

La imputabilidad se requiere para imputar el hecho antijurídico como culpable. Entendida como la capacidad de regirse mediante normas, la imputabilidad es la condición mínima necesaria para declarar a un agente culpable del hecho antijurídico. En sede de imputabilidad se incluye la normalidad de salud psíquica (que el agente no padezca una enfermedad mental que le incapacita para acceder a conocer lo moral de sus actos), además de otros factores (N.103 y N.104). Dentro de estas situaciones de alteraciones psíquicas, el legislador español (art. 20.1.º.I) ha diferenciado según sean duraderas (enajenación mental) o no (trastorno mental transitorio).

Históricamente el Derecho penal se ha visto ante la necesidad de dar respuesta a la cuestión de si los dementes, *furiosi*, enfermos mentales..., respondían o no penalmente, y en su caso, cómo. Las respuestas han sido variadas, en función del grado de afectación de la psique, de las alternativas de que se dispusiera en cada época y situación, de los avances de la Psiquiatría. Por eso, la respuesta jurídica cambia totalmente desde el momento en que entran en escena las medidas de seguridad de carácter terapéutico y asegurativo. Dichas medidas, y los avances de la medicina en materia de Psiquiatría han posibilitado dar una respuesta más adecuada, por más humana y eficaz, a estas situaciones. En la actualidad, ciertas enfermedades mentales, por encima de cierto grado de afectación, eximen de responsabilidad porque hacen desaparecer la capacidad de acceder al sentido normativo de la conducta, esto es, la imputabilidad; es posible también, si no llega a desaparecer la imputabilidad, la atenuación, a través de la eximente incompleta.

Pero el carácter patológico de estos casos no puede llevar a pensar que la inimputabilidad viene dada por la mera presencia de una enfermedad psíquica. Es decir, la culpabilidad no desaparece por el dato de que el sujeto padezca una patología concreta, sino porque dicho sujeto, a causa de una patología, no puede comprender la ilicitud del hecho o, si es que la comprende, comportarse conforme a dicha ilicitud; se trata de las dos causas que hacen desaparecer la imputación del hecho como culpable (cfr. la redacción del art. 20.1.º, que exige, no sólo la enfermedad, sino sobre todo alguno de dichos dos efectos). Con otras palabras: no es posible imputar como culpable el hecho antijurídico (no es posible afirmar la imputabilidad) cuando el agente desconoce la norma o cuando, conociéndola, no es capaz de seguirla, por efecto de una patología de la psique (enajenación mental duradera o transitoria). Es por tanto el efecto lo que debe ser valorado por el juez, a la vista de la información que pueda aportar la Medicina sobre la enfermedad concreta, pero también a la luz de otros factores (necesidades preventivas, alternativas, lo exigible al sujeto...). Este planteamiento hace que la inimputabilidad no se base en una mera fórmula *biológica* como tampoco en una mera fórmula *psicológica*, sino que se exige combinar ambas (fórmula *mixta*): que exista una base de enfermedad y que produzca el efecto de desconocer la norma (no saber del sentido de lo que hace) o de no poder seguirla (carencia de voluntariedad).

En cuanto a la enajenación mental (C.106b), esa base patológica se puede dar en casos de: i) psicosis o enfermedades mentales en sentido estricto, caracterizadas por producir una perturbación *cualitativa* de la normalidad de la psique, y que incluyen: a] la esquizofrenia (escisión de la vida psíquica); b] paranoia (delirio sistematizado crónico); c] psicosis maníaco-depresivas; d] epilepsia. Dichas psicosis pueden ser de base endógena, pero también exógena, provocada por traumatismos, ingesta de drogas tóxicas, alcohol... Aparte, ii) se entiende por oligofrenia la insuficiencia *cuantitativa* de

la inteligencia no acompasada con la edad física de la persona, y que presenta diversos grados. Además, iii) las psicopatías son anomalías de la personalidad y el carácter, marcadas por un desequilibrio entre la voluntad, el entendimiento, los sentimientos, las pasiones. iv) Las neurosis, en cambio, son reacciones psíquicas anormales ante la realidad y que pueden producir manifestaciones difícilmente resistibles por el sujeto (angustia...).

Sobre dicha base, es preciso constatar que el agente desconoce la ilicitud de su hecho o es incapaz de obrar conforme a tal percepción de la ilicitud. En casos i) de *psicosis* de intensidad plena se viene excluyendo la imputabilidad (con más claridad en casos de esquizofrenia); y se admite también la eximente incompleta para casos de afectaciones menos graves. No se excluye claramente en casos de psicosis maniaco-depresivas, por su menor intensidad y los intervalos de lucidez de que pueden venir acompañadas. En la epilepsia será preciso distinguir el intervalo de accesos con convulsiones (que trasladaría la cuestión a la ausencia de conducta humana: N.14) de los estados previos o subsiguientes. ii) La *oligofrenia* de carácter profundo da lugar a inimputabilidad, mientras que la «debilidad mental», a eximente incompleta o mera atenuante. Más problemático es iii) el efecto penal de las *psicopatías*, pues no suelen excluir la imputabilidad, y sólo en ocasiones atenúan la responsabilidad (C.94). iv) Las *neurosis*, han dado lugar en ocasiones a inimputabilidad, completa o incompleta según su intensidad; su carácter no duradero las relaciona con el trastorno mental transitorio.

En cuanto al trastorno mental de carácter transitorio (C.95), también es preciso constatar una base biológica y sobre todo su efecto en la psique (de nuevo, que el agente debido al trastorno desconozca la ilicitud de su obrar o no sea capaz de guiarse conforme a esa licitud). La base biológica, por otra parte, no parece que deba limitarse a las de carácter exógeno (ingesta de sustancias tóxicas...), pues ya se halla prevista una eximente para estos casos (intoxicación: art. 20.2.º). Aunque en su origen el trastorno mental transitorio se definió en la legislación penal española como situación asociada a la embriaguez, hoy día se prevé separadamente. Por lo que no cabe descartar otras fuentes (sean endógenas o exógenas) del trastorno (C.106a). Lo esencial, pues, es la base de trastorno y el efecto en la comprensión de la ilicitud o en la capacidad de guiarse conforme a ésta. Aunque el efecto del trastorno puede ser semejante al de la embriaguez (N.103), las consecuencias no tienen por qué ser las mismas (las medidas de seguridad serán diversas en cada caso).

Para los casos de inimputabilidad, tanto completa como incompleta, el legislador ha previsto medidas de seguridad de carácter idóneo: internamiento para tratamiento médico o educativo especial en un establecimiento adecuado al género de anomalía que padezca el sujeto (arts. 20 *in fine* y 101), así como otras privativas de libertad, previstas para las demás causas de inimputabilidad (arts. 96.2 y 105). En caso de apreciarse la eximente como incompleta es posible aplicar medida y pena según el sistema vicarial (arts. 99 y 102). Se comienza por cumplir la medida, descontando su duración al tiempo de pena. Cumplida la medida, procede aplicar la pena, salvo que el juez entienda que con su ejecución se ponen en peligro los efectos conseguidos con la medida de seguridad (es de carácter curativo), en cuyo caso puede suspender el cumplimiento del resto de la pena o aplicar alguna de las medidas previstas en los arts. 96 y 104.

Es posible también que el propio agente sea responsable de haber incurrido en el estado psíquico defectuoso. Procederá entonces la responsabilidad por vía de imputación extraordinaria\* (N.105). Es algo que parece factible en (algunos) casos de

trastorno mental transitorio, pero no tanto en los de enajenación mental, dada la situación patológica de base.