<https://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/es/Resolucion/Show/6622>

STC (Sala Segunda) nº 124/2010 de 29 de noviembre. FJ Cuarto. ECLI:ES:TC:2010:124

<https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/6763>

Tribunal Supremo

STS (Sala Segunda) nº 733/1997 de 22 de mayo. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:1997:3603

<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/37b2f3ebce7d54b8/20030918>

STS (Sala Segunda) nº 1113/1998 de 29 de septiembre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:1998:5489
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/782730548af17dfb/20030830>

STS (Sala Segunda) nº 1604/1999 de 16 de noviembre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:1999:7255
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/8d9d24b59a9a0e5e/20030823>

STS (Sala Segunda) nº 1642/2000 de 23 de octubre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2000:7637
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/876785fbca2eacce/20030808>

STS (Sala Segunda) nº 1852/2002 de 4 de noviembre. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2002:7263
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/af62134da294fe28/20031203>

STS (Sala Segunda) nº 2006/2002 de 3 de diciembre. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2002:8093
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/52acbb7568c274ed/20030912>

STS (Sala Segunda) nº 2167/2002 de 23 de diciembre. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2002:8792
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/e1ee1f48212b525d/20030703>

STS (Sala Segunda) nº 222/2003 de 18 de marzo. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2003:1860
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/d33d7130904e9d6d/20030626>

STS (Sala Segunda) nº 582/2003 de 22 de abril. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2003:2797
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/f22926364874e18f/20030621>

STS (Sala Segunda) nº 1487/2003 de 7 de noviembre. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2003:6972
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/c06d241157ba9608/20040319>

STS (Sala Segunda) nº 251/2004 de 26 de febrero. FJ Octavo. ECLI:ES:TS:2004:1293
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/a8673e540095ffcf/20040424>

STS (Sala Segunda) nº 696/2004 de 27 de mayo. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2004:3659
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/99e028fe7c72f7ca/20040618>

STS (Sala Segunda) nº 879/2005 de 4 de julio. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2005:4443
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/906cb2a850753e1e/20050825>

STS (Sala Segunda) nº 1242/2005 de 11 de octubre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2005:6086
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/5b150f7e807609d3/20051110>

[STS \(Sala Segunda\)](#) nº 574/2007 de 30 de mayo. FJ Sexto. ECLI:ES:TS:2007:4036
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/ae8557317e1852d6/20070712>

STS (Sala Segunda) nº 839/2007 de 15 de octubre, FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2007:7232
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/2ecaae387750b003/20071129>

STS (Sala Segunda) nº 76/2009 de 4 de febrero. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2009:1283
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/8b116746543d6cb4/20090408>

STS (Sala Segunda) nº 983/2009 de 21 de septiembre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2009:6132
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/6c2a99764f24979a/20091029>

STS (Sala Segunda) nº 648/2010 de 25 de junio. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2010:4195
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/c16baf9dadbd2718a/20100812>

STS (Sala Segunda) nº 863/2010 de 11 de octubre. FJ Quinto. ECLI:ES:TS:2010:5298
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/6832fe2fab8e46ab/20101104>

STS (Sala Segunda) nº 5/2011 de 25 de enero. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2011:359
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/7f433a52664a30f0/20110224>

STS (Sala Segunda) nº 747/2011 de 1 de junio. FJ Primero. ECLI:ES:TS:2011:5056
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/bc9f530328b45b48/20110805>

STS (Sala Segunda) nº 1126/2011 de 2 de noviembre. FJ Sexto. ECLI:ES:TS:2011:8023
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/94b0c5a24e97d7e7/20111216b>

STS (Sala Segunda) nº 32/2014 de 30 de enero. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2014:275
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/9f545ea7f605a399/20140217>

STS (Sala Segunda) nº 225/2014 de 5 de marzo. FJ Quinto. ECLI:ES:TS:2014:1286
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/cd94fed95301a70d/20140411>

STS (Sala Segunda) nº 80/2015 de 6 de febrero. FJ Séptimo. ECLI:ES:TS:2015:543
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/d73e01884c3e8838/20150303>

STS (Sala Segunda) nº 467/2015 de 20 de julio. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2015:3499
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/5cd6bdfbc84b90a1/20150817>

STS (Sala Segunda) nº 13/2019 de 17 de enero. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2019:39
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/b70fdfce40744f9c/20190124>

STS (Sala Segunda) nº 384/2019 de 23 de julio. FJ Quinto. ECLI:ES:TS:2019:2682
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/a8754f2e08f5c93f/20190814>

STS (Sala Segunda) nº 478/2019 de 14 de octubre. FJ Segundo. ECLI:ES:TS:2019:3397
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/cf2486835d7c19fa/20191106>

STS (Sala Segunda) nº 534/2019 de 5 de noviembre. FJ Tercero. ECLI:ES:TS:2019:3543
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/2788aaafc94f37aa/20191118>

STS (Sala Segunda) nº 824/2022 de 19 de octubre. FJ Décimo. ECLI:ES:TS:2022:3822
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/64993214a0b55972a0a8778d75e36f0d/20221104>

STS (Sala Segunda) nº 921/2022 de 24 de noviembre, FJ Cuarto, ECLI:ES:TS:2022:4461
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/0a6ff77b63c994d5a0a8778d75e36f0d/20221216>

Audiencias Provinciales

SAP (Sección 5ª) Sevilla nº 238/2007 de 21 de mayo. FJ Tercero. ECLI:ES:APSE:2007:1667
<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/af8bdc33667764d8/20071220>

SAP (Sección 5ª) Las Palmas de Gran Canaria nº 385/2007 de 20 de noviembre. FJ Cuarto.

ECLI:ES:APGC:2007:2953

<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/003ec8d719dd5a6d/20080228>