

JOAQUIM HOMS SANZ DE LA GARZA

TRASTORNO MENTAL
TRANSITORIO Y DROGAS QUE
INCIDEN EN LA IMPUTABILIDAD



1996

JOSE MARIA BOSCH EDITOR, S.L. — BARCELONA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	19
--------------------	----

PRIMERA PARTE TMT, CONCEPTO Y FIGURAS AFINES

CAPÍTULO I. CONCEPTO	25
----------------------------	----

CAPÍTULO II. FIGURAS AFINES.....	31
----------------------------------	----

INTRODUCCIÓN	33
--------------------	----

A) ENAJENACIÓN MENTAL Y TMT	34
-----------------------------------	----

a) <i>Concepto y diferenciación</i>	34
---	----

b) <i>Enajenación mental y episodios patológicos</i>	35
--	----

B) ARREBATO Y OBCECACIÓN Y TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO.....	39
--	----

a) <i>Concepto</i>	39
--------------------------	----

b) <i>Diferenciación</i>	39
--------------------------------	----

1. Arrebato	40
-------------------	----

2. Obcecación.....	41
--------------------	----

3. Conclusiones	43
-----------------------	----

c) <i>Relación entre ambas circunstancias</i>	43
---	----

1. Doctrina.....	43
------------------	----

2. Jurisprudencia	46
-------------------------	----

d) <i>Elementos</i>	48
---------------------------	----

1. El elemento exógeno.....	48
-----------------------------	----

2. El tiempo de la perturbación	51
---------------------------------------	----

3. La intensidad como elemento diferenciador	54
--	----

3.1. Generalidades	54
3.2. Jurisprudencia	55
4. La base patológica (B.P.)	57
C) OTROS ESTADOS PASIONALES	59
D) MIEDO INSUPERABLE Y TMT	60
<i>a) Introducción</i>	60
<i>b) Inimputabilidad e inexigibilidad</i>	61
<i>c) Causas desencadenantes</i>	63
1. Reacciones vivenciales	64
2. Acción de las drogas	65
3. Patologías mentales	67
3.1. Fobias	67
3.2. Trastornos de la personalidad	69
3.2.1. Trastorno de la personalidad por evitación	69
3.3. Psicosis	70
E) AUSENCIA DE COMPORTAMIENTO Y TMT	71
<i>a) Movimientos reflejos</i>	71
1. Generalidades	71
2. Reflejos condicionados	72
<i>b) Actos en cortocircuito</i>	73
1. Generalidades	73
2. Posición doctrinal	74
<i>c) Reacciones por dolor</i>	76
1. Debate doctrinal	76
2. Conclusiones	77
<i>d) Sueño</i>	78
1. Generalidades	78
2. Sueño y falta de acción	79
3. Trastornos del sueño. Incidencia en la imputabilidad	80
<i>e) Sonambulismo</i>	82
1. Generalidades	82
2. Incidencia en la imputabilidad	84
<i>f) Hipnosis</i>	85
1. Generalidades	85
2. Incidencia en la imputabilidad. Posición doctrinal	86

SEGUNDA PARTE

TMT, CLASIFICACIÓN Y REQUISITOS

CAPÍTULO I. CLASIFICACIÓN	91
A) TMT EXÓGENO. REACCIÓN VIVENCIAL Y PASIONAL	95

a) <i>Introducción</i>	95
b) <i>La reacción pasional. Evolución histórica y doctrinal</i>	97
c) <i>Fundamento médico-psiquiátrico</i>	101
1. <i>Introducción</i>	101
2. <i>Psicosis reactiva breve</i>	102
3. <i>Psicosis exógenas</i>	104
3.1. <i>Estado crepuscular</i>	105
4. <i>Trastorno psicótico agudo polimorfo</i>	105
5. <i>Síndrome exógeno-confusional</i>	106
6. <i>Trastorno por estrés posttraumático agudo</i>	107
7. <i>Hipnosis</i>	107
B) CAUSAS DESENCADENANTES	108
a) <i>Provocación por parte de la víctima</i>	109
b) <i>Situaciones excepcionales</i>	110
c) <i>Reacciones pasionales</i>	114
d) <i>Consideraciones sobre la alevosía</i>	118
e) <i>La no apreciación de la circunstancia</i>	119
C) TMT ENDÓGENO. LA BASE PATOLÓGICA	120
a) <i>Introducción</i>	120
b) <i>La base patológica. Concepto y generalidades</i>	121
c) <i>Doctrina y jurisprudencia</i>	123
1. <i>Jurisprudencia</i>	123
1.1. <i>Posición inicial</i>	123
1.2. <i>Excepciones a la posición inicial</i>	123
1.3. <i>Posición actual</i>	124
2. <i>Doctrina</i>	124
2.1. <i>Sectores contrarios a la exigencia</i>	124
2.2. <i>Sectores favorables</i>	126
d) <i>Trastornos estimados como base patológica</i>	127
1. <i>Introducción</i>	127
2. <i>Trastornos de la personalidad (las psicopatías)</i>	128
2.1. <i>Trastorno de la personalidad antisocial</i>	128
2.1.1. <i>Generalidades</i>	128
2.1.2. <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	131
2.1.3. <i>Jurisprudencia</i>	133
3. <i>Trastorno paranoide de la personalidad</i>	137
3.1. <i>Generalidades</i>	137
3.2. <i>Personalidad paranoide celotípica</i>	139
3.3. <i>Personalidad paranoide querulante</i>	141
4. <i>Trastorno esquizoide y esquizotípico</i>	142
5. <i>Trastorno histriónico. Personalidad histérica</i>	144
6. <i>Trastorno explosivo. Personalidad explosiva</i>	145
7. <i>Trastorno límite de la personalidad o borderline</i>	145
8. <i>Las neurosis</i>	146

8.1. Generalidades. Su apreciación como base patológica o fondo patológico.....	146
8.2. Neurosis histérica. Tipos	150
8.2.1. Trastorno de conversión (histeria).....	151
8.2.2. Trastorno disociativo (histeria).....	154
8.2.2.1. Personalidad múltiple.....	156
8.2.2.2. Fuga psicógena.....	156
8.2.2.3. Trastorno de trance y de posesión.....	157
8.2.2.4. Amnesia psicógena	159
8.3. Neurosis de ansiedad	160
8.4. Neurosis por estrés postraumático	161
8.5. Neurosis obsesivo compulsiva.....	162
e) <i>Trastornos asimilables a la base patológica</i>	168
CAPÍTULO II. REQUISITOS	173
A) INTRODUCCIÓN	173
B) INTENSIDAD DE LA PERTURBACIÓN	174
a) <i>Concepto</i>	174
b) <i>Causas</i>	176
1. Reacción vivencial	176
1.1. La provocación por parte de la víctima	177
1.2. Las causas excepcionales.....	177
1.3. Las reacciones pasionales.....	178
2. Acción de las drogas	178
2.1. Alucinaciones	179
2.2. Excitación	180
2.3. Depresión.....	181
2.4. Sedación.....	181
3. Patologías mentales.....	182
3.1. Alucinaciones	183
3.2. Delirios	183
3.3. Descontrol psicomotriz.....	183
4. Relación con la atenuante de AYO	184
C) TRANSITORIEDAD (APARICIÓN BRUSCA)	184
a) <i>Reacción vivencial</i>	185
b) <i>Acción de las drogas</i>	186
c) <i>Patologías mentales</i>	187
D) DURACIÓN	187
a) <i>Reacciones vivenciales</i>	189
b) <i>Acción de las drogas</i>	190
c) <i>Patologías mentales</i>	191
d) <i>Relación con el AYO</i>	191

E) FINALIZACIÓN SIN DEJAR HUELLA	192
--	-----

TERCERA PARTE TRASTORNOS PSÍQUICOS

CAPÍTULO I. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	199
CAPÍTULO II. PSICOSIS	205
A) ESQUIZOFRENIA	205
a) <i>Introducción</i>	205
b) <i>Trastorno de la personalidad esquizoide y esquizotípico</i>	206
c) <i>Concepto y características</i>	206
d) <i>Clasificación</i>	208
1. Tipo desorganizado de esquizofrenia.....	208
2. Esquizofrenia catatónica	209
3. Esquizofrenia paranoide.....	210
e) <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	210
B) TRASTORNOS PARANOIDES	214
a) <i>Trastorno paranoide de la personalidad</i>	214
b) <i>Psicosis paranoide</i>	214
1. <i>Introducción</i>	214
2. <i>Generalidades</i>	214
3. <i>El delirio paranoide. Tipología</i>	215
4. <i>Clasificaciones</i>	217
4.1. <i>Psicosis paranoides agudas</i>	217
4.1.1. <i>Desarrollos especiales</i>	221
4.2. <i>Trastorno paranoide compartido</i>	221
4.3. <i>Psicosis paranoide crónica</i>	222
4.4. <i>Psicosis paranoide toxicofílica</i>	223
c) <i>Diferenciación con la psicosis esquizofrénica paranoide</i>	224
C) TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO (AFECTIVOS)	224
a) <i>Introducción</i>	224
b) <i>Trastorno bipolar</i>	225
1. <i>Episodio maníaco</i>	225
2. <i>Episodio depresivo</i>	226
3. <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	227
4. <i>Trastornos ciclotímicos</i>	230
c) <i>Estados depresivos</i>	231
1. <i>Generalidades</i>	231
2. <i>Neurosis depresiva</i>	233
3. <i>Depresión mayor</i>	233
4. <i>Depresión psicótica reactiva</i>	234

5. Depresión «post partum»	235
6. Trastorno disfórico del final de la fase luteínica (Depresión luteínica).....	237
CAPÍTULO III. TRASTORNOS PSICOSEXUALES	241
A) INTRODUCCIÓN.....	241
B) PARAFILIAS.....	241
<i>a) Sadismo sexual.....</i>	<i>242</i>
<i>b) Exhibicionismo.....</i>	<i>244</i>
<i>c) Toxicomanías y trastornos sexuales.....</i>	<i>244</i>
CAPÍTULO IV SÍNDROMES ORGÁNICO-CEREBRALES TRANSITORIOS... ..	249
INTRODUCCIÓN	249
A) LA EPILEPSIA	249
<i>a) Concepto y generalidades</i>	<i>249</i>
<i>b) Tipología</i>	<i>251</i>
1. Crisis parciales o focales.....	251
1.1. Crisis complejas.....	252
1.2. Crisis focales simples	253
2. Crisis generalizadas	253
2.1. Crisis de ausencia (pequeño mal)	253
2.2. Crisis tonicoclónicas generalizadas (gran mal)	254
3. Jurisprudencia del TS.....	255
B) TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA EPILEPSIA	258
C) AMNESIA	261
CAPÍTULO V. TRASTORNOS DEL CONTROL DE LOS IMPULSOS	267
A) INTRODUCCIÓN.....	267
B) TRASTORNO EXPLOSIVO INTERMITENTE.....	268
<i>a) Características e incidencia en la imputabilidad</i>	<i>269</i>
C) CLEPTOMANÍA.....	270
<i>a) Generalidades</i>	<i>270</i>
<i>b) Incidencia en la imputabilidad.....</i>	<i>271</i>
D) PIROMANÍA	273
E) LUDOPATÍA (JUEGO PATOLÓGICO)	273
<i>a) Introducción</i>	<i>273</i>

b) <i>Características</i>	275
c) <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	277
1. <i>Introducción</i>	277
2. <i>Ludopatía y adicción</i>	279
d) <i>Datos estadísticos</i>	283
Esquema de las patologías mentales con incidencia en la imputabilidad	284

CUARTA PARTE

TMT Y DROGAS QUE INCIDEN EN LA IMPUTABILIDAD

CAPÍTULO I. LAS DROGAS	291
A) CONCEPTO DE DROGA	292
a) <i>Concepto científico</i>	292
b) <i>Concepto oficial</i>	293
B) CLASIFICACIONES	294
a) <i>Por sus efectos en el SNC</i>	294
b) <i>Por su peligrosidad (tabla OMS)</i>	295
c) <i>Por la dependencia</i>	295
d) <i>Por su regulación legal</i>	295
e) <i>Por su origen</i>	296
CAPÍTULO II. TOXICOMANÍAS	299
A) INTRODUCCIÓN	299
B) ANTECEDENTES HISTÓRICOS	302
C) GENERALIDADES	305
D) PRINCIPALES EFECTOS	307
a) <i>Acción cerebral</i>	307
b) <i>La tolerancia</i>	308
1. <i>Tolerancia cruzada</i>	309
2. <i>Tolerancia inversa</i>	310
3. <i>Tolerancia recíproca</i>	311
c) <i>Dependencia</i>	312
d) <i>Síndrome de abstinencia (SAB)</i>	314
e) <i>Las patologías asociadas</i>	317
E) ELEMENTOS SUBJETIVOS DE LAS TOXICOMANÍAS	318
a) <i>La constitución toxicofílica</i>	318
b) <i>Factores criminológicos</i>	319

c) <i>Factores sociales</i>	322
F) LAS POLITOXICOMANÍAS	324
a) <i>Combinaciones con opiáceos</i>	325
1. «Spedball» o mezcla de heroína y cocaína	325
2. Heroína y alcohol.....	325
3. Heroína y Cánnabis.....	326
b) <i>Combinaciones con excitantes</i>	326
1. Excitante (cocaína, anfetaminas) y alcohol	326
2. Excitantes y cánnabis.....	327
3. Excitantes y LSD	327
4. Mezcla de excitantes: cocaína y anfetaminas	327
c) <i>Combinaciones con alcohol</i>	327
1. Alcohol y sedantes	327
2. Alcohol y cánnabis.....	328
3. Alcohol y LSD	328
4. Alcohol y antidepresivos.....	328
d) <i>Otras combinaciones</i>	329
G) LA PRUEBA DE LAS TOXICOMANÍAS	329
a) <i>Generalidades</i>	329
b) <i>Examen médico forense</i>	330
H) EVOLUCIÓN JURISPRUDENCIAL	331
a) <i>Introducción</i>	331
b) <i>Los «actio libera in causa» (ALIC)</i>	332
c) <i>La atenuante analógica</i>	335
d) <i>La eximente incompleta</i>	337
e) <i>La eximente completa</i>	341
I) POSICIÓN DOCTRINAL (Referencias C.P. anterior)	344
a) <i>Introducción</i>	344
b) <i>Alcance de la exención penal</i>	345
J) DATOS ESTADÍSTICOS	347
a) <i>Consumo. Fuentes diversas</i>	347
b) <i>Consumo. Fuentes oficiales</i>	348
c) <i>Descripción del toxicómano medio</i>	350
d) <i>Evolución del consumo</i>	351
e) <i>Conclusiones</i>	352
K) CUADROS	355
L) PRECISIONES TERMINOLÓGICAS	359
CAPÍTULO III. DROGAS QUE INCIDEN EN LA IMPUTABILIDAD	373

A) LOS OPIÁCEOS. ESPECIAL REFERENCIA A LA HEROÍNA	373
a) <i>Introducción</i>	373
b) <i>El opio</i>	374
1. Antecedentes históricos	374
2. Generalidades	376
c) <i>Heroína</i>	377
1. Generalidades	377
2. Formas de consumo y efectos	379
d) <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	380
1. Introducción	380
2. Incidencia en la imputabilidad por intoxicación	380
3. Incidencia en la imputabilidad por patologías asociadas	383
4. Incidencia en la imputabilidad por síndrome de abstinencia	384
4.1. Generalidades	384
4.2. Evolución del síndrome	386
4.3. Fases del SAB. Incidencia en la imputabilidad	388
e) <i>Metadona</i>	391
1. Generalidades	391
2. Incidencia en la imputabilidad	392
2.1. Por intoxicación	392
2.2. Por SAB	392
2.3. Por patologías asociadas	393
 B) EXCITANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)	 393
a) <i>La cocaína</i>	393
1. La coca. Antecedentes históricos	393
2. La cocaína	395
2.1. Antecedentes históricos	395
2.2. Generalidades	396
2.3. Tipología	398
2.3.1. El crack	398
2.3.2. Speedball	399
2.4. Formas de consumo	400
2.5. Factores sociales	401
b) <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	403
1. Generalidades	403
2. Por intoxicación	404
2.1. Intoxicación aguda	404
2.2. «Delirium»	406
2.3. Trastorno delirante	408
3. Por SAB	408
3.1. La dependencia. Discusión doctrinal	408
3.2. Conclusiones	410
4. Por patologías asociadas	411
c) <i>Fenciclidina (PCP)</i>	413
1. Generalidades	413

2.	Incidencia en la imputabilidad.....	416
2.1.	Por intoxicación.....	416
2.2.	Por SAB.....	417
2.3.	Por patologías asociadas.....	417
d)	<i>Anfetaminas</i>	417
1.	Antecedentes históricos.....	417
2.	Generalidades.....	418
2.1.	Formas de consumo.....	421
2.1.1.	Oral.....	421
2.1.2.	Administración parenteral.....	421
2.1.3.	Administración por aspiración.....	422
2.2.	Acción cerebral.....	422
2.3.	Tipología.....	423
2.3.1.	Éxtasis o MDMA.....	423
3.	Incidencia en la imputabilidad.....	423
3.1.	Por intoxicación.....	423
3.1.1.	Intoxicación aguda.....	423
3.1.2.	Psicosis amfetamínica.....	426
3.1.3.	Delirium por amfetaminas o simpaticomiméticos.....	428
3.1.4.	Trastorno delirante.....	428
3.2.	Por SAB.....	429
3.3.	Por patologías asociadas.....	431
e)	<i>Caféina</i>	432
C)	ALCOHOL	433
a)	<i>Antecedentes históricos</i>	433
b)	<i>Generalidades. La tolerancia</i>	438
c)	<i>Evolución del alcoholismo</i>	439
d)	<i>Clasificaciones</i>	441
e)	<i>Aspectos criminológicos</i>	442
f)	<i>Aspectos sociales</i>	445
g)	<i>Politoxicomanías y alcoholismo</i>	446
h)	<i>Efectos de la intoxicación etílica e incidencia en la imputabilidad</i>	449
1.	Generalidades.....	449
2.	Por intoxicación etílica aguda.....	451
2.1.	Generalidades.....	451
2.2.	Graduaciones.....	452
2.3.	Alcance penal. Posición doctrinal (Referencias C.P. anterior).....	454
2.3.1.	Contraria a la excepción penal.....	454
2.3.2.	Favorable a la exención penal.....	455
2.3.3.	La preordenación del delito.....	457
3.	Intoxicación idiosincrásica alcohólica.....	458
4.	Por SAB.....	459
4.1.	Abstinencia alcohólica.....	460
4.2.	«Delirium» por abstinencia alcohólica.....	460
4.3.	Alucinosis alcohólica.....	462

5.	Por patologías asociadas.....	463
5.1.	Celotipia alcohólica.....	464
5.2.	Trastorno amnésico alcohólico.....	465
5.3.	Dipsomanía.....	466
i)	<i>Evolución jurisprudencial (Referencias C.P. anterior)</i>	468
1.	Introducción.....	468
2.	Eximente incompleta.....	469
3.	La atenuante del art. 9.2.....	470
j)	<i>Datos estadísticos</i>	471
k)	<i>Conducción bajo los efectos de drogas y TMT</i>	473
D)	ALUCINÓGENOS	476
a)	<i>Generalidades</i>	476
b)	<i>Principales vegetales alucinógenos</i>	477
c)	<i>LSD-25 ácido lisérgico</i>	478
1.	Antecedentes históricos.....	478
2.	Características.....	479
3.	Incidencia en la imputabilidad. Generalidades.....	482
3.1.	Intoxicación.....	482
3.1.1.	Flash-back o vuelta atrás.....	483
3.1.2.	Trastornos delirantes por alucinógenos.....	484
3.1.3.	Trastorno afectivo por alucinógenos.....	484
3.2.	Síndrome de abstinencia (SAB).....	486
4.	Por patologías asociadas.....	486
d)	<i>Cánnabis sativa</i>	487
1.	Introducción.....	487
2.	Antecedentes históricos.....	487
3.	Generalidades.....	489
4.	Tipología.....	490
4.1.	Hachís.....	490
4.2.	Grifa o Kifi.....	490
5.	Formas de consumo.....	491
5.1.	Fumada.....	491
5.2.	Oral.....	491
5.3.	Intravenosa.....	491
6.	Aspectos sociales.....	492
7.	Incidencia en la imputabilidad.....	493
7.1.	Generalidades.....	493
7.2.	Por intoxicación.....	493
7.3.	Por síndrome de abstinencia.....	497
7.4.	Por patologías asociadas.....	497
e)	<i>Mescalina</i>	498
1.	Generalidades. El peyote.....	498
2.	Incidencia en la imputabilidad.....	499
2.1.	Por intoxicación.....	499
2.2.	Por síndrome de abstinencia.....	500

2.3. Por patologías asociadas.....	500
f) <i>Psilocibina y psilocina</i>	500
1. Generalidades.....	500
2. Incidencia en la imputabilidad.....	501
2.1. Por intoxicación.....	501
2.2. Por SAB.....	501
2.3. Por patologías asociadas.....	501
E) BARBITÚRICOS Y SEDANTES	502
a) <i>Introducción</i>	502
b) <i>Generalidades</i>	502
c) <i>Tipología</i>	503
1. Benzodiacepinas.....	503
2. Barbitúricos.....	504
d) <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	505
1. Efectos por intoxicación.....	505
2. Por SAB.....	507
2.1. «Delirium» post abstinencia.....	508
3. Patologías asociadas.....	509
F) INHALANTES	509
a) <i>Antecedentes históricos</i>	509
b) <i>Generalidades</i>	509
c) <i>Aspectos sociales</i>	510
d) <i>Tipología</i>	511
1. Aerosoles-sprays.....	511
2. Anestésicos.....	511
3. Disolventes.....	512
4. El éter.....	512
5. Cloroformo.....	513
6. Protóxido de nitrógeno.....	514
7. Pegamento plástico.....	515
8. Tolueno.....	515
9. Esquema.....	516
e) <i>Incidencia en la imputabilidad</i>	517
1. <i>Por intoxicación</i>	517
1.1. Intoxicación aguda.....	519
1.2. Accesos de angustia.....	519
1.3. Psicosis tóxica.....	520
2. Por síndrome de abstinencia.....	521
3. Por patologías asociadas.....	521
<i>Bibliografía</i>	523
<i>Abreviaturas</i>	531