



RESPONSABILIDAD PENAL DEL DROGODEPENDIENTE EN LA CONSECUCCIÓN DE ACTOS DELICTIVOS

5º Doble grado en Psicología y Criminología

Autora: María Bellón Bravo

Director: Juan Chicharro

Madrid

Junio de 2020

Resumen

Este trabajo aborda las tipologías delictivas y características propias relacionadas con el consumo de drogas con el fin de determinar si se asume la responsabilidad penal tras la consecución de un hecho delictivo, o por el contrario, constituye alguna circunstancia eximente de la misma.

La revisión bibliográfica presente consta de 37 documentos con los que se trata el tema de la drogadicción, los delitos más proclives a ser cometidos por personas con este tipo de problemática, cómo se ha visto modificado su abordaje jurisdiccional tras la reforma del Código Penal en 2015, y cuál es la relación que presenta con la asunción de responsabilidad civil y penal.

La jurisprudencia hace uso del concepto de *proporcionalidad* donde la pena debe ser proporcional a la actuación culpable del autor; y el legislador, de la mano del profesional del peritaje dedicado al caso, concluir una resolución de imputabilidad o inimputabilidad.

Por último, se lleva a cabo una breve investigación bibliográfica sobre las medidas de tratamiento más adecuadas para la reinserción, encontrando la pena de prisión como un medio insuficiente para lograr la deshabitación de los drogodependientes.

Palabras clave: drogodependencia, delincuencia, jurisdicción, responsabilidad penal, rehabilitación, reinserción

Abstract

This work deals with the criminal typologies and own characteristics related to drug consumption in order to determine if criminal responsibility is assumed after the achievement of a criminal act, or otherwise, it constitutes some circumstance that exempts it.

The present bibliographic review consists of 37 documents that deal with the issue of drug addiction, the crimes most likely to be committed by people with this type of problem, how their jurisdictional approach has been modified after the reform of the Penal Code in 2015, and what is the relationship it presents with the assumption of civil and criminal responsibility.

The jurisprudence makes use of the concept of *proportionality* where the penalty must be proportional to the guilty action of the author; and the legislator, by the hand of the professional expert dedicated to the case, conclude out a resolution of imputability or unimputability.

Lastly, a brief bibliographic research is carried out on the most appropriate treatment measures for reintegration, finding the prison sentence as an insufficient means to achieve the addiction of drug addicts.

Key words: drug dependence, crime, jurisdiction, criminal responsibility, rehabilitation, reintegration

ÍNDICE

1. Introducción	1
1.1. Objetivos	2
2. Metodología	3
3. Resultados	4
3.1. Conceptos vinculados al consumo y a la drogodependencia	5
3.2. Tipos de delincuencia asociados al consumo.....	6
3.2.1. Delincuencia funcional.....	7
3.2.2. Delincuencia inducida.....	7
3.3. Causas eximentes de la responsabilidad criminal	9
3.3.1. Eximente de intoxicación plena.....	11
3.3.2. Eximente de síndrome de abstinencia.....	12
3.4. Importancia del perito criminólogo	14
3.4.1. El profesional y sus competencias.....	15
3.5. Medidas de tratamiento para la reinserción y la no reincidencia	17
4. Conclusiones	21
5. Referencias bibliográficas	24
5.1. Legislación.....	27

Introducción

Se ha considerado pertinente investigar sobre las circunstancias modificativas de responsabilidad criminal en personas drogodependientes. ¿Qué sucede con estas personas que cometen crímenes pero no pueden ser condenadas por la Justicia por problemas de abuso de sustancias?

En el presente trabajo se profundiza en conceptos relacionados con la drogodependencia, importantes para comprender la relación de esta condición con el ámbito criminológico, las implicaciones que tiene, y la manera en que se debe proceder con estas personas en función de las circunstancias.

González (2002) define la dependencia a las drogas, como una enfermedad social que provoca daños físicos y psíquicos a los sujetos, especialmente jóvenes, llevándoles a descuidar sus obligaciones laborales, familiares y morales.

La realidad y actualidad de este problema han motivado esta revisión bibliográfica sobre la situación de drogodependencia, buscando principalmente determinar cómo afecta esta circunstancia modificativa a la responsabilidad criminal.

Generalmente, se reconoce que el consumo de drogas afecta a las capacidades volitivas e intelectivas de las personas, las cuales presuponen la capacidad de culpabilidad en relación a la libertad que motiva la conducta antijurídica (Muñoz, 2014).

La pregunta de partida que da sentido a este trabajo y que se pretende resolver es: ¿Son todos los consumidores de drogas responsables de los delitos que cometen?

Esbec y Echeburúa (2016) aseguran que la mayor parte de personas adictas que llevan a cabo conductas delictivas son penalmente responsables de ellas, aunque en determinadas ocasiones, esta adicción pueda llegar a socavar su libertad de actuación.

Por un lado, se presentan las diferentes tipologías delictivas relacionadas con el consumo de drogas, con el fin de entender que la relación causal existente entre ambos es compleja y no siempre en una misma dirección. Ninguna droga es por sí sola criminógena. La criminalidad está en función de una suma de factores personales, sociales y situacionales (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2006).

Además, se selecciona la diferenciación que hace el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) González entre los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos inducidos por sustancias, para posteriormente profundizar en las causas eximentes de la responsabilidad criminal en personas con estas características, en concreto las del Art.20.2 del Código Penal, reconociendo la importancia del perito criminólogo como auxiliar técnico al juez a la hora de lograr una visión integral del delito y sus protagonistas.

Finalmente, en referencia a las medidas de tratamiento, se valoran las más adecuadas para la reinserción y la no reincidencia de los drogodependientes, revisando las alternativas y posibles obstáculos que pueden encontrar estas personas en su reintegración social.

Objetivos

El objetivo general de este trabajo de revisión narrativa de la literatura es:

- Profundizar en el conocimiento de las características propias de la drogodependencia con el fin de determinar si se asume o no la responsabilidad penal ante la consecución de un hecho delictivo concreto.

Para ello, se plantean tres objetivos específicos:

- Comparar las tipologías delictivas relacionadas con el consumo de drogas.
- Estudiar las causas eximentes de la responsabilidad penal, en concreto la intoxicación plena y la abstinencia (Art. 20.2)
- Valorar las medidas de tratamiento más adecuadas para la reinserción y la no reincidencia de los drogodependientes.

Metodología

A continuación se expone un análisis cualitativo tras la revisión teórica y científica de las características propias de la drogodependencia y su relación con la criminalidad, fundamentado en tres de las principales bases de datos, tanto a nivel internacional con la búsqueda en PsycInfo y Google Scholar, como a nivel nacional con Dialnet, ya que recoge artículos en español. Este análisis permitirá obtener referencias objetivas del estado del arte de dicho estudio a nivel internacional.

A la hora de orientarnos en lo que a adicciones se refiere, se admitieron documentos con distintas perspectivas para lograr así una visión más provechosa y amplia del problema, abarcando factores más subjetivos como los psicosociales, y menos subjetivos como la imputabilidad e inimputabilidad.

Bases de datos

Lo primero que se llevó a cabo fue una exploración en Google Scholar y Dialnet de documentos y artículos que trataran sobre el Trastorno de consumo de drogas, comenzando por su concepción cómo hábito o enfermedad; algo muy determinante en la asunción o no de responsabilidad criminal. Se utilizó “abuso de drogas” como palabra clave.

En segundo lugar, con “delincuencia”, “jurisdicción penal” e “imputabilidad” como palabras clave, se localizaron documentos que revisaran la incidencia del consumo de drogas en la criminalidad; y posteriormente, incorporando a la búsqueda la base de datos Psycinfo, utilizando “reintegration treatment”, se abordó la probabilidad y posibilidades de reinserción en este tipo de población.

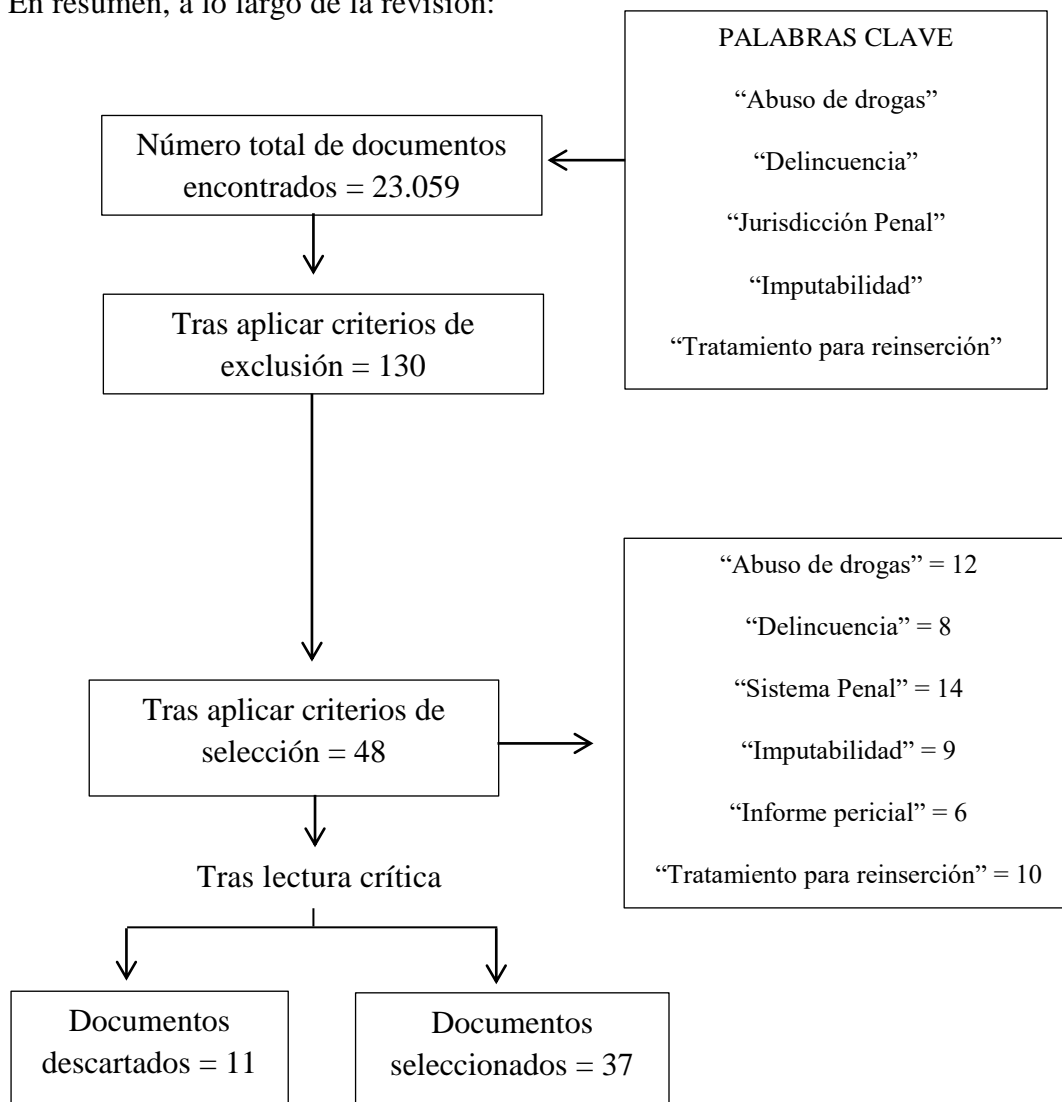
Finalmente, a través de estas y otras bases de datos de jurisdicción, se recopiló todo lo pertinente al tratamiento y sanción, según el sistema penal español, de las conductas delictivas en personas con esta condición.

Estrategia de búsqueda

Criterios de inclusión: Se seleccionaron los artículos donde apareciera el consumo de drogas como materia principal. En concreto, aquellos relacionados con la comisión de conductas antijurídicas.

Criterios de exclusión: La búsqueda no se limitó a publicaciones realizadas dentro de ningún marco, sin embargo, sí se tuvo en cuenta la reforma del Código Penal efectuada mediante la Ley Orgánica 1/2015 de 30 de marzo, ya que desde este año han tenido lugar bastantes progresos y modificaciones. Por otro lado, fueron excluidos artículos por fecha y título, además de aquellos sin disponibilidad de texto completo. En una segunda selección, se atendió especialmente al resumen, y nuevamente a la fecha de publicación.

En resumen, a lo largo de la revisión:



Resultados

Conceptos vinculados al consumo y a la drogodependencia

En nuestra sociedad, es frecuente que el consumidor de sustancias sea etiquetado como “adicto”, sin embargo, son diversas las relaciones comportamentales que cada persona puede crear con una sustancia, y por ende, el nombre que como consumidores reciben en una determinada situación (Zorrilla, 1983), sin ser todas ellas problemáticas.

Según el DSM-V (1994), los trastornos relacionados con sustancias se dividen en dos grupos: Por un lado los trastornos por consumo de sustancias, en los que deben cumplirse al menos 2 de los siguientes criterios en 12 meses: uso peligroso, problemas sociales o interpersonales, incumplimiento de los roles principales, síndrome de abstinencia, tolerancia, intentos repetidos de dejar o controlar el consumo, dedicación de más tiempo del pensado a actividades relacionadas con el consumo, problemas físicos o psicológicos y cese de otras actividades. Asignándose el grado de severidad del trastorno (leve, moderado o grave) en función del número de criterios que se cumplan, respectivamente 2-3, 4-5, ó 6 o más. En este trastorno también se incluye la conducta adictiva al juego.

Por otro lado, los trastornos inducidos por sustancias, entre los que se encuentran la intoxicación, nuevamente la abstinencia, y otros trastornos mentales, como los psicóticos, bipolares, depresivos, de ansiedad, neurocognitivos, del sueño, el obsesivo compulsivo, disfunciones sexuales o el síndrome confusional.

Así, la Organización Mundial de la Salud, considera el uso experimental, regular o social como posible nocivo para la salud, mientras los trastornos arriba indicados como enfermedades agudas o crónicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Siendo importante mencionar que cuando esta adicción converge con un trastorno psiquiátrico, estaremos ante una persona que presenta una patología dual.

Según entiende Muñoz (2014), la adicción a sustancias psicoactivas hace referencia al estado físico y psíquico resultante de un consumo prologado en el tiempo, y caracterizado principalmente por el descontrol en el uso de la misma.

Por lo tanto, en mayor o menor medida, el consumo de drogas repercute en las facultades intelectivas y volitivas, llegando a producir alteraciones físicas, psicológicas y comportamentales en un sujeto de manera temporal o permanente (Muñoz, 2014). Tales circunstancias pueden llegar a colocar a la persona en una situación que le exima de responsabilidad penal en el caso de cometer un delito. Algunos de estos estados son el síndrome de intoxicación y el síndrome de abstinencia de los que se hablará más adelante en el apartado de casusas eximentes de responsabilidad criminal.

Tipos de delincuencia asociados al consumo

El consumo de drogas impulsa, en un alto porcentaje, la comisión de delitos por personas que presentan una patología dual, fundamentalmente relacionadas con psicosis crónicas, parafilias, trastornos de personalidad, del estado de ánimo o del control de impulsos (Esbec y Echeburúa, 2010).

Para entender qué circunstancias eximen esta responsabilidad, se hará un recorrido por aquellos delitos más proclives a ser cometidos por personas drogodependientes, entendiendo la comisión de algunos de ellos como una verdadera necesidad para la persona.

La probabilidad de cometer delitos para consumidores es 3 o 4 veces mayor que para los no consumidores. Esto es así porque la violencia guarda estrecha relación con la personalidad y otros trastornos mentales (Delgado et al., 2013; Echeburúa et al., 2009). Sin embargo, se debe evitar la estigmatización ya que la mayor parte de las personas consumidoras, e incluso adictas a algún tipo de droga, no han delinquido nunca. (Echeburúa et al., 2006).

Tradicionalmente, la delincuencia funcional e inducida han sido las dos grandes tipologías criminales relacionadas con el consumo, y precisamente, casusa directa de esta actividad; lo que coloca a la persona en cuestión como la herramienta esencial en cualquier tratamiento o programa de prevención (Muñoz, 2014).

Delincuencia funcional

La delincuencia funcional hace referencia a la actividad criminal motivada por la búsqueda de consecución de la droga, que a su vez está determinada por el estado de dependencia del sujeto (Muñoz, 2014).

El alto precio de determinadas drogas moviliza al drogodependiente hasta el punto que sea necesario para garantizar la permanencia de su consumo. En unos casos, para evitar el tan molesto síndrome de abstinencia, y en otros, para asegurar su consumo en el futuro (Muñoz, 2014).

Los ingresos ilícitos son directamente obtenidos de delitos contra la propiedad o de tráfico de drogas, bien a gran escala, formando parte de un cártel que abastece sus necesidades a cambio de ciertos trabajos; o bien, a pequeña escala, revendiendo parte de su consumo a precios más elevados (Muñoz, 2014).

Delincuencia inducida

Este tipo de delincuencia hace referencia a los delitos que se cometen bajo los efectos “*farmacológicos directos o indirectos*” (Goldstein, 1995) de una sustancia psicoactiva (Muñoz, 2014), pudiendo por tanto ser origen de una dependencia o de un mero consumo ocasional.

Los efectos que persigue la norma penal se ven disminuidos debido a la pérdida de contacto con la realidad que experimentan, que hace que exista un descontrol de sus actos y un desconocimiento y desinterés de las consecuencias que generan los mismos.

La mayoría de delitos violentos e imprudentes se dan como consecuencia de un consumo abusivo de cocaína o alcohol. En el caso de la cocaína por funcionar directamente como un activador del Sistema Límbico, estrechamente relacionado con la agresividad y la impulsividad; y en el caso del alcohol por inhibir las áreas cerebrales destinadas al autocontrol. Por su parte, los casos de delitos por omisión, encuentran fundamentación en la ingesta de opiáceos o cannabis (Bravo de Medina et al., 2010).

Ahora bien, no todos los drogodependientes delinquen a causa de su dependencia (Esbec y Echeburúa, 2010). La relación causa-efecto entre la criminalidad y el consumo de drogas es difícil y no siempre unidireccional.

Esbec (2005) y Echeburúa y Fernández Montalvo (2007) hacen una diferenciación entre el “drogadicto-delincuente” y el “delincuente-drogadicto”. Respectivamente, el correspondiente a los dos tipos de delincuencia mencionados anteriormente (funcional e inducida), es decir, aquel que delinque directamente por los efectos de la droga o por la carencia de la misma; y el que suele presentar un amplio historial delictivo, y contar con algún trastorno antisocial o narcisista de la personalidad de base, colocando el consumo de drogas en un segundo plano.

Tabla 1. Drogadicto-Delincuente

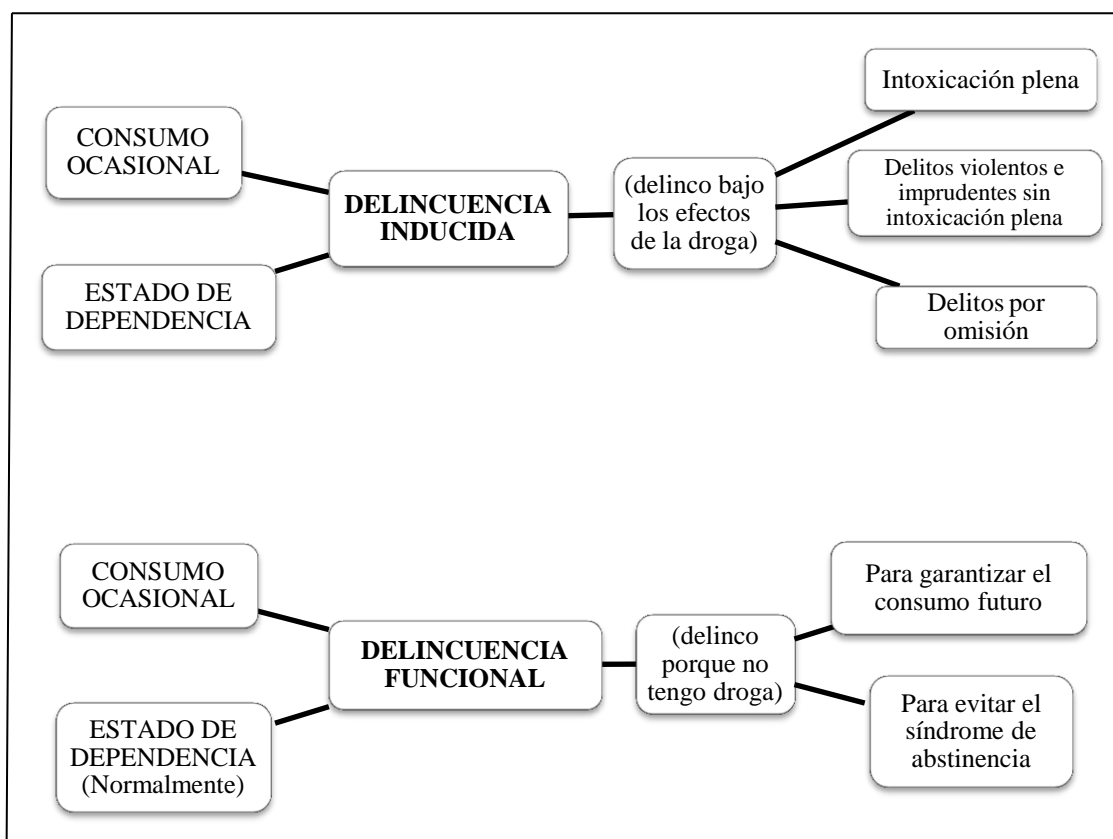
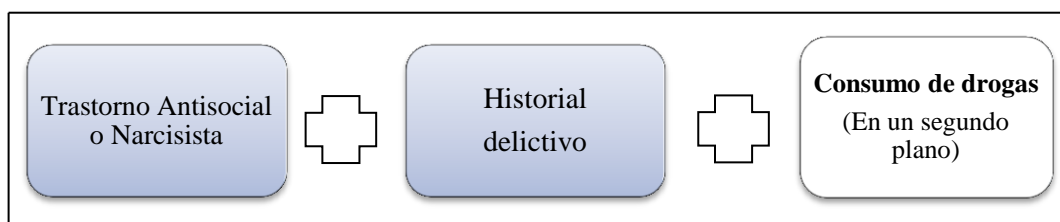


Tabla 2. Delincuente-drogadicto



No se descarta, sin embargo, que la relación entre delincuencia y consumo corresponda a un factor latente e inobservado que subyace en ambos comportamientos como puede ser un síndrome de comportamiento antisocial general o situaciones de disruptividad familiar o exclusión social (Contreras et al., 2012; Valenzuela y Larroulet, 2010).

Hirschi (1969) plantea que: “*la motivación por transgredir normas es inherente a la naturaleza humana*”. Así, algunos factores psicosociales, concretamente el ámbito familiar y el grupo de amigos, son determinantes de la conducta inadaptada, pudiendo actuar como mecanismo de contención, inhibiendo la aparición de la delincuencia; o por el contrario, motivando su aparición. (Fraguela et al., 2000).

Thornberry (1996) asegura que la delincuencia ejerce efectos *de vuelta* sobre sus determinantes y que no se trata, por tanto, de un mero producto final de fuerzas causales.

Según el modelo de Patterson, Reid y Dishion (1992), las conductas disruptivas van generando efectos de realimentación, de tal manera que aquel que no logre adaptarse al mundo laboral o profesional, sea rechazado por su grupo de pares o no logre relaciones personales satisfactorias, será proclive a mantener un estilo de vida delictivo y disfuncional en el que pueda fácilmente aparecer el consumo de drogas.

Causas eximentes de la responsabilidad criminal

Para la valoración de las circunstancias eximentes de la responsabilidad penal, se analiza el Código Penal español, reformado por la Ley Orgánica 1/2015. Su novedad es introducir en el art. 20.2 la eximente de intoxicación y del síndrome de

abstinencia, “*sin distinguir la sustancia que le precede*” y dependiendo estas de la intensidad de los efectos generados en las capacidades volitiva e intelectual del sujeto (Penal y Puig, 2011).

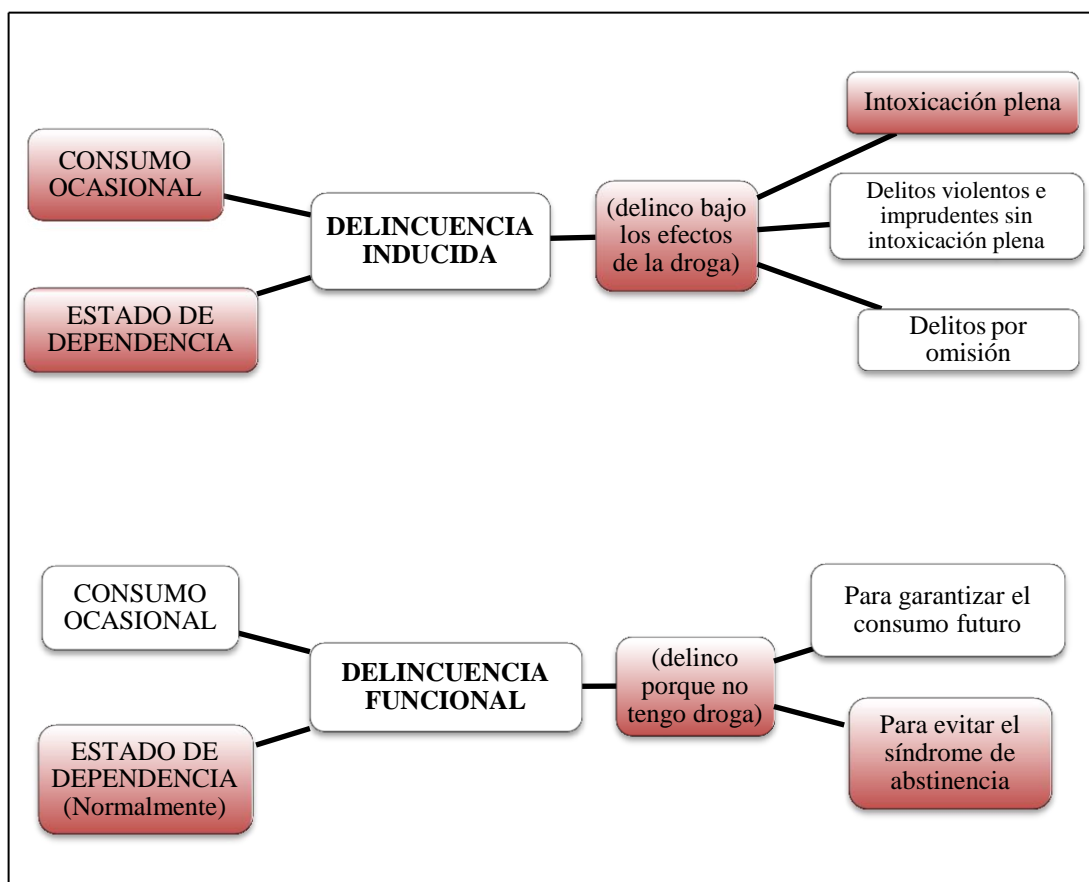
Este trabajo, se centra en la responsabilidad criminal desde el punto de vista de la función garantista de culpabilidad: *no hay pena sin culpabilidad*. La existencia de dolo o imprudencia en la conducta del sujeto (Art. 12 CP) es un elemento exigible de la culpabilidad, por lo que su ausencia supone la exclusión de la responsabilidad penal, que no civil, “*pues la acción sigue cumpliendo los requisitos de típica y antijurídica*” (Vázquez, 2018).

Maza (2007) afirma que una persona es inimputable cuando en el momento de comisión del delito, sus facultades mentales se encuentren tan perturbadas que no permitan la comprensión de los actos que realiza ni la apreciación de voluntad para llevarlos a cabo. Para decidir si una persona es culpable, se debe analizar la circunstancia específica que justifique la falta o disminución de responsabilidad penal, y a raíz de ahí, valorar el grado de inimputabilidad que tiene.

Existen dos aspectos relevantes a tener en cuenta a la hora de configurar las circunstancias modificativas de dicha responsabilidad. La teoría de *actio libera in causa* que hace referencia a que “*si el sujeto buscó la intoxicación para cometer el delito o previó o debió prever se comisión, no cabe ni la circunstancia de eximente completa ni incompleta, sino que concurrirá dolo eventual o imprudencia grave o leve*” (Vázquez, 2018). Y la existencia de un sistema mixto o biológico-psicológico basado en la necesidad de la concurrencia de dos causas: la afectación de alguna de las facultades psíquicas del sujeto, la cognoscitiva (el saber) y la volitiva (el querer libremente), y la relación objetiva entre la enfermedad y el delito realizado (Serrano, 1948).

La STS de 20 de marzo de 1998 expresa: “*la eximente completa exige la anulación total de la voluntad y de la inteligencia del drogodependiente*”, lo que puede ocurrir cuando este actúa bajo la influencia directa de la sustancia, o por el contrario, bajo la influencia indirecta de la misma, tratándose de un síndrome de abstinencia. En el primer caso, su mente estaría completamente anulada, y en el segundo, su entendimiento y querer desaparecerían a causa de una conducta “*incontrolada, peligrosa y desproporcionada*” (Vázquez, 2018)

Tabla 3. Situaciones de eximente completa



Eximente de intoxicación plena

Tiene lugar cuando la embriaguez es tal, que constituye un trastorno mental transitorio. Se trata de una reacción plena y fortuita que despoja a la persona de cualquier capacidad de raciocinio y, por supuesto, impide el conocimiento del alcance antijurídico de las conductas que realiza (Vázquez, 2018).

El art. 20.1 exige que la intoxicación sea plena, es decir, que la persona se encuentre en un estado cercano a la inconsciencia en el que se reconozca la dificultad de delinquir. Esta imposibilidad para comprender la ilicitud de hecho constituye el elemento psicológico necesario para calificar de plena la intoxicación (Nicás, 1995). Tener en cuenta la forma en que se ha desarrollado el delito ayuda a determinar la capacidad de culpabilidad, y en consecuencia, la exención o no de responsabilidad penal (Roda, 1972).

La intoxicación es consecuencia directa del consumo reciente de sustancias, y específica para cada una de ellas, como también lo es la manera en que sus efectos inciden sobre el sistema nervioso central. (Muñoz, 2014). Se trata de una serie de cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos y reversibles que se presentan durante el consumo de la sustancia o poco tiempo después (Contreras y Caffarena, 2015). En este punto, se plantea la posibilidad de aplicar la eximente completa para los casos de estado de drogadicción por consumo reiterado y prolongado en el tiempo, sin la necesidad de que la persona presente una intoxicación plena en el momento de la comisión del delito (Muñoz, 2014).

En todo caso, ha de mantenerse la premisa de la teoría *de la actio libera in causa*, que la intoxicación no se haya producido con el propósito de llevar a cabo la infracción o no se haya podido prever. En caso contrario, incurriría en un delito imprudente. Esta premisa de *no haber podido prever la infracción* es lo que justifica que en la gran mayoría de los casos, no sea aplicable a delitos de tráfico, donde se entiende que el sujeto conoce las posibles consecuencias que puede tener la ingesta de alcohol u otras sustancias en su posterior conducción. Así, el Art. 379.2 del CP establece que el que condujere un vehículo de motor o ciclomotor bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas, superando las tasas establecidas, será castigado con las mismas penas. Además, el Art. 142 del CP indica que el que por imprudencia grave cause la muerte de otro, será castigado, como reo de homicidio imprudente con la pena de prisión de uno a cuatro años y la privación del derecho a conducir de 1 a 6 años. Entendiendo como imprudencia grave la conducción en la que concurra alguna de las circunstancias previstas en el Art. 379 del CP.

Es importante saber que la acción realizada solo se imputa si la provocación del trastorno mental crea un peligro para el bien jurídico que debe protegerse (Muñoz, 2014).

Eximente de síndrome de abstinencia

“El síndrome de abstinencia constituye uno de los síntomas susceptibles de computar a los efectos de determinar la dependencia, sin que sea necesaria su concurrencia para apreciar la dependencia” (Zorrilla, 1983). El síndrome de

abstinencia es un referente de causa en la mayoría de delitos cometidos por la influencia de las drogas (Segura, 1997).

Se trata de una situación de drogodependencia en el autor del delito (Muñoz, 2014). Una especie de hiperactividad convertida rápidamente en agresividad que puede motivar al drogodependiente a llevar a cabo ciertos actos delictivos (Esbec y Echeburúa, 2010). Una alteración psíquica que supone una grave limitación para quien la padece, requiriendo constantemente de la sustancia, y cuya suspensión orienta a la persona al mayor de los desequilibrios. Esta falta de sustancia genera una presión motivacional que justifica la ausencia de libertad a la hora de actuar voluntariamente conforme a la norma (Rosa, 1972).

Sus efectos impulsan a la persona a llevar a cabo una conducta dolosa, en ocasiones, simplemente para satisfacer el apetito físico y psíquico que le genera la droga (Vázquez, 2018), ya que esta se convierte en un objeto autoritario que llega a absorber la personalidad del sujeto (Fernández, 2009). De aquí la exigencia de que el hecho ilícito guarde relación directa con la necesidad de consumir la droga. Esto es la delincuencia funcional de la que hablábamos en apartados anteriores.

Si bien es cierto que cada sustancia genera un síndrome específico, con su correspondiente malestar clínicamente significativo, no todas ellas son susceptibles de generar el síndrome de abstinencia.

El DSM IV reconoce el síndrome de abstinencia en alcohol, cocaína, anfetaminas y nicotina, opiáceos, sedantes, ansiolíticos e hipnóticos, pero no cafeína, cannabis, o fenciclidina (Muñoz, 2014).

Sin embargo, la aparición de su sucesor, el DSM-5, ha supuesto cambios significativos, cualitativamente hablando, en relación a las sustancias susceptibles de generar un síndrome de abstinencia (Portero, 2015). Concretamente, se introduce el antiguo supuesto excluido por consumo de cafeína y cannabis.

La aplicación de esta eximente exige que la persona sufra alteraciones psicósomáticas y le sea imposible comprender la ilicitud del hecho antijurídico o actuar conforme a esa comprensión. Es importante destacar que, a diferencia de lo que ocurre con la eximente de intoxicación plena, la legislación española no prevé la teoría de *la actio libera in causa* para el síndrome de abstinencia.

El síndrome de abstinencia surge como consecuencia de un periodo relativamente largo de consumo, y por tanto, retroceder al inicio del mismo para justificar la responsabilidad penal nos alejaría mucho del momento de la comisión del hecho delictivo (Olivares y Prats, 2016). Además de entender que se trata de un sujeto que sufre una drogodependencia, y, por tanto, resulta cuanto menos cuestionable encontrar momentos en los que mantenga sus facultades cognitiva y volitiva plenamente conservadas (Prats, 2011).

De manera excepcional, puede ocurrir que un sujeto que aviste y deba prevenir la aparición inminente de un estado de síndrome de abstinencia y no lo haga, por ejemplo, acudiendo a un centro de tratamiento, incurra en un delito de comisión por omisión, fundamentando la asunción de responsabilidad penal en una *actio libera in omittendo* imprudente, en la que se reproche a la persona no haberlo evitado pudiendo hacerlo (Zapatero y Martín, 2001).

No se va a entrar a hablar de las circunstancias atenuantes, pero es importante saber que el art. 21. 1ª del CP manifiesta que las causas expresadas en el capítulo anterior (art. 20 del CP) actuarían como circunstancias atenuantes, entre otras cosas, cuando no concurriesen todos los requisitos necesarios para eximir de responsabilidad.

Importancia del perito criminólogo

En líneas generales, nunca podremos, con total seguridad, afirmar si los drogadictos-delincuentes son o no responsables de sus actos. Se debe determinar si, ese día, a esa hora, la persona tenía afectada o no la capacidad de decidir; en otras palabras, si estaba en plenas facultades volitivas e intelectivas. Evidentemente esto es algo difícil, de ahí la importancia de un auxilio técnico al juez para lograr una cosmovisión integral del hecho criminal y de sus protagonistas (Subijana, 1997).

Esta intervención es necesaria para ilustrar al juez sobre la existencia de dichas situaciones y su correspondiente influencia en la posibilidad de comprender el carácter indebido de su comportamiento, además de su voluntad para evitar la comisión del hecho ilícito percibido (Subijana, 1997).

Llevando a cabo un peritaje apropiado, con una valoración objetiva de las condiciones del sujeto y del marco espacial y temporal específico, en decir, aportando información empírica sobre esferas no normativas, se puede establecer una relación causal entre la persona y el hecho en cuestión (Hernández, 2015). Es necesario el entendimiento de la realidad del autor desde una perspectiva psicológica que abarque, en la medida de lo posible, su funcionamiento y desempeño en los diferentes ámbitos sociales. Una premisa especialmente relevante en el ámbito de las penas privativas de libertad.

Si tras un análisis profundo, concluimos que sus facultades cognitivas, volitivas e intelectivas no estaban, o estaban levemente afectadas, se comunicará al juez la existencia de una enfermedad que no cumple los requisitos necesarios para eximir su responsabilidad penal, pero sí para requerir un tratamiento, y que tal hecho o análogos no se vuelvan a producir.

El profesional y sus competencias

El desarrollo de estos informes es competencia de especialistas en ciencias empíricas e interdisciplinarias, capaces de determinar el tipo delictivo ante el que se encuentran, con el fin último, no de determinar la pena a imponer, sino de dilucidar el germinar de los hechos. Es fundamental la existencia de estos profesionales para no caer en una resolución de signo intuitivo (Subijana, 1997).

Si bien es cierto que la presencia de esta figura no es un requisito sine qua non en el esclarecimiento de todos los hechos delictivos, existen cuestiones para las que sí se exigen cualificados informes criminológicos: En primer lugar, a la hora de delimitar la suspensión de la ejecución de la pena privativa de libertad o la sustitución por otra, debido a la peligrosidad criminal del penado; y en segundo lugar, en la determinación del mantenimiento, sustitución o cese de la medida acordada en una sentencia como propuesta del Juez de Vigilancia penitenciaria.

Por otro lado, cabe destacar que la intervención del profesional no constituye una circunstancia casual, sino que está plenamente regulada a través de la prueba pericial. Del mismo modo, no es aleatoria la asignación ni participación de este. Según Subijana (1997), el nombramiento de un perito yace en la designación

específica realizada por un juez, en el caso de la sustitución o suspensión de una pena o de cuestiones sobre libertad condicional; o en la propuesta de una de las partes (*Principio de aportación en parte*). Esta doble modalidad de elección supone cierta inseguridad en la credibilidad objetiva en función del tipo de dictamen (Chaves, 2012), de manera que no resulta arriesgado prever una tendencia natural por parte del órgano jurisdiccional a conferir mayor credibilidad a aquellos dictámenes provenientes de peritos de designación judicial (Prada, 2006).

En todo caso, como afirma Subijana (1997), la designación como perito es obligatoria, como muestra del deber de colaboración con el Poder Judicial, si bien cabe excusa justificada en caso de abstención, inhabilidad o imposibilidad.

Además de este principio, encontramos el de *inmediación* que exige que la prueba pericial sea practicada en presencia del Juez o Tribunal, asegurando así la interpretación directa a través de sus sentidos con los sujetos partes en el procedimiento penal (Castro, 2019), con el fin de garantizar su apreciación personal.

De mano de este, aparece el *principio de contradicción* que obliga la práctica pericial en presencia de las partes de manera que estas puedan plantear las preguntas que consideren oportunas, un modo fiable de valorar la credibilidad y seguridad del profesional a cargo del peritaje (Jiménez, 1994).

Si nos detenemos brevemente ante las dificultades que pueda conllevar esta práctica laboral, se encuentra posible que en su quehacer profesional, las personas tengan que desvelar elementos o factores que pertenecientes a la intimidad de la persona acusada o de la propia víctima (Subijana, 1997). Es entonces cuando surge un conflicto entre el secreto profesional y el deber de coadyuvar al interés del Estado, siendo ambos dos, bienes jurídicos de carácter constitucional.

En el caso del deber de preservar la intimidad, se valora la actuación del profesional como *confidente necesario*, tasando si el desvelo de dicha información es necesario para la defensa de sus intereses.

- Cuando se trate de información obtenida con anterioridad al proceso penal, el desvelamiento de esta solo se podrá producir cuando sea necesaria para evitar la futura comisión de un delito grave. Muñoz (1995) asegura que en el resto de casos, prevalecerá el deber de preservar la intimidad del ciudadano.

- En el caso de la información obtenida durante el ejercicio de la práctica pericial, cualquier revelación de la misma será legítima, siempre que el profesional haya hecho previamente alusión a su condición, su papel, sus derechos y sus obligaciones.

En el caso del deber de coadyuvar con la Administración de Justicia, este debe limitarse a investigaciones de hechos necesariamente calificados como delictivos.

Finalmente, se debe mencionar el *principio de libre valoración de la prueba* que hace referencia a que en último lugar, será el juez quien valorare en conciencia las pruebas practicadas. Resulta fundamental apreciar lo razonable del juicio de valor emitido por el profesional del peritaje, para así poder otorgar un sentido positivo al fallo del juzgador.

Medidas de tratamiento para la reinserción y la no reincidencia

Como ya sabemos, la última reforma del Código Penal Español supuso la reformulación de algunos criterios modificativos de responsabilidad criminal y en consecuencia, la evolución y variación de los criterios para la aplicación de medidas alternativas a la pena de prisión en población drogodependiente. En concreto, los artículos 101-105 CP establecen las medidas de seguridad aplicables a los casos de personas que resultan inimputables, y su correspondiente régimen de aplicación.

En nuestro caso, nos centraremos únicamente en aquellos supuestos donde la persona, en el momento de cometer el delito, se halle en estado de intoxicación o bajo un claro síndrome de abstinencia (Muñoz, 2014).

González (1990) ante la premisa de drogodependencia como enfermedad, y por tanto, de una delincuencia derivada de la misma, considera los centros penitenciarios un medio insuficiente e inadecuado para la rehabilitación y deshabituación de las personas con esta condición.

Partiendo del supuesto de que la drogodependencia se puede curar, la pena de prisión no parece el medio más adecuado para solventar este problema, no solo penal sino también social y médico-sanitario, que entiende que estos delincuentes lo son exclusivamente debido a su drogodependencia (Muñoz, 2014). Siendo necesario,

según Kuri y Méndez (2013), *“mostrar y delimitar también la responsabilidad de la propia sociedad como generadora de adicciones [...] y fomentar la creación de una cultura más tolerante, sin la marca del estigma y la discriminación”*.

En tanto, no se trata de que estas alternativas supongan un beneficio personal de conversión para el drogodependiente (Muñoz, 2014), sino que forman parte de un nuevo proyecto de política criminal que pretende abordar de manera más humanizada y ajustada a la realidad, este tipo de problemática. Una manera de trabajar la reinserción social y la compleja reconstitución de vínculos saludables entre la persona consumidora y la propia comunidad, que es en determinados casos, quien le ha estigmatizado y marginado; y siendo el propio individuo quien se identifique con ese rol desviante, desfavoreciendo su consumo, la reproducción de conductas delictivas y el aislamiento (Kuri y Méndez, 2013).

Si bien es cierto que la incidencia que tiene la droga en el comportamiento del sujeto determinará hasta qué punto es necesario un tratamiento (Muñoz, 2014), algunos autores como Subirats y Gomá (2003) consideran que es necesario sensibilizar y generar cambios estructurales a nivel macrosocial para la construcción de una sociedad más integradora que incorpore servicios de atención normalizados, en lugar de crear redes de reinserción propiamente para ex consumidores.

Existen programas de atención a la drogodependencia, tanto dentro como fuera de prisión, orientados principalmente al fortalecimiento de su autonomía y al desarrollo de habilidades para la participación social (Llamas, 2007), al favorecimiento de la inserción laboral teniendo en cuenta los factores que influyen en la búsqueda de empleo (Peña, 2007), y a la reconstrucción cognitiva y conductual de sus aspectos educativos, sociales y vocacionales (Buchanan y Young, 2000).

Nuestra legislación ofrece tratamiento terapéutico de deshabituación para delincuentes-drogodependientes en el marco de la suspensión o sustitución de las penas privativas de libertad, como una medida de toma de consciencia y superación de los problemas psicológicos y/o sociales que pudieron influir en su comisión del delito (Muñoz, 2014).

La posibilidad de aplicación de una medida de seguridad alternativa a la prisión reside en la peligrosidad criminal del sujeto al que se impone (Muñoz, 2014). De la misma

forma, la ausencia o disminución de culpabilidad juega un papel importante en la asignación de la correspondiente medida a imponer. Siempre orientado a un proceso de reinserción que, como afirma Nieto (2001), tiene lugar tras un periodo de crisis, de aislamiento o de exclusión, y busca recuperar la capacidad de decidir sobre uno mismo (Llamas, 2007).

Una alternativa especialmente recurrente para los casos de drogodependencia es la sustitución de la pena por el internamiento en un centro de deshabituación, público o privado, y debidamente acreditado u homologado (Muñoz, 2014). Una medida de seguridad prevista expresamente para dos categorías de estados peligrosos. En primer lugar, para aquellos sujetos que hayan sido declarados exentos de responsabilidad penal por aplicación del art 20.2 CP (art. 102 CP), y en segundo lugar, para quienes se les ha aplicado una eximente incompleta de intoxicación plena o síndrome de abstinencia (art.104 CP).

Por otro lado, la alternativa de suspensión de la ejecución de la pena de prisión también se ha visto mejorada con el Código Penal de 1995, quedando, entre otras cosas, supeditada a que el drogodependiente cumpla determinadas condiciones durante un periodo de 3 a 5 años (Muñoz, 2014). Pudiéndose suspender hasta 3 años las penas privativas de libertad, admitiendo los casos de presos reincidentes, que no habituales; con exigencia de haber subsanado la responsabilidad civil y eliminando la condición de logro de la deshabituación para la remisión definitiva, bastando por tanto con acreditar la continuidad del tratamiento.

Esta medida adicional se aplicará cuando el sujeto, pese a su drogodependencia, por no haber sido declarado exento de responsabilidad criminal, ni se haya apreciado eximente incompleta o atenuante de grave adicción, se encuentre cumpliendo condena en un centro privativo de libertad (Muñoz, 2014).

Puede ocurrir que, cuando se le apliquen paralelamente una medida de seguridad y una pena privativa de libertad, una vez cumplida la medida de seguridad, el juez aprecie que su persistencia en el centro puede poner en peligro los resultados obtenidos con el tratamiento, y suspenda la medida impuesta pese a no haberse cumplido en su totalidad (Muñoz, 2014).

En este proceso de construcción de un nuevo proyecto de vida no conflictiva ni autodestructiva, se han identificado obstáculos comunes a la mayoría de las personas, entre los que se destaca principalmente el mantener un periodo prolongado de abstinencia tras años de vida orientada a la adquisición y administración de las sustancias (Kuri y Méndez, 2013). Además, un estado de salud muy deteriorado y un contexto de desvinculación y anomia familiar (Catalán, 2001), o una situación de insuficiencia económica (Van Demark, 2007) pueden incidir negativamente en la reintegración social de estos pacientes que se encuentran en tratamiento por consumo de drogas (Kuri y Méndez, 2013).

En particular, Van Olphen (2009) destaca la dificultad que pueden sufrir las mujeres debido a su mayor estigmatización, y a su incertidumbre y temor por asumir nuevamente su rol materno al salir de prisión.

Es también muy destacable la carencia o pérdida de habilidades sociales que tiene lugar cuando el inicio en el consumo ocurre a edades tempranas (Kuri y Méndez, 2013), de hecho, una investigación sobre variables asociadas a la reincidencia delictiva llevada a cabo por Bertone et al. (2013), concluye que el tiempo de consumo y la edad de inicio del mismo son las variables de mayor peso estadístico en el riesgo de reincidencia delictiva. En menor medida, pero también significativo, puede ser el tener antecedentes penales o haber tenido acceso a una educación limitada o con pocos recursos. Sin embargo, no lo es la presencia o antecedente de algún componente psicopatológico, lo cual ayuda notablemente a reducir el estigma que existe entre *enfermo mental* y peligro.

Por su parte, Van Olphen et al. (2009), aseguran que la implicación familiar está notoriamente asociada a una mejor reinserción, siendo la *mirada familiar*, según el Modelo Bridges, una herramienta importante que permite la observación del comportamiento de la persona en su entorno natural.

Estos factores no necesariamente se encuentran en todos aquellos consumidores que llevan a cabo hechos delictivos, sin embargo, conocer su existencia y posible peso, facilitará el modo de entender y enfrentar dicha problemática, tanto a nivel médico-profesional como desde las políticas públicas (Bertone et al, 2013).

Conclusiones

Las drogas entienden el mundo a su manera, y por lo mismo también plantean sus propias maneras de relacionarse con él. Al consumir sustancias se produce una alteración en el estado psíquico del sujeto que, sin lugar a dudas, puede generar un amplio abanico de resultados. El consumo puede tener consecuencias positivas temporales, tales como la potenciación de nuestras capacidades o el suple de ciertas carencias; pero también y en mayor medida, las puede tener negativas, como es el exponernos a conflictos o acabar delinquiendo.

Partiendo de que consumir inicialmente es una decisión personal, voluntaria y libre, salvo en los casos excepcionales en que una persona sea vea obligada o forzada a ello; y asumiendo que como personas mentalmente saludables somos libres de decidir en todo momento, se ha visto que existen circunstancias que probabilizan la aparición y mantenimiento del consumo. Sin embargo, la versatilidad de personalidades, las diferencias de clases o autosuficiencia económica o las situaciones de disruptividad familiar existen, y no podemos asumir estas circunstancias como generadoras de drogodependientes donde estos se muestren como meros sujetos pasivos que deben aceptar lo que les ha tocado. Sino por el contrario, impulsar los centros de atención y programas preventivos que trabajen con el concepto de *alternativa*, incidiendo en las representaciones sociales de la persona, enseñando maneras de diferenciación familiar alejadas del consumo o actividades de evasión o desinhibición que no repercutan negativamente en su salud.

Una de las características de toda circunstancia modificativa de responsabilidad criminal es su carácter accidental. Como he mencionado, aquí me surgía la duda de hasta qué punto es accidental haber llegado a una situación de drogodependencia. Tras esta revisión, he comprendido que no es necesario responderse a esa pregunta. Nadie elige ser drogadicto, elige consumir en un momento puntual, entendiendo que cualquiera, en su sano juicio, rechazaría los estados emocionales y conductuales que supone la situación de drogodependencia, y aceptando que una vez ahí, la persona pueda no ser responsable de sus actos, aunque sí sea relativamente responsable de lo que le ha llevado hasta ahí. Ya que a efectos penales, lo característico de la drogadicción es que influya como un elemento

desencadenante del delito, donde la persona actúe impulsada por su dependencia, bien en forma de intoxicación plena o síndrome de abstinencia.

Se ha visto la excepcionalidad agravante que suponen las situaciones delictivas al volante bajo la influencia de las drogas. Así, es interesante mencionar que se está valorando la posibilidad de trasladar también este agravante a los casos de violencia de género. Personalmente, considero que deben endurecerse las penas respecto a este tipo de delitos, pero no sé si este es el camino más adecuado. Al fin y al cabo, si el alcohol u otras drogas generan habitualmente ataques de agresividad o violencia en una persona, esta debería ser conocedora de ello, por lo que difícilmente concurriría como atenuante en caso de una posible agresión; justificándose con la *actio libera in causa* ya mencionada. Por lo tanto, sustituir la modificación atenuante por la agravante, terminaría perjudicando a los verdaderos drogodependientes enfermos que, escasa o ninguna conciencia tienen sobre el quehacer de sus actos.

Al margen de los requisitos jurídicos objetivos y de la tan importante y necesaria perspectiva aportada por el profesional perito, siempre queda a juicio del legislador determinar la imputabilidad o inimputabilidad de un hecho punible; y solo aquellos que logren entender cómo estaba o se sentía una persona a la hora de cometer un delito, serán capaces de juzgarlo con la máxima objetividad posible. Si bien es cierto que lograr alcanzar cierto grado de empatía o entendimiento, no nos asegura llevar a cabo un adecuado peritaje, ya que como se ha visto, poder justificar la situación personal del momento de consumo de una persona es algo realmente complicado. Está claro que entender a los humanos y su comportamiento no es algo fácil, y por tanto, tampoco lo es medir la gravedad de lo injusto. Por ello, la existencia de un sistema mixto garantiza, cuanto menos, la disolución de fallos excesivamente permisivos o autoritarios.

Un enjuiciamiento demasiado permisivo con el drogodependiente-delincuente puede llevar a la idea generalizada de que esta condición supone un trato privilegiado para ellos en relación con otros tipos de delincuentes, de manera que se presente como una situación deseable, en lugar de evitable, lo que debilita claramente el primer escalón de inhibición del comportamiento desviado.

Como sociedad, estigmatizamos aquello que está fuera de la norma, y tendemos a aislarlo y marginarlo en lugar de ayudarlo a volver. Es esta expresión que

busca salida a través de la comisión de diversos hechos delictivos, la que realmente merece la atención del legislador y de los tribunales.

Para las personas adictas la vida sin la adicción es una gran incertidumbre. Por ello, es fundamental su acompañamiento durante el proceso rehabilitador, tanto profesional como personalmente, ya que la persona deberá enfrentarse a la revalorización y resignificación de muchas experiencias que marcaron su vida.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a. ed).
- Bertone, M. S., Domínguez, M. S., Vallejos, M., Muniello, J. y López, P. L. (2013). Variables asociadas a la reincidencia delictiva. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 13(1), 47-58.
- Buchanan, J. y Young, L. (2000). *The war on drugs. A war on drug users*.
- Castro, J. A. A. (2019). *El principio de inmediación en el Sistema Penal Acusatorio*. Universidad Autónoma de Baja California Sur.
- Chaves, M. M. D. A. (2012). *El dictamen pericial: criterios de valoración y su motivación en la sentencia civil*. Universidad de Burgos.
- Contreras, J. C. y Caffarena, B. M. (2015). *Curso de Derecho penal*. Tecnos.
- Esbec, E. y Echeburúa, E. (2016). Abuso de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral. *Adicciones*, 28(1), 48-56.
- Fernández, P. L. (2009). *Drogodependencias*. Ed. Médica Panamericana.
- Fraguera, J. A. G., Triñanes, E. R. y González, M. A. L. (2000). Factores psicosociales y delincuencia: un estudio de efectos recíprocos. *Escritos de psicología*, (4), 78-91.
- Galeano, A. (2016). Sospechoso de decapitar a niño podría quedar libre por actuar drogado. *La prensa libre*.
- González Zorrilla, C. (1990). Remisión condicional de la pena y drogodependencia. *Comentarios a la Legislación Penal*. Madrid: Edhersa.
- Hernández Arguedas, F. (2015). La imputabilidad e inimputabilidad desde el punto de vista médico legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(2), 83-97.
- Hirschi, T. (1996). *Causes of delinquency*. Newbury Park, California: Sage.

- Kuri, S. E. R. y Méndez, L. D. N. (2013). Reinserción social de usuarios de drogas en rehabilitación una revisión bibliográfica. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 16(1), 172.
- Llamas, M. G. (2007). Reinserción social de drogodependientes ingresados en centros penitenciarios. *Health and addictions*, 7(1), 57-73.
- Maza Martin, M. (2007). Circunstancias que excluyen o modifican la responsabilidad criminal. *La Ley, Madrid*.
- Montañés, É. (2009). Matar borracho o drogado podría reducir la pena entre 2,5 y 20 años. *Derecho Procesal Penal Venezolano*.
- Muñoz, C. (1995). Francisco: “Derecho penal (Parte especial)” Undécima Edición. *España, España*.
- Muñoz, J. (2014). El tratamiento terapéutico como alternativa a la prisión en delincuentes drogodependientes. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 11, 221-252.
- Sánchez, J. M. (2014). Responsabilidad penal del drogodependiente. *Revista electrónica deficiencia penal y criminología*, 16(03), 1-27.
- Nicás, N. C. (1995). *La imputabilidad penal del drogodependiente que delinque*. Doctoral dissertation. Universidad de Granada.
- Olivares, G. Q. y Prats, F. M. (2016). *Comentarios al Código penal español*. Aranzadi.
- Penal, D. y Puig, M. (2011). *Derecho Penal. Parte General*.
- Peña, F. V. (2007). Nuevos enfoques de inserción laboral. La experiencia en el barrio de la Mina. *Salud y drogas*, 1(1), 205-213.
- Portero Lazcano, G. (2015). DSM-5. Trastornos por consumo de sustancias: ¿son problemáticos los nuevos cambios en el ámbito forense? *Cuadernos de Medicina Forense*, 21(3-4), 96-104.
- Prada, I. F. (2006). *La prueba pericial de parte en el proceso civil*. Librería Tirant lo Blanch.
- Prats, F. M. (Ed.). (2011). *Comentarios al Código penal español*. Aranzadi.

- Roda, J. C. (1972). *Comentarios al Código penal* (Vol. 1). Ariel.
- Segura, L. P. (1997). *Circunstancias eximentes, atenuantes y agravantes de la responsabilidad criminal*. Colex, constitución y leyes.
- Serrano, J. M. G. (1948). Jurisprudencia penal correspondiente al tercer cuatrimestre de 1948. *Anuario de derecho penal y ciencias penales*, 1(3), 541-566.
- Subijana Z. I. J. (1997). El informe criminológico en el ámbito judicial.
- Subirats, J. y Gomá, R. (2003). Un paso más hacia la inclusión social. Generación de conocimiento, políticas y prácticas para la inclusión social. *IGOP. Madrid*.
- Thornberry, T. P. (1987). Toward an international theory of delinquency. *Criminology*, 25, 863-891.
- Van Demark, N. R. (2007). Policy on reintegration of women with histories of substance abuse: A mixed methods study of predictors of relapse and facilitators of recovery. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 2(1), 26-32.
- Van Olphen, J., Eliason, M. J., Freudenberg, N. y Barnes, M. (2009). Nowhere to go: How stigma limits the options of female drug users after release from jail. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 4(1), 9-15.
- Vázquez, L. L. (2018). El consumo de sustancias psicoactivas como circunstancia eximente o atenuante de la responsabilidad criminal. Trabajo fin de máster, Universidad de Alcalá.
- Zapatero, L. A., y Martín, A. N. (2001). *Homenaje al Dr. Marino Barbero Santos: in memoriam* (Vol. 20). Universidad de Salamanca.
- Zorrilla, C. G. (1983). Drogas y cuestión criminal. *El pensamiento criminológico: estado y control*, 179-220.

Legislación

- Dispone el art. 12 del CP: “Las acciones u omisiones imprudentes sólo se castigarán cuando expresamente lo disponga la Ley”.
- Dispone el art. 20.1 del CP: Está exento de responsabilidad criminal: El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión. El trastorno mental transitorio no eximirá de pena cuando hubiese sido provocado por el sujeto con el propósito de cometer el delito o hubiera previsto o debido prever su comisión”.
- Dispone el art. 20.2 del CP: “Está exento de responsabilidad criminal: El que al tiempo de cometer la infracción penal se halle en estado de intoxicación plena por el consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras que produzcan efectos análogos, siempre que no haya sido buscado con el propósito de cometerla o no se hubiese previsto o debido prever su comisión, o se halle bajo la influencia de un síndrome de abstinencia, a causa de su dependencia de tales sustancias, que le impida comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión”.
- Dispone el art. 21.1 del CP: “Son circunstancias atenuantes: Las causas expresadas en el capítulo anterior, cuando no concurrieren todos los requisitos necesarios para eximir de responsabilidad en sus respectivos casos”.
- Dispone el art. 102 del CP: “A los exentos de responsabilidad penal conforme al número 2.º del artículo 20 se les aplicará, si fuere necesaria, la medida de internamiento en centro de deshabitación público, o privado debidamente acreditado u homologado, o cualquiera otra de las medidas previstas en el apartado 3 del artículo 96. El internamiento no podrá exceder del tiempo que habría durado la pena privativa de libertad, si el sujeto hubiere sido declarado responsable, y a tal efecto el Juez o Tribunal fijará ese límite máximo en la sentencia”.
- Dispone el art. 104 del CP: “En los supuestos de eximente incompleta en relación con los números 1.º, 2.º y 3.º del artículo 20, el Juez o Tribunal podrá imponer,

además de la pena correspondiente, las medidas previstas en los artículos 101, 102 y 103. No obstante, la medida de internamiento sólo será aplicable cuando la pena impuesta sea privativa de libertad y su duración no podrá exceder de la de la pena prevista por el Código para el delito. Para su aplicación se observará lo dispuesto en el artículo 99”.

- Dispone el art. 142 del CP: “El que por imprudencia grave causare la muerte de otro, será castigado, como reo de homicidio imprudente, con la pena de prisión de uno a cuatro años”.
- Dispone el art. 379.2 del CP: “Con las mismas penas será castigado el que condujere un vehículo de motor o ciclomotor bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas. En todo caso será condenado con dichas penas el que condujere con una tasa de alcohol en aire espirado superior a 0,60 miligramos por litro o con una tasa de alcohol en sangre superior a 1,2 gramos por litro”.
- España. Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, 31 de marzo de 2015, núm. 77 [consulta: 29 noviembre 2019]. Disponible: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-3439-consolidado.pdf>