

Artículo científico Impunidad por Sonambulismo

*Elaborado por:
Catalina Moya Azucena¹*

¹ *Candidata al grado de Licenciatura en Derecho con énfasis en Derecho Penal*

Índice

<i>Resumen</i>	3
<i>Abstract</i>	3
<i>Palabras claves</i>	4
<i>Keywords</i>	4
<i>Introducción</i>	4
<i>1. Conceptos penales</i>	5
<i>1.1 Normal Penal Incompleta y Norma Penal en Blanco</i>	5
<i>1.2 Reproche social</i>	5
<i>1.3 Prevención</i>	5
<i>1.4 Política criminal</i>	6
<i>1.5 La culpa</i>	6
<i>1.6 Medidas de seguridad</i>	7
<i>2. Conceptos médico-psiquiátricos</i>	8
<i>2.1 Trastorno mental transitorio</i>	8
<i>2.2 Sonambulismo</i>	9
<i>2.3 Automatismo</i>	10
<i>3. Aplicación de la Norma Penal</i>	10
<i>3.1 Causas excluyentes del delito</i>	11
<i>4. Relación del sonambulismo con la epilepsia</i>	13
<i>5. La acto libera in causa y el sonambulismo</i>	14
<i>6. Antecedentes</i>	17
<i>7. Conclusiones</i>	19
<i>Bibliografía</i>	20

Resumen

De conformidad con el artículo 42 del Código Penal, es inimputable *quien en el momento de la acción u omisión, no posea la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, a causa de enfermedad mental, o de grave perturbación de la conciencia sea ésta o no ocasionada por el empleo accidental o involuntario de bebidas alcohólicas o de sustancias enervantes.*

El presente análisis se basa en los criterios penales-psiquiátricos que hoy puedan sustentar o no la aplicación de la medida de seguridad por la comisión de grave delito en estado de sonambulismo, así como la relevancia que tiene en la actualidad este evento, que no precisamente un enfermo mental puede sufrir y que a la hora de la comisión de un delito resulta imposible de garantizar bajo estudios peritales que el victimario se encontraba en estado de inconsciencia debido a la parasomnia.

Abstract

Based on article 42 of Penal Code, nobody should be punished whenever he or she is not fully aware of the depth of the illegal action. Disability could be due to insanity of lack of awareness either by accident or the involuntary untaken of alcoholic beverages or substances that accelerate his or her will.

This analysis is based on penal and psychiatric criteria that can be used to support or not the use of safety measure because of having committed an illegal act while sleepwalking. In addition there is a need to determine the weight of this action that is not necessarily perpetrated by a mentally ill person.

This situation moves us to consider it difficult to guarantee that the victimizer experienced a degree of unawareness because of this parasomnia.

² Candidata a la Licenciatura en Derecho con énfasis en Derecho Penal.

Lista de palabras claves: Sonambulismo (*in somno ambulare*), inimputabilidad, enfermedad mental, artículo 42 del Código Penal, actio libera in causa (*alic*), informes periciales.

Keywords: Somnambulism (*in somno ambulare*), unimputability, mental illness, article 42 of Penal Code, actio libera in causa (*alic*), expertise inform.

Introducción

El artículo 42 del Código Penal es claro al establecer como causales de inimputabilidad, la enfermedad mental y grave perturbación de la conciencia. La medicina especializada no dicta que el sonambulismo sea un trastorno psiquiátrico como tal, aunque sí pueda estar fundamentado en afectaciones mentales; pero la diversidad de razones hace suponer que no en todos los casos el tratamiento médico psiquiátrico es la respuesta a tal evento inconsciente (Cairo, 1994).

El sonámbulo se puede levantar y caminar alrededor o realizar actividades complejas como mover muebles, ir al baño, al igual que vestirse y desvestirse. Algunas personas incluso conducen un vehículo mientras están dormidas. El episodio puede ser muy breve o puede durar hasta 30 minutos o más, como en los casos de Albert Tirrell y Kenneth Parks, este último en 1987 (Levy, 2007).

Siendo esto prueba de la falta de una correcta política criminal costarricense que anteceda la comisión de los delitos, no hay en Costa Rica doctrina ni jurisprudencia que le permita a un tribunal de juicio establecer el camino correcto ante un evento que sí puede ocurrir y que ante la ausencia de normativa reguladora crearía un vacío legal que lleve a la aplicación de la medida de seguridad típica para casos de clara psiquiatría o a la no sanción o reproche social contra quien alega sonambulismo sin haber conocido de este.

La normativa costarricense limita la consideración de la inimputabilidad a enfermedad mental y grave perturbación de la conciencia, teniendo ambas como concepto, lo que sigue:

- a) Enfermedad mental: Denominación general para toda perturbación mental mayor de origen orgánico o emocional, caracterizada por pérdida de contacto con la realidad, a menudo con alucinaciones e ilusiones. En la psicosis existe alteración de la inteligencia, en las psicopatías hay alteración de la personalidad (Machicado, 2009). (El subrayado no es del original).

- b) Grave perturbación de la conciencia: Situación en que se encuentra el sujeto cuando sufre una alteración de la percepción de la realidad. Puede ser causado por una embriaguez alcohólica, o puede tener origen en la sordomudez y ceguera de nacimiento (Machicado, 2009).

1. Conceptos penales:

1.1 Norma Penal Incompleta y Norma Penal en Blanco:

Según Muñoz Conde (2001), las Normas Penales Incompletas dependen de aquellos preceptos que completan o aclaran el supuesto de hecho o la consecuencia jurídica descrita en otro lugar. Igualmente, establece que las Normas Penales en Blanco son aquellas cuyo supuesto de hecho viene consignado en una norma de carácter no penal.

Ambos análisis remiten a la relación de la ley penal con los demás cuerpos normativos que complementan y satisfacen las necesidades que la comisión de los delitos presenta, para así llevar a cabo el reproche social. De esta forma, no hacen alusión al vacío legal en su literalidad, en donde no hay norma expresa que lleve en sus letras la manera de reprochar o al menos de tomar por posible un acto delictivo.

1.2 Reproche social

El individuo que realiza acciones peligrosas para la normal convivencia o que ataca bienes jurídicos de tanta importancia como la vida, muestra un desprecio por los valores que rigen en una comunidad. Desde el punto de vista ético-social, su conducta es más reprochable que en las restantes infracciones de carácter no penal. Al delito acompaña siempre, por tanto, un cierto grado de reprochabilidad (Muñoz Conde, 2001). Este reproche social requiere la tipicidad, antijuricidad y culpabilidad, todas bajo claro estado de imputación respaldado por normativa expresa que dé por cierto que la acción cometida por el agente es de carácter sancionatorio y no solo preventivo.

1.3 Prevención

De acuerdo con Rodríguez Manzanera (1998), en materia criminológica, “*prevenir es el conocer con anticipación la probabilidad de una conducta criminal disponiendo los medios necesarios para evitarla*”. (El subrayado no es del original).

Así, prevención es la política de conjunto que tiende a suprimir o al menos a reducir los factores de delincuencia o inadaptación social, obstaculizando la comisión de los delitos mediante instrumentos penales y no penales, y neutralizando las causas. El interés primordial de la norma penal ha sido evitar que los delitos sean cometidos, instruyendo a la ciudadanía y mostrándole que el reproche social y la imposición de una pena privativa de libertad es consecuencia luego de cumplir con los elementos de la teoría del delito. Para

ello, la norma debe estar completa, y ser taxativa cuando ante la ausencia de norma expresa, la duda predomina y da lugar primero al no cumplimiento del objetivo preventivo y seguidamente al no reproche social ante la vacilación sobre cómo proceder.

1.4 Política criminal

Aparicio (2007) habla de la política criminal como un conjunto muy amplio, complejo y diversificado de medidas y acciones desarrolladas bajo el impulso del Estado pero con amplia participación comunitaria, tendiente a reducir, limitar y atenuar el delito en general, y la violencia que suele ser su acompañante tradicional y todo ello promoviendo el ascenso social de la población y el desarrollo económico del país.

Esto, sumado a la prevención supracitada, hace del Estado y sus legisladores, protagonistas y corresponsables de los nuevos medios para delinquir que aunque recientes o nulos en la práctica nacional, suelen irse dispersando a través de las naciones, siendo estas conductas aprendidas que los victimarios esperan para su pronta aplicación y lograr así su cometido.

Indiscutiblemente, las naciones sufren el incremento de la violencia y Costa Rica no es la excepción; este aumento genera, incluso, debilidades psiquiátricas entre los más jóvenes (CRIN, 2005), mientras que los victimarios encuentran nuevas ideas que les permiten delinquir sin que el reproche social llegue a ellos, siendo altamente relevante como los nuevos medios de criminalidad tienen como base la conducta aprendida (Cruz, 1994).

La política criminal integral puede procurar que el delincuente no pueda delinquir, pero fundamentalmente procurará que niños y jóvenes conozcan la norma de manera preventiva y cuidará de las áreas sensitivas que hasta ahora dan pie a la criminalidad.

1.5 La culpa

El Código Penal, en su numeral 30, establece con respecto a la culpa, que nadie puede ser sancionado por un hecho expresamente tipificado en la ley si no lo ha realizado con dolo, culpa o preterintención (el subrayado no es del original).

Así, para que haya culpabilidad tienen que presentarse los siguientes presupuestos o elementos de la culpabilidad:

1. Imputabilidad
2. Dolo o culpa (formas de culpabilidad)
3. Una conducta adecuada a la prohibición o imperatividad de la norma.

Por faltarle alguno de estos presupuestos, el autor no actúa culpablemente y por ende está exento de responsabilidad.

Ante tal situación, se puede analizar el concepto de prever, entendiéndose como la oportunidad de concebir un resultado en el futuro, suponiendo que a partir de cierta conducta se puede esperar cierto resultado y que al no cumplir con este concepto, la culpa toma nuevamente lugar; entonces se puede señalar al actor, quien aún sin dolo podría

responder a título de culpa si ante un hecho delictivo la prevención pudo haber evitado una acción típica.

Al respecto, Jiménez (2003) señala lo siguiente:

Los estados de inconsciencia pueden plantear varias cuestiones: la de la subsistencia de restos de voluntad en el sujeto sonámbulo ..., en cuyo caso el tema de la responsabilidad penal debe estudiarse desde la óptica de la culpabilidad ... pero sobre todo la cuestión relativa a que tales estados de inconsciencia hayan sido buscados por el agente intencionadamente para delinquir o se haya caído en ellos negligentemente, alegando con posterioridad a la ejecución del delito la inexistencia del mismo por faltar la acción.

Así, la culpabilidad, indispensable para el reproche social, puede retomar su lugar aún en estados de inconsciencia, si se parte de factores de negligencia y falta de prevención.

1.6 Medidas de seguridad

El sistema dualista costarricense establece penas de privación de libertad al victimario cuya acción voluntariosa lleva consigo los elementos de la teoría del delito, y sin el resguardo de causas de exculpación que pongan en entredicho el estado de conciencia que permitió conocer las implicaciones de lo actuado.

Ante la no percepción de la realidad y la afectación de las capacidades volitivas y cognoscitivas de este, la norma dicta la imposibilidad del reproche social, dando lugar a la intervención de la ciencia médica que bajo estudios peritales determinará el tratamiento psiquiátrico que evitará la reincidencia del sujeto, todo bajo esquemas de prevención y no de sanción.

En nuestro ordenamiento jurídico, de conformidad con el artículo 42 del Código Penal, es inimputable:

...quien en el momento de la acción u omisión, no posea la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, a causa de enfermedad mental, o grave perturbación de la conciencia, sea ésta o no ocasionada por el empleo accidental o involuntario de bebidas alcohólicas o sustancias enervantes.

El ordenamiento prevé la posibilidad de imponer la correspondiente medida de seguridad, y para ello debe mediar un estudio psiquiátrico del médico forense, que determine la personalidad del sujeto y su grado de peligrosidad, con la recomendación del Instituto Nacional de Criminología.

Asimismo, el correspondiente cuerpo normativo señala, en su numeral 98, la obligación del juez de imponer la medida de seguridad cuando se declara la inimputabilidad del autor del delito. Por su parte, el artículo 101 establece como medidas curativas las siguientes:

- a) El ingreso a un hospital psiquiátrico-interna.
- b) El ingreso a un establecimiento de tratamiento especial educativo- interna.
- c) Someterse a un tratamiento psiquiátrico-externa.

Para la implementación de medidas como estas, el Código Procesal Penal indica que puede darse la internación del sujeto para elaborar el informe pericial sobre su capacidad. Igualmente, el agente es sometido a un examen psiquiátrico o psicológico cuando el Tribunal considera que es indispensable para establecer la capacidad de culpabilidad en el hecho³.

2. Conceptos médico- psiquiátricos

2.1 Trastorno mental transitorio

Según Tirado (s.f.), el trastorno mental transitorio es la perturbación o anomalía en el funcionamiento psíquico que altera gravemente, de manera transitoria, el área del intelecto, la afectividad o la voluntad como parte de la personalidad del sujeto, impidiéndole gozar del pleno uso de sus facultades durante su acto delictivo; tener pleno conocimiento de la situación, basándose en la capacidad para distinguir lo lícito de lo ilícito; así como entender las consecuencias de sus actos. Debe demostrarse mediante dictamen pericial, para que sea causante de inimputabilidad penal.

Manifiesta Tirado (s.f.) la importancia de comprender la diferencia entre enajenación mental y trastorno mental transitorio, la cual consiste en la duración del trastorno, dado que en el primer caso es crónica o de amplia existencia en el tiempo, mientras que en el segundo caso, esta es más bien breve.

El Código Penal Costarricense establece que el inimputable lo es por causa de enfermedad mental o de grave perturbación de la conciencia, y no considera la vivencia de trastornos mentales transitorios.

Comprendiendo que durante el trastorno mental transitorio, el sujeto no posee conciencia ni voluntad para llevar a cabo el injusto penal y, por lo tanto, el elemento dolo se ausenta en su totalidad, cabe el análisis cuando el trastorno en cuestión se ha presentado antes y se concluye que el afectado conoce y claramente comprende la necesidad de prevenir.

Tal y como lo menciona Tirado (s.f.), el sujeto que se ha constituido como victimario a partir de hechos delictivos, se verá sometido a pruebas médicas que establecerán su situación mental, y estará en manos de expertos y finalmente del tribunal de juicio, el

³ Código Procesal Penal – Arts. 86-87

declarar como imputable o no al agente.

Dado que la carga de la prueba, dentro del proceso penal, está en manos de la parte acusatoria, se reviste de alta trascendencia el análisis sobre cómo, mediante peritaje científico, se puede evidenciar si el victimario sufre de trastornos como el sonambulismo, el cual no le permitió comprender el carácter ilícito de sus actos.

2.2 Sonambulismo

Al respecto, conocemos que las personas que presentan sonambulismo (trastorno del sueño clasificado como parasomnia), también llamado noctambulismo, desarrollan actividades motoras automáticas que pueden ser sencillas o complejas. Un individuo sonámbulo puede salir de la cama, caminar, orinar o incluso salir de su casa mientras permanece inconsciente y sin probabilidad de comunicación. Es difícil despertarlos aunque, en contra de lo que se cree comúnmente, no resulta peligroso. El sonambulismo se produce durante las fases 3 ó 4 del sueño, es decir, la etapa denominada sueño lento o sueño de ondas lentas (Navarro, 1994).

El glosario que utiliza el National Cancer Institute (2009) denomina como parasomnia la interrupción anormal del sueño; por ejemplo, caminar o hablar mientras se duerme; padecer de pesadillas, de enuresis nocturna, de apnea del sueño (problemas con la respiración que causan un ronquido fuerte) o convulsiones nocturnas.

Así, se deja claro que el sonambulismo, aun cuando cierta doctrina lo analiza más profundamente (Silva 1995), en general, los conceptos no lo señalan como una enfermedad tal cual.

Cairo (1994) llevó a cabo un estudio en La Habana, Cuba, cuyos resultados arrojaron que de 25705 personas, el 4.6% padece este trastorno, de los cuales son los jóvenes adultos los que con mayor incidencia lo viven:

**Tabla IV. Incidencia del sonambulismo según la edad y el sexo
(En por cientos)**

Edad	Hombres			Mujeres			Total			Diferencias			
	A	F	T	A	F	T	A	F	T	A	F	T	NS
< 21	4.9	2.9	7.8	4.8	2.5	7.3	4.9	2.7	7.6	0.1	0.4	0.5	N
21-30	3.0	1.8	4.8	2.7	1.1	3.8	2.8	1.5	4.3	0.3	0.7	1.0	N
31-40	2.7	1.2	3.9	3.3	1.5	4.8	3.0	1.4	4.4	(0.6)	(0.3)	(0.9)	N
41-50	4.0	1.1	5.1	3.2	0.7	3.9	3.6	0.9	4.5	0.8	0.4	1.2	N
51-60	2.2	1.0	3.2	1.9	0.9	2.8	2.0	0.9	2.9	0.3	0.1	0.4	N
61-70	2.6	1.2	3.8	2.3	0.6	2.9	2.5	0.9	3.4	0.3	0.6	0.9	N
> 70	2.2	1.4	3.6	2.7	0.7	3.4	2.4	1.1	3.5	0.5	0.7	0.2	N
Total	3.3	1.6	4.9	3.2	1.3	4.5	3.2	1.4	4.6	0.1	0.3	0.4	N

A=A veces F= Frecuentemente T= Total NS= Nivel de significación

Nota: De “Es usted sonámbulo?”, de Eduardo Cairo Valcarcel, 1994, *Revista Cubana de Psicología*, vol. 11

Cairo (1994) señala que la imipramina, antidepresivo suministrado bajo receta médica⁴, ha sido uno de los medicamentos utilizados para aliviar el sonambulismo, pero igualmente busca acentuar que tras décadas, se ha afirmado que el tratamiento fundamental consiste en la adopción de medidas que prevengan al sujeto de algún daño físico.

2.3 Automatismo

Según el *Diccionario Mosby* (2003), el automatismo es *una función involuntaria de un sistema orgánico que es independiente de todo estímulo externo aparente, como los latidos del corazón, o que depende de estímulos externos que no son controlados de manera consciente... Conducta mecánica, repetitiva y no dirigida que no se controla de manera consciente, como sucede en la epilepsia psicomotora, en los estados de histeria y en ciertos actos como el sonambulismo.*

3. Aplicación de la norma penal

La doctrina jurídico penal (Plascencia, 2004) ha definido el delito como una acción típica, antijurídica y culpable, elementos que es estrictamente necesario que se presenten para poder señalar un comportamiento como ilícito y calificador del reproche social y por ende judicial.

⁴ <http://www.cun.es/>

3.1 Causas excluyentes del delito

Respecto a las anteriores, Garrido (1984) nos habla de la 'vis absoluta' como aquella violencia física que ejercida sobre una persona anula su voluntad y la convierte en un simple instrumento del que emplea la fuerza; señala, además, que la 'vis compulsiva' es la fuerza física o moral empleada de otra persona con el objeto de obligarla a adoptar una decisión.

Respecto de los movimientos corporales reflejos, el sujeto responde ante un estímulo externo sin que pueda controlar su reacción, son procesos en que el impulso externo actúa por vía subcortical, periférica, pasando directamente de un centro sensorio a un centro motor, todo ello sin intervención primaria de la conciencia. Díaz Aranda (2009) menciona estos movimientos reflejos señalando que el sonambulismo encuentra su calificación entre estos.

Claro está, la acción no encuentra lugar cuando la conciencia y la falta de voluntad no son elementos participativos del hecho, pudiendo asegurarse por ende que el sonámbulo no acciona estando limitado a sus movimientos reflejos.

Respecto a la voluntad, Díaz Aranda (2009) la establece como la capacidad para autodeterminar libremente nuestros movimientos corporales, pudiendo así definirse la ausencia de voluntad en el sonámbulo y ubicándolo en una clara inimputabilidad.

Nuestro Código Penal, en su artículo 98, establece que el juez ordenará una medida de seguridad *"cuando el autor de un delito haya sido declarado inimputable o tuviere disminuida su imputabilidad"*, medida de seguridad que usualmente remite al tratamiento psiquiátrico que someterá al victimario en un proceso médico regulado por expertos galenos, pero bajo la vigilancia de la jurisdicción penal, todo dentro del marco del *"no reproche social"* que el imputable sí recibe.

Los especialistas Wiener y Dulcan (2006), para sustentar y diagnosticar la existencia de la parasomnia de nuestro interés, establecen como criterios básicos ciertos aspectos, por ejemplo: *"El trastorno no se debe a los efectos fisiológicos directos del uso de alguna sustancia (droga o fármaco) ni tampoco a una enfermedad médica general."*

La medicina psiquiátrica tiene claro cuáles son los aspectos básicos para que se le denomine a un victimario como un enfermo mental candidato al no reproche social, pero sí a la implementación de una medida de seguridad. Silvia Silva (1995) nos habla de la alienación mental, conceptualizándola como el *"término para todas las enfermedades mentales en el sentido de que el enfermo de la mente se ha hecho extraño (alienus) a sí mismo"* (p. 11).

Por enfermedad mental, en su concepto básico, Rojas (1953) nos dice que es *"un trastorno general y persistente de las funciones intelectuales, cuyo carácter patológico es ignorado o mal comprendido por el enfermo, y que impide la adaptación lógica y activa a las normas"*

del medio ambiente, sin provecho para sí mismo ni para sociedad". Doctrina antigua como esta hace ver cómo igualmente el concepto de enfermedad mental y su teoría fueron creados en siglos pasados y no es hoy compartida por todas las ramas de la medicina, considerándose como correcto la enfermedad cerebral o trastorno de la conducta (Gómez 2004).

Conceptos tan puntuales dan pie a la incógnita respecto de cuál sería el proceder de un tribunal penal ante la comisión de un delito bajo estado de sonambulismo, que no sea de fácil acreditación o que parece difícil de tomar por cierto cuando los movimientos fueron más que motores.

La doctrina hace alusión igualmente al intervalo de lucidez que pone en entredicho la inimputabilidad del que sufre de algún trastorno. Mateo Ayala (2005) nos dice que el intervalo de lucidez es de aplicación a aquellos trastornos cuya etiología, naturaleza y el grado de desarrollo del trastorno así lo permitiese, comprendiendo que el enfermo mental puede vivir momentos de total consciencia y percepción de su entorno, lo cual es aún más comprensible y adaptable a quien sufre del evento del sonambulismo, volviéndolo imputable.

El doctor Martínez Dearreazea (2009), haciendo alusión a un caso de sonambulismo en el cual un hombre asesinó a sus suegros y fue absuelto de toda responsabilidad, comenta que no le aplicada la medida de seguridad, ya que el victimario estaba en automatismo mental. La psicóloga Alberro (2001) habla de dicho término y utilizando las palabras de Clérambault, lo señala de la siguiente forma:

"núcleo central de la psicosis ... es un fenómeno cuya característica principal es la de condicionar un tipo de delirio cuyo mecanismo tiene por base la alucinación. Esta concepción da lugar a la noción de anideismo, es decir que son pensamientos sin que un sentido se les adose"

La doctora Alberro (2001) hace la siguiente clasificación:

1 Automatismo ideo-verbal: ecos del pensamiento, palabras irruptivas sin sentido, enunciación de gestos, pensamientos extraños, etc.

2 Automatismo motor: gestos y movimientos involuntarios.

3 Automatismo sensitivo: sentimientos bizarros, inexplicables.

Así, durante el sonambulismo hay automatismo motor, que le permite a un ser humano trascender mediante movimientos involuntarios, que como lo menciona el experto Martínez Dearreazea (2009), ya no están limitados, como en principio se creía, a ponerse de pie y andar unos cuantos pasos, sino que está el sonámbulo en capacidad de desvirtuar lo que la doctrina psiquiátrica ha tenido por bandera, respecto al tema.

Ante la necesidad de establecer por cierta la inimputabilidad y por ende el no reproche

social, la prueba pericial deja ver al tribunal penal la realidad respecto a la condición médica-psiquiátrica de un victimario cuya defensa alega trastorno mental. Lino Palacio (2000) establece como prueba pericial lo que sigue:

prueba pericial a aquella en cuya virtud personas ajenas a las partes y a los restantes sujetos del proceso, a raíz de un específico encargo judicial y fundados en los conocimientos científicos, artísticos o técnicos que poseen, comunican al juez o tribunal las comprobaciones, opiniones o deducciones extraídas de los hechos sometidos a su dictamen (p. 127).

Es el perito quien determinará el estado de inimputabilidad del sonámbulo, debiendo contar para ello, quizá, con la prueba testimonial fehaciente que dé fe del trastorno que sufre el victimario. La posibilidad de que el criterio de dos peritos sea contrario crece cuando la psiquiatría en general no apunta hacia la misma dirección y la contradicción llega, cuando de sonambulismo se habla. El principio de "in dubio pro reo" resulta la respuesta más viable para resolver un caso donde se presente la duda. Este principio se puede definir de la siguiente forma:

En un principio, en virtud del cual, el tribunal si tiene duda no puede condenar al acusado por un hecho criminal. Pertenece al momento de la valoración probatoria y a la duda racional sobre los elementos objetivos y subjetivos que integran el tipo. Como tiene dicho la jurisprudencia, este principio sólo entra en juego cuando, efectivamente practicada la prueba, ésta no ha desvirtuado la presunción de inocencia o, dicho de otra manera la aplicación del referido principio se excluye cuando el órgano judicial no ha tenido duda alguna sobre el carácter incriminatorio de las pruebas practicadas. Tiene íntima relación con el derecho a la presunción de inocencia, pero existe entre ellos una diferencia sustancial entre ambos, pues este último derecho desenvuelve su eficacia cuando existe una absoluta falta de pruebas o cuando las practicadas no se han efectuado con las debidas garantías (Enciclopedia jurídica).

La aplicación de este principio resulta certero cuando no puede sustentarse mediante prueba fehaciente que el imputado ha cometido el ilícito, más el tema en análisis no cuestiona la comisión del injusto penal, teniéndose por cierto que el victimario que alega sonambulismo efectuó el hecho tipificado en la norma, sino que señala dicho evento del sueño como no posible de probar con exactitud, por lo que se permite una impunidad perenne al sustentar la defensa dicha causa de exculpación.

4. Relación del sonambulismo con la epilepsia

“Las causas del sonambulismo son muy variadas aunque se refiere con cierta frecuencia que este desorden del dormir está vinculado con trastornos psiquiátricos y epilepsia” (Meto, 1953). Prueba esto cómo la relación de ambos eventos ha sido estudiada por los expertos desde décadas atrás.

Como lo menciona Meto (1953), la epilepsia se considera altamente relacionada con el fenómeno del sonambulismo. Bruno y García (2009), establecen las siguientes consideraciones médico-legales indispensables para un correcto estudio:

1. El diagnóstico de la enfermedad.
2. La personalidad del autor.
3. La semiología delictiva (criminogénesis y la criminodinámica del hecho delictivo).
4. El diagnóstico psiquiátrico-forense y sus implicancias en el caso en estudio.

Así, deben interrelacionarse los componentes de la tríada criminológica delincuente-delito-nexo causal, que conforman una integración psicológica indivisible.

Médicamente, y pareciendo ser más del ámbito de la neurología que del psiquiátrico, la epilepsia se puede definir como un *"trastorno paroxístico y transitorio de las funciones del cerebro que se desarrolla bruscamente, cesa espontáneamente y presenta una notable tendencia a repetirse"* (Brain, 1951), y como lo señalan Mayer-Gross, Slater y Roth (1958), *"el trastorno puede estar muy localizado y manifestarse, por ejemplo, en sacudidas de un solo músculo o grupo muscular o en una sola experiencia sensorial centrada en los sentidos. En tales casos a menudo no hay alteración general de la conciencia"* (el subrayado no es del original).

Aún así, en medio de esta clara definición que da por hecho la afectación médica general, debidamente diagnosticada del epiléptico, Bruno y García (2009) dejan un portillo abierto, al indicar que *"con frecuencia se alega la existencia del síndrome epiléptico para eludir la responsabilidad por la comisión de hechos delictivos. Es importante establecer su existencia" "Como lo señala Gisbert-calabuig (1991), hoy todos los médicos legistas están de acuerdo en que la epilepsia no debe considerarse sistemáticamente como una patente de impunidad, que le permita al sujeto pasearse por los ámbitos del crimen"*. En este sentido Rogues de Foursac (1921) expresa *"no se puede dejar al epiléptico bajo la impresión de que puede permitirse impunemente todas las violencias"*.

El mundo actual cuenta con poca o nula referencia sobre el proceder de los tribunales de justicia alrededor del mundo respecto a un delito llevado a cabo bajo el estado de sonambulismo, tomándose en cuenta incluso que doctrinarios antiguos han plasmado en sus obras que la justificante de los legisladores ha sido que el sonámbulo, debido a su estado de inconsciencia, no tiene capacidad de delinquir (Ignacio Miguel y Rubert, 1954); sin embargo, Latinoamérica y Europa han tenido ya casos claros, claros al menos en cuanto a la intención de verse un victimario absuelto alegando sonambulismo, por lo que esta puede ser hoy una nueva modalidad para violentar la norma y evadir las consecuencias.

5. La actio libera in causa y el sonambulismo

El tener por clara la inimputabilidad del sonámbulo hace presumir que al no cumplirse la teoría del delito por falta de culpabilidad, todo hecho cometido bajo los efectos del sonambulismo no encontrará sanción alguna, y dependerá de las pruebas médico-

psiquiátricas y del juez la imposición de una medida de seguridad que busque aliviar el trastorno del victimario, solución que está igualmente en discusión en este artículo; y lo está cuando los criterios respecto a la culpabilidad del sonámbulo difieren.

Machicado (2009), al referirse a la grave perturbación de la conciencia, establece como una de sus causas el sonambulismo, conceptualizándolo así: "Sueño anormal caracterizado por la aptitud del sujeto de realizar actos equivalentes al estado de vigilia. Es inimputable. Pero si sabía de su anormalidad, responde a título de culpa". (El subrayado no es del original).

Roxin (1988) habla de la figura jurídica conocida como la 'actio libera in causa' así: "*en el momento de la comisión del delito su autor es incapaz de culpabilidad, pero en un momento anterior, cuando aun no se encontraba en este estado, produjo culpablemente su propia incapacidad de culpabilidad. Según que haya actuado en relación con el resultado producido dolosa o imprudentemente, se le castiga por delito doloso o imprudente*"(p. 2). Sigue diciendo: "*...la importancia cada vez mayor que tiene la «actio libera in causa» en los casos de embriaguez, abuso de drogas, estupefacientes, estados pasionales extremos y otros similares excluyentes de la culpabilidad*". (El subrayado no es del original).

Los aspectos negativos de la acción y la culpabilidad, como el sonambulismo, claro está, traen consigo la imposibilidad de sanción partiendo de la inimputabilidad incuestionable; sin embargo, tan clara visión cambia cuando el caso corresponde a un victimario en aparente estado de exculpación, que en el momento de realizar el hecho tipificado por la norma, actuó bajo algún presupuesto que elimina el delito, bajo la circunstancia de que dicho estado fue buscado y provocado por el mismo sujeto, ya sea de forma voluntaria o imprudente, y previendo que bajo tales condiciones pierde su inhibición y puede realizar un acto típico.

Así, se comprende que la actio libera in causa implica dos facetas:

1. El momento anterior a la comisión del delito durante el cual de manera voluntaria, el sujeto se somete en un estado de inimputabilidad o inacción.
2. Comisión de un acto típico, antijurídico y culpable (antes de ser analizado bajo la lupa de las causas de exculpación) estando bajo dicho estado de inimputabilidad o inacción.

Esta figura jurídica, de gran discusión, permite considerar de alguna manera que el sujeto que se ubica en estado de embriaguez, por ejemplo, es un autor mediato que se vale de sí mismo para mediar en el hecho delictivo, pero bajo condiciones de exculpación.

Como se citó anteriormente, la normativa penal costarricense establece en su artículo que es inimputable quien en el momento de la acción u omisión no posea la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión,

a causa de enfermedad mental, o de grave perturbación de la conciencia sea ésta o no ocasionada por el empleo ocasional o involuntario de bebidas alcohólicas o sustancias enervantes (el subrayado no es del original), eximiendo a quien de manera voluntaria cayó en estado de embriaguez y no hizo nada por evitar ser victimario

Así, se tiene que la figura de la actio libera in causa nos habla de una relación de causa-efecto, donde el sujeto lleva a cabo lo que de antemano previó como posible.

Reynaldi (s.f.) dice:

Se ha indicado que la figura de la alic se refería primero sólo a los casos de inimputabilidad producidos por la ingestión de bebidas alcohólicas, pero es el caso que posteriormente se extendió a los hechos en los cuáles la incapacidad del autor provenía de otras causas distintas del uso del alcohol, como la utilización de tóxicos, el sueño, el sonambulismo, la sugestión hipnótica, etc. (p. 4). (El subrayado no es del original).

Continúa en su artículo:

"Al respecto, Manzini nos habla de algunos casos muy pertinentes, sobre hechos realizados en estado de sueño y sonambulismo; cita así a Farinaccio, sobre el caso de un sonámbulo inglés que, habiéndose dormido en la Iglesia de San Benedito en París, se levantó, salió, mató a un hombre y entró de nuevo siempre durmiendo en el templo. (p. 4).

El sonámbulo, quien puede llevar a cabo actos bajo un claro estado de inconsciencia, no puede ubicarse de manera voluntaria en dicho estado, como sí sucede con la persona en estado de ebriedad o bajo sustancias enervante, s pero resulta de gran relevancia el análisis sobre si cabe responsabilidad cuando el victimario, sabiendo que experimenta del *in somno ambulare*, y que conoce igualmente de antemano su capacidad de lesionar, no toma en consideración la necesidad de que a la hora de dormir debe tomar precauciones que eviten llevar a cabo actos típicos.

Al derecho penal le resulta irrelevante lo que un sujeto pueda idear con el fin de lesionar, si no trasciende de su pensar; pero ¿qué sucedería si el victimario sonámbulo accede a quien con anterioridad amenazó y bajo ese estado lo agrede gravemente?, o ¿de igual manera busque contacto carnal y sexual con una persona que en el pasado se ha negado a tales encuentros?

Por tanto, si ebriedad o sonambulismo son queridos, más aún preordenados al delito, son punibles no por el delito considerado en sí mismo (el cual se consumó en estado de incapacidad), sino por la voluntariedad de embriagarse o del acto lúcido previo al estado sonambúlico, siendo esto el núcleo esencial de la actio libera in causa (Zanabria, 2008). (El subrayado no es del original)

6. Antecedentes

Nuestra jurisprudencia no recoge en sus textos antecedentes judiciales donde un sonámbulo o quien dice haber estado bajo los efectos del sonambulismo, haya cometido un delito. Aún así, y como se supra citó, la conducta aprendida es un fenómeno predominante entre los delincuentes y haciendo uso del derecho comparado podemos tomar en cuenta los siguientes extractos de casos recientes:

La Audiencia de Sevilla ha absuelto a un hombre que se introdujo por la ventana de una vecina y le realizó tocamientos sexuales en la cama, ya que considera verosímil su explicación de que padece epilepsia y ello le produjo un "estado de conciencia crepuscular" similar al sonambulismo.

La agresión ocurrió en la madrugada del 19 de septiembre de 2001 en unas viviendas de la avenida de Hytasa de Sevilla, cuando el acusado M.T.P.P. saltó desde su dormitorio al patio interior, desde allí accedió a la cocina de su vecina P.R.G., se dirigió al dormitorio, se sentó en la cama donde dormía y "comenzó a acariciarle libidinosamente los muslos".

Esto motivó que la víctima se despertara y se pusiera a gritar, a lo que entonces contestó el acusado: "Perdone señora, me he equivocado de piso", según la sentencia.

La sentencia anula el anterior veredicto del juzgado penal 11, que condenó al procesado a un año de cárcel por un delito de abuso sexual, y considera verosímil su explicación de que cometió los hechos "de forma inconsciente, durante un episodio crepuscular de origen epiléptico con pérdida de conciencia y del control de la voluntad. (Periódico El Mundo, 2003)

Por otro lado, el estado de sonambulismo es de difícil acreditación mediante pruebas periciales y resulta para el victimario un alegato que le exige al tribunal de juicio tomar decisiones con nulo conocimiento al respecto y bajo supuestos. En Bogotá, Colombia, la jurisprudencia muestra cómo un imputado intenta evadir responsabilidad alegando sonambulismo:

*Proceso No. 15321
Corte Suprema De Justicia
Sala de Casación
MAGISTRADO PONENTE DR. RICARDO CALVETE RANGEL
APROBADO ACTA No. 38*

*Diecisiete (17) de marzo de mil novecientos noventa y nueve
(1999).*

Procede la Sala de la Corte Suprema de Justicia a resolver sobre la admisibilidad de la demanda de revisión interpuesta por el apoderado de CESAR AUGUSTO GUTIERREZ HERRERA contra la sentencia del Tribunal Superior de Valledupar, mediante la cual confirmó la proferida en primera instancia por el Juzgado Segundo del Circuito de esa ciudad, providencia esta última que condenó al demandante como autor y responsable del delito de homicidio agravado.

ANTECEDENTES

1. En la residencia ubicada en la calle 15 número 6-74 de Valledupar, cerca a las 11 de la noche del 9 de mayo de 1994, JORGE LUIS GUTIERREZ HERRERA perdió la vida a consecuencia de uno de los tres disparos que en su contra hizo su hermano CESAR AUGUSTO GUTIERREZ HERRERA. El exceso de volumen en un equipo de sonido los condujo a una fuerte discusión, lo que llevó al sentenciado a esgrimir un arma de fuego, la que disparó en la forma y con el resultado ya descrito.

2. El proceso en el que se investigaron los hechos culminó con la sentencia proferida por el Juzgado Segundo del Circuito de Valledupar, de fecha agosto 3 de 1995, en la que se condenó a CESAR AUGUSTO GUTIERREZ HERRERA como responsable del delito de homicidio agravado, imponiéndosele una pena principal de 42 años de prisión.

El fallador de primera instancia halló prueba para obtener certeza sobre la ocurrencia del hecho punible. La responsabilidad la fundó en la ausencia de causales de justificación en el obrar del reo y la intención que asistió a éste de cegar la vida a su colateral. ...

LA DEMANDA DE REVISION

1. El demandante invoca la causal tercera de revisión prevista en el artículo 232 del Código de Procedimiento, aduciendo que han aparecido hechos y pruebas nuevas, no conocidas en los debates, con las cuales se establece la inimputabilidad del procesado porque al momento de cometer el hecho no tenía capacidad de comprender la ilicitud por padecer de trastorno mental transitorio ... Se ignoró su antecedente de cianosis prenatal con sonambulismo y su personalidad psicopática exitado epileptoide ... Todo lo anterior fue para el actor determinante en la comisión del hecho punible ...3. El mérito para la revisión de la sentencia lo funda el demandante en la prueba documental y testimonial que adjunta a la demanda, con base en las cuales pretende la revisión. Esas pruebas son las siguientes: ...3.3. Fotocopia confrontada en la Notaría Quinta de Barranquilla, de la certificación de fecha octubre 28 de 1998 expedida por el neurocirujano DAVID DANCUR, en la que certifica

haber atendido a CESAR AUGUSTO GUTIERREZ para 1990 por presentar síndrome convulsivo de tipo atónico, iniciado año y medio antes. Se registra allí, que tiene como antecedente cianosis perinatal y sonambulismo....

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Para la admisibilidad de la demanda de revisión las pruebas aportadas deben tener la virtualidad de demostrar los " hechos básicos de la petición ... se advierte que la prueba aducida por el accionante incumple los requisitos de ley ... al punto que permanece incólume la claridad y lucidez mental con la que describe al procesado ... Si bien es cierto que la prueba documental y testimonial aportada hacen referencia a esos aspectos, también lo es, que de ellas no se desprende la relación determinante que pregona el actor. Las pruebas (...) no permiten aseverar que sea cierto que ellas son demostrativas de la inimputabilidad de aquél, esto es, del trastorno mental transitorio como causa directa y determinante en la falta de comprensión de la ilicitud de la conducta en el momento de cometerse el hecho.

(...)

En conclusión, la Sala rechazará in límine el escrito de revisión en virtud de las fallas señaladas, las cuales impiden su admisión.⁵

7. Conclusiones

La norma penal, con el fin de satisfacer su objetivo, el cual es conocer la verdad real, ha experimentado por décadas modificaciones en su texto, interpretación y aplicación, de acuerdo con las exigencias de la sociedad y de su evolución delictiva, pues, por ejemplo, no existía la tipificación de delitos informáticos ni sobre legitimación de capitales.

Es así cómo la Política Criminal, con medidas y acciones impulsadas por un gobierno visionario, busca limitar y atenuar el delito en general, en pro de un desarrollo de los ciudadanos y para que, en colaboración con el Estado, puedan disfrutar de mayor seguridad, la cual, con una correcta prevención, evita la impunidad ante la no tipificación de los delitos.

En Costa Rica no se ha contemplado como posible que un sujeto cometa un delito estando en estado de sonambulismo, quizá precisamente porque no siendo previsorios y limitándonos a casos jurisprudenciales que hoy no se han dado, la norma no hace alusión más que a una enfermedad mental y grave perturbación de la conciencia para sustentar la no aplicación de la norma por inimputabilidad. Por lo tanto, en la actualidad no se puede

⁵ www.dms.juridica.com

establecer que el sonambulismo sea una enfermedad mental, aunque sí se tiene por cierto que este es un evento transitorio, que aunque no conoce de voluntad durante tal estado, goza de perfecta lucidez antes y después de tales eventos del sueño.

Se concluye, que la figura de la actio libera in causa tiene gran relación con los supuestos que eliminan la acción e imputabilidad, con exactitud los relacionados con la fuerza física irresistible, sonambulismo y embriaguez, pudiendo considerarse exigible para el que sufre de tal estado del sueño, la prevención, conociendo de antemano su capacidad de llevar a cabo movimientos más que motores durante sus horas de descanso.

Se tiene por seguro que el sonámbulo no se encuentra limitado a comportamientos simples, sino que puede presentar una gama de acciones muy complejas, cuya justificación tiene connotaciones biológicas o sociales, dependiendo del parecer de autores expertos en medicina, pero que pueden ser de gran trascendencia para el ámbito penal, partiendo del hecho de que no hay un claro tratamiento doctrinal al respecto. Para un tribunal de juicio, esto representa un reto, para el que no cuentan con jurisprudencia y es fundamental contar con informes periciales que hagan constar que en el momento de la ejecución del delito, el victimario se encontraba en estado de sonambulismo. La prueba testimonial y pericial puede asegurar que el sujeto ha sufrido estados de sonambulismo anterior al evento delictivo, más no podrá con certeza garantizar que lo estaba en el momento del injusto penal.

Aunque el enfoque del análisis ha sido el sonambulismo, los trastornos del sueño son varios y pueden considerarse como eventos que hay que estudiar, con el fin de reconocerlos como algo que requiere de una cierta especialización, comprendiendo la importancia que tiene el peritaje científico dentro del proceso penal, no solo porque es punto de evidencia para determinar si un sujeto activo sabe o no las consecuencias de sus actos, sino porque siendo del tribunal de juicio la decisión respecto a la sentencia, este debe recurrir a expertos, quienes sin ser peritos de peritos, intervendrán en el dictado de un juez que desconoce a plenitud sobre un tema que la norma no contempla.

Bibliografía

Brain, W.R. (1951) *Diseases of the Nervous System*, Oxford, United Kingdom. Cuarta Edición.

Enrique Palacio, Lino. (2000). *La prueba en el proceso penal*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Abeledo Perrot.

Garrido Mont, Mario. (1984). *Etapas de ejecución del delito, autoría y participación*. Chile: Editorial Jurídica de Chile.

Levy, Neil. (2007). *Neuroethics – Challenges for the 21st Century*. EE.UU.: Cambridge

University Press.

Mateo Ayala, Eladio José. (2005). *Los antecedentes de la eximente de anomalía o alteración psíquica*. Madrid, España: Editorial Dykinson.

Plascencia Villanueva, Raúl. (2000). *Teoría del Delito*. Universidad Autónoma de México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.

Rodríguez Manzanera, Luis. (1998). *Criminología. Nicaragua: Editorial Porrúa*.

Rojas, Nerio. (1953). *Medicina Legal*. Quinta edición. Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.

Roxin, Claus. (1997). *Derecho Penal General Tomo I, Fundamentos – La estructura de la Teoría del Delito*. Traducido del alemán al español en Madrid, España: Editorial Civitas.

Silva Silva, Hernán. (1995). *Medicina Legal y Psiquiatría Forense – Psiquiatría Forense – Tomo II*. Chile: Editorial Jurídica de Chile.

Wiener, Jerry M. y Dulcan, Mina K. (2006). *Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia*. España: Editorial Masson.

Artículos digitales

Alberro, Norma E. (2001). *El automatismo mental en la obra de Freud y Lacan*. Recuperado el 14 de agosto del 2009 de <http://www.elsigma.com>

Aparicio, Julio Enrique. (2007). *Política criminal y prevención del delito. Breves consideraciones sobre política criminal*. Recuperado el 22 de setiembre del 2009 de <http://revista-cpc.kennedy.edu.ar/>

Bruno, Antonio y García Samartino, Lorenzo. (s.f.). *Aspectos Psiquiátrico – Forenses de la Epilepsia*. Recuperado el 3 de setiembre del 2009 de www.aaa.org.ar

Clínica Universidad de Navarra. Área de Salud. (s.f.). Recuperado el 11 de octubre del 2009, de <http://www.cun.es/>

Díaz Arana, Enrique. (s.f.). *Imputación Normativa del Resultado a la Conducta*. Recuperado el 25 de agosto del 2009, de www.articulosjuridicos.com

Gómez, Fernando Luis. (2008). *La enfermedad mental*. Recuperado el 7 de setiembre del 2009, de <http://psiquiatrianet.wordpress.com/2008/05/13/fernando-luis-gomez/>

Machicado, Jorge. (2009). *Apuntes Jurídicos*. Recuperado el 12 de setiembre del 2009, de <http://jorgemachicado.com>

Martínez Derreaza, Javier. (2009). *Los trastornos del Sueño-El Sonambulismo*. Recuperado el 13 de agosto del 2009, de <http://dearreaza.blogspot.com>

The National Cancer Institute-Dictionary. (s.f.). Recuperado el 6 de agosto del 2009, de <http://www.cancer.gov/dictionary/>

Reynaldi Román, Roberto Carlos. (s.f.). La doctrina de la Actio Libera in causa y su aplicación en el derecho penal peruano. Recuperado el 19 de octubre del 2009, de <http://www.unifr.ch>

Roxin, Claus. (1988). Observaciones sobre la actio libera in causa. ADPCP, T.XLI, Fasc. I., pp. 21-38. Recuperado el 2 de octubre del 2009, de <http://www.cienciaspenales.net>

Artículos de revistas

Cairo Valcarcel, Eduardo. (1994). ¿Es usted sonámbulo? *Cuba: Revista Cubana de Psicología*, Volumen 11.

Cruz Castro, Fernando. (1994). Discriminación e Ineficiencia en la Persecución del Delito Económico. La inevitable perversión del Sistema Penal. *Revista Ciencias Penales*. número 9.

Navarro, José Francisco y Esperí Tortajada, Raúl. (1994). Sonambulismo. *Psicología Conductual*. Volumen 2, Número 3. España.

Tesis

Zanabria Chávez, César Augusto. (2008). *La Actio Libera In causa en el derecho penal peruano*. Facultad De Derecho y Ciencia Políticam, Unidad De Post Grado, Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Perú.

Jurisprudencia

Corte Suprema De Justicia. Sala De Casación Penal, Santa Fe de Bogotá, D.C., 17 de marzo de 1999. Recuperado el 22 de setiembre de 2009, de www.dmsjuridica.com

Normativa:

Código Penal Ley No. 4573 de 4 de mayo de 1970. Publicado en *La Gaceta* No. 257 de 15 de noviembre de 1970.

Código Procesal Penal. Ley No. 7594 de 10 de abril de 1996. Publicado en Alcance No. 31 a *La Gaceta* No.106 de 4 de junio de 1996. Vigente a partir del 1 de enero de 1998.