



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE DERECHO
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS PENALES

¿ES EL TRATAMIENTO JURÍDICO ACTUAL DE LA PSICOPATÍA JUSTO?
LA POSIBLE APLICACIÓN DE LA FIGURA DE IMPUTABILIDAD DISMINUIDA E
IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD

Proyecto de Memoria para optar al grado de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales

Memoristas:

Alejandra Camila Gallardo Olivera

Isidora Paz Quezada Parodi

Profesor guía:

German Luis Ovalle Madrid

Santiago, Chile

Abril, 2022

Camila: A mi familia, al profesor Ovalle y mi compañera Isidora, a León y a mis amigos Pablo y Benjamín.

Isidora: A todos quienes se han cruzado en este largo camino especialmente a mi familia y a Simón.

Al profesor Ovalle por su gran disposición a enseñar y guiarnos y a la biblioteca de la UC3M

Y a la Cami porque sin ella esto no hubiese sido posible.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	3
RESUMEN.....	5
I. Aproximación al concepto de inimputabilidad derecho penal.....	6
a. El principio de culpabilidad penal y su relación con la inimputabilidad.....	6
b. Del concepto de inimputabilidad.....	9
c. Clases de inimputabilidad.....	10
II. De la noción de loco o demente del art 10 n°1 del código penal.....	11
a. Qué se considera ser loco o demente en la legislación Chilena.....	11
b. Justificación de la inimputabilidad del loco o demente.....	13
c. Nociones científicas de la locura y la demencia.....	15
i. Enfermedades psiquiátricas.....	15
ii. Enfermedades con base neurológicas.....	19
III. De las psicopatías	23
a. Concepto de la psicopatía.....	23
i. Jurídico.....	23
ii. Científico.....	25
b. Clases de psicopatía.....	31
i. Graves	31
ii. Leves.....	34
c. La psicopatía como trastorno o alteración de la personalidad.....	36
d. Tratamiento jurídico (actual) de la psicopatía.....	39
i. Chile.....	39
ii. Derecho comparado	49
IV. Cambio de paradigma en la concepción de la psicopatía y su relación con la inimputabilidad.....	55
a. La prueba neurocientífica en materia de la psicopatía.....	55
b. Nuevos paradigmas que ofrece el tratamiento de la psicopatía en Derecho Comparado.....	60
i. El caso de Estados Unidos.....	61

ii. Y el caso de Alemania.....	63
c. La necesidad de pena y el merecimiento de pena del psicópata.....	65
d. El psicópata y las medidas de seguridad.....	69
e. ¿Es posible que la psicopatía violenta se constituya como una nueva excepción a la imputabilidad? (es un caso de privación temporal de la razón).....	75
CONCLUSIÓN.....	77
BIBLIOGRAFÍA	82

RESUMEN

La psicopatía es un trastorno que ha generado una amplia discusión en múltiples áreas del conocimiento, siendo precisamente una de ellas el derecho penal. Los avances en neurociencias y en psicología abren una nueva arista a este problema, poniendo el foco en determinar cuál es el tratamiento más apropiado que se le puede otorgar jurídicamente a un sujeto que padece de tal trastorno.

A fin de abordar cabalmente este tópico se tratará en principio la culpabilidad o reprochabilidad e imputabilidad en el sistema penal chileno, y la noción de locura o demencia en tanto eximentes de responsabilidad criminal dentro del mismo. Luego, se hará un examen sobre los distintos tipos de enfermedades mentales con base psiquiátrica y neurológica a las que comúnmente se ven afectados los sujetos que incurren en conductas criminales, y así derivar en el concepto de la psicopatía tanto el ámbito científico, como en el jurídico, y sus respectivas clasificaciones.

Una vez hecho esto, se procederá a analizar la psicopatía y su relevancia desde la perspectiva jurídica, en el derecho nacional y extranjero, comentando los distintos sistemas que han sido aplicados en los distintos territorios y los resultados que se han evidenciado en cada uno de ellos, para finalmente plantear la pregunta respecto de cuál es el mejor tratamiento jurídico posible para los individuos diagnosticados con psicopatía.

I. Aproximación al concepto de inimputabilidad Derecho Penal

a. El principio de culpabilidad penal y su relación con la inimputabilidad

Delito es un concepto que admite diversas aproximaciones. Con todo, CURY lo define como “una acción u omisión típicamente antijurídica y culpable”¹, y el Art. 1° del Código Penal chileno lo define como “es delito toda acción u omisión voluntaria penada por la ley”.

Algo evidente que se desprende de las variadas definiciones que se le ha dado al delito, es que todas poseen los mismos elementos:

El primer elemento es que debe corresponder a una acción u omisión, provocada por un ser humano. Cabe señalar que en el concepto se considera la omisión, es decir, también puede configurarse un delito por la falta de accionar ante una situación que lo requiera.

Luego, se necesita que la acción u omisión sea típica. Esto corresponde a la primera valorización que se hace respecto al actuar, la cual es formal, ya que se limita a constatar que una conducta humana se adecue o no a un tipo penal (que se cumplan los supuestos objetivos y subjetivos).

Una segunda valoración necesaria para la configuración del delito es que la conducta típica sea antijurídica. La conducta será antijurídica siempre y cuando no exista alguna causal eximente de responsabilidad criminal, en la cual la ley autoriza la comisión de una conducta descrita por la ley. Esto se ve reflejado en nuestra normativa en los numerales 4, 5, 6, 7, 10 y 12 del artículo 10 del Código Penal.

Finalmente, el último elemento necesario para la configuración de un delito es la culpabilidad o reprochabilidad. Al igual que la antijuricidad es un juicio de valor, pero en lugar de formularse respecto a la acción, se hace en relación al sujeto que comete una

¹ CURY, Enrique. *Derecho penal: Parte general*. 7a Ed. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile, 2005. p 243. ISBN 9561408082243.

acción típica y antijurídica, idea derivada del Código Penal en el artículo 1º, al utilizar la expresión “voluntaria”². Es “solo cuando la acción a omisión típicamente antijurídica es susceptible a dicho juicio negativo se perfecciona el delito”.

En esta misma línea es necesario señalar que existen dos maneras de entender la culpabilidad: En un sentido amplio se ve como que el sujeto que ejecuta la acción es imputable, es decir, que conoce el injusto y sabe que es lo que la ley le exige. Es amplia porque contempla más elementos (imputabilidad, conocimiento del injusto y exigibilidad).

Por otro lado, en un sentido restringido, CURY dice que esta significa conocimiento o consciencia de la actividad antijurídica. Saber qué es lo que el ordenamiento jurídico le exige.

El fundamento de la culpabilidad está en la capacidad de decidir y auto determinarse. En este sentido hay quienes entienden que el humano está completamente predeterminado, y por tanto no posee libertad, mientras que otros señalan que la persona tiene la totalidad de libertad respecto a sus decisiones.

El derecho penal ha establecido que el ser humano tiene un indeterminismo relativo, el cual consiste en “la presunción normativa del poder actuar de otro modo”³, esto en atención a la vida en sociedad en que nos encontramos inmersos. En esta línea es que WELZEL no creía que el indeterminismo podía ser un punto de partida para fundamentar el concepto de culpabilidad, sino que lo concibe como “la falta de determinación conforme a sentido en un sujeto capaz de ello”⁴.

Este tema en la doctrina tradicional penal no ha sido tan debatido como si lo ha sido en la criminología crítica y más recientemente por la naciente área de las neurociencias, ya que la primera lo que hizo fue resolver este tema mediante el razonamiento lógico, entendiendo que debe sustentarse en los fines preventivos del

² Ibíd.. p. 245.

³ DEMETRIO CRESPO, Eduardo, *Libertad de voluntad, investigación sobre el cerebro y responsabilidad penal*. InDret [en línea]. Abril de 2011. p 22. disponible en: <http://indret.com/wp-content/themes/indret/pdf/807.pdf>

⁴ WELZEL, Hans., *Derecho penal alemán. Parte General*, 1997. 11º ed. (4º ed. castellana), Chile: Editorial Jurídica de Chile.

derecho penal⁵. Lo que se discute aquí es sobre cuál es la libertad real que tienen los sujetos a la hora de tomar una decisión, es decir, ellos efectivamente son quienes toman la decisión, o es algo que viene predeterminado por mecanismos internos, se centra en el concepto de la libertad de voluntad.

Siguiendo la misma línea es que se encuentran las posturas predominantes en esta materia: el determinismo e indeterminismo. La primera establece que “nuestro comportamiento se determina paso a paso, ya que a cada instante se entrecruzan nuevas líneas causales”⁶, lo que plantea esta posición es que no existe como tal un proceso consciente del sujeto a la hora de elegir una vía de acción, sino que el actuar viene previamente delimitado por la interacción de motivos externos e internos; esta postura llevada a sus extremos resulta dificultosa, en tanto pone en duda todos los aspectos que componen al actuar humano, tal como lo es por ejemplo el lenguaje.

Luego, el indeterminismo por su parte tiene como “afirmación que le da sustento, a saber, una persona pudo, bajo las condiciones dadas en el momento de realización del hecho, actuar de otro modo a aquel en que realmente lo hizo”⁷, bajo esta premisa es que se puede seguir que lo que plantea es que los sujetos cuentan con una capacidad plena para decidir libremente.

Entonces, retomando el tema de la culpabilidad puede ser vista desde dos perspectivas: como medida de la pena o como un principio. Como medida de la pena se refiere a que debe contemplarse como el rango máximo para castigar a cada uno de los delitos, aquí toman relevancia las circunstancias modificatorias para determinar el grado de culpabilidad. Por otro lado, como principio lo que establece es que hay que probar cada uno de los elementos que la constituyen y a su vez verificar los elementos propios del delito para determinar que un individuo es acreedor del reproche penal.

⁵ FERNÁNDEZ, Gonzalo. *La culpabilidad penal ante el desafío de las neurociencias*, En: CRESPO, *Fragmentos sobre neurociencias y derecho penal*, 2017. p. 171. ISBN 9789974745148.

⁶ DEMETRIO CRESPO, Eduardo, *Libertad de voluntad, investigación sobre el cerebro y responsabilidad penal*. InDret [en línea]. Abril de 2011. p 14. disponible en: <http://indret.com/wp-content/themes/indret/pdf/807.pdf>

⁷ *Ibíd.* p. 27.

La contracara de este principio es el principio de inocencia, el cual implica que la inocencia del sujeto será presumida hasta que se demuestre lo contrario. Ambos principios se encuentran recogidos en el sistema penal chileno, tanto por la Constitución Política de la República, como por los Códigos pertinentes.

La importancia de estos dos principios está en que, para atribuir un delito a la persona, y con ello la pena que se le tiene asignada, es necesario que se dé lugar a la verificación de un tribunal.

b. Del concepto de inimputabilidad

Como fue señalado con anterioridad, la culpa posee 3 elementos: imputabilidad, conciencia o ilicitud del injusto y exigencia de actuar conforme al derecho. Dentro de estos, destaca el concepto de imputabilidad.

Imputabilidad hace referencia a que una persona tenga los elementos volitivos e intelectuales necesarios para comprender la norma jurídica y actuar conforme a ella.

La doctrina más antigua lo explicaba como “la capacidad de delinquir”, lo que implicaba tener las capacidades intelectuales y volitivas, y por tanto encontrarse en condiciones para conocer, entender y actuar conforme a derecho, mientras que “la fórmula actualmente utilizada señala que ser imputable implica la capacidad de conocer la ilicitud del obrar y de poder actuar conforme a tal conocimiento”⁸. Por su parte, AGUILAR CÁCERES define el concepto de imputabilidad “como la capacidad de actuar culpablemente, una forma especial de capacidad jurídica en la consideración la imputación de la capacidad de delinquir, y no solo para ejecutar el acto ilícito, sino también para responder responsablemente de las consecuencias derivadas del mismo”⁹.

⁸ BUSTOS, Juan. 2004. *Imputabilidad y edad penal*. En: BUSTOS, Juan. *Obras Completas. Tomo II*. Lima: ARA Editores. p 719.

⁹ AGUILAR CÁCERES, Marta María, 2015. Algunas cuestiones esenciales sobre la patología mental y la exigencia de responsabilidad a nivel penal En: ROBLES REYES, Juan Ramón. *Aportaciones de juristas noveles a la ciencia jurídica*. España: Editorial Aranzadi. p 13. ISBN 9788490986813.

Entonces, a *contrario sensu*, la inimputabilidad debe ser entendida como la falta de dicha capacidad para que sea posible atribuirle la comisión de un delito a un individuo particular, y a su vez las consecuencias que ello implica.

c. *Clases de inimputabilidad*

En el título primero del Código Penal Chileno, cuyo título es “de los delitos y de las circunstancias que eximen de responsabilidad criminal, la atenúan o la agravan”, se encuentra ubicado el artículo 10, en el cual el legislador estableció una serie de situaciones o circunstancias en las que se exime de responsabilidad criminal al sujeto que haya cometido un delito. Este artículo incluía originalmente 13 numerales, de los cuales solo 12 se encuentran actualmente en vigor, siendo las más renombradas; el loco o demente, el menor de dieciocho años, legítima defensa, entre otras. Estas eximentes, pueden ser divididas en dos grandes secciones: causas de justificación y causas de exculpación.

Para lograr comprender a cabalidad la primera clasificación de eximentes de responsabilidad, se debe entender que la conducta es antijurídica cuando está en contradicción con los mandatos y prohibiciones del orden jurídico¹⁰, existen ciertas conductas antijurídicas que bajo ciertas circunstancias están permitidas y dan lugar a una causa de justificación, es decir que eximen de culpabilidad penal al autor, alguna de ellas son las previstas en los numerales 4º, 5º, 6º, 7º, 10º y en la primera parte del N° 12 (omisión por causa legítima)¹¹.

En cuanto a las causas de exculpación, para lograr su cabal entendimiento, se debe saber que culpabilidad “se suele caracterizar como un reproche al que podía obrar diversamente y optó por la conducta prohibida”¹². POLITOFF menciona que “la mayoría de los escritores coinciden en afirmar tres exigencias que hallan su reverso en las

¹⁰ POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio, 2009. De las circunstancias que eximen de responsabilidad criminal. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 96. ISBN 9561013932.

¹¹ *Ibíd.* 96.

¹² *Ibíd.* 97.

causales de exculpación: la inimputabilidad (como correlato a la capacidad de ser culpable); el error de prohibición, del que creía obrar lícitamente (como correlato del conocimiento de la antijuricidad); y la inexigibilidad de otra conducta del que obró bajo el efecto de factores ‘con efecto avasallador sobre su voluntad’ (como correlato de la exigibilidad de una conducta conforme a derecho)¹³.

Dentro de esta clasificación de eximentes se encuentran los numerales 1º, 2º, 9º, 12º, viéndose incluida en esta categoría al loco o demente.

II. Del la noción de loco o demente del Art 10 nº1 del Código Penal Chileno

a. *Qué se considera ser loco o demente en la legislación Chilena*

Al entender de NÁQUIRA, el sistema penal chileno es de carácter psiquiátrico-psicológico o mixto, en palabras del autor “el sistema seguido por nuestro Código es psiquiátrico -psicológico o mixto, en cuya virtud se crea una presunción de inimputabilidad sobre la base de un presupuesto psiquiátrico de tipo permanente o transitorio, que a su vez ha ocasionado un efecto psicológico determinado”¹⁴. Gran parte del derecho comparado responde al sistema legislativo de carácter mixto, como es el caso del Código Penal Español, uno de los códigos usados como base de nuestra legislación, el sistema español exige causas biopatológicas que produzcan determinados efectos psicológicos que no permita al individuo comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión¹⁵, el autor SERRANO menciona en el libro “Código Penal comentarios y jurisprudencia Tomo I”, que las legislaciones de Italia, Alemania, Suiza, Portugal y Francia también optan por este sistema.

¹³ *Ibíd.* 97.

¹⁴ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 Nº1º. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general.* Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 103. ISBN 9561013932.

¹⁵ SERRANO BUTRAGUEÑO, Ignacio, 2018. Cap II- De las causas que eximen de la responsabilidad criminal. Arts 19 y 20. En: DEL MORAL GARCÍA, Antonio. *Código Penal. Comentarios y Jurisprudencia. Tomo 1.* España: Editorial Comares, p. 357. ISBN 9788490457429.

El primer numeral del antes mencionado artículo 10 de nuestro Código Penal exime de responsabilidad criminal a **“El loco o demente, a no ser que haya obrado en un intervalo lúcido, y el que, por cualquier causa independiente de su voluntad, se halla privado totalmente de razón”**.

La doctrina y jurisprudencia han establecido que “esta disposición consagra dos causas de inimputabilidad que eliminan la culpabilidad; una de carácter más o menos permanente (locura o demencia); y otra de tipo transitoria (privación total de razón)”¹⁶.

Para que se configure esta hipótesis, es necesario que se dé el supuesto, como menciona ETCHEBERRY, en donde el sujeto “no podría dirigir su conducta de acuerdo con las exigencias ordinarias de derecho”¹⁷, o bien como menciona NOVOA “se encontraba en la imposibilidad de comprender su deber jurídico o de ajustar su conducta a la comprensión del mismo”¹⁸.

Otro de los conceptos que se habla en el numeral 1 del artículo 10, es el “intervalo lúcido”, la ley contempla una excepción a la inimputabilidad del sujeto loco o demente, esta lo que hace es establecer como condición a la exención de responsabilidad que el sujeto no haya actuado en un intervalo lúcido, es decir, que no haya cometido el delito siendo plenamente capaz mentalmente, no viéndose perturbado psíquicamente.

La segunda parte del numeral mencionado establece que el sujeto por causa independiente a su voluntad debe encontrarse privado totalmente de razón, en palabras de NÁQUIRA “se encuentra privada totalmente de razón la persona imputable que, al cometer el hecho delictivo, y por causa de una enfermedad, perturbación o trastorno psicopatológico normal o anormal, de carácter transitorio, estaba incapacitada para

¹⁶ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N° 1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p 101. ISBN 9561013932

¹⁷ Etcheberry I, p. 280, citado por NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N°1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 103. ISBN 9561013932

¹⁸ Novoa I, p. 463, citado por NÁQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N°1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 103. ISBN 9561013932.

comprender lo antijurídico de su actuar y/o auto determinarse conforme a derecho”¹⁹, es decir, que el sujeto por razón que no puede voluntariamente controlar actúa de una forma contraria a derecho, siendo esta acción no imputable a su propia autodeterminación.

Es necesario precisar que la privación debe ser independiente a su voluntad, dicho de otra manera, dentro de esta hipótesis no cabe la acción de un sujeto que ha ingerido drogas o alcohol de manera voluntaria, pero sí los casos de intoxicación por causa ajena a su voluntad.

b. Justificación de la inimputabilidad del loco o demente

En la legislación Chilena la regla general respecto a la imputabilidad es su presunción, es decir, se presume que una persona mayor de 18 años es capaz de “enjuiciar o valorar legalmente y en términos generales una situación o conducta como lícita o ilícita (elemento intelectual valorativo), o bien de autodeterminarse conforme a valor o derecho (elemento volitivo o conativo)”²⁰. El autor español SERRANO, define la imputabilidad como “la capacidad de comprender y determinarse o autogobernarse correctamente (lícitamente); en definitiva, la capacidad de ser responsable de los propios actos”²¹.

Loco o demente según NÁQUIRA es “todo trastorno, perturbación o enfermedad psíquica grave que destruya, anule o desordene psicopatológicamente, en forma mas o menos permanente, las facultades o funciones psíquicas superiores (inteligencia,

¹⁹ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N°1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 105. ISBN 9561013932.

²⁰ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N° 1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 101. ISBN 9561013932.

²¹ SERRANO BUTRAGUEÑO, Ignacio, 2018. Cap II- De las causas que eximen de la responsabilidad criminal. Arts 19 y 20. En: DEL MORAL GARCÍA, Antonio. *Código Penal. Comentarios y Jurisprudencia. Tomo 1*. España: Editorial Comares, p. 356. ISBN 9788490457429.

voluntad, conciencia) en grado tal que elimine en la persona su imputabilidad”²². Tradicionalmente la expresión locura se ha asociado con la psicosis, mientras que demencia ha sido asociadas a estados demenciales, “la psiquiatría moderna aplica la voz locura a períodos de excitación de ciertas enfermedades mentales, y la palabra demencia a la pérdida de facultades intelectuales que sobrevienen en el curso de la vida”²³.

SERRANO menciona que la psicosis o enfermedades mentales pueden ser exógenas y endógenas o funcionales, siendo las exógenas orgánicas o tóxicamente condicionadas²⁴. Dentro de la psicosis endógena se encuentran enfermedades tales como la esquizofrenia, la psicosis maniacodepresiva, la paranoia o epilepsia.

La locura o demencia está compuesta principalmente por dos elementos, siendo el primero de ellos el presupuesto psicopatológico, este hace alusión a la “enfermedad o perturbación psíquica grave que determine un estado más o menos permanente de enajenación”²⁵, es decir, es una condición permanente o semipermanente en la vida del sujeto, que condiciona gran parte de las aristas de la vida de quien padece la enfermedad o perturbación. Como segundo elemento se tiene el efecto psicológico- jurídico, el cual es “compromiso grave de la capacidad intelectual- valorativa y/o volitiva de autodeterminación”²⁶, se entiende como tal la perturbación en la capacidad tanto mental como respecto a los valores del sujeto en relación a su interacción con la sociedad.

²² NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N°1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 105. ISBN 956101393.

²³ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N°1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 103-104. ISBN 9561013932.

²⁴ SERRANO BUTRAGUEÑO, Ignacio, 2018. Cap II- De las causas que eximen de la responsabilidad criminal. Arts 19 y 20. En: DEL MORAL GARCÍA, Antonio. *Código Penal. Comentarios y Jurisprudencia. Tomo 1*. España: Editorial Comares, p. 358. ISBN 9788490457429.

²⁵ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N° 1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 104. ISBN 9561013932.

²⁶ *Ibíd.* p. 104.

c. *Nociones científicas de la locura y la demencia*

i. Enfermedades psiquiátricas

A lo largo de la historia se ha puesto en manifiesto que lo que se entiende por normalidad y trastorno ha ido variando, ya que estos en parte estos tienden a responder a determinadas situaciones culturales, propias del paso del tiempo y de la evolución de las sociedades, de tal manera que “el comportamiento anormal es solo aquel que se desvía de la norma de una cierta cultura, en un momento histórico dado”²⁷. Un ejemplo notorio en este sentido es el caso de la homosexualidad, la cual fue considerada como un trastorno mental, y más específicamente como una desviación sexual, que reflejaba un trastorno de personalidad subyacente, de acuerdo a la OMS, hasta el año 1990²⁸.

Hoy en día la comprensión de esta materia es diferente, sobre todo desde que comienza a tomar relevancia la idea de salud mental, y el hecho de que ésta no se asocia simplemente a la ausencia de trastornos mentales.

Actualmente, no existe como tal una definición del concepto de trastorno mental, debido a que estos son de variados tipos, los cuales son todos diferentes entre sí, e incluso a la hora de definirlos no hay una fórmula única, algunos son definidos por sus síntomas, otros por las causas. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud identifica ciertos caracteres comunes a estos: “una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás”²⁹. Algunos de los trastornos que cumplen con este perfil son los trastornos depresivos, trastornos de la ansiedad, trastornos disociativos, entre otros. Además, cabe señalar que en el DSM-III se le definió en su momento en los siguientes términos: “un síndrome o patrón conductual o psicológico clínicamente significativo que se da en un individuo y que se

²⁷ CAPPONI, Ricardo. *Psicopatología Y Semiología Psiquiátrica*. 12^a ed. Santiago: Editorial Universitaria, 2011, P. 20. ISBN 9789561122741.

²⁸ SEPÚLVEDA, Paulina. 1990: *Cuando la homosexualidad dejó de ser una enfermedad para la OMS*. La Tercera [en línea]. 17 de mayo de 2019. Disponible en: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/homosexualidad-era-una-enfermedad/660217/>.

²⁹ OMS. *Trastornos mentales*. Organización Mundial de la Salud [en línea]. 28 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

asocia de forma típica a síntomas perturbadores (distrés) o deterioro en una o más áreas importantes de funcionamiento (discapacidad). Además, se infiere que existe una disfunción conductual, psicológica o biológica, y que esta alteración no se produce únicamente en las relaciones entre el individuo y la sociedad”³⁰.

A continuación, y con la finalidad de familiarizarse con el tema de este trabajo, cabe referirse brevemente a algunos trastornos que resultan de relevancia en la materia:

Como será desarrollado con posterioridad, existen 3 grupos dentro del espectro del trastorno de la personalidad: el grupo A, el grupo B y el grupo C.

Dicho esto, resulta menester analizar en particular uno de los trastornos pertenecientes al grupo B, mejor conocido como el trastorno de la personalidad antisocial. Una característica importante de este es que su diagnóstico no puede hacerse antes de que el sujeto cumpla los 18 años de edad, lo que responde esencialmente a factores sociales.

Lo que ocurre en estas situaciones es que los individuos manifiestan desviaciones de su conducta con anterioridad a la adolescencia, las cuales han sido establecidas por el DSM-5® de la siguiente forma:

- “1. Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivos de detención.
2. Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho o placer personal.
3. Impulsividad o fracaso para planear con antelación.
4. Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas.
5. Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás.

³⁰ Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-III-R®), 1ª Ed. 2ª reimpresión, Masson. 1990. p 6. ISBN: 8431104473.

6. Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas.

7. Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien”³¹.

Para poder contar con un diagnóstico certero se requiere la existencia de al menos 3 de estos comportamientos en el sujeto, y que hayan sido manifiestos antes de que éste cumpliera los 15 años de edad. Además, suele ir acompañado de características presentes en otros tipos de trastornos de la personalidad, como lo son la personalidad limítrofe, narcisista e histriónica³². Este trastorno también en ocasiones ha sido confundido con la psicopatía, puesto que incluso se les usa como sinónimos en el DSM-5®, sin embargo ambos se pueden diferenciar en los factores en los que hacen hincapié sus definiciones correspondientes; el primero lo hace en factores sociales o experiencias infantiles, mientras que el segundo implica un espectro mucho mayor, como la inclusión de elementos genéticos o biológicos³³.

A continuación, será necesario para una mejor comprensión del tema que nos convoca, indagar también en otros tipos de trastornos.

Como parte del grupo B de los Trastornos de la Personalidad también está el Trastorno de la Personalidad Narcisista. En los individuos que lo padecen se pueden encontrar comportamientos desviados de la norma, que son coherentes a la necesidad, propia del sujeto narcisista, de ser admirado por todo lo que hacen, o ser vistos con grandeza, y que se acompaña usualmente de una autoestima frágil, que se ve fácilmente afectada por la crítica ajena y la sensación de derrota. Para su diagnóstico se necesita que se presenten 5 o más hechos de los siguientes:

³¹ Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014. p 659. ISBN: 9788498358100.

³² *Ibíd.* p. 661.

³³ LÓPEZ MIGUEL, María José y NÚÑEZ GAITÁN, María del Carmen. *Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad*. Revista Española de Investigación Criminológica (REIC) [en línea]. 2009, 1(7). ISSN 16969219. p 11. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/50461>.

- “1. Tiene sentimientos de grandeza y prepotencia (p. ej., exagera sus logros y talentos, espera ser reconocido como superior sin contar con los correspondientes éxitos).
2. Está absorto en fantasías de éxito, poder, brillantez, belleza o amor ideal ilimitado.
3. Cree que es “especial” y único, y que sólo pueden comprenderle o sólo puede relacionarse con otras personas (o instituciones) especiales o de alto estatus.
4. Tiene una necesidad excesiva de admiración.
5. Muestra un sentimiento de privilegio (es decir, expectativas no razonables de tratamiento especialmente favorable o de cumplimiento automático de sus expectativas).
6. Explota las relaciones interpersonales (es decir, se aprovecha de los demás para sus propios fines).
7. Carece de empatía: no está dispuesto a reconocer o identificarse con los sentimientos y necesidades de los demás.
8. Con frecuencia envidia a los demás o cree que estos sienten envidia de él.
9. Muestra comportamientos o actitudes arrogantes, de superioridad.”³⁴.

Luego, nos encontramos con el Trastorno Sádico de la Personalidad, que es un trastorno que no se encuentra actualmente recogido por el Manual de Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5®) por sí mismo, sino que lo que se suele hacer es categorizarlo dentro de los trastornos de la personalidad no especificados, en los cuales “predominan los síntomas característicos de un trastorno de la personalidad que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen con todos los criterios de ninguno de los trastornos de esta categoría diagnóstica de los trastornos de la personalidad”³⁵ y es una categoría dada para ocasiones en las que se “opta por no especificar el motivo del incumplimiento de los criterios para un trastorno de la

³⁴ Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014. p 669 y 670. ISBN: 9788498358100.

³⁵ *Ibíd.* p. 684.

personalidad específico, e incluye presentaciones en las que no existe información suficiente para hacer un diagnóstico más específico”³⁶.

Fue brevemente incluido por el manual en su versión II, sin embargo posteriormente fue sacado³⁷. Allí se describió su característica principal como “un patrón patológico de conducta cruel, desconsiderada y agresiva, dirigida hacia los demás, que comienza al principio de la edad adulta”, que “se divierten o disfrutan con el sufrimiento físico o psicológico de otros”, y además “las conductas anteriores no se han dirigido únicamente hacia una sola persona y no han tenido el exclusivo propósito de la excitación sexual”³⁸.

Usualmente se utilizan referencias a estas conductas cuando se habla de trastornos parafílicos, sin embargo cabe mencionarlo en este apartado con fines explicativos.

ii. Enfermedades con base neurológicas

Las enfermedades con base neurológica son aquellas en las cuales se ve afectado el sistema nervioso central, es decir, el cerebro y la médula espinal, y el sistema nervioso periférico, compuesto de los músculos y los nervios.

Dentro de estas enfermedades las que tienen mayor relevancia para el tema que nos convoca son los trastornos neurocognitivos. Estos trastornos engloban “trastornos en que el déficit clínico principal es la función cognitiva y que son adquiridos y no del

³⁶ Ibíd. p. 684.

³⁷ ECHEBURÚA, Enrique y ESBE, Enrique. *Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses*. Actas españolas de psiquiatría. 2010, 38(5), 249-261. p 258.

³⁸ CABALLO, Vicente. *Una introducción a los trastornos de personalidad en el siglo XXI*. Psicología conductual [en línea]. 2001, 9(3), 455-469. p 467. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/232514094_Una_introduccion_a_los_trastornos_de_personalidad_en_el_siglo_XXI_An_introduction_to_personality_disorders_in_the_21st_century/links/02e7e52c5cdf820cd4000000/Una-introduccion-a-los-trastornos-de-personalidad-en-el-siglo-XXI-An-introduction-to-personality-disorders-in-the-21st-century.pdf.

desarrollo”³⁹. Cabe aclarar que las funciones cognitivas corresponden a los procesos mentales que nos permiten desarrollar cualquier tarea.

A pesar de que los déficits cognitivos se pueden encontrar en la gran mayoría de los trastornos mentales, si es que no en todos, es en este tipo de trastornos que la disfunción cognitiva forma la característica esencial. Es más, los Trastornos Neurocognitivos son los únicos en los que podría determinarse la patología subyacente.

Se categorizan en delirium, Trastornos Neurocognitivos mayores y Trastornos Neurocognitivos leves, estos últimos dos con subtipos.

Los criterios diagnósticos del delirium son:

- “a. Una alteración de la atención (p. ej., capacidad reducida de dirigir, centrar, mantener o desviar la atención) y la conciencia (orientación reducida al entorno).
- b. La alteración aparece en poco tiempo (habitualmente unas horas o pocos días), constituye un cambio respecto a la atención y conciencia iniciales y su gravedad tiende a fluctuar a lo largo del día.
- c. Una alteración cognitiva adicional (p. ej., déficit de memoria, de orientación, de lenguaje, de la capacidad visoespacial o de la percepción).
- d. Las alteraciones de los criterios A y C no se explican mejor por otra alteración neurocognitiva preexistente, establecida o en curso, ni suceden en el contexto de un nivel de estimulación extremadamente reducido, como sería el coma.
- e. en la anamnesis, la exploración física o los análisis clínicos se obtienen datos indicando que la alteración es una consecuencia fisiológica directa de otra afección médica, una intoxicación o una abstinencia por una sustancia (p. ej., debida a un consumo de drogas o a un medicamento), una exposición a una toxina o se debe a múltiples etiologías.”⁴⁰.

Este tiende a durar una semana, pero hay síntomas que se mantienen en el tiempo. Además, es probable que haya alteraciones rápidas entre estados de hiperactividad o hipoactividad.

³⁹ Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-III-R®), 1ª Ed. 2ª reimpresión, Masson. 1990. p 591. ISBN: 8431104473.

⁴⁰ Ibid. p. 596.

Los Trastornos Neurocognitivos mayores se diagnostican de acuerdo a los siguientes criterios:

- “a. Evidencias de un declive cognitivo significativo comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos (atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social) basadas en: 1. Preocupación en el propio individuo, en un informante que le conoce o en el clínico porque ha habido un declive significativo de la función cognitiva, y 2. Un deterioro sustancial del rendimiento cognitivo, preferentemente documentado por un test neuropsicológico estandarizado o, en su defecto, por otra evaluación clínica cuantitativa.
- b. Los déficits cognitivos interfieren con la autonomía del individuo en las actividades cotidianas (es decir, por lo menos necesita asistencia con las actividades instrumentales complejas de la vida diaria, como pagar facturas o cumplir los tratamientos).
- c. Los déficits cognitivos no ocurren exclusivamente en el contexto de un delirium.”⁴¹.

Por su parte, para el diagnóstico de los Trastornos Neurocognitivos leves se utilizan los siguientes criterios:

- “a. Evidencias de un declive cognitivo moderado comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos (atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social) basadas en: 1. Preocupación en el propio individuo, en un informante que le conoce o en el clínico porque ha habido un declive significativo de la función cognitiva, y 2. Un deterioro sustancial del rendimiento

⁴¹ Ibid. pp. 602-603.

cognitivo, preferentemente documentado por un test neuropsicológico estandarizado o, en su defecto, por otra evaluación clínica cuantitativa.

b. Los déficits cognitivos no interfieren en la capacidad de independencia de las actividades cotidianas (p. ej., conserva las actividades instrumentales complejas de la vida diaria, como pagar facturas o seguir los tratamientos, pero necesita hacer un mayor esfuerzo, o recurrir a estrategias de compensación o de adaptación).

c. Los déficits cognitivos no ocurren exclusivamente en el contexto de un delirium.

d. Los déficits cognitivos no se explican mejor por otro trastorno mental (p. ej., trastorno depresivo mayor, esquizofrenia.”⁴².

Aquí se torna necesario mencionar que también debe especificarse la enfermedad puntual subyacente de la que se trata, ya que se harán ciertas distinciones particulares a cada una, y además, contarán con manifestaciones individuales. Las enfermedades específicas son el alzhéimer, degeneración de lóbulo frontotemporal, enfermedad por cuerpos de Lewy, enfermedad vascular, traumatismo cerebral, consumo de sustancia o medicamento, infección por VIH, enfermedad por priones, enfermedad de párkinson, enfermedad de Huntington, alguna otra afección médica, etiologías múltiples o no especificado.

Un ejemplo patente de esto, es el caso del Trastorno Neurocognitivo Frontotemporal (ya sea mayor o menor), debido a que una de sus variantes corresponde precisamente a una variante de comportamiento, en la cual se pueden manifestar conductas como “i. desinhibición del comportamiento, ii. Apatía o inercia, iii. Pérdida de simpatía o empatía, iv. Comportamiento conservador, estereotipado o compulsivo y ritualista, v. hiperoralidad y cambios dietéticos”⁴³. La necesidad de poner atención a esto se basa en que estas enfermedades podrían dar pie a cambios conductuales, sin la intervención de la libre voluntad del sujeto.

⁴² Ibid. p. 605.

⁴³ Ibid. p. 614.

III. De las psicopatías

a. Concepto de la psicopatía

i. Jurídico

En el caso de España el tratamiento jurídico de la psicopatía ha ido variando a lo largo de los años, siendo entendido este trastorno de diversas maneras. En primera instancia no era clasificado como una enfermedad mental, por lo cual no era incluido dentro de las posibles eximentes de responsabilidad criminal. Un ejemplo de esto es la STS de 17 de noviembre de 1886, en donde se caracteriza al procesado como un individuo afecto de una “*manía sin delirio*” y se desprendía que este no padecía una enfermedad mental ya que “*al ejecutar los actos por los que no se encontraba procesado, lo había verificado según su creencia, en estado de razón y con voluntad y conciencia*”⁴⁴. Es hasta la STS de 10 de junio de 1935 en donde se cataloga por primera vez al sujeto como “*psicópata*”, en la cual también se establecen los criterios que se deben tener en cuenta al momento de valorar si la psicopatía puede ser considerada como causa de exención o atenuación de responsabilidad penal al “*obligar a acudir al examen en cada caso del sujeto mismo, de sus antecedentes, de las circunstancias de ocasión y lugar y de la inmediatamente anteriores, simultáneas y subsiguientes al hecho*”⁴⁵.

Posterior a esto se considera al trastorno psicópata como una enfermedad mental, sin embargo no se le exime de responsabilidad criminal, un ejemplo de esto es la STS de 19 de diciembre de 1981 la cual define psicopatía como “*enfermedades mentales de carácter endógeno, que acompaña a quien las padece, desde la cuna hasta el sepulcro, produciendo trastornos del temperamento y del carácter, así como reacciones vivenciales anómalas y que, de ordinario, no afectan ni a la capacidad de discernimiento del sujeto, ni a sus facultades de inhibición, autodominio o control, señalándose que, generalmente,*

⁴⁴ SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2012. El tratamiento jurisprudencial de la psicopatía: comentario de la STS 1391/1988, de 29 de febrero (Ponente Excmo. Sr. D. José Jiménez Villarejo). *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº7. p. 351.

⁴⁵ *Ibíd.* pp. 351-352.

ni eximen ni atenúan la responsabilidad, a menos que se presenten asociadas a otras dolencias mentales de mayor gravedad”.

A diferencia de España, en Chile no se ha construido jurisprudencialmente un concepto de psicopatía, sino que este se ha podido ir apreciando en razón de las causas de inimputabilidad plasmadas en el Código Penal, es decir, caso a caso se va evaluando si la enfermedad o trastorno que padece la persona acusada entra dentro de la clasificación de loco o demente. Como tal no existen enfermedades mentales incluidas en el listado de inimputabilidad, sino que se considera a una persona como inimputable según se cumplan los requisitos del artículo 10, es decir que por cualquier causa independiente a su voluntad, se halla privado totalmente de razón.

En Chile se ha adoptado un sistema biológico o psiquiátrico, según este “el legislador establece una presunción de derecho de inimputabilidad para aquellas personas que padecen, al momento de cometer el delito, determinadas enfermedades o perturbaciones expresamente señaladas por la ley”⁴⁶. Sin embargo para NÁQUIRA, como se ha mencionado anteriormente, el sistema existente en Chile es uno de carácter psiquiátrico-psicológico o mixto, “en cuya virtud se crea una presunción de inimputabilidad sobre la base de un presupuesto psiquiátrico de tipo permanente o transitorio, que a su vez ha ocasionado un efecto psicológico determinado”⁴⁷, esto ya que es el perito quien evalúa la posible enfermedad mental del acusado, pero es el juez finalmente quien decide si esta enfermedad es de tal gravedad que permita presumir que la persona padecía al momento de cometer el delito un trastorno calificable de locura o demencia de carácter inimputable⁴⁸.

Adentrándonos ya en el concepto de locura o demencia como tal, según parte de la doctrina y jurisprudencia, locura y demencia son conceptos que hacen alusión a la psicosis y a estados demenciales respectivamente⁴⁹. Para NÁQUIRA estas expresiones

⁴⁶ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N°1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 103. ISBN 9561013932.

⁴⁷ *Ibíd.* p. 103.

⁴⁸ *Ibíd.* p. 103

⁴⁹ *Ibíd.* p. 103.

legales son conceptos utilizados indistintamente por el legislador para hablar de una persona “que, a juicio social, su desajuste o perturbación psíquica es de tal índole de gravedad que carece de la capacidad general de culpabilidad o imputabilidad”⁵⁰.

Como se puede apreciar los conceptos de locura o demencia carecen de un contenido específico, siendo calificables casuísticamente y no según un listado de enfermedades taxativo, lo cual conlleva que sea muy difícil encontrar un concepto legal que haga referencia a la psicopatía, o sentencias que hagan referencia al trastorno psicópata, ejemplo de esto es que muchos de los delincuentes, como se verá más adelante, pese a tener muchas de las características psicopáticas, no son clasificados como tal.

ii. Científico

La psicopatía es una entidad clínica que afecta aproximadamente al 1% de la población general, y a un 15-25% de la población carcelaria, particularmente de sexo masculino⁵¹, como menciona GLEN ese 1% del que se habla son solo los casos más graves de psicopatía, por lo que cada uno de nosotros puede tener al menos un rasgo de psicópata en nuestra personalidad, estando presente en una parte importante de la población, pero por sobre todo muy presente en la población carcelaria, lo que nos da a entender que es un trastorno que debe ser estudiado debido a su gran incidencia.

La psicopatía y el trastorno antisocial de personalidad o también llamado TAP, no son sinónimos, aun cuando estos conceptos sean confundidos con mucha frecuencia. El diagnóstico del trastorno de personalidad se basa casi exclusivamente en indicadores de conducta, no así como el diagnóstico de la psicopatía el cual además de basarse en indicadores de conducta se basa también en un trastorno emocional y afectivo. La psicopatía se encuentra más relacionada con la reincidencia y delitos violentos y es más

⁵⁰ Ibid. p. 104.

⁵¹ Dolan, 2004, Gkeb y Raine, 2009, citado en BLASCO FONTECILLA, Hilario, 2013. Teoría de evolución y psicopatía: ¿nacidos para delinquir?. En: DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer, p. 506. ISBN 9788415276159.

resistente al tratamiento que el TAP, según dicen los autores MERCADO y OGLOFF⁵². Mencionar que la mayoría de los sujetos con psicopatías son también diagnosticados con TAP, pero quienes padecen el trastorno antisocial de personalidad muy pocas veces son diagnosticados con psicopatía⁵³, por lo que se puede hablar de que la psicopatía es una rama del trastorno antisocial de personalidad.

Son muchos los autores que han descrito la psicopatía según sus diferentes características, pero como se verá a continuación gran parte de ellos concuerda en que los sujetos psicópatas, se muestran como personas corrientes y encantadoras, pero a la vez carecen de empatía y de la capacidad de experimentar emociones.

CLECKEY describió la psicopatía como la “máscara de la cordura”, que oculta graves carencias emocionales tras una apariencia de normalidad, esto ya que el psicópata presenta serias deficiencias para conectar o empatizar con otras personas⁵⁴. Es más, la mayoría de los estudios clínicos indican que los psicópatas tienen una alteración en el procesamiento de los estímulos de carga emocional⁵⁵.

Por su parte, COOKE menciona que “en el ámbito interpersonal los psicópatas son personas arrogantes, con un sentido desmesurado de autovalía, superficialmente encantadores, que mienten con facilidad y manipulan a los demás. En el plano afectivo carecen de la capacidad para experimentar emociones y, por eso no tienen sentimientos de culpa y son incapaces de empatizar. En cuanto a su comportamiento, son

⁵² Mercado y Ogloff, 2007, citado en BLASCO FONTECILLA, Hilario, 2013. Teoría de evolución y psicopatía: ¿nacidos para delinquir?. En: DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer, p. 506. ISBN 9788415276159.

⁵³ Blasco- Fontecilla, 2007 citado en BLASCO FONTECILLA, Hilario, 2013. Teoría de evolución y psicopatía: ¿nacidos para delinquir?. En: DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer, p. 506. ISBN 9788415276159.

⁵⁴ CHRISTOPHER., Patrick, 2000. Emociones y psicopatía. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 98. ISBN 8434474700.

⁵⁵ Cleckey, 1976 citado por CHRISTOPHER J., Patrick, 2000. Emociones y psicopatía. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 100. ISBN 8434474700.

irresponsables, impulsivos, no se fijan metas y mantienen relaciones parasitarias con los demás”⁵⁶.

CANCIO establece como elementos nucleares de la psicopatía: el déficit en la capacidad de empatía, incapacidad innata para el razonamiento moral, para reconocer emocionalmente la diferencia entre conducta correcta y la errónea, lo que no significa que no puedan comprender el bien o el mal, sino que a estos sujetos les es indiferente si la conducta está bien o mal, puesto que carecen de las estructuras neuronales normales que tiene el común de los humanos⁵⁷.

Para MCCORD el psicópata es un sujeto peligroso, asocial, guiado por la satisfacción inmediata de deseos primitivos, impulsiva, agresiva, que no experimenta culpa ni es capaz de desarrollar vínculos duraderos⁵⁸.

Las características esenciales de un psicópata para CRAFT son la ausencia de sentimientos, afectos y amor y la impulsividad, por otro lado los autores FOULDS y BUSS estiman como características esenciales el egocentrismo y la falta de empatía⁵⁹.

El profesor de psicología forense, psicofisiológica y Cerebro y Comportamiento de la Universidad de British Columbia, HARE, menciona que las principales características del trastorno de personalidad psicópata son, desde el ámbito interpersonal los psicópatas son presuntuosos, arrogantes, insensibles, dominantes, superficiales y manipuladores. En el ámbito de sus afectos son personas irritables, incapaces de establecer fuertes vínculos emocionales y carentes de empatía, sentido de culpa o remordimiento. El conjunto de estos rasgos interpersonales y afectivos se asocian a un estilo de vida socialmente desviado el cual incluye comportamientos irresponsables e impulsivos. Como último ámbito se tiene la influencia del ambiente, el cual por sí solo

⁵⁶ COOKE, DAVID, 2000. La psicopatía , el sadismo y el asesinato en serie. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 184. ISBN 8434474700.

⁵⁷ CANCIO MELLA, Manuel, 2013. Psicopatía y derecho penal: algunas consideraciones introductorias. En: DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer, p. 536. ISBN 9788415276159.

⁵⁸ LÓPEZ MAGRO, Carolina y ROBLES SÁNCHEZ, José Ignacio, 2005. Aproximación histórica al concepto de psicopatía. *Psicopatología clínica legal y forense*. Vol. 5. p. 145.

⁵⁹ *Ibíd.* p. 145.

no da cuenta de la psicopatía, sino que debe ir de la mano de factores genéticos que contribuyan a la aparición de rasgos psicopáticos⁶⁰.

Finalmente para BLASCO una de las principales y más notoria características de la psicopatía es la agresividad instrumental, es decir, la que se ocupa como medio para conseguir un fin que por lo general es un beneficio para el sujeto psicópata⁶¹.

El trastorno psicópata está muy relacionado con la violencia depredadora, esto ya que los principales inhibidores de violencia y la conducta antisocial, como la empatía, vínculos emocionales, miedo al castigo, sentimiento de culpa, entre otros, son inexistentes o muy deficientes en las personas psicopatas. Sin embargo las características que sí se encuentran muy presentes son por ejemplo; el egocentrismo, narcisismo, autojustificación, impulsividad, la necesidad de poder y control⁶². Si se combina la violencia depredadora con todas estas características presentes en los psicopatas se genera como dice HARE la combinación perfecta para los actos antisociales y criminales, es por esto que se puede ver que alrededor de un cuarto de los reclusos tengan características psicopáticas, ya que son personas muy susceptibles de cometer delitos.

Los psicopatas parecen ser individuos semántica y afectivamente superficiales, son incapaces de procesar los profundos significados semánticos y afectivos del lenguaje, tienen pocos escrúpulos a la hora de utilizar violencia para conseguir sus objetivos, incluso hay psicopatas que reconocen con absoluta franqueza su incapacidad de entender o experimentar lo que los demás describen como intensas sensaciones emocionales.⁶³ En un libro sobre sus experiencias en prisión, un asesino convicto

⁶⁰ HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 18. ISBN 8434474700.

⁶¹ BLASCO FONTECILLA, Hilario, 2013. Teoría de evolución y psicopatía: ¿nacidos para delinquir?. En: DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer, p. 507. ISBN 9788415276159.

⁶² HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 24. ISBN 8434474700.

⁶³ HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 41. ISBN 8434474700.

escribió “Hay emociones que solo conozco a través de las palabras, de la lectura y de mi imaginación inmadura. Puedo imaginarme que siento estas emociones pero no las siento”⁶⁴.

Los autores GLENN y RAINE han englobado dentro de 4 diferentes dimensiones los síntomas de la psicopatía, en primer lugar se tiene el factor interpersonal el cual hace alusión por ejemplo a las mentiras patológicas, la manipulación, el encanto superficial, entre otras. En segundo lugar se tiene la dimensión del factor afectivo, el cual se puede evidenciar en la falta de sentimiento de culpa o de empatía. Como tercera dimensión está el estilo de vida, el cual alude a que los sujetos psicópatas son por lo general irresponsables e impulsivos. Y como última dimensión se encuentra el comportamiento antisocial, estos pueden ser problemas de comportamiento desde la niñez y/o adolescencia.

HARE elaboró en 1991 una escala llamada “*Psychopathy Checklist- Revised/PCL-R*”, ésta lo que busca es evaluar el conjunto de síntomas definitorios de la psicopatía, para de esta manera poder diagnosticar a los sujetos con trastorno psicópata. El PCL-R consta de 2 grupos de rasgos o factores; como primer factor se tiene el de carácter *interpersonal/afectivo* en donde se incluyen ítems como locuacidad/encanto superficial, mentiras patológicas, manipulación, escasa profundidad en los afectos entre otras. Este factor equivale a lo que podría llamarse psicopatía primaria, y como segundo factor se tiene la *desviación social*, se incluyen en este factor características como la necesidad de estimulación, la impulsividad, falta de metas realistas a largo plazo, entre otras, este segundo factor contempla el comportamiento antisocial observable⁶⁵. A criterio de GLENN y RAINE, se le considera genuinamente psicopático a quien presente la agresión instrumental, la cual está relacionada con el factor 1 de la escala⁶⁶. En total la escala de Hare cuenta con 20 factores los cuales se puntúan cada uno en una escala de 3 puntos, del 0 al 3, variando la puntuación total de 0 a 40, en donde la puntuación de 30 constituye

⁶⁴ Ibíd. p. 41.

⁶⁵ Ibíd. p. 20.

⁶⁶ Glenn y Raine citado en BLASCO FONTECILLA, Hilario, 2013. Teoría de evolución y psicopatía: ¿nacidos para delinquir?. En: DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer, p. 508. ISBN 9788415276159.

el límite para la psicopatía. Para realizar el PCL-R se llevan a cabo una serie de entrevistas semiestructuradas al individuo en cuestión, en donde se ve el historial clínico, además en caso de ser posible se realizan también entrevistas a las personas del entorno familiar y cercano del sujeto en evaluación⁶⁷.

La escala PCL-R tiene mucha utilidad para poder identificar si una persona padece de trastorno psicópata o no, otra de sus grandes utilidades es la de predecir con bastante fiabilidad la probabilidad de reinserción de una persona. Esto se puede ver evidenciado en un estudio realizado por HART, KROPP y HARE, quienes en 1988 aplicaron la escala PCL-R a 231 delincuentes varones antes de que salieran de la prisión federal en régimen de libertad condicional y posteriormente siguieron su progreso en la sociedad por aproximadamente 4 años, de este estudio se desprendió que durante los 3 años siguientes a su salida de la prisión quienes tenían las puntuaciones más altas en la escala PCL-R, es decir, psicópatas, la mayoría había ingresado de nuevo a prisión, mientras que los sujetos que menos puntuación habían tenido aún estaban en libertad.⁶⁸ De este estudio se evidencia que debido a las características de la psicopatía, es muy difícil reinsertar en la sociedad a los sujetos que la padecen.

Es indiscutible que tanto la biología como el entorno es determinante para cualquier individuo, es decir, uno no viene tan solo programado biológicamente, sino que el entorno, la sociedad y las vivencias de cada persona son totalmente determinantes a la hora de forjar la personalidad, es por esto que la psicopatía también ha sido frecuentemente investigada desde el área de la psicobiología. SANTIAGO GRISOLÍA menciona en el libro *Violencia y Psicopatía* varios estudios en donde se puede desprender que la influencia genética de la agresividad, es más, en una de estas investigaciones en donde fueron evaluadas las respuestas agresivas de 720 adolescentes de entre 10 y 18 años mientras discutían con sus padres, esta investigación arrojó que

⁶⁷ HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 20. ISBN 8434474700.

⁶⁸ HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 26. ISBN 8434474700.

aproximadamente el 28% de la agresión se podía explicar por factores genéticos⁶⁹. Sin embargo se debe mencionar que los defectos biológicos no funcionan con independencia del entorno, también existen infinidad de factores ambientales que predisponen a la violencia⁷⁰. MCCORD en relación a los factores biológicos y sociales en la psicopatía deberían ser interpretados como un modo de analizar el problema, ya que ambos contribuyen a la aparición de la psicopatía, debido a su gran importancia en el desarrollo del individuo⁷¹.

Podemos observar que el trastorno psicópata tiene características muy particulares y diferentes al resto de las enfermedades mentales, tanto así que durante muchos años no fue considerada dentro de este catálogo. Este trastorno tan particular, y difícil de diagnosticar, por la aparente normalidad con la que los sujetos actúan, tal como se mencionó anteriormente afecta a una parte no menor de la población, por lo que debe seguir siendo estudiado en por las ciencias, para de esta manera lograr hallar un tratamiento adecuado y útil.

b. Clases de psicopatía

i. Graves

El trastorno psicópata debe ser entendido como un espectro, no como un todo o nada, siendo graduable en su intensidad y además como se ha mencionado anteriormente, este está muy condicionado al medio ambiente en donde se mueve la persona quien lo padece.

En primer lugar está el psicópata o puro que es aquel que viene definido por los criterios propuestos por CLECKLEY, y por lo tanto se refiere al concepto clásico de psicopatía, que ya fue dado con anterioridad. Hay que señalar también que en la medida

⁶⁹GRISOLÍA, Jaime, 2000. Factores psicobiológicos. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 124. ISBN 8434474700.

⁷⁰Ibíd. p. 125.

⁷¹MCCORD, Joan, 2000. Contribuciones psicosociales a la violencia y la psicopatía. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 210. ISBN 8434474700.

que éste cometa delitos será dada su gravedad, sin embargo, suelen ser de este tipo los que cometen los delitos más violentos contra sus víctimas.

El psicópata violento es precisamente aquel que lleva a cabo sus crímenes con un nivel de violencia muy alto, generando en la víctima un daño tremendo.

Dentro de este grupo también se encuentran los psicópatas subclínicos o “socializados”, los cuales son manifestaciones alternativas del diagnóstico principal. Este tipo de psicópata “es capaz de imitar la moral y otros sentimientos sutiles del ser humano y tampoco tiene dificultad alguna en entender las normas de la interacción social”⁷², por lo que se diferencian del psicópata típico o clínico en que estos tienen una mayor capacidad de aparentar normalidad frente al resto, lo que finalmente podría hacer más difícil su identificación, y los hace potencialmente más peligrosos.

Luego, el término asesino en serie es uno que se ha vuelto muy popular en las últimas décadas, llegando a producirse un sin fin de documentales o películas dedicadas a los más conocidos asesinos seriales, tales como Charles Manson o Ted Bundy. El término asesino en serie dejó de hacer referencia a quien mataba a tres o más víctimas, dejando un tiempo de descanso entre uno y otro asesinato, sino que ahora se le suma que debe ser, hombre, blanco y por lo general de tendencias sexuales desviadas⁷³.

Bajo este nuevo concepto de asesino en serie, es que estos se pueden catalogar según diferentes factores, hay quienes los clasifican según el lugar en donde cometen sus crímenes, teniendo así los asesinos en serie *sedentarios*, que son los que matan en un lugar específico, como una casa u hospital, y por otra parte se tienen los *trashumantes*, que son quienes van de un sitio a otro en busca de sus víctimas⁷⁴. Otra clasificación que han hecho los investigadores es la que se relaciona con los móviles de estos asesinos, se distinguen entre tipo visionario, misionero, controlador o hedonista. El tipo visionario es quien actúa siguiendo órdenes, voces o visiones, el del tipo misionero es quien cree

⁷² POZUECO ROMERO, José M., ROMERO GUILLENA, SL., CASAS BASQUERO, N. Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte I). Cuadernos de medicina forense. 2011, 17(3), 123.136. p 130

⁷³ SANMARTÍN, José, 2000. Concepto e historia del asesino en serie. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 142. ISBN 8434474700.

⁷⁴ *Ibíd.* p. 144.

que está liberando a la sociedad de verdaderos desechos humanos, por otra parte el tipo controlador lo que busca es la satisfacción de dominar a su víctima, y finalmente se tiene el tipo hedonista cuyo móvil son la emociones, sobretodo las de tipo sexual⁷⁵.

A opinión de SANMARTIN, para asesinar reiteradamente, tal como lo hace un asesino en serie, debe haber un predisposición, la cual puede ser del tipo psicosis o una psicopatía, esto no significa que solo deba existir una predisposición, sino que también hay factores de tipo social que influyen en el comportamiento del asesino en serie⁷⁶. Como en todas las enfermedades mentales o trastornos de la personalidad, no solo se necesita una predisposición a actuar de cierta manera, sino que es necesario de igual manera que existan factores tanto sociales como medioambientales que hagan posible que esa predisposición sea expresada.

La mayoría de los asesinos en serie cumplen los principales criterios psicológicos y comportamentales de la psicopatía, es decir la falta de empatía y remordimientos, conducta antisocial prolongada, entre otras, estos son factores que ayudan al asesino en serie a llevar a cabo sus crímenes⁷⁷. Según un estudio efectuado en 1998 por STONE, se obtuvo que de una muestra de 63 asesinos en serie masculinos, 61 de ellos cumplía con los criterios del PCL-R de psicopatía. Es por esta razón que dentro de la clasificación de psicopatía grave debe ser incluida la de asesino en serie, ya que se encuentran evidentemente relacionados entre sí, sin embargo debe quedar claro que un sujeto que padece de trastorno psicópata no será necesariamente asesino en serie, esto en razón de los factores sociales y medioambientales mencionados anteriormente.

El modo de operar del asesino en serie psicópata, a diferencia del tipo psicótico, es muy metódico y organizado, este al momento de planear su crimen lo hace con claridad de juicio y minuciosamente⁷⁸. Es usual entre los asesinos organizados que se lleven un recuerdo de sus víctimas, y es muy usual que tras la comisión del crimen, el

⁷⁵ *Ibíd.* p. 144.

⁷⁶ *Ibíd.* pp. 145-146.

⁷⁷ SKRAPEC, Candice, 2000. Los motivos del asesino en serie. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 163. ISBN 8434474700.

⁷⁸ SANMARTÍN, José, 2000. Concepto e historia del asesino en serie. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 147. ISBN 8434474700.

asesino del tipo psicópata siga muy de cerca las investigaciones del caso, ya que de esta manera podrá revivir su crimen una y otra vez⁷⁹. Lo más habitual es que la carrera homicida de estos sujetos termine por intervención policial, ya que la mayoría no es capaz de parar por si solos⁸⁰.

En los subtipos clásicos están los psicópatas primarios, los cuales son sujetos extrovertidos y no neuróticos, y los psicópatas secundarios que son retraídos socialmente y suelen padecer una alta ansiedad, además de mostrar un comportamiento antisocial persistente, pero con carencia de los síntomas afectivos básicos de la psicopatía⁸¹. Otra diferencia entre ambos son los motivos por los cuales desarrollan comportamientos antisociales, los primarios delinquen por falta de consciencia, mientras que los segundos lo hacen por conflictos neuróticos internos⁸².

ii. Leves

La psicopatía al ser un espectro, no se manifiesta en todas las personas de la misma manera, puede darse en distintos grados variando de persona a persona, por lo cual también debemos referirnos a lo que se puede clasificar dentro de las psicopatías más bien leves.

En este grupo también se encuentran los psicópatas subclínicos, pero con la diferencia de que estos a pesar de ser individuos psicopáticos, no delinquen, y es más, llegan a triunfar en profesiones que son socialmente bien evaluadas. Modernamente se les ha denominado de varias formas, tales como “predelincuentes”, “subcriminales” o “psicópatas integrados”. Se les perfila como “todos aquellos psicópatas adultos que hasta

⁷⁹ *Ibíd.* p. 149.

⁸⁰ SKRAPEC, Candice, 2000. Los motivos del asesino en serie. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 164. ISBN 8434474700.

⁸¹ PATRICK, Christopher, 2000. Emociones y psicopatía. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 100. ISBN 8434474700.

⁸² LÓPEZ MAGRO, Catalina y ROBLES SÁNCHEZ, José Ignacio, Aproximación histórica al concepto de psicopatía. *Psicopatía clínica, legal y forense*. 2005, 5(1-3), 137-168. p 155 y 156. ISSN 15769941.

el momento de su detención o hasta que los desenmascararon pasaban por ciudadanos ejemplares”⁸³.

Se torna necesario además referirnos a otros tipos de clasificaciones, con criterios diferentes a los de gravedad. Primero, SCHNEIDER propone que la psicopatía va acompañada con manifestaciones de otros trastornos de la personalidad, lo cual separa en 10 tipos: los psicópatas depresivos, en donde predominan las dudas y los autor reproches; los fanáticos, que se subdividen en personal, idealista, silenciosos, excéntricos y fantaseadores; los lábiles que tienen cambios de humor grandes y tienden a la impulsividad; los desalmados que carecen de empatía y sentimientos básicos; los asténicos, que se dividen en psíquicamente insuficientes y en aquellos que a motivos de carácter no tienen éxito en lo somático; los psicópatas abúlicos, sumamente sugestionables; explosivos, que responden usualmente con violencia; aquellos que están necesitados de atención; los inseguros de sí mismos; y los hipertímicos o activos, que incurren con mayor facilidad que el resto en delitos⁸⁴.

Luego, otra de estas clasificaciones que no responden necesariamente a los criterios de gravedad, pero sí cabe ser señalada, es la que se da a partir del PCL-R de Hare, el cual fue explicado anteriormente. Aquí él los clasifica en el clásico o prototipo, el cual cuenta con puntaje elevado en las cuatro facetas, el manipulador, con puntaje alto en la faceta uno y dos, pero más bajo en las otras dos, y el “macho”, que tiene un puntaje bajo en la faceta uno, y alto en el resto⁸⁵.

⁸³ POZUECO ROMERO, José M., ROMERO GUILLENA, SL., CASAS BASQUERO, N. Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte I). Cuadernos de medicina forense. 2011, 17(3), 123-136. p 133.

⁸⁴ LÓPEZ MAGRO, Catalina y ROBLES SÁNCHEZ, José Ignacio, Aproximación histórica al concepto de psicopatía. *Psicopatía clínica, legal y forense*. 2005, 5(1-3), 137-168. p 140 y 141. ISSN 15769941.

⁸⁵ POZUECO ROMERO, José M., ROMERO GUILLENA, SL., CASAS BASQUERO, N. Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte I). Cuadernos de medicina forense. 2011, 17(3), 123-136. p 132.

c. *La psicopatía como trastorno o alteración de la personalidad*

Los tipos de trastornos más relevantes para estos efectos, son los Trastornos de la Personalidad, los cuales están definidos como “un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto; se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible, estable en el tiempo, que tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y que da lugar a un malestar o deterioro”⁸⁶, alterando significativamente la conducta habitual del sujeto. Estos se categorizan en 3 grupos: un grupo A compuesto por Trastornos de la Personalidad Paranoide, Esquizoide y Esquizotípica, caracterizados por la extravagancia y desconfianza; un grupo B de Trastornos de la Personalidad Antisocial, Límite, Histriónica y Narcisista, el cual ya fue descrito en un apartado anterior, y será examinado con mayor atención más adelante, y por último un grupo C que se compone de Trastornos Veritativos, Dependientes y Obsesivo-compulsivo⁸⁷, en donde predomina la temeridad, inhibición, ansiedad y miedo⁸⁸.

Los Trastornos de la Personalidad están estrechamente ligados a conductas violentas, estudios que se han hecho en población penitenciaria y forense indican que son predominantes en estas muestras, sin embargo hay amplias variaciones de acuerdo a los métodos de diagnósticos que decidan utilizarse. De los dominios contemplados por el DSM-5®, los más implicados a conductas violentas son “la emocionalidad negativa (labilidad emocional y desconfianza), la introversión (afectividad restringida), el antagonismo y la desinhibición”⁸⁹.

La relevancia que se le dio a la relación entre violencia y estos trastornos llegó a tal punto que en 1983 se introduce por el gobierno Británico el concepto de “Trastorno

⁸⁶ Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014. p 645. ISBN: 9788498358100.

⁸⁷ *Ibíd.* p. 646.

⁸⁸ AGUILAR CÁCERES, Marta María. *La inadecuada identificación de la psicopatía con el trastorno antisocial de la personalidad*. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología [en línea]. 2017, 19(13), 1-40. p 6. ISSN 16950194. Disponible en: <http://criminnet.ugr.es/recpc/19/recpc19-13.pdf>.

⁸⁹ ECHEBURÚA, Enrique y ESBEC, Enrique. *Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses*. Actas españolas de psiquiatría. 2010, 38(5), 249-261. p 250.

de la Personalidad Grave y Peligroso”, el cual en su diagnóstico implicaba la asociación entre conductas violentas y criminales con el padecimiento de un Trastorno de la Personalidad⁹⁰. Sin embargo, al ser este concepto de carácter político, fue fuertemente criticado por el ámbito científico.

La generalidad es que los Trastornos de este tipo sean asociados a la sensación de ira, sin embargo este no es el caso de la psicopatía. Siguiendo la misma línea es que es necesario enfocarnos en el Grupo B, ya que este tipo de trastornos son los más relacionados a conductas violentas delictivas, sobre todo entre la población masculina.

La psicopatía es categorizada dentro del grupo B, trastornos que se identifican por ser “exageradamente dramáticas, emocionales o erráticas”⁹¹ y como ya se ha dicho, en el DSM-5® incluso es utilizado como sinónimo del Trastorno Antisocial de la Personalidad⁹², lo que genera una gran confusión a la hora de darle un trato conceptual apropiado, esto debido a que tiene dentro de sus principales problemas el hecho de que “se trata de un concepto sumamente amplio y abstracto que generalmente se limita a perfilar o caracterizar a los sujetos que lo padecen como meros delincuentes comunes” y por lo tanto esto pasaba “de centralizar la psicopatía como un trastorno con conductas principalmente antisociales a reincidir en la tesis de que los psicópatas eran, por definición y exclusivamente, delincuentes”⁹³. La principal diferencia entre ambos, es que mientras que el Trastorno Antisocial de la Personalidad tiene en su centro conductas antisociales y delictivas, la psicopatía tiene síntomas interpersonales y afectivos que lo caracterizan⁹⁴. A su vez, se le ha asociado al Trastorno Narcisista de la Personalidad, al menos en el campo judicial.

⁹⁰ *Ibíd.* p. 250.

⁹¹ Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014. p 646. ISBN: 9788498358100.

⁹² *Ibíd.* p 659.

⁹³ POZUECO-ROMERO, José M., MORENO-MANSO, Juan M., GARCÍA-BAAMONDE, M. Elena y BLÁZQUEZ-ALONSO, Macarena. *Psicopatía y psicopatologías: ¿Puede conceptualizarse la psicopatía como trastorno mental?*. Revista de psicopatología y psicología clínica. 2015, 20(3), 219-230. p 221. ISSN 11365420.

⁹⁴ ECHEBURÚA, Enrique y ESBEC, Enrique. *Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses*. Actas españolas de psiquiatría. 2010, 38(5), 249-261. p 254.

Hoy en día existe una discusión vigente respecto a si la psicopatía debe ser considerada o no como un trastorno mental, ya que ésta constituye un concepto sumamente complejo, que se compone de múltiples factores, y por lo tanto encasillarla dentro de una sola categoría pareciese ser, para algunos autores, insuficiente. Sin embargo, hay amplio acuerdo en que la psicopatía es considerada como “una variante atípica de la personalidad normal en la población general”⁹⁵.

El mayor problema que surge de clasificar a la psicopatía como un trastorno de la personalidad, es más bien cuando se le cataloga como el Trastorno Antisocial de la Personalidad, ya que este último tiene asociaciones directas con la delincuencia, mientras que en la psicopatía no necesariamente. Hay autores que diferencian entre los psicópatas criminales, aquellos que efectivamente ejecutan actos criminales, y los psicópatas integrados, quienes son considerados miembros funcionales de la sociedad, al menos a primera vista. Si bien los trastornos de la personalidad y la personalidad de un sujeto psicopático poseen caracteres comunes, lo que se hace al encuadrarlos dentro de uno de estos, es que se reducen todos los elementos que lo componen y se ignoran las diferencias entre ambos, y así mismo, las implicancias que trae aparejado el diagnóstico en el sujeto. Al ponerlos dentro de una misma categoría, lo que hacemos, al menos a nivel jurídico, es negar la posibilidad de generar un trato diferente en el caso de una infracción a la ley por parte de un sujeto que ha sido diagnosticado con psicopatía, y por lo tanto, también de las medidas que podrían responder mejor a sus necesidades particulares. Los encuadramos en un trato legal que no será efectivo en consideración de los fines de la pena establecidos en el sistema judicial, trato que está pensado para otro tipo de individuo, con sus propias características y singularidades, y por lo mismo es algo que podría explicar en parte por qué los niveles de reincidencia, tras la salida de recintos penitenciarios de estos sujetos es tan alto.

⁹⁵ *Ibíd.* p 229.

d. Tratamiento jurídico (actual) de la psicopatía

i. Chile

En materia de psicopatía a nivel judicial, la situación chilena es una singular, en tanto han sido muy pocos los casos en los que se ha diagnosticado la psicopatía como tal en el imputado. Esto puede deberse a que, a hora de juzgar, no se suele considerar la posibilidad de que la persona imputada pueda calzar dentro del tipo, a diferencia de lo que ocurre en Estados Unidos, donde se identifican estos casos con mayor frecuencia.

La ley chilena no hace referencias a este respecto, más allá de la normativa existente sobre locura y demencia, en general este tema no tiene cabida salvo en excepciones que se abre la posibilidad de considerarlos como atenuantes.

Para ahondar más en este tema se harán referencias breves sobre algunos de los casos más polémicos del país.

Catalina de los Ríos y Lisperguer, “La Quintarala”.

Catalina de los Ríos y Lisperguer, nace dentro de una familia aristócrata chilena, entre los años 1604 y 1605, y falleció posteriormente en 1665 (estos años son aproximaciones que hicieron los historiadores, debido a la falta de certeza). En torno a su figura surgen múltiples mitos en los que su principal temática era la crueldad de su actuar.

Cabe señalar que no era solamente ella quien era conocida por esto, sino que existe en su línea familiar una gran cantidad de sujetos con conductas delictuales, comenzando por su bisabuelo, Bartolomé Flores, un alemán del que se cuenta que se apoderó de las tierras de la hija de un cacique en Talagante, y después la obligó a casarse con ella. Pese a ser varios los miembros de su familia a quienes se les acusó de cometer delitos, ella es la más recordada por la historia chilena⁹⁶.

⁹⁶ DRESDNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. p 85. ISBN 9789560008039.

Catalina de los Ríos a lo largo de su vida fue acusada por más de 40 asesinatos, sin embargo nunca se le condenó por ninguno de ellos debido a las importantes influencias de la época colonial con las que contaba. Cabe mencionar que en una de las acusaciones que se le hace, la Real Audiencia de Santiago ordenó una pericia psiquiátrica a la Quintrala, en la cual se concluye “la dama examinada no padece de enajenación del alma, ni locura o demencia y tampoco es víctima de influencias demoníacas. Goza de total indemnidad de su raciocinio, siendo capaz de tomar correcta conciencia del mundo que la rodea y de sí misma, y discriminar lo justo de lo injusto. (...) Sus acciones, más allá de su correspondencia o discordancia con las buenas costumbres y la buena moral, ella las decide con plena conciencia y libre voluntad. Por otra parte, posee una tendencia natural a ignorar los deseos y derechos de sus prójimos en beneficio de los propios. Carece de empatía, culpa y arrepentimiento por sus acciones, y ante este examinador obraron antecedentes biográficos y documentales que respaldan la tesis de que en el pasado ella ha procedido con violencia y crueldad hacia su entorno, léase personas, animales y objetos”⁹⁷. Este caso se posiciona como el primero de los chilenos, y a pesar de no haber generado ningún precedente jurídico, históricamente es importante de mencionar.

Julio Pérez Silva, “el psicópata de Alto Hospicio”.

Pérez Silva, nace en Puchuncaví, región de Valparaíso el año 1963. En 1995, a sus 32 años se trasladó solo a Iquique, moviéndose por la zona hasta 1997 y cambiando varias veces de trabajo. Personas que lo conocieron durante esos años lo describieron como un sujeto de bajo perfil, tranquilo y amable, nada fuera de lo común.

Antes de irse a vivir al Norte Grande, Julio Pérez Silva contrajo matrimonio a los 22 años, fruto del cual nacen dos hijas. Años más tarde, es llamado a declarar a un juzgado por una acusación de abuso sexual, en esos años denominado como abuso deshonesto, en contra de la menor de sus hijas, sin embargo nada resultó de esto, y él

⁹⁷ DRESDNER, Rodrigo. Peritaje psiquiátrico de Catalina de los Ríos y Lisperguer, alias “La Quintrala”. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*. 1962, 1(**Suplemento n°1**), 59-60. En DRESDNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. p 104. ISBN 9789560008039.

termina por irse a vivir Calera. Una vez allí, es acusado por la hija de su pareja, quien entonces tenía 15 años, de haberla violado y producto de esto ella estaba embarazada. Antes de que esta situación llegara a tribunales, él se devuelve a Puchuncaví, lugar donde tampoco se mantuvo fuera del radar. Allí se le acusa y detiene por violar de una niña de 13 años, sin embargo Julio culpa a uno de sus amigos por este delito, quedando así en libertad, y posteriormente se termina archivando el caso.

Tras esto se va a vivir con su hermano a La Calera por un tiempo y finalmente, se traslada a Iquique para finalmente llegar a Alto Hospicio⁹⁸, lugar donde comete la gran mayoría de los crímenes por los que es condenado.

El 3 de Octubre del año 2001, una de las víctimas de Julio Pérez Silva logra sobrevivir al ataque en su contra y llega a denunciar los hechos a la comisaria de Alto Hospicio, motivo por el cual se le termina por detener, y esa misma noche confiesa haber cometido los delitos de asesinato de 14 mujeres y violación a 6 de ellas (las cuales no se pudieron comprobar por falta de evidencia forense en los cuerpos), junto a la ubicación de los cuerpos. Tras la investigación, en 2003 se le formalizó por catorce homicidios calificados en grado de consumados, un homicidio calificado frustrado y dos violaciones consumadas, las cuales fueron rectificadas posteriormente por la Corte Suprema por violaciones con intimidación en grado consumado⁹⁹.

Su modo de operar fue en casi todas las ocasiones el mismo, trabajaba como taxista ilegal y ofrecía a sus víctimas, que por lo general eran menores de edad, llevarlas a donde necesitaran, y en lugar de hacer esto, las llevaba a lugares remotos y despoblados, donde procedía a atacarlas.

Finalmente se le condena a 20 años en prisión por los delitos de homicidio, 20 años por las violaciones cometidas y 10 más por el homicidio frustrado¹⁰⁰. Ya en la

⁹⁸ DRESDNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. p 185-188. ISBN 9789560008039.

⁹⁹ *Ibíd.* pp. 212-213.

¹⁰⁰ “Psicópata de Alto Hospicio” fue condenado a cadena perpetua simple. *Cooperativa.cl* [En Línea]. 26 de febrero de 2004. Disponible en <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/judicial/alto-hospicio/sicopata-de-alto-hospicio-fue-condenado-a-cadena-perpetua-simple/2004-02-26/135929.html>.

cárcel, en el año 2004 intenta suicidarse, sin embargo no lo logra y queda hospitalizado. Al salir del recinto hospitalario, se le ordena terapia y seguridad más rigurosa.

A lo largo del proceso judicial se le somete a varios exámenes psicológicos y psiquiátricos de los cuales destacan el configurado por la psicóloga Marcela Gac Candía, “quien habría sido la primera forense en examinarlo, señaló en su informe que presentaba un trastorno de la personalidad con severos rasgos de psicopatía y disfuncionalidad de su conducta sexual, con elementos abusivos, agresivos y regresivos”; el efectuado por la doctora Inge Onetto Muñoz del Servicio Médico Legal, el cual “concluyó que presentaba una personalidad anormal con rasgos desalmados, conductas psicopáticas, sádicas y pedofílicas. Se trata de un diagnóstico de personalidad de mal pronóstico y alto índice de personalidad” y el realizado por psicólogos y criminólogos de la Policía de Investigaciones, Elías Escaff Silva y Carlos Al-Korn Parra, quienes relatan que entrevistando a Julio Pérez Silva, este les cuenta que “cuando él intimidaba a sus víctimas con un cuchillo, ellas se quedaban tranquilas, tenían susto y ni hablaban, de manera tal que él identificaba perfectamente las emociones de sus víctimas, mostrando siempre una distancia frente a cada una de sus acciones y una total falta de capacidad de empatizar con las víctimas, sin indicios de arrepentimiento, ni culpa”¹⁰¹.

Esta es la primera vez que en informes efectuados al sujeto se menciona explícitamente la psicopatía como parte del diagnóstico, sin embargo no fue algo que resultó ser importante al momento de la dictación de la sentencia final.

Roberto Martínez Vásquez, “El Tila”.

Roberto nace el 19 de abril del año 1976 en Santiago, hijo de una madre esquizofrénica y un padre ausente. Su infancia estuvo fuertemente marcada por maltrato, abusos sexuales y falta de recursos. Con solo 4 años lo ingresan al Sename por encontrarse en situación de vagancia, y a los 5 años se va a vivir al sur con su abuela, sin embargo a los 14 vuelve a Santiago, pasando por varios centros de menores. Algo

¹⁰¹ DRESDNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. p 163. ISBN 9789560008039.

que llama la atención en su caso, es que durante su paso por dichos centros se destacó por su buena conducta e interés en desarrollarse, y por su capacidad de escritor, cosa que hizo creer a quienes estaban a su cargo que podría dejar este capítulo de su vida detrás, sin embargo, esto no fue así. Su primer delito grave lo comete contra una profesora, de quien abusó sexualmente y posteriormente golpeó hasta dejarla inconsciente. Este fue solo el comienzo de una seguidilla de delitos. A los 15 años fue detenido y condenado a 5 años de prisión en una cárcel de adultos, lugar donde fue víctima de abusos y comienza una seria adicción al alcohol y variadas drogas.

Posterior a esto comete varios delitos, siguiendo el patrón de violaciones, robos y violencia indiscriminada, mas solo cometió un delito de homicidio, en contra de su pareja del momento. En este acto además de matarla, la descuartiza e incluso come partes de su cuerpo, quemando sus restos, para posteriormente dejarla junto a la línea férrea.

En el 2002 es finalmente acusado por el delito anteriormente relatado, y varios de los otros que había cometido en el transcurso de los años, donde el Ministerio Público solicita la pena de presidio perpetuo. Es en espera de esta sentencia que, a los 26 años, se suicida con una cuerda de la máquina de escribir que le habían facilitado en la cárcel donde se encontraba, Colina 2. Finalmente se decreta el sobreseimiento definitivo de la causa, en tanto que con la muerte del ejecutor de la acción criminal, se extingue la responsabilidad penal.

Los antecedentes de la infancia de Martínez en este caso son de suma relevancia, en tanto que “existen evidencias neurocientíficas de anomalías en cerebros de sujetos maltratados y abusados en la niñez y con conductas antisociales violentas en la adolescencia y adultez”¹⁰².

En el diagnóstico que efectúa el Servicio Médico Legal, se establece que Martínez padecía del Trastorno Antisocial de la Personalidad, este concluye que presentaba un “trastorno grave de la personalidad del tipo antisocial caracterizado por la presencia de narcisismo patológico, tendencia a establecer relaciones de explotación,

¹⁰² *Ibíd.* p. 108.

ausencia de capacidad para experimentar culpa y acentuados elementos de sadismo”¹⁰³. Si bien no es un diagnóstico de psicopatía, dado que en aquella época no se contaba con toda la información que existe hoy en esta materia, de la lectura del informe se destacan elementos propios de lo que hoy entendemos por psicopatía.

A pesar de no existir una sentencia en la cual se declare su culpabilidad respecto del delito de homicidio, mediante el peritaje realizado se da cuenta de que estamos en presencia de un nuevo tipo de delincuente, al menos en Chile, con características particulares, y que requerirá de la consideración de diferente tipo de medidas.

Erasmus Moena Pinto, “El psicópata de Placilla”.

Erasmus nació el 17 de enero del año 1970 en Tomé. Dentro de todo vive una infancia bastante normal, salvo una acusación de hurtos dentro del colegio, pero nada que hubiese salido del establecimiento. Su familia estaba bien conformada y no vivió carencias económicas.

A sus 20 años, en 1990 fue condenado por sustracción de dinero y mercancías, pena que fue remitida por ser su primer delito. Luego, comienza a vivir con un peluquero que le enseñó la profesión y le dio un hogar en Coelemu, ciudad donde se le conoció bajo el nombre de Erik. Meses después, este joven desaparece y luego, según lo que cuenta Erasmus, fue él quien lo mató, y convenció a un grupo de amigos de que quemaran el cuerpo y lo lanzaran por un río de la zona. Cuando uno de los colaboradores decide denunciar este delito, se abre una investigación en la cual Erasmus confiesa los hechos, sin embargo, ya que nunca se encontró el cuerpo, no se le condena por este delito.

Posterior a esto Moena Pinto se traslada a la VIII región. En 1993 es condenado por los delitos de robo de especies, robo con violencia y lesiones leves, a pesar de haber sido acusado también por intento de violación, no se le condena por eso.

¹⁰³ SERVICIO MEDICO LEGAL METROPOLITANO. *Pericias médico legales en delitos sexuales*. 2002. Publicación del Servicio Médico Legal de Chile. En DRESNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. p 130. ISBN 9789560008039.

Una vez encarcelado, fue condenado por el delito de tráfico de estupefacientes dentro del recinto penitenciario, y a su vez fue distinguido como preso modelo, habiendo rendido la entonces denominada Prueba de Aptitud Académica. Cuando sale en libertad el año 2006 comienza a trabajar como guardia de un condominio en la ciudad de Los Ángeles, lugar donde mediante una falsa oferta de trabajo llama a una mujer y la lleva a un sector despoblado, a quien procede a violar, y una vez consumado el delito le ofrece una bicicleta y llevarla devuelta a la ciudad si ella desistía de denunciarlo. Eventualmente en el 2007 reconoce su participación en este delito y es condenado por el Tribunal de Garantía de Los Ángeles en un juicio abreviado a privación de libertad por el delito de violación. Esta vez, también se destacó por su buen comportamiento y participación en los programas de rehabilitación de Gendarmería, incluso en un acto institucional con autoridades presentes se le dio la palabra en calidad de presidiario ejemplar.

Es puesto en libertad nuevamente en marzo del 2010, y solamente días después vuelve a cometer el delito de violación dos veces más, contra dos mujeres distintas, usando el mismo modo de operar que había utilizado en Placilla, pero esta vez cerca de Mulchen y con un nuevo nombre. Una de estas mujeres decide denunciarlo, y por lo mismo, la policía comienza a investigarlo, lo que da pie a que este se traslade nuevamente, pero ahora a Viña del Mar, ciudad en la que vivía su padre.

En el mes de abril vuelve a reiterar estas conductas delictivas, solo que en lugar de utilizar un lugar despoblado, elige una locación cubierta de árboles en la quinta región. En esta ocasión tuvo dos víctimas durante el mismo día, pero una familiar de la primera logra contactarlo mediante la oferta de trabajo que había utilizado, y cuando él accede a juntarse con ella es que la policía lo captura en un centro comercial de Viña del Mar¹⁰⁴. En total, en aproximadamente un mes que alcanzó a estar en libertad comete 4 o quizá 5 delitos sexuales, dos de los cuales terminaron en la muerte de las víctimas,

¹⁰⁴ DRESDNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. p 138-156. ISBN 9789560008039.

cuerpos que fueron enterrados en el sector de Placilla, lugar que da origen al apodo que le dieron los medios: “el psicópata de Placilla”.

Finalmente, el Tribunal Oral en lo Penal de Viña del Mar lo condena a más de 60 años de prisión por los delitos cometidos contra estas dos mujeres, por tenencia y porte ilegal de armas y por los delitos cometidos en Mulchén.

En el peritaje psicológico realizado por Italo Sigala Romele, psiquiatra del Servicio Médico Legal se hace un diagnóstico de “desorden narcisista, antisocial e histriónico de la personalidad; que exhibe en su conducta delictiva propia de un trastorno de inclinación sexual de tipo sádico” y “en cuanto a la peligrosidad por la trayectoria delictual de adolescencia, de modus operandi reiterado y serial y por su inteligencia y habilidades sociales e histriónicas que le permiten ganar confiabilidad, ser creíble y convincente con la víctima, su riesgo para sí y tercero son elevados”¹⁰⁵, además, en su entrevista con el Fiscal este nota que “cuando se refiere a otras personas que se han relacionado con él, se aprecia poca empatía, es egocéntrico en sus relaciones interpersonales, descalifica mucho a las víctimas (...) subraya su capacidad de convencer y eso se aprecia en el examen mental, porque controla muy bien el lenguaje verbal y no verbal, transmite franqueza y sinceridad, logra transmitir credibilidad y confianza, pero no se traduce en emotividad”, así mismo se menciona que “es muy escabroso, pero sin acusar resonancia emocional, no aparece ansiedad, dolor, pesadumbre, ni cuestionamientos éticos”¹⁰⁶, todos estos elementos propios de la psicopatía, que sin embargo no se mencionan en el fallo, mas allá de una breve referencia a la hora de resolver sobre la agravante de obrar con premeditación en los dos delitos de violación con homicidio, del numero 5 del artículo 12 del Código Penal.

Antonio Carvajal Valdivieso, “el psicópata del pincel”

Antonio Alejandro Carvajal Valdivieso nace en la localidad de Chañaral, siendo el mayor de tres hermanos de una familia de clase media. Era un hombre de varios

¹⁰⁵ Tribunal Oral en lo Penal Viña del Mar. RIT N° 102-2011. 25 de Mayo del año 2012. Considerando vigésimo tercero.

¹⁰⁶ *ibíd.*.

talentos, sin embargo siempre se dedicó mayormente a las artes plásticas, lo que eventualmente le daría el apodo del “psicópata del pincel”.

Sus delitos comienzan en 1988, tras golpear y violar a su pareja de este entonces, por lo cual es ingresado a la cárcel, sin embargo al cumplir los tres años de reclusión es puesto en libertad. Más tarde, en 1994 nuevamente se involucra en un delito de agresión, pero esta vez en contra de su nueva pareja, quien se encontraba embarazada al momento de los hechos, sin embargo ella permanece junto a él hasta el año 2002, que es cuando huye del hogar que compartían¹⁰⁷.

Antes de que su pareja huyera, él comienza a atraer jóvenes mediante concursos falsos de modelaje, en donde a veces les ofrecía bebestibles alterados, y les tomaba fotos, que con posterioridad usaría para chantajear a las víctimas. Producto de esto es que en el 2004 se le hace una denuncia ante la PDI, sin embargo antes de que se le pudiese arrestar, huye a Santiago, y luego a Limache. En Santiago utiliza el mismo *modus operandi* para seguir captando víctimas, solo que esta vez también utilizó como pretexto clases de arte¹⁰⁸.

En el 2007 es finalmente acusado por violación y homicidio en contra de una estudiante de pedagogía que había asistido a sus supuestas clases de arte junto a una de sus amigas, quien tras haber sufrido golpes, ataques y abusos sexuales por parte de Carvajal Valdivieso fue enterrada viva en una fosa del patio de su casa, lugar donde termina por fallecer. En la vivienda mantuvo encerrada a la amiga que acompañó a su primera víctima, sin embargo ella logra escapar al día siguiente, tras convencer a Antonio de que abandonara el lugar¹⁰⁹.

Luego de ser detenido por este crimen, es primeramente absuelto por falta de evidencia que probara “más allá de toda duda razonable”, decisión que es anulada por la segunda sala de la Corte de Apelaciones de Santiago, dándose inicio a un nuevo

¹⁰⁷ DRESDNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. p 263. ISBN 9789560008039.

¹⁰⁸ *Ibíd.* p. 276.

¹⁰⁹ *Ibíd.* pp. 286-292.

procedimiento que culmina con una condena de 15 años de prisión por el homicidio y violación de la joven estudiante, y 14 años más por dos delitos de violación en Chañaral.

10 años después de la condena, Antonio sale en libertad condicional, situación que no duró mucho ya que en el año 2019 es detenido una vez más por atacar a una mujer que supuestamente lo habría rechazado. Actualmente se encuentra en prisión preventiva, a la espera de una sentencia.

En este caso también se realizan múltiples peritajes psiquiátricos y psicológicos, en los cuales, al igual que con Julio Pérez Silva, se menciona la psicopatía. En estos, hay acuerdo en que “presentaba una personalidad psicopática o personalidad de tipo psicopática, por tanto sobre ello no hubo dudas técnicas. Por su parte el perito psiquiatra del Servicio Médico Legal (SML) destacó del examinado, particularmente, su frialdad emocional, egocentrismo y teatralidad manipulativa, mientras que una perito psicóloga reportó haberse sentido intimidada por el imputado mientras procedía a examinarlo”¹¹⁰.

Es entonces, a partir de los casos anteriormente relatados que se da cuenta que el concepto de psicopatía o psicópata toma mayor relevancia en la prensa que en los tribunales, y esto evidentemente con fines mediáticos. La jurisprudencia chilena no ha utilizado de manera sustancial la investigación respecto a la psicopatía, sino que más bien, ha limitado su uso a un par de menciones en los diagnósticos de sujetos implicados en delitos, sin tampoco utilizarlo como un elemento relevante, si no que más bien para darle lugar a algunas atenuantes.

Un avance que se puede apreciar es que en los primeros casos se hacían referencias exclusivamente al trastorno antisocial u otros trastornos de la personalidad, aun cuando se cumplían los criterios diagnósticos para una psicopatía, algo que hoy tímidamente se ha ido modificando, ya que en los peritajes más recientes realizados a estos sujetos se ha mencionado de manera explícita.

Sin embargo, todavía en Chile no se alcanza el punto en que este concepto tiene la capacidad de influir en las decisiones tomadas por los tribunales, de tal forma que ni siquiera se le ha dado una definición en el ámbito judicial. Esto también debe a que el

¹¹⁰ *Ibíd.* p. 260.

sistema chileno no cuenta con matices en lo que respecta a la imputabilidad, sino que solo existen dos posibilidades: imputable e inimputable. Por lo que el caso del diagnóstico del psicópata, al quedar precisamente en este punto intermedio no tiene cabida en la decisión final de la pena procedente al sujeto.

Esta es una carencia que se ve manifiesta sobre todo en la reincidencia de este tipo de sujetos, ya que todos los que han salido en libertad han vuelto a delinquir, utilizando el mismo tipo de delito porque el que fueron detenidos en primer lugar.

ii. Derecho comparado

En el caso de España la jurisprudencia no ha estado exenta de contradicciones respecto al reconocimiento de la psicopatía como enfermedad mental y su posible exención de responsabilidad criminal. En una primera etapa este trastorno no era considerado como una enfermedad mental, por lo que se le estimaba a quien padeciera psicopatía, completamente responsable criminalmente de sus actos. En una segunda etapa se vio cambiado este entendimiento, ya que la psicopatía fue incluida en el listado de trastornos mentales y del comportamiento recogido en la Clasificación Internacional de Enfermedades mentales (CIE) elaborada por la Organización Mundial de la Salud, esto se traduce en un cambio jurisprudencial en donde se comienza a admitir a la psicopatía como enfermedad mental, por lo que esta podía tener influencia en el juicio valorativo de la responsabilidad criminal, un ejemplo de esto es la STS 1391/1988, de 29 de febrero.

Con la promulgación del Código Penal de 1995 en España, se pasa a la segunda etapa, en esta se da un avance importante en materia de causas de inimputabilidad y, concretamente en lo que tiene relación a la psicopatía. El antiguo artículo 8.1 del Código Penal incluía el concepto de “*enajenado*” para hacer alusión a inimputables en razón de alguna enfermedad mental, este concepto es sustituido en el artículo 20 número 1 del nuevo Código Penal Español de 1973, por el de “*anomalía o alteración psíquica*”, con esta modificación se da paso a que sean incluidas tanto las anomalías de carácter patológico, como las alteraciones de tipo psicológico, como los trastornos de

personalidad, exigiendo que, para poder eximir de responsabilidad al sujeto que la sufre o padece, este, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión¹¹¹.

El vigente artículo 20, numeral 1 del Código Penal Español declara que está exento de responsabilidad criminal el sujeto “*que al tiempo de cometer la infracción penal. A causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no puede comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión*”. La jurisprudencia ha entendido que la expresión “*cualquier anomalía*” configura un sistema no taxativo, posibilitando la inclusión de enfermedades mentales, así como de un conjunto residual de afecciones psíquicas, en donde tendría lugar la psicopatía, permitiendo de esta manera la inclusión de este trastorno como un supuesto de exención de responsabilidad¹¹². En esta línea fueron falladas las STS de 1 de octubre de 1999, STS de 3 de febrero de 2009 y la de 25 de noviembre del mismo año.

Según un estudio realizado en España, en donde se hizo una revisión a 77 sentencias de entre los años 1998 y 2010, dictadas por la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo, se desprende que los trastornos de personalidad que más incidencia tienen en la imputabilidad, pero sin así llegar a eximir de responsabilidad penal, son los de tipo paranoide, límite, no especificado y anti social¹¹³. La importancia práctica que tiene el haber incorporado los trastornos de la personalidad dentro de la figura de “*anomalía o alteración psíquica*”, fue que estas permitieron que se diera lugar a una eximente incompleta o a una atenuante analógica de anomalía o alteración psíquica.

La doctrina jurisprudencial española no ha logrado seguir una línea uniforme respecto a la valoración relativa al juicio de culpabilidad de la psicopatía, es por esto que en algunas resoluciones se afirma por ejemplo que “*las psicopatías no afectan a la capacidad de discernimiento, ni a las facultades de inhibición, de dominación o control*”

¹¹¹ SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2012. El tratamiento jurisprudencial de la psicopatía: comentario de la STS 1391/1988, de 29 de febrero (Ponente Excmo. Sr. D. José Jiménez Villarejo). *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº7. p. 365.

¹¹² AGUSTINA, José y LORENZO, Florencia, 2016. Sobre el confuso concepto de psicopatía en la jurisprudencia del Tribunal Supremo Español: una revisión crítica ante los nuevos retos del Derecho penal de la peligrosidad. *Política criminal*. Vol N°21, art 3. p. 79.

¹¹³ *Ibíd.* p. 71.

(STS de 28 de junio de 2001), y otras que afirman en sentido contrario que las psicopatías o trastornos de la personalidad afectan “*duramente las áreas de conocimiento, de control de los impulsos, o de la afectividad*” (STS de 25 de marzo de 2004)¹¹⁴. Se puede observar que hay ciertas sentencias en donde se considera que este trastorno si tiene incidencia en las capacidades cognitivas y/o volitivas, pero hay también otras que consideran que no se ve alterada la capacidad cognitiva de los sujetos padecientes de este trastorno, generándose una contradicción en la jurisprudencia.

Lo que sí está claro en la jurisprudencia española es que el delincuente que padece o sufre psicopatía tiene plena imputabilidad, optando como máximo a la reducción de responsabilidad penal, ya sea por una eximente incompleta o una atenuante de responsabilidad, esto puede darse en casos en donde por ejemplo el sujeto presente otros factores endógenos o exógenos, como sería otra enfermedad mental o el consumo de estupefacientes que afecten la capacidad cognitiva del sujeto¹¹⁵.

En el caso de España se puede apreciar que el Tribunal de mayor jerarquía consideró de tal relevancia los trastornos de personalidad, que terminó por imponer penas inferiores, ya que se entiende que quien padece este tipo de trastorno, no se encuentra completamente libre de voluntad. Se dio la posibilidad de esta eximente o atenuante de responsabilidad, tras la incorporación del artículo 20 del anteriormente mencionado Código Penal, ya que este consagra la figura de eximentes incompletas de responsabilidad o atenuantes de responsabilidad, creando una figura intermedia entre imputable e inimputable, es decir que al observarse una anomalía o alteración psíquica que tenga la magnitud suficiente como para considerar al sujeto inimputable, pero que si incida en la capacidad del sujeto de comprender la licitud de la conducta o de actuar conforme a ella¹¹⁶. Además, el Tribunal Supremo Español, consideró de tal relevancia el trastorno psicópata como déficit de la personalidad que en la STS de 29 de marzo de

¹¹⁴ *Ibíd.* p. 91.

¹¹⁵ SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2012. El tratamiento jurisprudencial de la psicopatía: comentario de la STS 1391/1988, de 29 de febrero (Ponente Excmo. Sr. D. José Jiménez Villarejo). *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº7. p. 347.

¹¹⁶ MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 43.

1954, en razón de este trastorno dejó inoperante la pena de muerte que le fue impuesta a un condenado psicópata¹¹⁷.

El artículo 104 del C.P.E. da también la posibilidad de aplicar en los casos antes mencionados una medida de seguridad además de la pena, sin embargo esta no podrá exceder el límite previsto para la pena, el orden de aplicación de la medida de seguridad está impuesto por el artículo 99 del mismo código, el cual establece que primero debe cumplirse la medida y posteriormente la pena. Cabe mencionar que la aplicación de medidas de seguridad en los casos de sujetos que padecen trastornos ha sido excepcional.

En la misma línea de España, se tiene el tratamiento jurídico del trastorno psicópata en Alemania. El StGB en su artículo 20 considera que es inimputable “*quien en el momento de la comisión de un hecho punible es incapaz, por una perturbación psíquica patológica, por perturbación profunda de la conciencia o por debilidad mental o por otra alteración psíquica grave, de comprender lo injusto del hecho o actuar de acuerdo con esa comprensión*”, en su artículo siguiente, se consagra al igual que en el C.P.E. la figura de capacidad de culpa disminuida, se establece que quien tenga su capacidad “*considerablemente reducida en el momento de la comisión del hecho punible o para comprender lo injusto del hecho o para comportarse de acuerdo con esa comprensión*”, dentro de esta figura es donde cabría el trastorno psicópata. Este mismo artículo le da la facultad al juez de imponer una atenuante de responsabilidad en los casos de imputabilidad disminuida¹¹⁸. En Alemania al igual que en España, la ley contempla la posibilidad de aplicar una medida de seguridad para quienes actuaron con culpabilidad disminuida, con la única diferencia de que en este país según el artículo 67 StGB, se le otorga discrecionalidad al juez para determinar si las circunstancias especiales del caso y la personalidad del delincuente ameritan primero la aplicación de la totalidad o parte de la pena, o si se aplica la medida en primer lugar¹¹⁹. Otros países como Argentina, Estados Unidos, Panamá, Puerto Rico, Perú, Venezuela y Ecuador han

¹¹⁷ SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2012. El tratamiento jurisprudencial de la psicopatía: comentario de la STS 1391/1988, de 29 de febrero (Ponente Excmo. Sr. D. José Jiménez Villarejo). *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº7. p. 353.

¹¹⁸ MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 45.

¹¹⁹ *Ibid.* p. 45.

seguido la doctrina Española y Alemana, al considerar que quienes por alguna alteración mental conservan intactas sus capacidad cognitivas, pero ven disminuida su capacidad de comportarse según la comprensión del ilícito, tienen disminuida su capacidad para ser culpables¹²⁰.

A diferencia de lo que sucede en España o en Alemania, en Colombia el tratamiento jurídico que se tiene respecto de los psicópatas no se basa en una imputabilidad disminuida, sino que en esta legislación el juez debe inmiscuirse cada caso en imputable o inimputable, no dando cabida para una clasificación intermedia, es decir, a aquellas personas que no son inimputables pero tienen en cierta medida limitada su capacidad de determinarse según la comprensión de la ilicitud, como el caso de los psicópatas, no se tiene en consideración sus características especiales y el juez debe ubicar a estos sujetos en categorías a las que no pertenece¹²¹. En Colombia en los casos de psicopatía o cualquiera en donde esté en jaque la capacidad mental del imputado, se debe determinar mediante un estudio multidisciplinario si tal condición afectó la capacidad del sujeto para conocer y entender lo ilícito de su comportamiento o para determinarse según dicho entendimiento.¹²² Un ejemplo en donde se le considero plenamente capaz mentalmente a un sujeto que padecía psicopatía es el caso de Luis Alfredo Garavito quien a fines del siglo pasado violó y asesinó a mas de 180 niños colombianos, tras su confesión en 1998, este sujeto fue condenado a 52 años de cárcel por el asesinato de uno de los niños, sin embargo esta pena fue reducida a 22 años¹²³.

Es también importante hacer alusión a la ejecución de la pena en el caso de los sujetos psicópatas condenados, ya que existen muchas dudas sobre si es eficiente o no el tratamiento jurídico que se les da, sobre si es posible que la pena carcelarias y los tratamientos que esta conlleva puedan “solucionar” la psicopatía del sujeto, o si se puede cambiar la conducta de este para poder ser reinsertado en la sociedad al momento de cumplir su condena. Sin embargo la ciencia aún no logra obtener respuestas claras y precisas acerca de una posible solución para la psicopatía, o de si existe algún

¹²⁰ Ibid. p. 39.

¹²¹ Ibid. p. 46.

¹²² Ibid. p. 34.

¹²³ Ibid. pp. 32-34.

tratamiento que de mejoras para el trastorno, lo que sí ha logrado la ciencia es un avance en programas que logren alterar actitudes y comportamientos propios de una persona psicópata. La falta de solución a este trastorno de ninguna manera significa que no vayan a existir en ningún momento. Lo que sí se sabe con claridad es que hay ciertos programas que definitivamente no sirven para las personas psicópatas o que llegan a tal punto de empeorar e intensificar las características psicopáticas de los sujetos que están cumpliendo una condena.

Para reafirmar la idea anterior se tienen por ejemplo los resultados del estudio empírico realizado en 1990 por OGLOFF, WONG y GREENWOOD, quienes constataron que los psicópatas extraían poco provecho de los programas de comunidad terapéutica, diseñados para tratar a los delincuentes con trastorno de la personalidad, se desprendió que estos permanecían menos tiempo en el programa, estaban menos motivados y demostraron una mejoría clínica menor que el resto de delincuentes.¹²⁴ En relación a este mismo tipo de programa RICE, HARRIS y CORMIER en 1992 puntuaron retrospectivamente a pacientes de un centro de psiquiátrico de máxima seguridad, en este estudio definieron como psicópatas a todo aquel que tuviese una puntuación de 25 o más en la escala de PCL-R. Después compararon la tasa de reincidencia con violencia en pacientes tratados en un programa de comunidad y de esta comparación pudieron observar que la reincidencia con violencia de los psicópatas era dos veces superior en los tratados que en los no tratados¹²⁵.

Del estudio realizado por HOBSON, SHINE y ROBERTS, a pacientes de un hospital penitenciario inglés que padecían psicopatía, se puso también de manifiesto que los psicópatas manipulaban el sistema para satisfacer sus propias necesidades de poder, control y prestigio, estos jugaban con la mente de los otros presos y personal, intentaban continuamente ver hasta qué punto podía salirse con la suya, llegando al punto de

¹²⁴ HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. Violencia y psicopatía. Barcelona: Ariel S.A., p. 37. ISBN 8434474700.

¹²⁵ Ibid. p. 38.

engañar a miembros del personal para que pensaran que sus esfuerzos eran sinceros y que estaban haciendo muchos progresos¹²⁶.

De los estudios mencionados anteriormente se puede desprender que la terapia comunitaria empeora las características psicópatas, lo cual se debe a que los programas en grupo, como lo es la terapia comunitaria, lo único que hace es ayudar a los psicópatas a desarrollar estrategias para manipular, engañar y utilizar a la gente.¹²⁷ Por lo que si realmente se quiere combatir el trastorno psicópata o más bien, los comportamientos psicópatas lo que debe hacerse es reformar los tratamientos comunes actuales e implementar tratamientos enfocados especialmente a personas que padecen trastorno psicópata.

En resumidas cuentas son diversos los tratamientos jurídicos como ejecutores de la pena que se tienen en las diferentes legislaciones, algunas más eficientes que otras, como las de España o Alemania, en donde se entiende la psicopatía como una real enfermedad mental que si bien no da pie a la inimputabilidad, si da cabida a un tratamiento jurídico diferente.

IV. Cambio de paradigma en la concepción de la psicopatía y su relación con la inimputabilidad

a. La prueba neurocientífica en materia de la psicopatía.

En las últimas décadas se han realizado diferentes investigaciones y estudios para poder determinar la razón del por qué una persona es psicópata, para así de esta manera entender e identificar las causas de este trastorno. Es en este punto en donde entra la neurociencia cognitiva y sus diversas investigaciones, esta disciplina permite investigar qué diferencia a los psicópatas del resto de las personas en el uso de estrategias cognitivas y en los mecanismos y circuitos estructurales y funcionales que subyacen a

¹²⁶ Ibid. p. 39.

¹²⁷ Ibid. p. 38

sus cogniciones, su lenguaje, afectos y comportamiento¹²⁸. A continuación se mencionan algunos de los estudios que se han realizado en esta materia.

Tanto los investigadores RAINE y BUSCHSBAUM, como HENRY y MOFFITT han realizado diferentes revisiones del estado de la cuestión sobre los estudios de neuroimagen en personas violentas y psicópatas, de estas se ha concordado que los lóbulos frontales y temporales de los agresores violentos presentan algunas deficiencias funcionales y estructurales¹²⁹. Posterior a estas revisiones, se han realizado 5 estudios más, que apoyan la hipótesis de la existencia de disfunciones de las regiones anteriores del cerebro.¹³⁰ Estos son los realizados por GOYER y otros en 1994 quienes hicieron uso de la tomografía de emisión de positrones o también llamada TEP, utilizando el mismo método están los estudios de VOLKOW y otros en 1995 y por último el estudio de SEIDENWURN y otros. Se realizaron también otros dos estudios, pero estos hicieron uso de la tomografía computarizada de emisión de fotones (TCEF), llevado a cabo uno de los estudios en 1996 por KURUOGLU y otros, y el segundo estudio de esta misma técnica, y quinto que apoya esta tesis, fue realizado por INTRATOR y otros.

RAINE junto a otros investigadores realizó un test de resonancia magnética (MRI) específicamente a 21 sujetos padecientes de trastorno antisocial de la personalidad, 34 sujetos de control, quienes eran sujetos normales, y a 27 sujetos quienes eran toxicómanos o alcohólicos, todos ellos de características físicas similares. Se concluyó de este estudio que “los antisociales tenían un volumen de sustancia gris prefrontal menor que los miembros del grupo control y del grupo de toxicómanos. Por el contrario, el volumen de sustancia blanca prefrontal no difería. Además, el sistema nervioso autónomo de los antisociales, comparado con el de los miembros de los otros dos grupos, reaccionaba menos ante el factor estresante del tipo social escogido”¹³¹.

¹²⁸ Ibid. p. 43.

¹²⁹ RAINE, Adrian, 2000. Psicopatía, violencia y neuroimagen. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 63. ISBN 8434474700.

¹³⁰ Ibid. p. 62.

¹³¹ Ibid. p. 77.

También en relación a la sustancia gris prefrontal, se evidenció que el grupo de alta psicopatía (quienes puntuaban de 23 a 40 en la PCL), tenía un volumen mucho menor que el de baja psicopatía (quienes puntuaban de 0 a 14 en la PCL)¹³².

En 1991 WILLIAMSON y otros registraron el tiempo de reacción y los *event-related potentials* (ERP)¹³³ de una tarea de decisiones léxicas en la que los delincuentes miraban una pantalla de ordenador en donde aparecían y desaparecían cadenas de letras, cuando una cadena formaba una palabra existente los sujetos en estudio debían presionar un botón lo mas rápido que pudiesen, las palabras que se formaban eran algunas con contenido neutro o emocional y otras eran palabras inexistentes pero pronunciables. Como resultado de este estudio se tuvo que las respuestas de los individuos no criminales y de los criminales no psicópatas a palabras con contenido emocional eran más acertadas y rápidas que a palabras neutras, eran sensibles a la carga afectiva de las decisiones léxicas. Sin embargo el resultado de los psicópatas fue algo diferente, ya que en estos sujetos no había diferencia en el tiempo de reacción ni en los ERP ante las palabras neutras y con contenido emocional. Otra diferencia que se obtuvo a raíz del estudio es que los psicópatas exhibían una onda negativa muy larga (N5000), especialmente en la corteza fronto-central, esta onda está relacionada con la dificultad de integrar significados de palabras en estructuras lingüísticas más largas o en otras estructuras conceptuales. Se desprende del estudio que los psicópatas tienen serios problemas lingüísticos al no poder diferenciar entre palabras con contenido neutro o emocional. En otras palabras, los psicópatas generan relativamente pocas asociaciones semántico-afectivas durante las decisiones léxicas¹³⁴.

El segundo estudio al que se hará mención es a la tomografía computarizada de emisión de fotones. Este se lleva a cabo usando como base la investigación realizada por WILLSON. Sin embargo, este estudio se centra en una sección medio-ventricular que abarca la corteza prefrontal, temporal anterior, temporal posterior, temporal-parietal y

¹³² Ibid. p. 79.

¹³³ HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. Violencia y psicopatía. Barcelona: Ariel S.A., p. 44. ISBN 8434474700.

¹³⁴ Ibid. p. 45.

occipital, así como los ganglios basales y áreas mediales de los lóbulos frontales¹³⁵. Se obtiene como resultado que la activación cortical en los psicópatas era mucho menor que él de los individuos del grupo control, esto ya que en los sujetos con este trastorno la mayor activación se producía en la corteza occipital, con una activación notablemente menor en las regiones frontal, temporal y parietal, sobretodo cuando tenían que discriminar entre palabras neutras e inexistentes¹³⁶.

Otro de los estudios referido al tema de la psicopatía al que se hará referencia es el de la Resonancia Magnética Funcional o RMf realizado por el profesor HARE, este lo que busca es encontrar factores neurobiológicos relacionados con la psicopatía. Como resultado se obtuvo que el comportamiento desinhibido de los psicópatas está relacionado con una disfunción en la corteza frontal ventromedial (integración cognitiva-afectiva) y en la corteza frontal dorsolateral (inhibición de la respuesta) y/o con una comunicación ineficaz entre estas y otras regiones del cerebro¹³⁷. En palabras de HARE, la conducta del psicópata no se ve modificada por las emociones que puedan ayudar a inhibir el comportamiento de una persona normal.¹³⁸ Cabe mencionar que este estudio al estar aún en curso, solo puede dar resultados preliminares.

Se han llevado a cabo también muchas pruebas respecto a asesinos padecientes de enajenación mental, pero no necesariamente de psicopatía, una de ellas fue la llevada a cabo por RAINE y otros en 1994, quienes escanearon los cerebros de 41 asesinos, declarados inocentes por enajenación mental, y los compararon con el de 41 sujetos normales de mismas características físicas que los asesinos. Mediante el uso de la tomografía de emisión de positrones o también llamada TEP, se concluyó que “la diferencia más sorprendente entre los dos cerebros se halla en la corteza prefrontal”¹³⁹, ya que la corteza prefrontal del sujeto asesino presentaba muy poca actividad en comparación a la del sujeto de control¹⁴⁰. Los investigadores creen tras los estudios, que

¹³⁵ Ibid. p. 45.

¹³⁶ Ibid. p. 46

¹³⁷ Ibid. p. 49.

¹³⁸ Ibid. p. 49.

¹³⁹ RAINE, Adrián, 2000. Psicopatía, violencia y neuroimagen. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 65. ISBN 8434474700.

¹⁴⁰ *Ibid.* p. 65.

la baja actividad prefrontal predispone a la violencia¹⁴¹ a en diferentes ámbitos, en el plano neuropsicológico se puede generar una “pérdida de la inhibición o control de estructuras subcorticales, filogenéticamente más primitivas, como la amígdala, que se piensa que está en la base de los sentimientos negativos”¹⁴², en el plano neurocomportamental, se puede llegar a traducir en comportamientos arriesgados, irresponsables, transgresores de las normas, etc¹⁴³, respecto a la personalidad, estas lesiones prefrontales se relacionan con impulsividad o ausencia de autocontrol, los cuales pueden devenir en conductas violentas¹⁴⁴, en cuanto al plano social, se pueden ver deterioradas seriamente “habilidades sociales necesarias para plantear soluciones no agresivas a conflictos”¹⁴⁵, y por último en lo cognitivo se puede ver afectada la capacidad de razonar y de pensar¹⁴⁶.

Se debe ser muy enfático en que la sola disfunción prefrontal no es por sí sola una causa de violencia, sino que es más bien una predisposición a ella, para que una persona termine delinquiendo requiere también de factores externos, tanto como medioambientales, psicológicos, sociales los cuales permitan que se vea desarrollada esta predisposición.

Cuando nos referimos específicamente a los sujetos diagnosticados no con simple trastorno de personalidad, sino que con psicopatía violenta, lo que más se utiliza como prueba son las técnicas de neuroimagen. Respecto a esto hay dos corrientes, la primera pone su foco en el papel diferencial que tiene el córtex orbitofrontal, la cual es una región de la corteza cerebral, la que toma gran importancia en materia de conducta social, toma de decisiones e inhibición de conductas, mientras que la segunda se enfoca en una disfunción subyacente a la amígdala, la cual tradicionalmente ha sido relacionada con el sistema emocional de las personas¹⁴⁷. Sobre estas imágenes existen diversas

¹⁴¹ Ibid. p. 65.

¹⁴² Ibid. p 65.

¹⁴³ Ibid. p. 65.

¹⁴⁴ Ibid. p. 65.

¹⁴⁵ Ibid. p. 65.

¹⁴⁶ Ibid. p. 66.

¹⁴⁷ MUÑOZ GARCÍA, Juan Jesús., NAVAS COLLAO, Encarnación y FERNÁNDEZ GUINEA, Sara. *Evidencias de alteraciones cerebrales, cognitivas y emocionales en los “psicópatas”*. Psicopatología clínica, legal y forense. 2003, 3(3), 59-84. p 66.

técnicas, tales como las técnicas estructurales, las cuales si bien tienen ciertos estudios a su favor, ninguno es concluyente. Luego, nos encontramos con las técnicas funcionales, específicamente de estudios realizados mediante la tomografía por emisión de positrones, la cual han tenido más apoyo en el área. En dichos estudios lo que se aprecia es que en sujetos violentos existen niveles bajo lo normal en regiones prefrontales y temporales mediales.

Como se pudo apreciar, son muchos los estudios neurocientíficos realizados en materia de no tan solo psicopatía, sino que también en trastorno antisocial de la personalidad, o en asesinos con trastornos psiquiátricos. De lo que sí se puede estar seguro es que existe evidencia en donde se demuestra que hay diferencias sobre todo en la zona frontal y prefrontal del cerebro de un sujeto padeciente de trastorno psiquiátrico con respecto a la de un sujeto de control normal. Sin embargo no se puede dejar de mencionar que estas características fisiológicas son sólo predisposiciones a la violencia, no son la causa misma de la delincuencia.

b. Nuevos paradigmas que ofrece el tratamiento de la psicopatía en Derecho Comparado

Tal como se mencionó anteriormente en el apartado de derecho comparado, los sistemas internacionales ofrecen distintos tipos de tratamiento a sujetos que tengan diagnósticos cuyas implicancias estén relacionadas al proceso de toma de decisiones. Algunos países cuentan con el mismo sistema chileno, es decir, sin considerar un intermedio entre el sujeto imputable y el inimputable, mientras que otros tienen modelos más avanzados en ese sentido.

Esto último es el caso de Estados Unidos y Alemania, ya que ambos poseen un sistema en el que existe la figura de la imputabilidad disminuida, en la cual el sujeto si bien entiende la norma, y puede ajustar su actuar a ella, “su capacidad de control, y en consecuencia su culpabilidad, se encuentran disminuidas, generalmente por alteraciones

en la capacidad de motivarse por la norma”¹⁴⁸. Se entiende que por encontrarse disminuida su capacidad de auto determinarse, debiera considerarse disminuida así mismo su imputabilidad.

i. El caso de Estados Unidos

Estados Unidos es de los países con índice de psicopatía más elevado dentro de su población carcelaria, se estima que al menos el 25% de los convictos norteamericanos sufre de trastorno psicópata¹⁴⁹.

Al ser Estados Unidos un país federal, en donde cada estado tiene su propia ley penal y civil y su propia doctrina y jurisprudencia, por lo cual no existe un tratamiento unificado de la aplicación de las leyes, sin embargo en materia de psicopatía, las declaraciones generales son bastante uniforme a lo largo de Estados Unidos¹⁵⁰.

El delito en Estados Unidos está compuesto por elementos, estos son un acto prohibido y un estado mental culposo también llamado *mens rea*¹⁵¹, es decir es el acto mas la intención de producir el acto. En el caso de los psicópatas, estos cumplen con ambos elementos, por lo que tendrían responsabilidad penal prima facie. Tras establecer la responsabilidad prima facie, el acusado puede alegar una defensa, la cual puede consistir en justificaciones (*justifications*) o excusas (*excuses*). En las excusas es donde se encuentra la defensa de locura legal (*legal insanity*), esta es una excusa por falta de capacidad racional o de control¹⁵², la prueba más común entre los estados pertenecientes a USA es la de la prueba cognitiva, la cual consiste en que la persona será excusada si estaba actuando bajo tal defecto de razón que surge de una enfermedad de la mente que o no sabia la naturaleza y calidad del acto que estaba haciendo o en caso de saberlo, no

¹⁴⁸MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 39.

¹⁴⁹MORSE, Stephen J, Psychopathy, and the law: The United States experience. En: MALATESTI, Luca y MCMILLAN, Jhon (ed.), 2010. *Responsibility and psychopathy: Interfacing law, psychiatry, and philosophy*. Oxford University Press, p. 41.

¹⁵⁰ Ibid. p. 41.

¹⁵¹ Ibid. p. 41.

¹⁵² Ibid. p. 46.

sabía que esto estaba mal¹⁵³. El “*American Law Institute’s Model Penal Code*” incluye una prueba tanto cognitiva como de control, sin embargo son muy pocas las jurisdicciones de Estados Unidos ha adoptado una prueba de control sumada a la prueba cognitiva, esta lo que hace es excusar a una persona, si como consecuencia de un trastorno mental, el acusado actuaba bajo un impulso irresistible e incontrolable o había perdido la capacidad de elegir la conducta correcta¹⁵⁴.

Aun cuando se pudiera creer que la psicopatía entraría dentro de la excusa de locura, la ley estadounidense tanto en jurisdicción como en estatutos ha excluido explícitamente este trastorno como una defensa de locura¹⁵⁵. El principal argumento que tienen quienes defienden esta postura es que los psicópatas pueden razonar prudencialmente sobre su propio interés, ya que la psicopatía no impide que los agentes actúen como la ley dice, ni tampoco impide que estos formen estados mentales prohibidos, además de que estos no sufren falta de control como tradicionalmente se conoce¹⁵⁶. En resumen al psicópata se le ve como un sujeto malo, pero no como uno loco.

Cabe mencionar que en Estados Unidos, en todas las jurisdicciones, un acusado absuelto por razón de demencia puede ser confinado involuntariamente en un centro hospitalario seguro por un plazo indefinido siempre y cuando la enfermedad mental persista¹⁵⁷. En caso de que se aceptara a los psicópatas dentro de la excusa de locura, esta sería la forma de incapacitación, sin embargo esta excusa debe ser alegada por el sujeto, y debido a que aún no se conoce una cura efectiva para la psicopatía, tal como dice MORSE, es poco probable que un sujeto psicópata alegue esta excusa, ya que implicaría un internamiento de por vida en el centro hospitalario¹⁵⁸. Al contrario, si el sujeto no alega la excusa, el sujeto podría tener un tratamiento mucho más favorable en la justicia común.

¹⁵³ Ibid. p. 48.

¹⁵⁴ Ibid. p. 48.

¹⁵⁵ Ibid. p. 48.

¹⁵⁶ Ibid. p. 49.

¹⁵⁷ Ibid. p. 49.

¹⁵⁸ Ibid. p. 50.

El trastorno psicópata puede utilizarse para agravar y atenuar la sentencia, sobretodo la sentencia capital (*capital sentencing*), esto ya que a partir de 1978 la Corte Suprema estableció que los acusados pueden presentar cualquier prueba atenuante aun cuando no haya sido incluida en el estatuto de la sentencia capital¹⁵⁹. Si bien no existen datos certeros que indiquen con qué frecuencia es utilizada esta, si es cierto que es un arma de doble filo, y que por un lado puede agravarse la pena por la peligrosidad futura, por el otro puede ser atenuada debido a la falta de control y racionalidad propia del trastorno. dejar en claro que el alegar este trastorno es totalmente opcional por parte de quien lo padece, por lo que el Estado no puede obligar al sujeto a someterse a la escala de Hare¹⁶⁰.

Respecto a la imputabilidad de los sujetos psicópatas, Estados Unidos al igual que otros países como España o Alemania, concibe la figura de imputabilidad disminuida, es decir “quienes por causa de alguna alteración mental conservan intactas sus capacidades cognitivas pero tienen disminuida su capacidad de auto determinarse según la comprensión del ilícito, tienen igualmente disminuida su capacidad para ser culpables”¹⁶¹.

ii. Y el caso de Alemania

En Alemania, para las situaciones en las cuales es procedente aplicar la imputabilidad disminuida, se da lugar a dos opciones, de las cuales el juez es quien tendrá la facultad de elegir la que considere más apropiada para el caso en particular, tomando en cuenta las circunstancias del caso, y del individuo, de acuerdo a lo señalado por el artículo 67 StGB. La primera de estas opciones es la aplicación de atenuante de responsabilidad, y la segunda es la aplicación de una medida de seguridad.

A estas medidas se les denomina medidas de custodia (*Sicherungsmaßnahmen*), las cuales “se aplicarían a los delincuentes irresponsables o con la responsabilidad

¹⁵⁹ Ibíd. p. 51.

¹⁶⁰ Ibíd. p. 51.

¹⁶¹ MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 39.

disminuida cuando lo requiriese la seguridad pública, pero también a los reincidentes múltiples, si el Tribunal estuviese convencido de que iban a volver a delinquir, considerando precisa una medida incoizadora”¹⁶². El fundamento de esta medida se encuentra en la peligrosidad que representan estos sujetos para la sociedad en su conjunto, y por tanto el término de la medida queda sujeto a los resultados del tratamiento o al fin del peligro para la comunidad, lo cual se determina mediante una serie de instrumentos que el sistema penal alemán dispone para este particular.

Su sistema legal cuenta con diferentes tipos de medidas de custodia, sin embargo, la más relevante para estos casos es la que se establece en el artículo 63 StGB, sobre internamiento en establecimiento psiquiátrico, es decir, una medida privativa de libertad, la cual señala lo siguiente: “De haber alguien cometido un hecho antijurídico, en situación de inculpabilidad (§ 20), o con su culpabilidad disminuida (§ 21), el Tribunal ordenará su internamiento en un hospital psiquiátrico cuando la evaluación total del agresor y de su acto indiquen, partiendo de éste y como consecuencia de su estado, que son previsibles actos antijurídicos graves, siendo peligroso para el público”. A pesar de ser esta medida una que consiste en tratamiento a simple vista, la realidad es que su principal fin es el de proteger a la sociedad frente a personas que por motivo de su trastorno, son peligrosas para el público. Es una medida que no pretende “curar” a los individuos de sus padecimientos¹⁶³, y que además no cuenta con un periodo definitivo de duración, sino que depende de el cese o no del padecimiento.

Para determinar el pronóstico de peligrosidad que terminará por definir cuál es la sanción procedente a los sujetos, se debe hacer una valoración tanto del autor del delito, junto a su contexto, como de los hechos que configuran el crimen. Dicho pronóstico se extraía de métodos de estudio dados por el tribunal a cada caso. Tradicionalmente los métodos eran tres: el intuitivo, el estadístico y el clínico. El intuitivo es hecho por sujetos que trabajan en el área, sin necesariamente ser especialistas

¹⁶² ROIG TORRES, Margarita. *Medidas de seguridad privativas de libertad: la regulación alemana y su reflejo en el proyecto de reforma del código penal español*. InDret [en línea]. Octubre de 2014. p 5. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/InDret/article/download/291751/380250>.

¹⁶³ Ibid. p. 29.

en ningún ámbito en particular, el estadístico se basa en elementos criminógenos que presentan factores de riesgo, como antecedentes familiares delictivos, adicción a sustancias químicas, criminalidad previa, entre otros. Por último, está el pronóstico clínico, consistente en pruebas psico-diagnósticas, realizadas por psiquiatras y psicólogos especialistas en el área criminal¹⁶⁴.

Hoy en día, estos tres métodos se combinan y complementan para hacer el pronóstico de peligrosidad, dándole al sistema penal alemán una gran ventaja en esta materia¹⁶⁵, y a pesar de poseer falencias relativas al tratamiento, son revolucionarios en cuanto a las consideraciones que tiene respecto a personas que están diagnosticadas con trastornos o enfermedades mentales, que les impiden determinar su actuar completamente, y especialmente aplicable al caso de los psicópatas.

c. La necesidad de pena y el merecimiento de pena del psicópata

La manera en que actualmente se desenvuelven los grupos sociales hace que exista una necesidad de reglas de conducta y organización que se adecuen a sus características específicas. A pesar de esto, no siempre todos los sujetos cumplirán con dichas reglas, motivo por el cual surge el actuar regulador del Estado, quien entregará normas jurídicas positivas para los casos en que se cometan infracciones que vulneren los más altos valores del grupo social, y que alteren la convivencia. Esto se hará mediante el establecimiento de un sistema penal, en el cual se determinan bienes jurídicos que deben ser protegidos, y los mecanismos pertinentes en caso de ser transgredidos.

Es en torno a la pena que existe una discusión respecto de cuál sería el fin último de ésta en el sistema penal. Es por lo mismo que se plantean diferentes teorías que pretenden responder a esto, las cuales serán desarrolladas a continuación.

¹⁶⁴ Ibid. p. 31.

¹⁶⁵ Ibid. p. 32.

Primero, se encuentran las teorías absolutas dentro de las cuales está la pena como retribución, en la cual es concebida de tal forma que se justifica por sí misma¹⁶⁶. Es decir, quien ha cometido un delito, debe ser castigado con un mal equivalente al que ha cometido, por lo que la pena sería un mal que le otorga la sociedad a quien cometió un delito. La pena es la retribución que el Estado le da a una persona que vulnera los bienes jurídicos de una sociedad, su fundamento es castigarlo por el hecho cometido, sin tener ninguna consideración a lo que podría significar dicha sanción en el futuro.

Por otro lado, están las teorías relativas, más específicamente la prevención. En este planteamiento se le da un rol fundamental a la finalidad que tendrá la pena en temas de prevención, es decir, orientada a la evitación de los delitos, pero actuando sobre toda la comunidad¹⁶⁷. Se entiende que la pena no es un fin en sí mismo, sino que es más bien un medio para conseguir un fin.

Existen dos tipos de prevención: la general y la particular. La primera es aquella que se orienta a todos los individuos, y la segunda al sujeto que ha delinquirido. Cada una de estas se subdividen en tipo positivo y negativo.

La prevención general negativa consiste en la intimidación a la colectividad mediante la asignación de penas a conductas determinadas, asumiendo que se actúa con total racionalidad. “la pena, mediante su amenaza y ejecución, tiene por objeto disuadir a los integrantes de la sociedad de cometer delitos”¹⁶⁸, este “miedo” le da efectividad a la norma por ser una especie de coacción psicológica.

La prevención general positiva tiene dos corrientes, la primera de ellas lo que plantea es que la pena no solo debe tener carácter intimidatorio para desincentivar la comisión de delitos, sino que también debe funcionar como un elemento estabilizador para la sociedad, de tal forma que limite en cierta medida la prevención general negativa y así mismo, tienda a la reinserción social y a la rehabilitación. La segunda en cambio entiende que la pena es una reacción por parte del Estado ante la decepción de la

¹⁶⁶ CURY, Enrique. *Derecho penal: Parte general*. a Ed. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile, 2005. p 64. ISBN 9561408082.

¹⁶⁷ Ibid. p. 71.

¹⁶⁸ Ibid. p. 71.

expectativa social de que la norma debe ser cumplida, y por lo mismo, esta es una reafirmación de la vigencia de la norma frente a toda la sociedad. Lo que hace es generar confianza en las personas de que la ley debe ser cumplida en tanto es válida y presente¹⁶⁹.

Luego, está la prevención especial, también dentro de las teorías relativas, la cual concibe el fin de la pena como uno sumamente específico, el cual es evitar que un individuo que delinquiró con anterioridad, lo vuelva a hacer, y además señala que “la pena solo se sostiene si se la emplea como medio para luchar contra el delito, y evitar su proliferación”¹⁷⁰. Una de sus mayores particularidades es que es una prevención que se orienta al delincuente, no a la sociedad como en los casos anteriores. Sin embargo, este tipo separa las acciones que corresponden a cada tipo de delincuente, en tanto la corrección le corresponde solo a aquellos que son capaces y la necesitan, la intimidación se da para aquellos que no necesitan ser corregidos, y por ultimo la inocuización se da para lo que se llama delincuente incorregible, o aquel que comete crímenes con habitualidad¹⁷¹.

Finalmente, están las teorías unitarias, “las cuales *intentan una concepción de la pena en que los puntos de vista de las teorías absolutas y relativas encuentren un significado exacto y se realicen, hasta donde sea posible, combinadamente, en los distintos momentos en que ella opera sobre la comunidad en general y sobre el individuo que ha delinquido en particular*”¹⁷². A primera vista parece una tarea difícil conciliar ambos tipos, ya que son muy diferentes desde sus bases, pero a pesar de esto es posible integrarlas a fin de generar una idea más completa, pero esto dependerá de cuál será el punto de partida que se elija sobre la concepción de las penas, y la finalidad que se espera del derecho y su función.

Entonces, como se puede apreciar el merecimiento de una pena dependerá del fin que decida darle cada sistema, al igual que su definición propiamente tal. Por lo tanto,

¹⁶⁹ Ibid. p. 73.

¹⁷⁰ Ibid. p. 68.

¹⁷¹ Ibid. p. 68.

¹⁷² Ibíd. p. 75.

para evaluar el merecimiento de la pena de los sujetos psicópatas, hay que hacerlo dependiendo de cual sea la teoría que decida tomarse para la pena.

En el caso de las teorías absolutas la respuesta es simple, debido a que por ser la pena un fin en sí mismo, los crímenes cometidos por un psicópata merecen respuesta, sin tener en consideración los motivos internos o externos que lo llevaron a cometer el delito, ni mucho menos los efectos que tendrá sobre él la pena.

En cambio, visto desde las teorías relativas la situación es diferente. En primer término es necesario señalar que una de las grandes dificultades que presentan es precisamente que parten del supuesto de que los sujetos son capaces de determinar su actuar razonablemente, algo cuestionable al tratarse de los psicópatas, puesto a que como se ha visto anteriormente, un diagnóstico de este tipo tiene implicancias en la toma de decisiones de estos individuos, por lo tanto perdería sentido la pena para un sujeto de este tipo. Es más, desde la mirada de una teoría de prevención especial, este podría ser considerado como uno incorregible, y por tanto su neutralización sería la única opción procedente. Sí cabe destacar que bajo la perspectiva intimidatoria o de reforzamiento de la norma para la comunidad la pena es siempre necesaria para las personas que delinquen.

Por el lado de las teorías unificadoras es posible combinar los propósitos que se le dan a la pena de tal manera que no solo sea una señal a la sociedad, sino que también se preocupe de la rehabilitación y tratamiento de las personas con este diagnóstico.

Por consiguiente, y tomando todo lo que ha sido dicho precedentemente respecto a los psicópatas, sus personalidades y su proceso en la toma de decisiones, se puede concluir que la pena es efectivamente necesaria para ellos, siempre y cuando cometan delitos, ya que es una institución que no solo debe responder a la individualidad del sujeto, sino que también cumple una función para la colectividad y su estabilidad. Sin embargo, se ha evidenciado que las sanciones tradicionales en la mayoría de los casos no tienen efectos en ellos, más allá de privarlos de libertad de circulación por un periodo determinado, y en consecuencia se torna necesario cuestionarse qué tipo de pena será la más apropiada para atender a sus particulares íntegramente.

d. El psicópata y las medidas de seguridad

Las medidas de seguridad en Chile se encuentran reguladas en el Libro IV del Código de Procedimiento Penal. El artículo 455 del Código antes mencionado establece la procedencia de las medidas de seguridad en la legislación chilena, la cual es únicamente aplicable al enajenado mental que hubiere realizado un hecho típico y antijurídico y siempre que existieren antecedentes calificados que permitieren presumir que atentará contra sí mismo o contra otras personas. Es decir, para que sea aplicable una medida de seguridad es necesario que el sujeto requerido haya sido declarado por el juez de garantía como inimputable bajo la situación prevista en el numeral 1 del artículo 10 del Código Penal. El artículo 457 del Código de Procedimiento Penal Chileno establece además que estas medidas antes mencionadas sólo pueden llevarse a cabo en instituciones especializadas para ese fin, en ningún caso pueden ser ejecutadas en recintos carcelarios, se debe hacer mención que en base al principio de proporcionalidad, estas medidas no pueden por ningún motivo extenderse más allá de la sanción privativa de libertad que hubiere podido imponerse al sujeto en caso de no haber sido declarado inimputable.

El artículo 457 del Código Procesal Penal contempla 2 tipos de medidas de seguridad, las cuales se imponen según la gravedad del caso, en primer lugar se encuentra la internación en un establecimiento psiquiátrico y en segundo lugar la custodia y tratamiento.

Como se puede observar, en la legislación Chilena se contemplan las medidas de seguridad únicamente para los sujetos inimputables bajo la situación del artículo 10 numeral 1 del Código Penal, es decir para sujetos que hayan sido declarados como enajenados mentales en base a pericias psiquiátricas. Es aquí donde se genera el conflicto con los sujetos padecientes de psicopatía, ya que tal como se ha mencionado anteriormente, en Chile son nulos los casos en donde se eximido de culpabilidad a un sujeto por padecer trastorno psicópata.

Sin embargo, en el derecho comparado la aplicación de medidas de seguridad para los sujetos padecientes de psicopatía es diferente a la de Chile, esto se debe en parte a la figura de imputabilidad disminuida mencionada anteriormente, o derechamente a la inclusión de la psicopatía como enfermedad mental susceptible de exención de culpabilidad. Por ejemplo en la legislación española, como se ha mencionado, se contempla la eximente o atenuante de inimputabilidad disminuida para los casos de psicopatía, esto se debe a que la regla general es la plena imputabilidad del psicópata, ya que estos “comprenden la ilicitud de sus actos y actúan conforme a dicha comprensión”¹⁷³, es decir, será imposible aplicar la exención de responsabilidad penal del artículo 20 del Código Penal Español. La eximente incompleta se da cuando “junto a este trastorno específico de la personalidad se manifiestan otros tipos de factores de carácter endógeno y exógeno que influyen, aunque de modo parcial, en la capacidad intelectual o volitiva del psicópata”¹⁷⁴. El artículo 104 C.P.E establece que a los imputables disminuidos podrá aplicárseles no solo una pena disminuida sino además una medida de seguridad, sin embargo esta medida no podrá exceder el límite máximo previsto para la pena por el mismo delito¹⁷⁵.

La legislación alemana por otra parte contempla la psicopatía grave dentro del supuesto de “otra anomalía grave” del artículo 20 del StGB, por lo cual serán aplicables las medidas de seguridad contempladas en el artículo 61 del mismo código, las cuales pueden ser internamiento en un hospital psiquiátrico, internamiento en un centro de seguridad, vigilancia de la conducta u orientadora, entre otras¹⁷⁶.

Italia por su lado recoge en los artículos 88 y 89 de su Código el *vizio di mente*, el primero contempla el vicio total de mente, que consiste en tal estado mental que excluye la capacidad de entender o querer, y por su parte, el artículo 89 recoge el vicio parcial de mente, que es cuando la enfermedad disminuye la capacidad de entender o

¹⁷³ SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2009. Fisonomía de la psicopatía, concepto, origen, causas y tratamiento legal. *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº2. p 117.

¹⁷⁴ *Ibíd.* p 119.

¹⁷⁵ MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 44

¹⁷⁶ SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2009. Fisonomía de la psicopatía, concepto, origen, causas y tratamiento legal. *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº2. p 121.

querer pero sin excluirla totalmente¹⁷⁷. Es en esta última figura en la cual se puede ver inmerso el trastorno psicópata, sin embargo, al igual que en la legislación alemana, la psicopatía debe ser de una alta gravedad. Para este caso es que se prevé la aplicación de una medida de seguridad de internamiento en casa de cura y custodia atendida la peligrosidad del delincuente¹⁷⁸.

Al igual que las legislaciones anteriores, la Francesa en el artículo 122 del *Códe penal francés* exige un presupuesto biológico y psicológico para determinar la inimputabilidad por un trastorno mental¹⁷⁹ Este artículo utiliza la expresión trastorno psíquico o neuropsíquico, dentro de la cual se encontraba recogida la psicopatía, la cual debe dotar de cierta gravedad, mencionar que cuando esta no alcance tal gravedad se verá subsumida dentro de la capacidad disminuida o semiimputabilidad.¹⁸⁰ En esta legislación las medidas de seguridad al igual que en Chile son de exclusiva aplicación para supuestos de inimputabilidad, es decir, en el caso de la psicopatía cuando esta sea severa o grave¹⁸¹. Lo que diferencia con Chile es que en Francia el trastorno psicópata si puede considerarse como un supuesto de inimputabilidad, no así en Chile, en donde no cabe la posibilidad de poder implementar una medida de seguridad a un sujeto que padece de psicopatía.

La gran ventaja de aplicación de medidas de seguridad en vez de la prisión, es que la primera abre la puerta a un tratamiento mucho más eficaz para la reinserción y rehabilitación de los psicópatas, o de cualquier enajenado mental. Son diversos los autores que postulan que las cárceles no funcionan en este tipo de personas, esto debido a las propias características de los psicópatas, a las cuales se hizo alusión en apartados anteriores, la prisión no ayuda a la rehabilitación, sino que al contrario, esto lo explica

¹⁷⁷ Ibid. p. 122.

¹⁷⁸ Ibid. p. 122.

¹⁷⁹ Ibid. p. 122.

¹⁸⁰ Ibid. p. 123.

¹⁸¹ Ibid. p. 124.

muy bien SÁNCHEZ GARRIDO “los psicópatas a menudo tienen un mal comportamiento en las instituciones, son agresivos y causan problemas disciplinarios”¹⁸².

Son diversos los problemas respecto al cumplimiento del fin de la pena debido a las características propias de la psicopatía, bien menciona estas características TIRADO ÁLVAREZ “El sujeto con psicopatía se comporta encaminado a su propio beneficio, carece de empatía y de identificación con los demás; no respeta ni le interesa respetar los derechos ajenos; no interioriza el espíritu, la necesidad y el objetivo de las normas de convivencia”¹⁸³. Los principales problemas son que aun cuando el individuo pague una pena prolongada, este no se resocializará, por otra parte su ausencia de sentimiento de culpa provocará que este no interiorice sus errores cometidos, debido al gran nivel de reincidencia de estos sujetos, sus posibilidades de reincidencia serán muy altas al haber estado en un ambiente carcelario.

Los tratamientos que se llevan a cabo en las cárceles o en otros recintos penitenciarios son por lo general de medidas punitivas y disuasorias, “según varios meta análisis, las medidas puramente punitivas o disuasorias tienen poco efecto sobre la reincidencia y, a veces, incluso efectos negativos”¹⁸⁴. Un ejemplo de esto es que los delincuentes que puntúan muy alto en la escala PCL-R tienen un muy alto riesgo de reincidir después de haber sido condenados sucesivamente a castigos carcelarios¹⁸⁵, esto según FRIEDRICH se explica en base al segundo factor de la escala, el cual refiere al estilo de vida antisocial¹⁸⁶.

El ambiente carcelario claramente no es el idóneo para los psicópatas, debido a la gran agresividad que se da al interior de estos recintos. Si bien existen cárceles que

¹⁸² LÖSEL, Friedrich, 2000. ¿Existe un tratamiento eficaz para la psicopatía?: Que sabemos y qué deberíamos saber. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 239. ISBN 8434474700.

¹⁸³ Tirado- Álvarez, María Margarita, “Necesidad de la creación de una sanción penal especial para ser impuesta al sujeto que padece trastorno antisocial de la personalidad (psicopatía) en Colombia”, *Revista Estudios Socio-jurídicos*, 2010, 12 (1), pp. 132.

¹⁸⁴ LÖSEL, Friedrich, 2000. ¿Existe un tratamiento eficaz para la psicopatía?: Que sabemos y qué deberíamos saber. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p. 247. ISBN 8434474700

¹⁸⁵ *Ibid.* p. 247.

¹⁸⁶ *Ibid.* p. 247.

fomentan la reinserción de los reclusos, un tratamiento relativamente eficaz no solo debe fomentar la rehabilitación de estos reclusos, sino que debería hacer hincapié en el ambiente y en el régimen sociales de la institución en su conjunto¹⁸⁷.

Son variadas las investigaciones que dicen que el tratamiento de la psicopatía es imposible, sin embargo “el que haya disposiciones biológicas y que estas sean hereditarias no significa que no se pueda modificar el comportamiento,..., incluso un defecto claramente genético puede compensarse en mayor o menor medida con las influencias educacionales y sociales adecuadas”¹⁸⁸. Sin embargo, para desarrollar técnicas adecuadas y eficaces es menester que las investigaciones respecto a la psicopatía progresen y no se queden en lo que fueron hace 20 años.

“Actualmente se ha demostrado que el tratamiento tiene, en general, un efecto positivo y que luego existen diferencias bastante grandes en los resultados obtenidos dependiendo del modelo de tratamiento empleado y otros factores moderadores como el entorno, los grupos de delincuentes, la integridad del programa, etc”¹⁸⁹. FRIEDRICH menciona dos modelos de tratamiento de los cuales se han obtenido diversos resultados.

En primer lugar hace referencia los programas de psicoterapia, modificación de conducta, educación e intervenciones psicosociales asociadas tales como tratamientos basados en conceptos cognitivo- conductuales, multimodales y otros relacionados, los cuales “se muestran relativamente eficaces en el caso de delincuentes peligrosos, entre los que puede haber bastantes psicópatas”¹⁹⁰ La modificación de los patrones de pensamiento, la mejora de las habilidades y del autocontrol pueden llevar a una persona a tener una vida no criminal sin cambiar la estructura básica de la personalidad, por lo cual serán los mas apropiados para los psicópatas, según lo afirma el meta analista GARRIDO Y MOLERO¹⁹¹. se ha demostrado que para que estos programas sean eficaces deben cumplir 3 objetivos, los cuales son: “a) la terapia debe corresponder al nivel de riesgo de los pacientes. b) los objetivos de la terapia deben cubrir las necesidades

¹⁸⁷ Ibid. p. 239.

¹⁸⁸ Ibid. p. 240.

¹⁸⁹ Ibid. p. 241.

¹⁹⁰ Ibid. p. 245.

¹⁹¹ Ibid. p. 245.

criminógenas de los delincuentes y c) los estilos y modelos de la terapia deben adaptarse a los estilos y habilidades de aprendizaje de los delincuentes”¹⁹².

En segundo lugar se analizó las comunidades terapéuticas, la *milieu therapy* y la terapia social. Estos modelos “trabajan sobre el contexto institucional y social en su conjunto”¹⁹³, lo que estos buscan: “a) establecer un clima más humano e informal que el de las cárceles tradicionales; b) transferir más responsabilidades a los presos; c) promover los procesos terapéuticos y de apoyo del grupo; d) reforzar los intercambios con la comunidad en el trabajo, la educación, el ocio y las relaciones sociales”¹⁹⁴. Son pocos los estudios que se tienen acerca de estos programas, pero de los resultados se ha obtenido que la CTs “tienen un efecto positivo en los síntomas psiquiátricos, la actitud, la responsabilidad personal y variables como el *locus de control*,..., además, van acompañadas de una mejora del ambiente en la institución, y los reclusos conflictivos causan menos problemas”¹⁹⁵. Sin embargo estos programas cuando son poco estructurados más que beneficios a veces conlleva peores resultados en los sujetos psicópatas, no teniendo efectos positivos sobre la reincidencia¹⁹⁶.

Esta claro que la culpabilidad de los psicópatas esta muy cuestionada, existe doctrina que les adjudica una imputabilidad total, otros por el contrario que los consideran dentro de las causales de inimputabilidad, y legislaciones que se encuentran en el punto medio como la española, que consagra la imputabilidad disminuida. En estos dos últimos casos es en donde se daría cabida para la implementación de medidas de seguridad, y junto con ellas los tratamientos antes mencionados.

Las medidas de seguridad como alternativa a la prisión permiten un mejor manejo de las conductas de estas personas, a la vez son mucho más eficaces respecto a la rehabilitación y reinserción. Todo esto debe ir acompañado de un tratamiento idóneo, y es aquí donde radica uno de los problemas, cual es que aún no se tiene mucha certeza respecto a cuál es el tratamiento idóneo para tratar este trastorno, pero tal como se ha

¹⁹² Ibid. p. 245.

¹⁹³ Ibid. p. 245.

¹⁹⁴ Ibid. p. 245.

¹⁹⁵ Ibid. p. 246.

¹⁹⁶ Ibid. p. 246.

mencionado con anterioridad, de lo que si se tiene conocimiento es de los tratamientos que no funcionan y que incluso empeoran las características de psicopatía, como lo es la prisión y el tratamiento típico que se da en las cárceles.

e. *¿Es posible que la psicopatía violenta se constituya como una nueva excepción a la imputabilidad? (es un caso de privación temporal de la razón)*

Son varios los países en el mundo en donde los sujetos que padecen trastorno psicópata son tratados como imputables, este es el caso de Chile o Colombia, entre otros. Esto se debe a que las personas padecientes de este trastorno comprenden su actuación y pueden autorregularse de conformidad con ella¹⁹⁷.

Es una realidad que los psicópatas conocen las normas y las consecuencias de infringirlas, sin embargo se da la discusión respecto a la responsabilidad moral de estos, ya que al carecer de apego emocional y sentido de gravedad de su proceder, hace que la conciencia interna de afectación del otro no se presenta¹⁹⁸, es decir tienen plena conciencia de sus actos y consecuencias, pero no son capaces de sentir remordimiento o de poder controlar sus conductas. Es en este ámbito en donde se genera la mayor discusión respecto a la imputabilidad de los sujetos, ya que, tal como se ha abordado anteriormente, son muchas las características de este trastorno que provocan que los sujetos de cierta manera no puedan controlar sus impulsos y no logren actuar como una persona normal. MIR PIUG afirma que no se puede negar que el psicópata no posee la misma capacidad de autocontrol que las personas normales, lo que debería tenerse en cuenta al determinar su tratamiento penológico, aunque fuese para atenuar la responsabilidad penal¹⁹⁹, en la misma línea MORALES menciona “que si bien los psicópatas no tienen suprimida su capacidad de inhibición (anormalidad), ésta, dado el trastorno que implica la enfermedad mental que padecen, no se encuentra en el mismo estado que el de una persona que no la sufre, ya sea porque las características de su

¹⁹⁷ TIRADO- ÁLVAREZ, María Margarita, 2010. Necesidad de la creación de una sanción penal especial para ser impuesta al sujeto que padece trastorno antisocial de la personalidad (psicopatía) en Colombia. *Revista Estudios Socio-jurídicos*. 12 (1), p 129.

¹⁹⁸ *Ibíd.* p. 134.

¹⁹⁹ MIR PIUG, Santiago, 1998. *Derecho penal parte general*. 5ª ed. España: Editorial Barcelona.

personalidad le impiden evaluar la situación de manera que deciden no obedecer a la ley, o porque, como lo acepta la mayoría, en realidad disminuye o dificulta la capacidad de inhibirse de acuerdo con el conocimiento de que la acción implica la configuración de un hecho punible”²⁰⁰.

Es una realidad que los psicópatas no pueden ser tratados como sujetos inimputables, esto porque tienen en buena medida capacidad para actuar de manera diferente, ya que como se ha dicho en reiteradas ocasiones, estos no ven alterada su capacidad de entender las normas y lo ilícito de su conducta. Por otro lado, tal como se dijo, los psicópatas no son personas normales, a las cuales según nuestro parecer deban ser tratadas como tal, sin tener en cuenta su capacidad de inhibirse disminuida.

Pero el tratamiento penal de los psicópatas no debe ser enmarcado únicamente como sujetos imputables o inimputables, ya que estos sujetos no pueden ser clasificados ni como sanos ni como enfermos mentales, bien explica CABELLO²⁰¹ y TENCA²⁰², estos dicen que las personalidades psicopáticas se ubican en la escala más baja de las clasificaciones psiquiátricas, ocupando el dilatado e impreciso territorio que separa los enfermos mentales de las personas anormales, es decir no son enfermos pero tampoco sano, o son ambas cosas a la vez²⁰³.

Hay países, como España, Alemania, Estados Unidos que se han analizado en apartados anteriores, en donde se ha encontrado una solución respecto a qué grado de culpa se le adjudica a estas personas. Estos países entre otros han considerado que “quienes por causa de alguna alteración mental conservan intactas sus capacidades cognitivas pero tienen disminuida su capacidad de auto determinarse según la comprensión del ilícito, tienen igualmente disminuida su capacidad de ser culpables”²⁰⁴. A esta figura es a la que se le ha denominado como imputabilidad disminuida. MORALES

²⁰⁰ MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 36.

²⁰¹ CABALLO, Vicente, 2005. *Psiquiatría forense en el derecho penal, Tomo 2*. Barcelona.

²⁰² TENCA, Adrián, 2009. *Inimputabilidad del psicópata*. Argentina: Editorial Astrea.

²⁰³ TIRADO- ÁLVAREZ, María Margarita, 2010. Necesidad de la creación de una sanción penal especial para ser impuesta al sujeto que padece trastorno antisocial de la personalidad (psicopatía) en Colombia. *Revista Estudios Socio-jurídicos*. 12 (1), p 133.

²⁰⁴ MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 39

explica que la consecuencia natural de esta figura es la atenuación de la sanción, sin embargo en las legislaciones no sólo se considera la reducción de la pena, sino que también se permite a criterio del juez la asignación de medidas de seguridad en ve de penas, o la aplicación sucesiva de penas y medidas en el orden que se considere adecuado²⁰⁵.

Consideramos que en Chile debería comenzar a replicarse este modelo ya implementado por muchos países, para que de esta manera se logre llegar a un tratamiento justo para los psicópatas, en donde se tenga realmente en cuenta las características propias de ese trastorno. El mayor beneficio que trae el introducir la figura de la imputabilidad disminuida en la legislación chilena, sería el dar la opción a la asignación de medidas de seguridad. Sin embargo para que esto se logre, no solo debe haber un cambio en la legislación, sino que el cambio debe ir acompañado principalmente en la implementación de tratamientos tales como los que se han mencionado en el apartado anterior, que si bien no son una solución definitiva, si han ido teniendo mejores resultados que las medidas aplicadas en las cárceles tradicionales. Está claro que esto no es algo que pueda darse de la noche a la mañana, sino que debe ser implementado de manera gradual y con muchos estudios criminológicos y psicológicos de por medio.

V. CONCLUSIÓN

El delito posee diversos elementos, siendo uno de ellos la culpabilidad o reprochabilidad, la cual tiene relación con la capacidad del sujeto de decidir y auto determinarse. Aguilar define la culpabilidad como “la capacidad de actuar culpablemente, una forma especial de capacidad jurídica en la consideración la imputación de la capacidad de delinquir, y no solo para ejecutar el acto ilícito, sino también para responder responsablemente de las

²⁰⁵ MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho. p. 40

consecuencias derivadas del mismo"²⁰⁶. En Chile solo existe la figura de imputable e inimputable, el primero se refiere a quien posee total capacidad de decidir y auto determinarse, en contrario, inimputable es quien tiene falta de dicha capacidad.

Siguiendo esa línea, el Código Penal Chileno en su artículo 10 establece ciertas situaciones y circunstancias en las que existe la posibilidad de que se exima de responsabilidad criminal al sujeto. Dentro de estas se encuentran las causas de exculpación, que incluyen el caso de inimputabilidad en el numeral primero.

Dicho numeral lo que hace es eximir de responsabilidad criminal al loco o demente, a no ser que haya obrado en un intervalo lucido, y el que, por cualquier causa independiente de su voluntad, se halla privado de razón. El que se encuentre privado de razón debe ser independiente a su voluntad, que por causa no sujeta a su control este incapacitada para comprender lo antijurídico de su actuar y/o de autodeterminarse conforme a derecho. Locura o demencia es “todo trastorno, perturbación o enfermedad psíquica grave que destruya, anule o desordene psicopatológicamente, en forma mas o menos permanente, las facultades o funciones psíquicas superiores (inteligencia, voluntad, conciencia) en grado tal que elimine en la persona su imputabilidad”²⁰⁷.

Como se abordó a lo largo de este trabajo, existen enfermedades con base neurológica y enfermedades psiquiátricas. Las primeras son en las cuales se ve afectado el sistema central, como los trastornos neurocognitivos. Con la segunda se hace referencia al trastorno mental, el cual no existe una definición única, pero la OMS ha establecido caracteres comunes, tales como alteraciones del pensamiento, percepción, emociones, conductas y relaciones con los demás²⁰⁸. Dentro de estos trastornos, específicamente en los que pertenecen al Grupo B, se

²⁰⁶ AGUILAR CÁCERES, Marta María, 2015. Algunas cuestiones esenciales sobre la patología mental y la exigencia de responsabilidad a nivel penal En: ROBLES REYES, Juan Ramón. *Aportaciones de juristas noveles a la ciencia jurídica*. España: Editorial Aranzadi. p 13. ISBN 9788490986813.

²⁰⁷ NAQUIRA RIVEROS, Jaime, 2009. Artículo 10 N°1°. En: POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile, p. 105. ISBN 956101393.

²⁰⁸ OMS. *Trastornos mentales*. Organización Mundial de la Salud [en línea]. 28 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

encuentra el trastorno de la personalidad antisocial, el cual en muchas ocasiones es confundido con la psicopatía.

“La psicopatía es un trastorno específico de la personalidad que está caracterizado por una serie de rasgos específicos que la diferencian del resto de los trastornos y patologías de tipo mental y que es consecuencia tanto de factores biológico-genéticos como de factores socio-ambientales”. Quienes padecen este trastorno se muestran como personas corrientes y encantadoras, pero en realidad carecen de empatía y de capacidad para experimentar emociones, sobretodo de culpa, lo que conlleva a que sean sujetos impulsivos y peligrosos.

Las principales características, según Hare, es que los sujetos que lo padecen son presuntuosos, arrogantes, insensibles, dominantes, superficiales, manipuladores, irritables y carentes de empatía, sentido de culpa o remordimiento.²⁰⁹ En 1991 Hare elaboró una escala llamada PCL-R, mediante la cual es posible diagnosticar a los sujetos que padecen este trastorno y en que gradualidad. Esta escala es la que ha sido usada hasta el día de hoy para el diagnóstico de psicópatas.

La psicopatía es un trastorno que está muy presente en la población carcelaria, llegando a afectar a cerca del 25% de los reclusos²¹⁰. Debido a la gran presencia que tiene, es que se ha generado una serie de problemas y discusiones, sobre todo en el ámbito del derecho penal, en donde la mayor problemática gira entorno a la imputabilidad de estos sujetos, ya que estos no ven afectada su capacidad de comprender y actuar conforme a las normas, sino que ven perturbada su capacidad de inhibir su conducta, es decir, no pueden controlar sus impulsos. Al tener su capacidad de comprender y actuar intacta son tratados como imputables bajo la legislación Chilena, es más, su trastorno en la jurisprudencia ha sido muy pocas veces mencionado, no dándole relevancia jurídica a este en Chile.

²⁰⁹ HARE, Robert, 2000. La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En: RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A., p.18. ISBN 8434474700.

²¹⁰ Dolan, 2004, Gkeb y Raine, 2009, citado en BLASCO FONTECILLA, Hilario, 2013. Teoría de evolución y psicopatía: ¿nacidos para delinquir?. En: DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer, p. 506. ISBN 9788415276159

En otra línea, países como Alemania, España o Estados Unidos han considerado una figura intermedia que denominan imputabilidad disminuida.

Específicamente en Estados Unidos, si bien es admitida la figura de imputabilidad disminuida, no se admite como excusa el padecer psicopatía, aun cuando parte de la doctrina considera que sí debería ser incluida dentro de la excusa de locura. Lo que si es admitido en dicha legislación es alegar este trastorno para agravar o atenuar la sentencia capital, lo cual termina siendo un arma de doble filo.

Al igual que en Estados Unidos, en Alemania también se contempla la imputabilidad disminuida para casos de psicopatía, en esos casos se le da la facultad al juez o de aplicar una atenuante de responsabilidad o una medida de seguridad, o también llamada medida de custodia.

Al contemplar esta imputabilidad disminuida, se da pie para que se apliquen medidas de seguridad y junto con estas tratamientos para la psicopatía, que si bien no se ha encontrado alguno que sea en su totalidad efectivo, o una cura real, como se ha dicho anteriormente, si existen tratamientos mas eficaces que otros en el manejo de la psicopatía.

En Chile, las medidas de seguridad están exclusivamente destinadas a enajenados mentales, declarados así por un juez de garantía en base a pericias psiquiátricas, por lo que son casi nulas las oportunidades en donde ha sido aplicada una medida de seguridad a un psicópata en razón de su trastorno.

Son muchas las razones por las cuales creemos que las medidas de seguridad en alternativa a la prisión sería mas eficiente en temas de psicopatía. En primer lugar las primeras son mas eficaces respecto a temas de rehabilitación y reinserción, siempre y cuando estas vayan acompañadas de un tratamiento idóneo como los abordados a lo largo del trabajo. Si bien, aun queda mucho camino por recorrer en cuanto a los tratamientos y manejo de este trastorno, los neurocientíficos han sido enfáticos en decir que los tratamientos típicos carcelarios no son útiles y que se debe seguir investigando sobre este tema.

La imputabilidad e inimputabilidad no debería ser un blanco y negro en temas de psicopatía, esto porque los psicópatas no pueden ser clasificados ni como sanos ni como enfermos, ya que si bien ellos tienen plena conciencia de las normas y las consecuencias de

su incumplimiento, tienen claramente disminuida la capacidad de sentir remordimiento o del control de sus conductas. Creemos que Chile debería avanzar a una tan mencionada imputabilidad disminuida, para de esta manera dar un tratamiento jurídico mucho más justo a los psicópatas y darles así la posibilidad de que sean asignadas medidas de seguridad en lugar de prisión.

BIBLIOGRAFÍA:

- AGUSTINA, José y LORENZO, Florencia, 2016. Sobre el confuso concepto de psicopatía en la jurisprudencia del Tribunal Supremo Español: una revisión crítica ante los nuevos retos del Derecho penal de la peligrosidad. *Política criminal*. Vol N°21, art 3.
- Asociación Americana de Psiquiatría, *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5®). 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014. ISBN 9788498358100.
- AGUILAR CÁCERES, Marta María. *La inadecuada identificación de la psicopatía con el trastorno antisocial de la personalidad*. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología [en línea]. 2017, 19(13), 1-40. ISSN 16950194. Disponible en: <http://criminet.ugr.es/recpc/19/recpc19-13.pdf>
- BUSTOS, Juan. 2004. *Imputabilidad y edad penal*. En: BUSTOS, Juan. *Obras Completas. Tomo II*. Lima: ARA Editores.
- CABALLO, Vicente. *Una introducción a los trastornos de personalidad en el siglo XXI*. Psicología conductual [en línea]. 2001, 9(3), 455-469. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/232514094_Una_introduccion_a_los_trastornos_de_personalidad_en_el_siglo_XXI_An_introduction_to_personality_disorders_in_the_21st_century/links/02e7e52c5cdf820cd4000000/Una-introduccion-a-los-trastornos-de-personalidad-en-el-siglo-XXI-An-introduction-to-personality-disorders-in-the-21st-century.pdf
- CABALLO, Vicente, 2005. *Psiquiatría forense en el derecho penal, Tomo 2*. Barcelona.
- CAPPONI, Ricardo. *Psicopatología Y Semiología Psiquiátrica*. 12ª ed. Santiago: Editorial Universitaria, 2011. ISBN 9789561122741
- CRESPO, *Fragmentos sobre neurociencias y derecho penal*, 2017. ISBN 9789974745148.
- CURY, Enrique. *Derecho penal: Parte general*. 7a Ed. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile, 2005. ISBN 9561408082
- DEL MORAL GARCÍA, Antonio. *Código Penal. Comentarios y Jurisprudencia. Tomo 1*. España: Editorial Comares. ISBN 9788490457429

- DEMETRIO CRESPO, Eduardo. *Neurociencias y derecho penal: Nuevas perspectivas en el ámbito de la culpabilidad y tratamiento jurídico-penal de la peligrosidad*. Madrid: Edisofer. ISBN 9788415276159
- DEMETRIO CRESPO, Eduardo, *Libertad de voluntad, investigación sobre el cerebro y responsabilidad penal*. InDret [en línea]. Abril de 2011. Disponible en: <http://indret.com/wp-content/themes/indret/pdf/807.pdf>
- DRESDNER, Rodrigo. *Psicópatas Seriales: un recorrido por su oscura e inquietante naturaleza*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. ISBN 9789560008039.
- ECHEBURÚA, Enrique y ESBEC, Enrique. *Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses*. Actas españolas de psiquiatría. 2010, 38(5), 249-261.
- LÓPEZ MIGUEL, María José y NÚÑEZ GAITÁN, María del Carmen. *Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad*. Revista Española de Investigación Criminológica (REIC) [en línea]. 2009, 1(7). ISSN 16969219. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/50461>.
- LÓPEZ MAGRO, Carolina y ROBLES SÁNCHEZ, José Ignacio, 2005. Aproximación histórica al concepto de psicopatía. *Psicopatología clínica legal y forense*. Vol 5.
- MALATESTI, Luca y MCMILLAN, Jhon (ed.), 2010. *Responsibility and psychopathy: Interfacing law, psychiatry and philosophy*. Oxford University Press
- MIR PIUG, Santiago, 1998. *Derecho penal parte general*. 5ª ed. España: Editorial Barcelona.
- MUÑOZ GARCÍA, Juan Jesús., NAVAS COLLAO, Encarnación y FERNÁNDEZ GUINEA, Sara. *Evidencias de alteraciones cerebrales, cognitivas y emocionales en los "psicópatas"*. Psicopatología clínica, legal y forense. 2003, 3(3), 59-84.
- MORALES SAENZ, Cristina, 2005. *Tratamiento jurídico penal del delincuente psicópata*. Trabajo fin de grado. Bogotá: Universidad de los andes facultad de derecho.
- OMS. *Trastornos mentales*. Organización Mundial de la Salud [en línea]. 28 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- POLITOFF LIFSCHITZ, Sergio y ORTIZ QUIROGA, Luis. *Texto y comentario del Código Penal Chileno. Tomo 1. Libro primero. Parte general*. Chile: Editorial Jurídica de Chile. ISBN 9561013932

- POZUECO-ROMERO, José M., MORENO-MANSO, Juan M., GARCÍA-BAAMONDE, M. Elena y BLÁZQUEZ-ALONSO, Macarena. *Psicopatía y psicopatologías: ¿Puede conceptualizarse la psicopatía como trastorno mental?*. Revista de psicopatología y psicología clínica. 2015, 20(3), 219-230. ISSN 11365420.
- POZUECO ROMERO, José M., ROMERO GUILLENA, SL., CASAS BASQUERO, N. *Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte I)*. Cuadernos de medicina forense. 2011, 17(3), 123.136.
- RAINE, Adrián y SANMARTÍN, José. *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel S.A. ISBN 8434474700
- ROBLES REYES, Juan Ramón. *Aportaciones de juristas noveles a la ciencia jurídica*. España: Editorial Aranzadi. ISBN 9788490986813.
- ROIG TORRES, Margarita. *Medidas de seguridad privativas de libertad: la regulación alemana y su reflejo en el proyecto de reforma del código penal español*. InDret [en línea]. Octubre de 2014.. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/InDret/article/download/291751/380250>.
- SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2012. El tratamiento jurisprudencial de la psicopatía: comentario de la STS 1391/1988, de 29 de febrero (Ponente Excmo. Sr. D. José Jiménez Villarejo). *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº7.
- SÁNCHEZ GARRIDO, Francisco, 2009. Fisonomía de la psicopatía, concepto, origen, causas y tratamiento legal. *Revista de derecho penal y criminología*. 3ª Época, nº2.
- SEPÚLVEDA, Paulina. *1990: Cuando la homosexualidad dejó de ser una enfermedad para la OMS*. La Tercera [en línea]. 17 de mayo de 2019. Disponible en: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/homosexualidad-era-una-enfermedad/660217/>.
- TENCA, Adrián, 2009. *Inimputabilidad del psicópata*. Argentina: Editorial Astrea.
- TIRADO-ÁLVAREZ, María Margarita, 2010. Necesidad de la creación de una sanción penal especial para ser impuesta al sujeto que padece trastorno antisocial de la personalidad (psicopatía) en Colombia. *Revista Estudios Socio-jurídicos*. 12 (1), pp. 127-154.
- WELZEL, Hans., *Derecho penal alemán. Parte General*, 1997. 11º ed. (4º ed. castellana), Chile: Editorial Jurídica de Chile.