

Criterios Y Efectos Del Trastorno Mental Transitorio Sin Base Patológica En Colombia

Adriana Patricia Porras López

Universidad Santo Tomás, Seccional Tunja

Facultad de Derecho

Nota del autor

Esta investigación fue elaborada por la abogada Adriana Patricia Porras López, correo electrónico: adrianapl.1620@gmail.com, celular: 3219094911; para optar por el título de especialista en derecho penal y procesal penal de la Universidad Santo Tomas de la ciudad de Tunja, bajo la dirección del docente Carlos Eduardo Bohórquez Caro.

2020

Contenido

Resumen.....	3
Abstract.....	3
Introducción.....	4
I. Concepto jurídico de inimputabilidad en Colombia.....	6
1.1. Evolución en legislación penal colombiana.....	8
II. Concepto de trastorno mental transitorio.....	9
2.1. Criterios orientadores que determinan el trastorno mental transitorio sin base patológica.....	12
2.2. Penas y medidas de seguridad, sus fines y efectos en inimputables.....	17
Conclusiones.....	24
Referencias.....	26

Resumen

El presente trabajo de investigación, está enfocado en plasmar aspectos fundamentales para el abordaje del trastorno mental transitorio haciendo énfasis en el de sin base patológica, por tal motivo, el primer capítulo, tratará el concepto de inimputabilidad en Colombia y se describirá someramente los cambios surtidos en la legislación penal colombiana, teniendo en cuenta el código penal de 1936, de 1980 y de 2000 frente a la terminología utilizada para referirse a los trastornos mentales como causal de inimputabilidad y su respectiva consecuencia jurídica; el segundo capítulo, abordará el concepto de trastorno mental transitorio, los criterios que determinan el trastorno mental transitorio sin base patológica acudiendo a estudios realizados por varios doctrinantes en el tema, la determinación de inimputabilidad y las funciones de las medidas de seguridad. Y finalmente, las respectivas conclusiones.

Palabras Clave: Inimputabilidad, trastorno mental transitorio sin base patológica, medidas de seguridad, criterios orientadores, determinación de inimputabilidad.

Abstract

These research work is focused on capturing fundamental aspects for the approach of the transitory mental disorder, emphasizing the one without a pathological basis, for this reason, the first chapter will deal with the concept of unimputability in Colombia and the assorted changes will be briefly described. in Colombian criminal legislation, taking into account the penal code of 1936, 1980 and 2000 against the terminology used to refer to mental disorders as grounds for unimputability and their respective legal consequences; the second chapter will address the concept of transitory mental disorder, the criteria that determine the transitory mental disorder without a pathological basis, referring to studies carried out by various doctrinants on the subject, the determination of unimputability and the functions of security measures. And finally, the respective conclusions.

Key words: Unimputability, temporary mental disorder without pathological basis, security measures, guiding criteria, determination of unimputability.

Criterios Y Efectos Del Trastorno Mental Transitorio Sin Base Patológica En Colombia

De conformidad con la Ley 599 de 2000, se establece el trastorno mental permanente, el trastorno mental transitorio con base patológica y el trastorno mental transitorio sin base patológica, contemplados en el artículo 70, 71 y 75 respectivamente. El problema jurídico a desarrollar es el siguiente: ¿cuáles son los criterios y efectos del trastorno mental transitorio sin base patológica en Colombia?; por lo tanto, el objetivo general de la investigación es indicar los criterios orientadores que se deben tener en cuenta para diferenciar con claridad el trastorno mental transitorio sin base patológica, por ejemplo, la duración y aspectos determinantes del trastorno en el sujeto activo de la conducta punible. Y como objetivos específicos conocer el concepto jurídico del trastorno mental transitorio, así como indicar la evolución de la consecuencia jurídica del sujeto que comete un hecho delictivo bajo algún tipo de trastorno mental. Teniendo en cuenta normatividad, doctrina y jurisprudencia nacional e internacional, frente a la condición de inimputabilidad.

El estudio de los trastornos mentales transitorios ya sea con base patológica o sin base patológica, es de gran importancia debido a que, al conocer el origen, desarrollo y consecuencias dentro de la personalidad del sujeto activo de un hecho punible, se puede determinar si aquella persona será susceptible de tratarse como imputable o inimputable y como consecuencia aplicarle una medida de aseguramiento o por el contrario una medida de seguridad. Es así como a su vez, se deben tener claros dichos conceptos desde la perspectiva jurídica, sin embargo, en el presente artículo se hará énfasis en el trastorno mental transitorio sin base patológica, toda vez que este trastorno tal como lo contempla el código penal [CP] Ley 599 de 2000 del 24 de julio de 2000 (Colombia), no es susceptible de imponer medida de seguridad, así como tampoco la norma establece los criterios o requisitos orientadores para diferenciar un trastorno mental transitorio sin base patológica, es por ello que se hace necesario tratar de reunir aspectos puntuales sobre el tema en mención.

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

En el entendido que el Código Penal actual, Ley 599 de 2000 (Colombia), no establece los criterios diferenciadores del trastorno mental transitorio sin base patológica a uno con base patológica, y frente a las medidas de seguridad, solo se contemplan para los inimputables con trastorno mental permanente y trastorno mental transitorio con base patológica siendo la internación en una institución de salud adecuada para su rehabilitación y tratamiento médico, pero para quienes presenten trastorno mental transitorio sin base patológica no se les puede aplicar una medida de seguridad porque sería poco necesaria, ya que no se cumpliría uno de los fines como lo es la rehabilitación y por el contrario entonces tampoco cabría una medida de aseguramiento, aun cuando no lo exprese específicamente la norma, pero se entiende que al momento de los hechos, la conducta fue típica, antijurídica pero no culpable, y al no configurarse los tres aspectos, no se podrá imponer pena alguna.

En ese orden de ideas, la presente investigación es de tipo básico jurídica, en la que se utiliza un enfoque teórico de orden cualitativo. Recurriendo de esta forma al método analítico deductivo. A desarrollarse mediante una técnica de recolección de datos documental y bibliográfica, teniendo en cuenta como fuente primaria la Ley 599 de 2000 y Ley 906 de 2004, como secundaria la jurisprudencia nacional, así como también doctrina, que permitirán entender más a fondo la determinación, criterios, conceptualización y efectos en inimputables por trastorno mental transitorio sin base patológica.

Objetivos

General

Identificar los criterios orientadores que determinan el trastorno mental transitorio sin base patológica.

Específicos

Conocer el concepto jurídico del trastorno mental transitorio.

Indicar la evolución de terminología y consecuencia jurídica del sujeto que comete un hecho delictivo bajo algún tipo de trastorno mental.

I. Concepto Jurídico de Inimputabilidad en Colombia

El concepto de inimputabilidad está contenido en el artículo 33 del Código Penal, Ley 599 (2000), el cual versa así:

Es inimputable quien en el momento de ejecutar la conducta típica y antijurídica no tuviere la capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez sicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares.

No será inimputable el agente que hubiere preordenado su trastorno mental.

Los menores de dieciocho (18) años estarán sometidos al Sistema de Responsabilidad Penal Juvenil.

Entonces, Gaviria (2005), refiere que el inimputable es aquel que al ejecutar la conducta típica no estaba en condiciones de conocer y comprender su antijuridicidad o de orientar su comportamiento de conformidad con dicha comprensión; y en esta misma línea conceptual, Gaitán Mahecha, citado por Gaviria (2005), hace una distinción entre el imputable y el inimputable, a lo cual el primero hace referencia al que es “capaz de producir una acción dolosa o culposa”; al igual que en sentencia C 297 (2002), se indica que son aquellas personas que, al momento de realizar la conducta punible, tienen la capacidad de entender la ilicitud de su comportamiento, y como efecto la norma penal requiere que el comportamiento haya sido típico, antijurídico y culpable para tener como consecuencia la imposición de una pena (p.7); y el segundo, es el que carece de esa capacidad de entendimiento conductual, en tanto que la inimputabilidad es la “incapacidad de culpabilidad” (pp. 34-35).

Es así que, para que exista inimputabilidad es necesario que se constituyan los criterios que establece el artículo 33 del Código Penal, a saber, el criterio temporal, al tratarse de un momento en el que se ejecuta la conducta, el criterio normativo estructural, en tanto que la conducta es típica y antijurídica, el criterio valorativo, en el que se evidencia si existe o no capacidad de comprender la ilicitud de la conducta, el criterio circunstancial, en el que se

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

presentan los motivos o causales como la inmadurez psicológica, el trastorno mental, la diversidad sociocultural o cualquier otro estado similar (Gaviria, 2005).

Siguiendo estos parámetros, Gaviria en el mismo texto, comenta que, la inimputabilidad debe demostrarse. Es así como, los motivos o condiciones de inimputabilidad del sujeto, es decir, el trastorno mental, la inmadurez psicológica y la diversidad sociocultural, deben ser demostrados de forma precisa, porque no se vislumbran por sí solos, sino que es necesario demostrar en cada caso en concreto la existencia o no de dichas condiciones, y probar de forma clínica la patología o alteración que presente la persona y que al momento de cometer la conducta típica no estaba en la capacidad de comprender tal ilicitud o de haber actuado de otro modo. Por tal razón, al momento de determinar la inimputabilidad de un sujeto, se ha de corroborar la presencia de condiciones personales al momento del hecho, la ocurrencia de un hecho tipificado como delito y, por último, la relación de causalidad entre la condición personal y la comisión de la conducta típica, de tal modo, que dicha condición le haya provocado la anulación de las facultades cognitivas, volitivas y afectivas.

Es así, que de acuerdo al Instituto Nacional de Medicina Legal, en la guía para la Realización de Pericias Psiquiátricas Forenses sobre Capacidad de Comprensión y Autodeterminación (2009), se señala que dentro de la valoración clínica forense, llamada evaluación psiquiátrico forense de capacidad de comprensión y autodeterminación, practicada por un perito de Medicina Legal, el cual está encaminado a revisar las funciones cognitivas y volitivas del sujeto al momento de la comisión del hecho, con la finalidad de evidenciar la existencia, continuidad o desaparición de alteraciones causadas en el individuo. Así pues, en dicha evaluación, se analiza, por un lado, la capacidad de comprensión, es decir, “la facultad para entender, conocer y diferenciar si un comportamiento es lícito o ilícito” (p.12), y, por otro lado, la capacidad de autodeterminación, hace referencia a, “la autosuficiencia y autodirección individual, a la motivación, voluntariedad y capacidad de autorregulación, es la habilidad para desempeñar una conducta con libertad, autonomía, conocimiento y comprensión” (p.12). Así,

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

dicho examen pericial, genera conclusiones forenses precisas las cuales servirán para la posterior determinación judicial.

1.1. Evolución en la legislación penal colombiana

Luego de dejar sentada la base conceptual de la inimputabilidad, ahora se hará referencia al trastorno mental. Y cabe mencionar que dicho concepto tuvo su aparición un poco más precisa en el código penal de 1980, (distinguiéndose de trastorno mental transitorio con secuelas y sin secuelas), como consecuencias de profundos estudios e interpretaciones realizadas al concepto que se presentaba en el código penal de 1936, es decir, para ese año se hablaba de enajenación mental (si el trastorno mental era permanente) y grave anomalía psíquica (si el trastorno mental era transitorio), atendiendo en algunos casos a encasillar en las causales de inculpabilidad y en otras en las causales de inimputabilidad (Agudelo Betancur, 2019).

Tabla 1.

Transformaciones del trastorno mental en tres legislaciones penales colombianas.

Código	Causales de inimputabilidad	Aplicación y duración de la consecuencia jurídica
C.P. 1936	Enajenación mental (cuando el trastorno mental era permanente) (artículo 29) Grave anomalía psíquica (cuando el trastorno mental era transitorio, pero no desaparecía luego de cometido el hecho) (artículo 29) Sugestión hipnótica o patológica (cuando el trastorno mental era transitorio, pero desaparecía luego de cometido el hecho) Se considerada como causal de inculpabilidad. (artículo 23)	Manicomio criminal (mínimo 2 años) o colonia agrícola especial (mínimo 1 año) (art. 62, 63, 64) Libertad vigilada (mínimo 2 años) (art. 67 lit. a) No se requería de tratamiento alguno. No daba lugar a responsabilidad.
C.P. 1980	Inmadurez psicológica o trastorno mental. (art. 31)	

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

	-Enfermedad mental permanente (art. 94)	Se le imponía medida de internación en establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada. Dura mínimo 2 años y un máximo indeterminado (art. 94)
	-Enfermedad mental transitoria. (art.95)	Se imponía medida de internación en establecimiento psiquiátrico o similar. Dura mínimo 6 meses y un máximo indeterminado (art. 95)
	-Trastorno mental transitorio (art.33 inc. 2)	No se imponía medidas de seguridad. (art.33 inc. 2)
C.P. 2000	-Trastorno mental permanente (artículo 70)	Medida de internación en establecimiento psiquiátrico, clínica o institución adecuada de carácter oficial o privado. Con un máximo de 20 años y mínimo dependerá a lo que requiera de tratamiento cada persona en particular.
	-Trastorno mental transitorio con base patológica (artículo 71)	Medida de internación en establecimiento psiquiátrico, clínica o institución adecuada. Con un máximo de 10 años y mínimo depende de lo que requiera de tratamiento cada persona en particular.
	-Trastorno mental transitorio sin base patológica (artículo 75)	No se impone medida de seguridad.

Nota: La tabla resume de forma más explícita los cambios surtidos en el Código Penal de 1936, 1980 y 2000.

Fuente: C.P. 1936, C.P. 1980, C.P. 2000, Agudelo Betancur (2019).

II. Concepto de trastorno mental transitorio

Se hace necesario entender a que hace referencia el trastorno mental transitorio, y para ello, Agudelo (2019) señaló lo siguiente:

Bernardo Gaitán Mahecha fue quien primero habló del trastorno mental transitorio, como un fenómeno que anularía la capacidad de comprender y/o de determinarse, que no dejaría rastro alguno, que podía o no ser producido por un estado patológico o por causas meramente psíquicas como la sugestión, y que no debía haberse buscado de propósito; da como ejemplos la embriaguez del sueño, el sonambulismo natural, algunos estados delirantes. Insiste, en estos casos se excluye la culpabilidad, no por ser fenómenos de sugestión, sino por la anulación de la inteligencia y de la voluntad. (p. 22)

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

Por otro lado, De la Espriella (2014) respecto al trastorno mental transitorio indicó que hace referencia a:

Una perturbación en las funciones dependientes de la psiquis del sujeto, que produce una alteración de duración breve en la capacidad cognitiva y volitiva, y que se debe a una causa externa o interna con respecto al sujeto que la padece. (p. 13)

Así mismo, según el Diccionario Panhispánico del Español Jurídico (s.f), se define el trastorno mental transitorio como una “alteración o trastorno psíquico pasajero”. Además, encuentra que el origen del trastorno mental transitorio o también llamado ocasional puede ser endógeno y exógeno, el primero se refiere a una causa interna de la persona, esto puede ser de cierto modo una base patológica pero no para considerarse una enfermedad permanente, o puede ser el carácter y predisposición del sujeto en su actuar, y la segunda, se refiere a causas externas, como el consumo de sustancias estupefacientes o bebidas alcohólicas, o también cuando el sujeto recibe graves daños u ofensas que le provocan una reacción psíquica de emociones muy fuertes, como ira o venganza.

En el artículo denominado, Inimputabilidad por trastornos mentales en el sistema legal, los autores indican que, “según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades mentales son la consecuencia de un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan a cada persona de forma distinta” (Álvarez, et al, 2016).

Es así como la (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019) puntualiza lo siguiente:

Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales, como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad. Otros factores que pueden causar trastornos mentales

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

son el estrés, la herencia genética, la alimentación, las infecciones perinatales y la exposición a riesgos ambientales. (párr. 21-22)

Por otro lado, la (OMS, 2019), también señala que existe una amplia gama de trastornos mentales los cuales se manifiestan de formas diversas, caracterizándose por una alteración en el pensamiento, la apreciación, el comportamiento y en general en las relaciones interpersonales. Y especifica que algunos trastornos mentales pueden ser, “la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo”. (párr. 2)

Pero, entonces el interrogante radica en cuál sería la diferencia entre transitorio con base patológica y sin base patológica, pues bien, De la Espriella (2014) ha sido muy enfático al referir lo siguiente:

Para que un fenómeno sea un trastorno mental es necesaria una correlación entre los efectos y una determinada o posible patología, ya que las alteraciones funcionales psíquicas se agrupan mediante patologías por la Clasificación Internacional de Enfermedades y por el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. (p.19)

En otras palabras, es algo similar a causa y efecto, es decir, revisar una patología determinada originada en una persona e identificar los efectos que se generan en ella, para determinar que trastorno presenta la persona, porque si bien es cierto las causas de los trastornos mentales transitorios pueden ser diversas, lo cual depende de las alteraciones psíquicas de la persona como de las situaciones del medio en que se encuentre para producir una reacción como respuesta inminente frente a un hecho determinado.

Posterior a ello, se intenta precisar los conceptos de trastorno mental transitorio con base patológica y sin base patológica, y frente a ello De la Espriella (2014), hace referencia a que tanto en la doctrina médico legal como en la jurídico penal, se ha realizado varias distinciones entre uno y otro, es así como se ha dicho que los trastornos mentales transitorios con base patológica se presentan sobre una personalidad psicopática, anormal o morbosa,

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

haciendo alusión a una enfermedad, mientras que en los trastornos mentales transitorios sin base patológica se dan situaciones mentales anormales pero no morbosas, es decir, se presentan alteraciones en la persona pero no a tal punto de considerarse como enfermedad (p.18).

Por otro lado, el Instituto Nacional de Medicina Legal (2009) , respecto al trastorno mental transitorio con base patológica, lo define como:

Alteración mental severa que se genera en una disfunción biológica o de personalidad, de presentación aguda o crónica episódica, que recidiva si no se somete a tratamiento y durante la ocurrencia de los hechos investigados, altera de manera significativa las capacidades cognoscitivas y volitivas. (p.14)

Y en cuanto al trastorno mental transitorio sin base patológica, lo define como:

Alteración mental de muy corta duración, que se presenta al momento de los hechos investigados, de tan alta intensidad, que vulnera las funciones intelecto cognitivas y volitivas. Cede fácilmente con tratamiento e incluso puede autolimitarse y remite sin dejar huellas en el psiquismo del imputado o sindicado. (p.14)

2.1. Criterios orientadores que determinan el trastorno mental transitorio sin base patológica

De la Espriella (2014), plantea varios requisitos con los que se puede considerar la existencia de un trastorno mental transitorio sin base patológica, a saber: “i) que exista una causa externa como elemento desencadenante” (p.21), esto hace referencia a que si bien es cierto, la causa externa puede servir para hacer distinción entre un trastorno con base patológica a uno sin base patológica, pero no alcanza a ser suficiente, toda vez que pueden existir otras causas alternas, y no necesariamente la causa externa sea la que desencadenare la alteración; “ii) que unas lesiones anatómicas, denominadas coloquialmente secuelas, no se hallen presentes con anterioridad al hecho” (p.21), esto quiere decir que la alteración producida en el individuo no registre lesiones ni cambios en su anatomía, dado que la presencia de

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

secuelas resultan ser relevantes al momento de aplicar o no una medida de seguridad, y “iii) que sean reducidas las probabilidades de repetición de la alteración” (p.21), es decir, se debe mirar si la persona es más propensa a volver a la alteración, porque cabe la posibilidad de que se presente una nueva alteración y con ello se reincida en el delito.

Por otro lado, Agudelo (2019), también plantea ciertos factores para tener en cuenta en el diagnóstico del trastorno mental transitorio sin base patológica, a saber:

En primer lugar, se encuentran los motivos determinantes, lo cual hace referencia a aquella alteración en su mente por la reacción a determinada situación y que por lo tanto hacen que el individuo no tenga control sobre los hechos que comete en ese estado, y dicho estado es la consecuencia de un suceso o acontecimiento particular, así mismo, explica que la reacción se comprende por su contenido y su proceso, en cuanto al contenido es la relación entre experiencia y reacción y el proceso es la relación encadenada entre experiencia y manifestación, en tanto que aparece y desaparece con la situación causante (pp. 39-42). Por otro lado, Spoerri citado por Agudelo (2019), señala la distinción entre “trastornos psicógenos”, los cuales se producen por “vivencias desfavorables”, y “trastornos reactivos”, que es “cuando una vivencia psicotraumática” genera inmediatamente una reacción de poca duración (p.44). Con esas acotaciones, da la impresión que las vivencias afectivas o micro traumáticas de cierto modo dejan una huella en la psiquis de la persona, manifestándose la reacción solamente en situaciones determinadas, sin que ello haya sido diagnosticado, por tratarse entonces de causas externas.

En segundo lugar, está “la estructura de personalidad del sujeto” (p.44), esto hace referencia a la tendencia de reacción de una persona, es decir, la estructuración de un complejo sistema corporal y mental en permanente conexión. Y es muy puntual en decir que el estudio de la personalidad es la clave para determinar si la persona podría o no repetir una situación que afecte a los demás.

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

Frente a este aspecto de la personalidad, es preciso traer a colación lo que jurisprudencialmente señala el Tribunal Supremo (2019), en cuanto a que los trastornos de personalidad no han sido considerados en la jurisprudencia como enfermedades mentales que afecten la capacidad de culpabilidad del sujeto, en tanto que dicho trastorno esencialmente se manifiesta con un patrón de considerable duración de conductas y experiencias internas, en cuanto a la afectividad, el pensamiento y en relaciones interpersonales que pueden generar afectaciones funcionales en la persona, en el ámbito social o laboral, es susceptible de tratamiento y puede constituir el inicio de afectaciones más graves, pero desde la perspectiva de responsabilidad penal, esto no quiere decir que se vea alteradas las facultades cognitivas y volitivas del sujeto, y por consiguiente no han de ser generalizados sino que se debe valorar cada caso en concreto (STS 3397, 2019).

En tercer lugar, señala “las resonancias fisiológicas” (p.54), las cuales son, como lo expresa Agudelo (2019), la exteriorización de las emociones, es decir, son todas aquellas expresiones o aspectos en la fisionomía del ser humano que reflejan emociones, por ejemplo, indignación, temor, tristeza, ansiedad, satisfacción, entre muchas otras que puede llegar a experimentar el ser humano frente a determinadas situaciones.

En cuarto lugar, señala “las resonancias psicológicas” (p.57), son todos aquellos fenómenos que van a recaer o a influir en el nivel máximo de conciencia de una persona, por ejemplo, la disminución del estado de conciencia, pensamientos y comportamientos incoherentes, alucinaciones, bajo interés, entre otros.

Y en quinto lugar, se encuentra “el goce pasional, por diátesis de incoercibilidad psíquica, en los procesos psicológicos que involucran celos” (p.66), esto hace referencia a aquellos estados pasionales que se caracterizan por el sufrimiento, tensión, angustia y desespero, en el caso de los celos, en tanto que, un ser humano en ese estado impulsado por sus incontrolables emociones y enfrascamiento ideológico es capaz de llegar a cometer delitos como homicidios, lesiones personales, o violencia intrafamiliar.

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

Siguiendo el hilo conductor frente al trastorno mental transitorio sin base patológica, es preciso optar por mencionar algunos ejemplos de alteraciones que se pueden clasificar dentro de este tipo de trastorno, a lo cual, Agudelo (1980), destacó, los siguientes: a) “sideración emotiva” (p. 65), es decir, la “anulación total y repentina de todas las actividades emocionales y motoras de una persona tras sufrir un accidente o un suceso traumático” (Lexico, s.f.); b) “embriaguez patológica” (p.65), es decir, depende de otras causas y no de la cantidad de alcohol ingerido, causas como la predisposición en el sujeto, por ejemplo, las neuropatías, psicopatías, esquizofrenias, entre otras; c) “embriaguez del sueño” (p.66), significa que, la persona al momento de despertar no lo hace de forma completa, dado que, aún se encuentra inconsciente y por unos minutos presenta un “estado de confusión mental” (p.66), similar al estado de embriaguez; d) “choques afectivos”, hace referencia, a los impulsos no controlados por la voluntad y la interrupción de la razón de un sujeto, como consecuencia de un suceso impactante, dado que influye en sus actitudes afectivas, llevándola a actuar de forma inadecuada, por ejemplo, Kammerer citado por Agudelo (1980), indica que puede ser el caso de una ruptura afectiva, una pérdida patrimonial, etc.; y e) “los delirios febriles y las emociones violentas en grado sumo” (p. 67).

Aunque, Agudelo (1980) también indica que el trastorno mental transitorio sin base patológica puede ser:

Cualquier fenómeno, denomínese como se denominare en psiquiatría, corresponda o no a una clasificación determinada, con tal que, pasado el evento, el sujeto regresa a la normalidad y que, obviamente, haya puesto al sujeto en incapacidad de comprender la ilicitud o en la incapacidad de autorregular su conducta. (p. 80)

Sin embargo, (Agudelo, 2011, como se citó en Rojas, 2013) eliminó los choques afectivos y los delirios febriles, dentro de la mencionada clasificación y a su vez señaló que, para diferenciar un trastorno mental transitorio con base patológica de uno sin base patológica,

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

dependerá de las causas del mismo, y de que permanezcan ciertas secuelas que ameriten el tratamiento psiquiátrico del sujeto, establecido previamente por la ley.

Por otro lado, Convers Dávila & Gómez Zúñiga (2019), expresan que existen algunos trastornos clínicos que guardan relación con los trastornos mentales transitorios sin base patológica, señalando los siguientes:

“Trastorno psicótico agudo y transitorio” (p.50), este presenta un inicio fulminante que altera gravemente el comportamiento normal del sujeto, presentando delirios y alteración en el discernimiento, con una permanencia de un día hasta menos de un mes, afectando así la facultad de comprensión frente a la ilicitud de su conducta, pero se dice que puede tener una recuperación completa (OMS, 2008; APA, 2014, como se citó en Convers Dávila & Gómez Zúñiga 2019).

Seguidamente, se encuentra el “trastorno o reacción al estrés agudo” (p. 52), es la respuesta al estrés ya sea físico o mental, sus principales síntomas son la “alteración de la conciencia, disminución de la atención, incapacidad para captar estímulos y desorientación” (p.52), puede durar 3 días hasta un mes, por ejemplo, la pérdida de un ser querido, pérdidas económicas, accidentes, enfermedades, conflictos de carácter sentimental, las cuales carecen de control por parte de la persona que las experimenta (OMS, 2008; APA, 2014, como se citó en Convers Dávila & Gómez Zúñiga 2019).

Y finalmente se distingue la “intoxicación por alcohol” (p. 53), dentro de este, se especifica que la intoxicación aguda, está relacionada con el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, que causan “perturbación de la conciencia, cognición, percepción, afectividad y/o el comportamiento” (p.53), tiene una corta duración, ya que la dosis ingerida se absorbe de manera rápida en el organismo, y dentro de las afectaciones más usuales se encuentra disminución de la atención, pérdida del autocontrol, desequilibrio emocional, pérdida de coordinación motriz, entre otras (OMS, 2008; Rodríguez, 2015, como se citó en Convers Dávila & Gómez Zúñiga 2019).

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

Entre tanto, frente a la inimputabilidad en este tipo de trastornos, Convers & Gómez (2019), afirman que los elementos materiales probatorios [emp], en los casos de trastorno mental transitorio sin base patológica “deben ser lo suficientemente exhaustivos, completos y acertados para demostrar que el sujeto no podía comprender ni determinarse al tiempo de cometer el delito a causa de este trastorno mental” (p.23). Sin embargo, infieren que presenta un mayor grado de dificultad al establecer solamente la presencia de un trastorno que es simplemente temporal y del que no se evidencia mayores síntomas o carece científicamente de características específicas (p.23), porque si bien, se considera que la semiótica se comporta o manifiesta de forma distinta en cada persona y por ende su verificación y análisis tendrá que ser más minucioso.

En concordancia con lo anterior, en lo concerniente al descubrimiento de los emp y evidencia física, el cual se lleva a cabo en audiencia de formulación de acusación, tal como lo establece el artículo 344 del C.P.P. (Ley 906 de 2004), en su inciso 2, que cuando la defensa invoque y pretenda demostrar la inimputabilidad de su prohijado, tendrá la carga probatoria, entregando al ente acusador todos los dictámenes periciales practicados al acusado. Y la Corte Suprema de Justicia [C.S.J.] precisa que esa obligación presenta doble finalidad, por un lado, evitar el uso del estado de inimputabilidad de forma común y repetitiva en casos similares, y con escaso material probatorio y, por otro lado, hacer efectivo el principio de igualdad de armas frente a la Fiscalía, para que se pueda garantizar el derecho de contradicción (N° 34412, 2011).

2.2. Penas y medidas de seguridad, sus fines y efectos en inimputables.

En sentencia C 297 (2002), se explica que las penas, son aquellas sanciones de carácter restrictivo de la libertad, aplicable a los sujetos imputables; sus funciones están contenidas en el artículo 4 del Código Penal, siendo la prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado.

En la misma jurisprudencia, la Corte Constitucional (2002), señala que las medidas de seguridad por el contrario, son aquellas consecuencias jurídicas de carácter preventivo y de

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

protección, dispuestas por la legislación penal, consistente en restricción de la libertad en una institución psiquiátrica, con el fin de cumplir con la rehabilitación, tratamiento y curación de aquellas personas que padecen un trastorno mental ya sea permanente o transitorio con base patológica que no les permite comprender la comisión de una conducta punible en tanto que se ven afectadas o disminuidas sus facultades tanto cognitiva como volitiva y por consiguiente no pueden comprender la ilicitud de tal conducta y como efecto no serán juzgados como imputables, es decir, no se les podrá endilgar la responsabilidad penal, sino que por el contrario, al ser sujetos inimputables, son susceptibles de tratamiento en institución especializada para su recuperación y curación.

Aunado a lo anterior, el Código Penal, establece en el artículo 5, las funciones que cumplen dichas medidas, siendo estas, la de protección, curación, tutela y rehabilitación del inimputable, y en este sentido, la Corte Constitucional en sentencia C 107 (2018), ha indicado que dichas funciones, se dan por la necesidad de protección por parte de la sociedad de aquellos individuos acerca de los cuales se considera que pueden volver probablemente a ejecutar la misma conducta. En ese orden de ideas, la Corte cita la sentencia T-176 de 1993, en la cual, se establece lo que se pretende con cada una de las funciones anteriormente mencionadas; en primero lugar, con la curación se procura sanar y restablecer el juicio de la persona, en segundo lugar, con la tutela se busca proteger a la sociedad del individuo que la menoscaba y, en tercer lugar, con la rehabilitación se espera que el individuo vuelva a adaptarse a la sociedad, capacitándolo para que logre una vida productiva.

Así mismo, Barreto (2019), frente a las funciones de las medidas de seguridad, señala lo siguiente:

La protección se refiere a salvaguardar bienes jurídicos, tanto de la comunidad por razones de defensa social como de la víctima para evitar nuevos ataques. La curación es entendida como la obligación estatal de brindar al inimputable enfermo los medios médicos necesarios para su recuperación. La tutela se dirige a extraerlo de las

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

eventuales reacciones vindicativas de la víctima o sus cercanos. Y la rehabilitación se refiere a capacitar al inimputable para adaptarse a las reglas de la vida social, en especial si la curación conforme a las posibilidades científicas no es posible. (p.58)

En cuanto a los tipos de medidas de seguridad, la legislación penal colombiana, en su artículo 69 establece la internación en establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada, la internación en casa de estudio o trabajo y la libertad vigilada. Estableciendo para cada forma de trastorno una medida concreta en los artículos subsiguientes, pero al tratarse de un inimputable específicamente por trastorno mental transitorio sin base patológica, no se impone medida de seguridad y lo mismo ocurre cuando se trata de un trastorno mental transitorio con base patológica siempre y cuando dicha condición desaparezca antes de proferirse sentencia, y en el evento que las víctimas del delito hayan sido indemnizadas, el funcionario judicial podrá terminar el proceso, antes de emitir la sentencia (art. 75).

La C. S. J., (Proceso N° 34412, 2011) es concluyente al afirmar que, bajo el entendido, que la inimputabilidad, provenga de un trastorno mental transitorio no preordenado, es decir, que la alteración haya aparecido de forma inesperada, que le imposibilita al sujeto actuar con autodeterminación y comprensión del acontecimiento, y posteriormente esa alteración se esfuma sin dejar en él ningún rastro, se dice que “el agente no obra en ninguna de las formas de culpabilidad, de suerte que al ser excluida esa categoría no puede imponerse pena y menos una medida de seguridad ante la inexigibilidad de la conducta adecuada a la norma” (p.20).

Ahora bien, Bernate (2013) afirma que “la inimputabilidad es asunto que debe discutirse en el juicio oral y no antes” (párr. 6), a lo cual, se analiza que no necesariamente hasta juicio oral se debe discutir el estado de inimputabilidad, sino que incluso desde la misma audiencia de formulación de imputación se puede tratar el estado mental del autor de la conducta punible, ya que, el examen psicopatológico practicado por parte de medicina legal logra aportar claridad frente a las condiciones mentales del imputado, no solo al momento de los hechos sino también posterior a ellos, constituyéndose en un indicador fundamental en la decisión que adopte el juez

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

control de garantías; así como también para evitar precisamente que el sujeto sea enviado a un establecimiento carcelario y tenga que esperar hasta que sea aclarada su condición de inimputable, sino que por su salud mental es necesario que desde el primer momento en que se conoce el caso se cuente con el examen de psiquiatría y de conformidad a ello imponer una medida de seguridad consistente en internación en establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada para recibir un tratamiento especializado frente al trastorno que padezca el sujeto investigado.

Pero no solo es importante la determinación de inimputabilidad, sino que también se pueda determinar las condiciones mentales del sujeto luego de ocurridos los hechos, es decir, que la persona sea capaz o no de asumir y entender el proceso penal en el que se encuentra vinculado y las consecuencias que ello conlleva, tal como lo indica Rojas (2013) al afirmar que, la Corte en lo referido en sentencia C 176 (1993), “confunde la inimputabilidad con la capacidad psíquica del individuo al momento del proceso penal” (p. 59), pero por otro lado, analiza que la Corte es asertiva en cuanto a que en el caso del inimputable por trastorno mental permanente, su consentimiento estaría viciado, al no ser plenamente consciente de la formulación de imputación por parte de la Fiscalía, en tanto que su condición mental no le permite manifestarse de manera libre, consciente y voluntaria en audiencia.

Pero entonces, que sucede en el caso de una persona con trastorno mental transitorio sin base patológica al momento de la formulación de imputación, sería válida o no, en el entendido que la persona a ese momento es consiente y goza de equilibrio en sus facultades cognitiva y volitiva. Frente a ello, se puede decir que si bien, solo cuando se trate de trastorno mental transitorio, la imputación puede ser válida dependiendo del grado de comprensión y autodeterminación del sujeto según sea el caso, pero sus efectos, no gozaran de esa validez, en tanto que, al tratarse, en algunos casos, de sujetos incapaces de comprender, no sería coherente por ejemplo una aceptación de cargos, porque de lo contrario se trataría de un sujeto imputable. Mientras que al tratarse de personas que padecen trastorno mental permanente es

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

evidente que sus facultades cognoscitivas y volitivas están afectadas y, por ende, no le permite tener la capacidad de comprender la comunicación de imputación ni sus efectos, al no contar con las condiciones mentales aptas para tomar decisiones dentro de un proceso penal.

Pues bien, frente a este cuestionamiento, Rojas Salas (2013), hizo una propuesta de modificación, en la que plantea un incidente en donde se determine la situación del inimputable previo a la formulación de imputación, tal como lo prevé el ordenamiento penal de otros países, en donde cuentan con un procedimiento jurídico penal diferente para los sujetos inimputables, como Chile o Argentina, pero concluye afirmando que si bien, en Colombia no se puede dar ese tipo de incidentes, ya que al pretender establecer la inimputabilidad de una persona es estrictamente necesario que se demuestre con un amplio material probatorio dentro de un proceso penal (p. 61, 62).

Ahora bien, en cuanto a la determinación de inimputabilidad, quien la realiza es el juez y no los peritos, pues así lo afirma Agudelo Betancur (2019), al referirse a que el perito cumple un papel de colaborador con el juez, pero no es quien se pronuncia sobre la imputabilidad o inimputabilidad, porque ello le corresponde determinar exclusivamente al juez, y por el contrario al perito le atañe describir los hallazgos encontrados en la persona tanto fisiológicos como psicológicos y verificar la existencia de alguna base patológica, y frente a este aspecto el juez constatará si aquella base patológica representa peligro para la comunidad, la víctima o incluso para la misma persona (p. 53).

Así mismo, lo indica la Corte Constitucional en sentencia C 107 (2018), al referir que la declaración de inimputabilidad y la medida de seguridad que se debe imponer está estrechamente ligada con la apreciación que realiza el juez, con relación no solamente al informe pericial de medicina legal, sino también a los diferentes emp que sean aportados, ya sea por tratarse de trastorno mental, estado similar o inmadurez psicológica que padezca el sujeto investigado y de la conexidad que exista entre aquel y la comisión de la conducta delictiva (p. 34-36).

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

Por su parte, la C.S.J., Sala de Casación Penal, (Proceso N° 34412, 2011), también explica que la declaración de inimputabilidad, en cualquiera de sus formas o manifestaciones, no le corresponde efectuarla al médico, sino al juez, al tratarse de un aspecto jurídico, “atendiendo la idoneidad y mérito del conjunto de la prueba recaudada siguiendo las reglas de la sana crítica, toda vez que si bien los trastornos mentales pueden ser causados por factores traumáticos, psicológicos, hereditarios, orgánicos, etc.” (p.20), así mismo, resalta que, lo verdaderamente relevante para dicha declaración judicial, es la “coetaneidad con el hecho realizado, la magnitud del desequilibrio que ocasionó en la conciencia del actor y el nexo causal que permita vincular inequívocamente el trastorno sufrido a la conducta ejecutada” (p.21). En el mismo sentido, la CSJ, (Proceso n° 39565, 2013) en cuanto a la prueba pericial destaca que los peritos no pueden referirse a la inimputabilidad del sujeto, de conformidad al art. 421 del C.P.P., porque si bien es cierto, la inimputabilidad es de naturaleza jurídica, y por tanto le corresponde determinarla al juez encargado de decidir sobre el caso en concreto, y no a los peritos (p. 26).

En esa misma línea conceptual en sentencia (SP 070 , 2019), afirma que “en esencia el objeto de valoración por parte del juez en una prueba pericial no es la conclusión del perito, sino el procedimiento que sustenta sus afirmaciones” (p.22), así por ejemplo en esta sentencia, se estudia el caso de un probable trastorno mental transitorio por embriaguez aguda, en donde se analiza el informe pericial, el cual no resulta ser preciso, porque no aporta un procedimiento científico adecuado; y la Corte es precisa al referir que para determinar si el acusado actuó bajo estado de inimputabilidad, no es suficiente con que exista cualquier tipo de alteración mental, sino que es ineludible que sea un trastorno mental de tal magnitud que efectivamente le imposibilite al sujeto organizar sus ideas y comportamientos de acuerdo a su completo estado intelectual ya que se ve afectada en gran medida la esfera cognoscitiva y volitiva; es por ello que en el caso de la embriaguez no se puede afirmar con total certeza que el sujeto bajo ese estado no tuvo la capacidad de comprender la ilicitud de su comportamiento (p. 33); en tal sentido, se dice que la culpabilidad no siempre se ve disminuida en todo trastorno mental,

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

porque si bien, por ejemplo, una persona puede presentar depresión y cometer una conducta punible como el hurto, pero ese trastorno no le es lo suficientemente grave para tener una afectación psíquica al momento de los hechos, es decir, el trastorno no incidió en su comprensión ni en su autodeterminación como tal (p. 42, 43).

Una vez visualizando el panorama jurídico, se puntualiza frente al caso de los trastornos mentales transitorios sin base patológica, en cuanto a la aplicación de penas o medidas de seguridad que, por un lado, no se aplica medida de seguridad porque se desnaturalizaría su finalidad de rehabilitación, en tanto que la persona no registra secuelas posterior a los hechos, y en este caso sería un poco más viable realizar seguimiento a modo de control médico, y por otro lado, tampoco se aplica medida de aseguramiento, en tanto que estaría en contra de lo establecido por la legislación penal colombiana, pero para este caso la ley explica que al momento en que se verifique una indemnización a las víctimas de la conducta punible, por los daños o perjuicios ocasionados, se podrá dar por terminado el procedimiento penal que se adelante en contra del sujeto inimputable por este tipo de trastorno mental (art.75 C.P.).

Conclusiones

De cierto modo, los elementos diferenciadores en los trastornos mentales transitorios, resultan ser criterios que marcan la pauta u orientan tanto a jueces como a peritos y profesionales, generando una perspectiva más clara cuando se esté frente a un caso de inimputabilidad por trastorno mental transitorio sin base patológica.

De conformidad con los trastornos mentales transitorios con o sin base patológica, se debe valorar cada caso en concreto, teniendo en cuenta el diagnóstico elaborado por el perito, el material probatorio y los criterios orientadores, en tanto que, la imposición de una medida de seguridad no es generalizable para inimputables, ya que no siempre se impone este tipo de medidas, como es el caso de los trastornos mentales transitorios sin base patológica, así mismo, un inimputable aun cuando comete una conducta típica y antijurídica, no es culpable, y por consiguiente no puede ser sometido al cumplimiento de una pena.

Es esencial, conocer la evolución jurídica que ha tenido el ordenamiento penal colombiano, respecto a los trastornos mentales y su terminología para referirse a los sujetos inimputables, así como también la consecuencia jurídica aplicable, evidenciando el desarrollo legal y jurisprudencial frente al trastorno mental ya sea permanente o transitorio con base o sin base patológica. Por consiguiente, a su vez también es fundamental, avizorar el comportamiento normativo a nivel internacional frente a la disposición y contextualización de los trastornos mentales, para lograr ampliar los conocimientos de estos fenómenos y su tratamiento en otras esferas jurídico penales.

Se considera necesario realizar una actualización y procurar por un trabajo interdisciplinario con el fin de aportar mayor claridad en las definiciones y efectos jurídicos de la temática abordada y por consiguiente unificar criterios a las actuaciones de los jueces y peritos.

De conformidad con la exhaustiva revisión documental y bibliográfica, se sugiere para futuras investigaciones en líneas generales, abordar por ejemplo temas tales como: estudio de casos en concreto aplicando derecho comparado; perspectiva de diferentes jueces, peritos y

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

profesionales en el manejo de casos respecto de trastornos mentales transitorios sin base patológica y su respectiva actuación jurídica; salud mental, su relación con la consecuencia jurídica del delito y garantía de derechos fundamentales, entre otros.

Referencias

Agudelo Betancur, N. (1980). *El Trastorno Mental Como Causal De Inimputabilidad En El Nuevo Código Penal*. Primera parte.

Agudelo Betancur, N. (2007). *Los “inimputables” frente a las causales de justificación e inculpabilidad*. Bogotá: Editorial Temis.

Agudelo Betancur, N. (2019). *El trastorno mental transitorio sin base patológica. Fundamentos para su diagnóstico*. Medellín: Ediciones Nuevo Foro.

Álvarez, S.; Soto, J.; Quirós, V.; González, M. (marzo, 2016). *Inimputabilidad por trastornos mentales en el sistema legal*. Scielo.

Avance Psicólogos. (27 de marzo de 2017). *Celotipia (celos patológicos en la pareja): ¿qué es y cómo evitarla?* <https://www.avancepsicologos.com/celotipia-o-celos-patologicos-en-la-relacion-de-pareja/>

Barreto Ardila, H. (2019). Lección 3: Concepción del Estado y su influencia en la teoría del delito. En J. Bernal Cuellar et al. (Ed.), *Lecciones de Derecho Penal Parte General*. (Tercera edición). Universidad Externado de Colombia Departamento de Derecho Penal y Criminología.

Bernate Ochoa, F. (27 de septiembre de 2013). La Inimputabilidad. *Ámbito Jurídico*. <https://www.ambitojuridico.com/noticias/penal/la-inimputabilidad>

Castillero, O. (s.f.). *Celotipia: el trastorno de los celos patológicos*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/celotipia-celos-patologicos>

Código de Procedimiento Penal [CPP]. Ley 906 de 2004. 31 de agosto de 2004 (Colombia).

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

Código Penal [CP]. Ley 599 de 2000. 24 de julio de 2000 (Colombia).

Código Penal [CP]. Ley 95 de 1936. 24 de abril de 1936 (Colombia).

Convers Dávila, A. y Gómez Zúñiga, M. P. (2019). *La psicología y el concepto jurídico “trastorno mental transitorio sin base patológica”*.

Corte Constitucional. Sala Plena. Sentencia C 297, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; 24 de abril de 2002.

Corte Constitucional. Sala Plena. Sentencia C- 107, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; 31 de octubre de 2018.

Corte Constitucional. Sentencia C 176, M.P. Alejandro Martínez Caballero; 6 de mayo de 1993.

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Penal. Proceso 34412, M.P. Julio Enrique Socha; 23 de marzo de 2011.

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Penal. Sentencia SP 070, M.P. Patricia Salazar Cuéllar; 23 de enero de 2019.

De la Espriella Carreño, C. O. (2013). *El trastorno mental transitorio con y sin base patológica: una revisión desde la medicina legal y el derecho*. [Monografía].

De la Espriella, C. O. (junio, 2014). *El trastorno mental transitorio con y sin base patológica: una revisión desde la medicina legal y el derecho*. Revista de Derecho Público, 32.

Decreto 100 de 1980 [con fuerza de ley]. Por el cual se expide el nuevo Código Penal. 23 de enero de 1980. D.O. No. 35461.

TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO SIN BASE PATOLÓGICA

Diccionario Panhispánico del Español Jurídico. (s.f.). *Trastorno mental transitorio*.

<https://dpej.rae.es/lema/trastorno-mental-transitorio>

Ferro Veiga, J. (2020). *Perito judicial en el perfil geográfico y criminal*.

Gaviria Trespalacios, J. (2005). *La Inimputabilidad: concepto y alcance en el código penal colombiano*. Revista Colombiana de Psiquiatría, Suplemento No. 1, Vol. XXXIV.

Instituto Nacional de Medicina Legal. (2009). Guía para la Realización de Pericias Psiquiátricas Forenses sobre Capacidad de Comprensión y Autodeterminación. (Versión 01).

Organización Mundial de la Salud. (28 de noviembre de 2019). *Trastornos mentales*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.) *Trastornos mentales*.

https://www.who.int/topics/mental_disorders/es/

Rojas Salas, J. M. (2013). La inimputabilidad y el tratamiento del disminuido psíquico en el proceso penal. *Revista Derecho Penal y Criminología*, vol. 34 (n.º 97), julio-diciembre de 2013, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2013, pp. 43-64.

Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. STS 3088, M.P. Alberto Gumersindo Jorge Barreiro; 19 de julio de 2017.

Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. STS 3397, M.P. Vicente Magro Servet; 14 de octubre de 2019.