



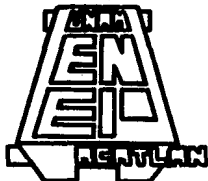
# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
ACATLAN

## PSIQUIATRIA FORENSE



T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A :  
ISMAEL BUSTOS BUZO



Acatlán, Estado de México

1993

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# **C A P I T U L A D O**

## **PSIQUIATRIA FORENSE**

### **I.- Generalidades de Psiquiatría Forense**

- 1.- Intruducción
- 2.- Historia de la Psiquiatría en México
- 3.- Historia de la Psiquiatría Forense en México
- 4.- Inserción de la Psiquiatría Forense en el sistema jurídico mexicano
- 5.- Concepto de Psiquiatría Forense y objeto de la misma.

### **II.- Formación de la Personalidad**

- 1.- Núcleo Familiar
- 2.- Herencia
- 3.- El Carácter
- 4.- Elementos Morales
- 5.- Factores Ambientales
- 6.- Educación

### **III.- Personalidades Psicopáticas y Enfermedades Mentales**

- 1.- Personalidades Psicopáticas
- 2.- Enfermedades Mentales
- 3.- Etiología de las Enfermedades Mentales
- 4.- Clasificación de las Enfermedades Mentales

### **IV.- Aspectos Jurídicos de la Psiquiatría Forense**

- 1.- Psiquiatría forense y Derecho Penal
  - a) Imputabilidad
  - b) Inimputabilidad
  - c) Trastorno Mental Transitorio
- 2.- Legislación sobre el Enfermo Mental
  - a) Revisión jurídica y el condicionamiento de la libertad
  - b) Valor del peritaje psiquiátrico
  - c) Tratamiento del delincuente enfermo mental
  - d) Derechos Humanos del enfermo mental

### **V.- Conclusiones**

# I N D I C E

## CAPITULO I

### I.- *Generalidades de Psiquiatría Forense.*

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.- | Introducción.....   | 2  |
| 2.- | Historia de la Psiquiatría en México .....  | 3  |
|     | a) El que hacer prehispánico en las enfermedades del espíritu.....                | 3  |
|     | b) La atención a inocentes, locos y orates durante la administración virreinal .. | 5  |
|     | c) La Psiquiatría Mexicana desde la Independencia al Porfiriismo .....            | 6  |
|     | d) Psiquiatría en la Epoca Actual .....   | 7  |
| 3.- | Historia de la Psiquiatría Forense en México .....                                | 8  |
| 4.- | Inserción de la Psiquiatría forense en el sistema Jurídico Mexicano .....         | 9  |
| 5.- | Concepto de Psiquiatría Forense y Objeto de la misma .....                        | 10 |

## CAPITULO II

### II *Formación de la Personalidad*

|     |                                   |    |
|-----|-----------------------------------|----|
|     | Formación de la personalidad..... | 13 |
| 1.- | Núcleo Familiar.....              | 15 |
| 2.- | Herencia.....                     | 16 |
| 3.- | El Carácter.....                  | 18 |
| 4.- | Elementos Morales .....           | 21 |
| 5.- | Factores Ambientales .....        | 22 |
| 6.- | Educación .....                   | 23 |

## CAPITULO III

### III.- Personalidades Psicopáticas y Enfermedades Mentales.

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.- | Personalidades Psicopáticas .....                               | 28 |
|     | Personalidades Psicopáticas de mayor importancia criminológica. |    |
|     | a) El Psicópata desalmado .....                                 | 30 |
|     | b) El Psicópata Necesitado de Estimación .....                  | 30 |
|     | c) El Psicópata Impulsivo .....                                 | 31 |
|     | d) El Psicópata Abúlico .....                                   | 32 |
| 2.- | Enfermedades Mentales .....                                     | 32 |
| 3.- | Etiología de las Enfermedades Mentales .....                    | 34 |
|     | I.- Factores Físicos Externos .....                             | 34 |
|     | II.- Factores Sociales .....                                    | 35 |
|     | III.- Factores Individuales .....                               | 38 |
| 4.- | Clasificación de las Enfermedades Mentales .....                | 38 |

## CAPITULO IV

### IV.- Aspectos Jurídicos de la Psiquiatría Forense.

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.- | Psiquiatría Forense y Derecho Penal .....                       | 51 |
|     | a) Imputabilidad .....  | 52 |
|     | b) Inimputabilidad .....  | 54 |
|     | c) Trastorno Mental Transitorio .....                           | 58 |
| 2.- | Legislación sobre el Enfermo Mental                             |    |
|     | a) Revisión Jurídica y el Condicionamiento de la Libertad ..... | 58 |
|     | b) Valor del Peritaje Psiquiátrico .....                        | 65 |
|     | c) Tratamiento del Delincuente Enfermo Mental .....             | 67 |
|     | d) Derechos Humanos del Enfermo Mental .....                    | 69 |

## CAPITULO V

|     |                    |    |
|-----|--------------------|----|
| V.- | Conclusiones ..... | 75 |
|     | Bibliografía ..... | 82 |

# **PSIQUIATRÍA FORENSE**

## **CAPITULO PRIMERO**

### **I- Generalidades de Psiquiatría Forense**

- 1.- *INTRODUCCIÓN*
- 2.- *HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA EN MÉXICO*
- 3.- *HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA FORENSE EN MÉXICO*
- 4.- *INSERCIÓN DE LA PSIQUIATRÍA FORENSE EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO*
- 5.- *CONCEPTO DE PSIQUIATRÍA FORENSE Y OBJETO DE LA MISMA.*

## **1- INTRODUCCION**

En comparación con la ciencia jurídica es la psiquiatría una ciencia todavía muy joven. Su desarrollo propiamente dicho empezó paulatinamente más o menos a comienzos del siglo XIX. Pero sólo gradualmente vino a ser considerada como una disciplina científico-natural. Todavía Kant era de la opinión de que el tratamiento de los enfermos mentales era asunto de filósofos, y aún en los años cuarentas del siglo pasado era usual un método teológico-moral, y hasta mediados del siglo XIX no encontró acceso a la Psiquiatría el método científico natural. Con él se iniciaron progresos que en el transcurso del tiempo condujeron a que, partiendo de una diversidad de opiniones y de sistemas, se desarrollara una cierta unidad en la clasificación, y delimitación de las enfermedades mentales, que aún hoy se mantiene en vigencia a pesar de algunas tendencias de disolución, y que, en todo caso, hace posible una rápida y fácil comprensión.

Los problemas de la Psiquiatría Forense son los problemas "legales" al igual que los problemas médicos. Uno de los problemas más graves que en estos momentos tiene planteados nuestra sociedad es el de la enfermedad mental. Se trata, en efecto, de una de las cuestiones por cuya solución más se ha clamado, no sólo, de un lado, por la alarma social que causa dicha enfermedad particularmente la comisión de hechos punibles por trastornados mentales; si no también de otro, y mucho más importante en opinión por las periódicas denuncias que los diferentes especialistas hacen del trato jurídico-social de estas personas, incluido el penitenciario.

El trastorno mental de la persona que ha cometido delito puede ser analizado tanto desde el punto de vista de la Psiquiatría y Psicología, como desde el Derecho Penal y Procesal.

El deber del médico forense y el psiquiatra para no inducir a error a los tribunales de justicia y que la sociedad esté defendida, consiste en hacer un profundo análisis forense psiquiátrico que ponga de relieve las características psicopáticas en la manera de ser del sujeto, sobre las cuales se erigen sus concepciones delirantes, y determinar así de qué modo las manifestaciones delirantes surgen, ya que como mera expresión de un tipo de personalidad psicopática o ya como reacciones psicopáticas frente a correspondientes estímulos de vivencias o de situaciones. Para juzgar acertadamente sobre la peligrosidad del sujeto en la conveniencia



de la reclusión, necesita comparar con cuidado los daños sociales que puedan causar por su enfermedad, dado el tipo de personalidad, con las "ventajas" respecto a trabajo y orden familiar que puedan derivarse de seguir en libertad en su medio familiar, con ciertas restricciones posibles.

## **2-HISTORIA DE LA PSIQUIATRIA EN MEXICO**

### **A- EL QUE HACER PREHISPANICO EN LAS ENFERMEDADES DEL ESPIRITU**

Existen entre los conceptos filosóficos de los pueblos mesoamericanos anteriores a la conquista, ideas y creencias sobre estados que pudiéramos llamar anímicos, que en algún momento podrían ser confundidos - y de hecho lo fueron por los primeros misioneros que se enfrentaron al problema - con ciertos aspectos de lo que en nuestra civilización se considera como alma. Sin embargo, cuando se analizan estas creencias, se descubre que en su casi totalidad, corresponden a conceptos polivalentes de relación hombre-animal o cosa, como el nahulismo y el tonalismo en las cuales se trata de un supuesto componente del organismo, constituido con elementos con fuerza superior, con posibilidades de corporizarse, el nahual o el tonal pertenecen a la propia estructura del individuo, a la vez que ejercen enorme influencia mágica sobre la vida y el destino del ser al cual están relacionados (1)

Desde la más remota antigüedad el hombre padeció, en forma global, las mismas entidades patológicas que le siguen aquejando, hubo infecciones, parasitosis, accidentes quirúrgicos y naturalmente sufrió también padecimientos capaces de alterar el comportamiento y la conducta. Su equilibrio emocional estuvo sometido a las mismas pruebas que siempre afectaron lo que para nosotros es la psiquis o alma y sus reacciones ante estas situaciones fueron similares a las que podemos encontrar hoy con independencia de conceptos o estados ideológicos.

(1) Gonzalo Aguirre Beltrán, Medicina y magia (Ed. Instituto Nacional Indigenista)  
México, 1963.

No debe sorprendernos que el pueblo mexicano cuando tenía que enfrentarse a un problema de grupo o persona, consultara a los dioses, la práctica de sacrificios y las interpretaciones de augurios como elementos fundamentales para establecer el comportamiento a seguir.

Es necesario recordar en este momento que en el estado cultural prehispánico, la etiología de casi todos los procesos patológicos, cuya evidente explicación de causa a efecto no podía demostrarse, se basaba en aceptar la enfermedad, unas veces como producto de haber provocado la cólera divina, y en otros casos simplemente por una infracción en el comportamiento humano del paciente, en su mayoría pecados de tipo sexual que torcían o desviaban algún órgano.

Algunos autores han supuesto la existencia de enfermedades mentales entre los pueblos prehispánicos de México, con base en estudios lingüísticos, al descubrir palabras cuyo significado en traducción española podrían ser: locura, melancolía, delirio, alucinación estupor, desvarío, etc. (2)

Al revisar el aspecto farmacológico de la medicina prehispánica encaminado a conservar la salud del alma o a curar aquellas dolencias en las cuales predomina el componente psíquico. Precisamente el aspecto más conocido, el más rico en datos y lo que caracteriza la medicina mexicana dentro del conjunto de medicinas primitivas de la humanidad es su extraordinaria habilidad para descubrir elementos medicamentosos en los productos de la naturaleza, muchos de ellos todavía indispensables en la farmacopea actual. En general se trata de flores aromáticas administradas en compañía de una larga serie de elementos como sangre de fieras, piedras preciosas, o el cerebro, la hiel y la carne de animales salvajes en los que tradicionalmente se identifica alguna cualidad.

No es posible hablar de psiquiatría prehispánica, si con ello tratamos de equiparar las prácticas mágicas de los médicos indígenas a las modernas técnicas psiquiátricas. Sin embargo, no podemos dejar de admitir que el médico prehispánico de México tuvo que enfrentarse a situaciones similares a las que se enfrentan el moderno psiquiatra y supo dominarlas aplicando para su curación técnicas y métodos de acuerdo con la circunstancia del estado cultural en que hubo de desenvolverse.

(2) Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente (Ed. Secretaría de Fomento) Méxocp 1883, 3 Vol.

## B- LA ATENCION A INOCENTES, LOCOS Y ORATES, DURANTE LA ADMINISTRACION VIRREINAL

Durante esta segunda etapa de lo que podemos llamar psiquiatría mexicana, durante los años en que el territorio está administrado por la corona española a través de funcionarios e instituciones venidas de la península, tiene como fondo emotivo y de acción, la práctica de los sentimientos cristianos de piedad, caridad, abnegación y amor al prójimo, virtudes difícilmente identificables en grupos culturales anteriores donde el concepto de enfermedad era distinto.

Bajo estos lineamientos los hechos que en conexión con la asistencia de enfermos psiquiátricos se produce en los años coloniales. La medicina no alcanza todavía en esos siglos a deslindar con claridad situaciones puramente psiquiátricas de otras en las que la obnubilación mental, los trastornos de conducta y las alteraciones de la personalidad están ocasionadas por procesos diferentes a los que hoy consideramos eminentemente psiquiátricos.

Habitualmente en los pocos estudios publicados sobre sucesidos de interés psiquiátrico producidos en México durante los años virreinales se aceptan como eje y base de todos ellos, dos acontecimientos de tipo asistencial que son: La fundación de San Hipólito por Bernardino Alvarez, y el insólito caso del carpintero José Sayago, al convertir su propia casa en asilo de alienados. Al rededor de estos dos hechos se mueve toda la psiquiatría colonial histórica casi siempre ausente de figuras médicas y movida por la compasión y la caridad de particulares o de instituciones monásticas.

La idea y obra de Bernardino Alvarez tiene como postulados la atención total y amorosa, eliminación de castigos corporales, represiones o daños físicos innecesarios y creación de instituciones especializadas donde además de convivir en un régimen de vida de acuerdo con su situación o estado psicológico, pudiera desarrollar actividades y ocupaciones productivas según su capacidad de actuación. (3)

(3) Revista de medicina y ciencias afines (México) Vol. XXII, Num. 270, pp. 1-34,

## C.- LA PSIQUIATRÍA MEXICANA DESDE LA INDEPENDENCIA AL PORFIRISMO

Se tiene un largo paréntesis durante el cual la asistencia psiquiátrica desaparece de la escena médica mexicana; que coincide con el silencio de años de guerra civil, de invasiones extranjeras, de inestabilidad política, de dificultades económicas en fin muchas circunstancias adversas para la vida normal del país.

Al esperar el paso de la intervención extranjera, la caída del inestable Imperio de Maximiliano y la creación de una nueva organización democrática y liberal, para que descubriera en la vida médica de México nuevos intereses psiquiátricos.

Desde la ingenua relación de Hidalgo y Carpio en 1870 no se había encontrado nada referente al tema de la psiquiatría, en la literatura médica mexicana. Sin embargo es de suponer que durante diecisiete años existieron médicos y personas interesadas en los estudios, preocupados por las relaciones entre medicina legal y psiquiatría, el Dr. José Olvera, publica varios artículos pero sobre todo uno de auténtica importancia titulado "Examen de los Reos Presuntos de Locura". (4) El trabajo, bastante extenso, busca cómo orientar a los médicos en casos de peritaje legal donde muchas veces hay peligro de "apasionarse o preocuparse".

El clima psiquiátrico de México adquiere mayor solidez y antes de acabar la década, como resultado de todo interés por la nascente especialidad, y del grupo selecto de médicos dedicados a su estudio es la creación en la facultad de Medicina de México de una cátedra de enfermedades mentales desempeñada, desde 1817. En esta cátedra en sus primeros momentos, estuvo muy limitada, pues en pocas ocasiones se presentaron en ferros y bastaba la asistencia a clase para resultar aprobado y nunca se hicieron exámenes. Pero sirvió para despertar la curiosidad e interés en los médicos jóvenes de donde se formara poco tiempo después del primer núcleo de psiquiatras mexicanos; en donde la participación de médicos mexicanos en congresos internacionales vinieron a concluir en la necesidad nacional de una

(4) José Olvera, "Examen de los Reos Presuntos de Locura" Gaceta México, Vol. XXIV, pp. 33-44, 1889.

mayor asistencia y mayor atención al enfermo psiquiátrico (5). Cristalizando la fundación del entonces moderno y ejemplar Manicomio de la Castañeda, inaugurado justamente en 1910; primer siglo de vida independiente.

#### D.- PSIQUIATRIA EN LA EPOCA ACTUAL.

Se construyeron hospitales psiquiátricos con 2,373 camas cuando sólo el manicomio general de la castañeda llegó a contener a más de 3,500 pacientes; demográficamente el Distrito Federal, crece; se llenaron con rapidez los hospitales psiquiátricos, pero se logró que 1,127 enfermos que posiblemente requerían hospitalización, se ajustaran al medio familiar-social, éste fue un notable progreso, ya que de la privación de la libertad no hay que abusar si no que hay que usarla solamente como último recurso, cuando sea absolutamente indispensable. Esta fue una fecunda lección de la psiquiatría a la administración de justicia y penitenciaria, precisamente cuando se sigue la operación Lecumberrí; la desaparición del palacio negro de negra historia.

Por ahora la lucha nada fácil y costosa de México, está emprendida para que los hospitales psiquiátricos dejen de ser cárceles y las cárceles dejen de ser manicomios.

(5) La primera vez que México estuvo presente en un congreso internacional fue en el de Río de Janeiro de 1909.

### 3-HISTORIA DE LA PSIQUIATRIA FORENSE EN MEXICO

En el Código Penal de 1871, en su artículo 165, se trata por primera vez de legislar lo referente al enfermo mental. Es importante señalar que en el Código Procesal Penal de 1880 no se hace ninguna referencia en cuanto a los procedimientos que debían seguirse para el artículo 165 y menos aún respecto a los procesados o sentenciados que enloqueciesen, por lo que las determinaciones de las personas autorizadas a restringir la libertad del inculpado o el juez durante el proceso, o el encargado de la ejecución de la sentencia, carecían del sustento legal para cualquier decisión. Posteriormente en el Código Procesal de 1894 en el Artículo 703 se establece que al "declararse la irresponsabilidad de un procesado por la exculpante de locura será necesariamente remitido al hospital para su curación".

Posteriormente surge el Código Penal de 1929, realizado por J. Almaraz, en donde se abolió por primera vez la pena de muerte; y donde se le concede al enfermo mental mayores derechos sociales, posteriormente con la reforma de Luis Garrido se forma el Código Penal de 1931, vigente hasta la actualidad, influido por el derecho positivo, en donde se hace importante hincapié en la idea de rehabilitación social del enfermo mental. Todo individuo que cometa un acto prohibido por la Ley Penal, responderá del mismo modo ante la justicia, cualquiera que sea su estado psicofisiológico, la pena en vez de ser expiación de un pecado cometido, debe ofrecer una protección, una defensa de la sociedad contra los individuos peligrosos. Esta pena debe perder todo significado expiatorio, retributivo, doloroso y significar para el infractor una educación para la vida social. De aquí que el delito debe de valorarse según la personalidad del delincuente.

En 1931 surge el Código Penal que rige actualmente y que establece las normas jurídicas aplicables a los enfermos mentales que cometen delitos.

Se puede considerar entonces que la Psiquiatría Forense nace con el Código Penal de Don Emilio Portes Gil - José Almaraz - en 1929.- con el consejo Supremo de Defensa y Prevención Social, en el que como magistrada figura la Doctora Matilde Rodríguez Cabo, quien brillantemente había hecho su carrera de medicina en la Facultad Nacional y luego haría su postgrado en psiquiatría, en Alemania; invita a colaborar como jefe de la sección médico-psicológica al Doctor José Gómez Robledo, entonces psiquiatra del Manicomio General de la Castañeda y el primero que logró que los enfermos mismo - Laboterapia y Recreación, dos

vigorosos pilares de los tratamientos -, construyeran el primer campo deportivo del manicomio; invitó también al Doctor Raúl González Enríquez, a Francisco Núñez Chávez, a Benjamín Argüelles, y a Alfonso Quiroz; posteriormente, a José Quevedo Bazán, a Jesús Sioridia Gómez y otros.

#### 4-INSERCIÓN DE LA PSIQUIATRÍA FORENSE EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO.

La escuela Práctica de formación en Psiquiatría Forense y Clínica Criminológica fue, pues, el Consejo Supremo de Defensa y Prevención Social, nacido con el Código de 1929, y posteriormente convertido en Departamento de Prevención social; hoy es la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación social, de la Secretaría de Gobernación. La clínica de Psiquiatría forense y de Criminología Clínica se practicó en Lecumberri y en el Tribunal para menores - Hoy Consejos Tutelares para Menores - .

Base importante fue la creación de los cursos de postgrado en psiquiatría, por la Secretaría de Salubridad, en el Manicomio general de la Castañeda; tales cursos duraban generalmente dos años y actualmente duran tres, impartándose en el Hospital Fray Bernardino Álvarez; esta iniciativa la siguió la Universidad Nacional Autónoma de México creando también el curso de especialización en psiquiatría. En ambos cursos existe la enseñanza de Psiquiatría Forense.

En 1947, el Doctor Samuel Ramírez Moreno logra que la Secretaría de Salubridad funde la Dirección de Salud Mental; él mismo se esforzó por hacer que su acción benéfica se extendiera a todo el país, y también se preocupó por la legislación psiquiátrica mexicana.

La Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal cuenta con cuatro psiquiatras, y la Dirección General de Servicios Médicos del Distrito Federal dispone de los siguientes psiquiatras: cinco en Lecumberri, cinco en Santa Martha Acatitla, tres en la cárcel de mujeres, dos en los reclusorios para faltas administrativas y al buen gobierno, dos en el Hospital Rubén Leñero, uno en el Hospital de Xoco, uno en el Hospital de la Villa, uno en el Hospital de Balbuena y el Servicio Médico Forense del Distrito Federal cuenta con siete psiquiatras.

Al emprenderse los estudios correspondientes a la desaparición de Lecumberri como cárcel preventiva de la ciudad, para sustituirla por cuatro cárceles preventivas, con cupo cada una de 1,200 internos; los miembros de la comisión designada para el estudio del proyecto, estuvieron plenamente de acuerdo en que era urgente cumplir con las disposiciones de los Artículos 67 y 88 del Código Penal del Distrito Federal por lo que se abordó y planeó de acuerdo con las necesidades de la ciudad y el espíritu de nuestras leyes, la institución correspondiente; surgieron entonces muy diversas denominaciones, unas impropias y otras más o menos acordes con las funciones específicas que debe tener la institución, y así se dijo: "Hospital de Máxima Seguridad", "Hospital Luis Felipe Pínel, Clínica Criminológica del Distrito Federal; Centro Médico Criminológico del Distrito Federal, Centro Médico Carcelario y Penitenciario del Distrito Federal, Reclusorio Médico Criminológico del Distrito Federal, Centro Jurídico Médico y Psiquiátrico del Distrito Federal, Reclusorio Judicial para enfermos procesados y Sentenciados del Distrito Federal y Centro Médico de Rehabilitación del Distrito Federal resolviendo las autoridades del gobierno del Distrito Federal, la designación de "Centro Médico de Reclusorios del Distrito Federal", nombre en que se persiven las disposiciones legales sobre el internamiento de los enfermos, procesados o sentenciados -hombres y mujeres- que necesariamente estarán a disposición de la autoridad judicial, con padecimientos que exijan recursos adecuados para su diagnóstico y tratamiento, sin descuidar las adecuadas medidas de custodia. Al igual que las cárceles preventivas son apéndices de los señores jueces, esta institución también es una dependencia judicial, no obstante que dentro de ella la voz dominante sea la de las ciencias médicas. De entre todos los hospitales, los más caros son psiquiátricos, si éstos resultan ser eminentemente para pacientes crónicos que han infringido las Leyes Penales y a quienes se les ha suspendido el procedimiento y son peligrosos, la complejidad y costo de estas instituciones resulta todavía más elevado; sin embargo, no debemos olvidar que sus internos son un subproducto del metabolismo de la misma sociedad, ella los crea y sus leyes ordenan cuidarlos y tratarlos para defensa de la misma sociedad.

## **5- CONCEPTO DE PSIQUIATRIA FORENSE Y OBJETO DE LA MISMA.**

La Psiquiatría Forense es una rama de la medicina forense; comprende el estudio de las cuestiones del Derecho Civil y Penal relacionadas con la alienación mental. Pero además abarca los problemas planteados por la psicocriminogénesis, ha fijado las normas generales para la terapéutica delincencial y penológica y señalando rutas básicas para la prevención delictiva y criminal.



Al decir de Marc, la Medicina Forense es una ciencia de la aplicación de los conocimientos médicos a todos aquellos casos de orden Civil o Penal que pueden ser aclarados por ellos. O sencillamente, la aplicación de los conocimientos médicos a todos los problemas judiciales. Del mismo modo podemos definir la Psiquiatría Forense, diciendo que es la aplicación de los conocimientos médicos en patología mental, a todos aquellos casos de procedimiento Civil o Penal en que es importante comprobar el estado mental del individuo.

**JAVIER GRANDINI GONZALEZ.-** La psiquiatría es la rama de la medicina que estudia las enfermedades que se manifiestan como perturbaciones de la conducta humana. Cuando esta ciencia trabaja colaborando con la Administración de Justicia, recibe el nombre de Psiquiatría Forense. Dicha ciencia es igual a la psiquiatría clínica aunque su objetivo es distinto, en ambas interesa el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento del enfermo mental. Sin embargo, la Psiquiatría Forense relaciona al paciente con las leyes para resolver ciertos problemas jurídicos y administrativos razón por la cual necesita, además de otros conocimientos, legislación y técnica pericial según el avance científico de la época.

### **OBJETO DE LA PSIQUIATRIA FORENSE.**

La Psiquiatría forense estudia todas aquellas cuestiones legales que están íntimamente vinculadas a la alienación mental. Si se considera bajo el nombre de psicopatología médico-legal, o forense, en este sentido tiene un significado más amplio, por que ya comprende el estudio de todas aquellas cuestiones legales que se refieren íntimamente a las anomalías del psiquismo, y por consiguiente se referirá a los problemas de la alienación mental, de la inconciencia y de la semi-alienación. Ahora bien: en el estudio de la psicopatología forense se tratarán asuntos de orden Civil, y también y también asuntos de orden Penal. En relación con el orden Civil, por ejemplo, que es capítulo muy interesante, el estudio de la capacidad civil y por consiguiente, el grado de validez o de nulidad que puedan tener determinados actos ejecutados por individuos que se sospeche que tengan una perturbación o una grave anomalía en su psiquismo. De aquí, pues la importancia del estudio, de todo lo que hace referencia, por ejemplo, a los problemas de la interdicción judicial, a los contratos, a los testamentos, al matrimonio, etc., tiene igualmente una extraordinaria importancia desde el punto de vista penal desde luego que se estudiarán las relaciones anti-sociales de individuos que sufran perturbaciones cerebrales y determinados actos ejecutados como consecuencia de esas anomalías.

## **CAPITULO SEGUNDO**

### **II- Formación de la Personalidad.**

**1.- NÚCLEO FAMILIAR.**

**2.- HERENCIA.**

**3.- EL CARÁCTER.**

**4.- ELEMENTOS MORALES.**

**5.- FACTORES AMBIENTALES.**

**6.- EDUCACIÓN.**

## FORMACION DE LA PERSONALIDAD.

Al hablar de persona como individuo del género humano hacemos referencia a una entidad sicofísica, que, perteneciendo al mundo de la naturaleza, está dotada de la facultad de conocer en forma reflexiva el mundo que le circunda, y que se conduce de acuerdo con impulsos de diversa índole, ajustándose a las circunstancias que presenta dicha realidad circundante.

La persona humana posee, además, la facultad de sentirse así misma como una unidad independiente del mundo que le rodea, siendo consciente de un "yo" que conoce, piensa y actúa en función de sí mismo.

La persona, a diferencia de las plantas y de los demás animales, a partir del momento en que nace, y con el transcurrir del tiempo y el concomitante desarrollo, va adquiriendo conciencia o conocimiento de sí mismo, de su existir e incluso, llega a la captación del sentido y finalidad de ése su existir.

No obstante que el tener conciencia es capacidad común a todos los seres humanos, esta misma conciencia, al constituirse en unidad esencialmente distinta de todo lo demás, separa al individuo del resto de la naturaleza. Cada persona semejante en constitución física a sus congéneres, tiene con ellos marcadas diferencias en lo que hace a la forma en que se constituye la conciencia de su realidad y las modalidades que tal conciencia adopta frente al medio. Es, a tales modalidades y a los rasgos adoptados por el ser físico del que procede la conciencia y que caracterizan a cada persona como unidad biosicosocial, a lo que se denomina personalidad.

En la formación de la personalidad concurren tendencias fundamentales, como son:

a.- Fundamentos positivos de la personalidad.- Se han de considerar como tales todos los adquiridos herencialmente, con inclusión de lo sexual, los cuales implican, tanto en lo corporal como en lo psíquico, una determinada dirección, orientación. No existe pues una predeterminación inmutable, sino el establecimiento de una orientación que puede ser más o menos variada; de aquí el que insistamos en el valor relativo que tiene toda tipología en cualquiera de sus tres diferentes formas; somática, psicológica y somática-psíquica.

b- **Desenvolvimiento de la personalidad.**- El hecho que según Exner y Lange, favorese más ampliamente dicho desarrollo, es la edad. La tendencia va poco a poco y el transcurso del tiempo, manifestándose, tanto en lo psíquico como en lo somático. El desarrollo de esta personalidad puede ser dificultado o retardado por enfermedades, especialmente las sufridas en la pubertad e influir decisivamente en el desarrollo y orientación de dicha personalidad. Esta, como sabemos, no viene sólo condicionada por la tendencia, sino también por el mundo circundante y en éste se han de estimar como elementos de importancia: la educación y la forma de vida. Para la madurez de la personalidad no hay tampoco reglas generales absolutas, lo más que se puede afirmar es que aquella se suele lograr más rápidamente por la juventud urbana de las grandes ciudades que por la de las aldeas o campos.

c- **Momentos configuradores de la personalidad.**- Se han de entender, por tales aquellos en que se modifican o marcan, una dirección u orientación en el desarrollo de la misma. Tal actuación implica un doble proceso de selección. Primero: Depende de la persona el que una parte del mundo exterior se halle en contacto con ella y llegue a ser su mundo circundante, y segundo, depende también en buena parte del hombre, en que dirección de dicho mundo circundante puede influir sobre él. Y a su vez, el llegar a ser y la conducta de la persona - en un momento dado - depende también del mundo circundante en los tres momentos antes expuestos; elección del mismo; acción configuradora y receptibilidad de dicho mundo circundante.

La actuación de dicho mundo se haya a su vez condicionada por la estructura de la personalidad. Por esta hemos de entender, en un intento de concepto, lo que en el transcurso de la vida y bajo influencias circundantes más o menos duraderas y partiendo de la tendencia, llega el individuo a ser, le permite diferenciarse de los demás.

Lo originario en sí es la tendencia, pero ésta se manifiesta y modifica por sí misma y bajo influencias externas, a veces de gran fuerza configuradora. No hay predominio general de unos factores sobre otros. Dicho predominio, si cabe emplear este término, sólo cabrá establecerlo, y ello con gran cautela, en cada caso concreto y sin poder nunca reducir conclusiones generales de una multiplicidad de casos particulares y ello, por la simple razón de que lo establecido respecto a cada uno de éstos, no sabemos con certeza si responden a una verdad fijación causal y aún determinada ésta, la misma no responde a algo estable, sino a lo determinado en un momento dado que es sólo un punto en la evolución dinámica de la personalidad.

Un estímulo o factor interno o externo no debe ya valorarse aisladamente, sino en conexión dinámica con otros, partiendo siempre de una equivalencia de condiciones, todas las cuales configuran en un sentido de orientación y no de fijación definitiva, la personalidad humana. Esa orientación puede ser más o menos estable pero nunca puede estimarse como "adquirida". No hay pues, tipos ni tipología sino normas de orientación hacia características más o menos sistematizadas que difícilmente pueden permitir hablar de "tipos" humanos.

Esta es, en síntesis, la tesis de una psicología estructural-dinámica que lleva una concepción análoga respecto a la delincuencia. En este sentido se trabaja actualmente y se debe seguir trabajando para estructurar una criminología más humana, más real, que cuadyuve sin pretenciones polémicas de suplantación alguna, con el Derecho Penal, debiéndose abandonar los viejos postulados de una pugna de factores y predominio de unos y otros que responden a una concepción positivista del Derecho Penal y de la criminología que es ya insostenible y justamente por las aportaciones de la biología y psicología actuales en conexión con las disciplinas culturales.

## **1.- NUCLEO FAMILIAR.**

Todo ser humano tiene su origen natural y cultural en la familia, como forma normal de vida que influye definitivamente en el resto de su existencia. La falta de padre, de madre, o de hermanos, produce importantes variaciones en la personalidad, y éstas se transforman en francas deformaciones que afectan más profundamente a los niños abandonados o huérfanos. Tales diferencias producen inadaptaciones a las posteriores funciones familiares, por el resto de la vida. No se quiere decir, sin embargo, que los vástagos, por ser miembros de una familia incompleta, o por carecer de ella, deban ser forzosamente inadaptados sociales, puesto que el individuo puede crecer y aún madurar normalmente, gracias a influencias personales que suplan, imponderablemente, las carencias afectivas y materiales presupuestas.

Las dificultades familiares, por intimidad, tienen una gran significación y este grupo es el canal por el cual el niño deviene capaz de vivir normal o anormalmente dentro de las características de su medio, donde aprende a respetar los derechos y propiedades de otros y a ser cortés, a tener buenas maneras, a ser veraz y confiable. Los valores son inspirados por la familia en el vástago, en el caso de que sean sentidos y realizados por sus miembros.

Todo eso representa la mejor calidad humana, y requiere que el niño crezca en las mejores condiciones; es decir, no necesita sólo haber sido deseado por sus padres, sino ser amado realmente, lo que implica atenciones, exigencias, sacrificios, consuelo, consejo, análisis conjunto de situaciones, resolución de problemas, ayuda, etc. Esto es tener un sentido de seguridad económica, afectiva y de pertenencia, sabiéndose comprendido. Es de gran importancia señalar que dentro de la familia es habitual la atención, que se supone adecuada, de las necesidades fundamentales del niño que son: alimento, vestido, habitación, salud, educación y que, en lo moral, se complementan con amor, buen ejemplo, estímulo para actuar, estimación de lo logrado y adquisición de la libertad en forma progresiva. A ello se agregan, en los adultos, las necesidades de trabajo y de diversión.

Las dos necesidades que comprenden a todas las demás y las determinan, son las de amor y buen ejemplo que, al satisfacerse plena y adecuadamente, presuponen que el sujeto será, con toda probabilidad adaptado y útil a la colectividad, produciéndose múltiples variaciones según el modo y la intensidad del cumplimiento que se les dé, y considerando la influencia plurifactorial de la vida diaria. Las relaciones con los hermanos implican cierta amistosa rivalidad a la que debe el menor ajustarse lo que significa el mejor entrenamiento para la vida exterior.

## 2- HERENCIA.

Este argumento, ha encontrado excelente apoyo en los estudios de la herencia mórbida. Despina (6), Thomson y Lombroso (7), por ejemplo han estudiado casos de familias en que existen varios criminales; pero, además de que estos casos son aún poco numerosos en la ciencia, ha podido hacerse su crítica; es, se ha dicho, que los hijos de criminales dejados en compañía de sus padres, pueden llegar a ser criminales a su vez por influencia de la miseria y de los malos ejemplos.

(6) Despina: Psychologie naturelle, tomo II, pag. 410.

(7) Lombroso: L. Homme criminel (ed. francesa, 1887.

Entre las causas del delito juega un papel sobresaliente la herencia del delincuente. Esto se deduce ya de la importancia de la disposición para la formación de la personalidad correspondiente y se confirma aún más por la demostrada frecuencia de "tara hereditaria" de muchos tipos en los delincuentes e igualmente por el distinto comportamiento frente al delito de los gemelos de la misma y de distinta herencia. Que en muchos delincuentes, incluso graves y reincidentes, no sea demostrable una tara hereditaria, es un hecho que no habla contra esta tesis, ya que cada disposición al delito debe de ser concebida como una multitud de disposiciones parciales que, recibidas de ambos gérmenes paternos, no son reconocibles en el fenotipo de los padres o abuelos. Mediante la nueva investigación hereditaria ésta resulta definitivamente la simple "teoría del medio", ya venga ella de la investigación materialista de la historia, de la psicología individual o de otros puntos. Pero hay que desechar también, con claridad, una simple "teoría de la disposición". Pues de la existencia de gemelos discordantes con la misma herencia se deduce claramente que no en todos los delincuentes juega la herencia un papel decisivo, Y esto conduce a una importante conclusión: la significación de la herencia es de distinta importancia en los distintos grupos de delincuentes. Las conclusiones referentes a la frecuencia de anomalías como psicopatías, alcoholismo y criminalidad en las familias de los penados, así como también las investigaciones en los gemelos, son establecidas del siguiente resultado: hay que diferenciar dos grupos de delincuentes que se distinguen uno de otro respecto de su herencia media. El primer grupo limitado distintivamente en las investigaciones aisladas está formado por los "primarios", "criminales agudos" y "criminales tardíos" que no parecen diferenciarse de manera esencial del término medio de la población no criminal. En el otro grupo están los "reincidentes", "los crónicos", "los delincuentes contra la moral", "los delincuentes precoces", los cuales tanto en su cantidad de tara como también en la frecuencia de la concordancia muestran con toda claridad, que en ellos domina mucho más que en las restantes, la criminalidad disposicional. Esto es especialmente cierto en lo que se refiere a los reincidentes precoces. No se ha podido establecer una regla sin excepción de que fuese siempre un delincuente disposicional al tipo de delincuente reincidente tenaz, cuya carrera comenzó en los años de juventud. Por consiguiente, aún es una tarea no resuelta por la investigación, la denominación de aquellos grupos de delitos, en los que juegan un papel práctico esencial la herencia, y el encontrar en la personalidad y carrera del delincuente el momento objetivo en el que sea posible destacar del mundo usual de delincuentes estos grupos.

En cuanto a la investigación en los gemelos, no parte de la Nación en general sino de un pequeño grupo de individuos criminales, ella plantea la cuestión de ninguna manera respecto a las actividades del ser humano, sino que pregunta cual es el comportamiento de

aquellos seres cuyo hermano de la misma herencia es criminal. Estos hombres no son, respecto a su carácter, individuos de tipo medio, sino que tienen, como lo demuestra su hermano homocigótico, una determinada inclinación hacia el delito. Es claro que en un material tan elegido nos encontremos, en primer plano, al factor hereditario. Pero sería completamente falso, como hemos dicho, apresurarse a sacar de los resultados de la investigación en los gemelos, la conclusión de que el delito es una cuestión dependiente de la disposición. Lo que dicha investigación enseña es solamente que "existen seres humanos que han llegado a ser delincuentes a consecuencia de su disposición", y esto no se contradice en ningún modo con lo anteriormente establecido. Así se explica que entre los delincuentes gemelos univitelinos sean concordantes solamente el 71% y no el 100%. Y si se hubiese escogido para la investigación en los gemelos sólo aquel material correspondiente a individuos que han llegado a ser criminales solamente a consecuencia de circunstancias externas del mundo circundante extraordinariamente malas, entonces si tendría esto que ver con el hecho de dos hermanos gemelos bien dispuestos para el mismo y se hubiese, de seguro llegado a una frecuencia mucho mayor de cosas discordantes. De esto se deduce que las conclusiones de ambos métodos de investigación no se contradicen. Uno, enseña que hay también personas que, sin necesidad de una disposición semejante, pueden llegar a ser criminales en situaciones externas desfavorables, otro, que hay individuos dispuestos hereditariamente al delito. El que en el primer caso intervenga en primer plano el mundo circundante, y en el segundo la disposición es algo que no se contradice en absoluto, ya que los dos métodos han obtenido sus deducciones de grupos de individuos diferentes.

Y lo mismo que la investigación sobre gemelos también toda investigación hereditaria está en concordancia con la investigación hecha sobre el mundo circundante, siempre que quieran evitarse de uno y otro lado falsas generalizaciones.

### **3-EL CARACTER.**

El carácter es un factor que contribuye en la determinación del "Estado Peligroso", suministrado, por las perturbaciones anormales que pueden comprobarse, elementos de juicio que contribuyen a delinear la peligrosidad.

Por medio del estudio del carácter, se penetra en el conocimiento del hombre, tal como es en la vida, por que para apreciarlo se controla la conducta.



Si el estudio de la psicología y de la psicopatología permite caracterizar al hombre, el carácter que la actividad del hombre mismo, llega a suministrar una serie de elementos para perfilar mejor al individuo, ya que la conducta resulta de la constitución caracterológica y del temperamento, que dá colorido a la actividad mental.

El carácter tiene su estructura; existen elementos fundamentales que le dan nacimiento, tales como el sistema nervioso neuro-vegetativo, el sistema motor, el sistema sensorial, la cenestesia y la razón. Todos ellos permiten cristalizar disposiciones de la actividad psíquica, que determinan la conducta.

El "yo" también interviene en el carácter por medio del amor propio, dando lugar a actividades de compensación o de sublimación y de represión, en virtud de la incidencia de la conciencia y del inconciente.

Los procedimientos para determinar y medir el carácter significan la conquista moderna más importante de las ciencias psicológicas, pues a ello han contribuido diversas técnicas que procuran inferir el carácter, por medio de asociaciones espontáneas o provocadas, por medio de la grafología, etc. Así mismo es posible analizar el carácter por el tipo constitucional de un individuo que lo condiciona, pero también el medio donde vive y el factor étnico concurren para esta tipificación. El sexo es también elemento importantísimo en la determinación caracterológica, pudiendo afirmarse que el carácter sigue con un desarrollo cíclico a través de las edades. Repercuten sobre el carácter, las enfermedades del cuerpo, de la misma manera que el carácter tiene una influencia manifiesta sobre los padecimientos morbosos.

Para tipificar el "Estado Peligroso" recurriendo a la caracterología, es necesario estudiar la patología del carácter; por que los delincuentes se reclutan de entre los caracteres normales.

Las anomalías del carácter son de preferencia, variedades excéntricas, estableciéndose transiciones insencibles entre las simples anomalías y las enfermedades del carácter.

El delincuente ofrece indiscutiblemente anomalías caracterológicas; en él no funciona armónicamente el complejo: temperamento, carácter y conducta; se rompe la curfímla

del funcionamiento, por preponderancia o defecto de alguno de ellos, razón por la cual no reacciona adecuadamente a los estímulos del ambiente y a las incidencias de su ser.

Todas las posibilidades reactivo-afectivas del individuo, están condicionadas por un fondo hereditario y determinadas por diversos factores exógenos que en muchos delincuentes constituyen el elemento predominante de su Estado Peligroso.

La actividad instintiva sea de agresión o de defensa se mantiene en estado de equilibrio en la vida normal; al romperse este equilibrio predomina uno de los instintos y entonces el carácter se hace peligroso y la conducta criminal.

Al tratar de estudiar el carácter del delincuente para precisar su "Estado Peligroso" se averigua la facilidad mayor o menor con que el sujeto exterioriza sus efectos, los modos de reacción ante causas irritantes, la forma de adaptarse a la vida gregaria en prisión, la aptitud para el trabajo, la caratomía para el esfuerzo, los ideales que tiene y sus disposiciones para la sociabilidad en general.

La actividad criminal es la forma natural como dan su rendimiento los delincuentes. Lo que predomina cuando se estudia el carácter del criminal es la comprobación de lo que se ha denominado "malignidad constitucional" en ellos falta totalmente el sentimiento así como el remordimiento. El sentido moral no existe aunque pueden ofrecer inteligencia normal. El odio es lo que caracteriza y cuando se estudia sus rasgos caracterológicos resaltan representaciones de la esquizofrenia y de la epilepsia, es decir, el carácter esquizofrénico y el carácter epiléptico.

En el aspecto caracterológico, como en los otros elementos que tipifican el "Estado Peligroso", no es posible ofrecer un esquema único que encuadre con la peligrosidad; se trata siempre de elementos que caracterizan de modo particular cada caso, y es posible que existan formulas caracterológicas cuantos delincuentes se estudien, que se agruparán en cierto modo según sus semejanzas, su parecido, pero nunca su identidad. Últimamente se sostiene que sin duda existen correlaciones entre tal carácter y tal crimen; sin que esta correlación sea muy estrecha.

Se ha llegado a afirmar que en los delincuentes se encuentra el carácter neurótico, caracterizado por el deseo de hacer mal, que realizan, poseyendo el sentimiento neto del mal que hace.

En resumen , se puede afirmar que en los criminales se encuentran fórmulas caracteriológicas que corresponden a caracteres anormales; cada una de ellas se adhiere al individuo y por consiguiente, a la conducta antisocial que realizan.

El carácter es el conjunto de las situaciones neuro-psíquicas, de las actitudes y actividades de la persona, que resulta de una progresiva adaptación del temperamento constitucional a las condiciones del ambiente natural, familiar, pedagógico y social que han modificado o son capaces de modificar las reacciones temperamentales espontáneas y les han dado una orientación definitiva en la conducta.

#### **4-ELEMENTOS MORALES.**

La noción jurídica de justicia, se liga al concepto moral, de premiar las buenas acciones y de sancionar o castigar las malas.

Aunque el concepto de bondad o maldad es relativo, lo que obliga a mucha cautela es el estudio del aspecto moral, es indiscutible que el juicio moral es un aspecto del juicio lógico y donde falta uno, falta el otro, por que la anormalidad coincide con carencia de conceptos abstractos sobre los que se apoyan la distinción apriorística ante el bien y el mal.

Por otro lado en la conciencia moral debe distinguirse, el ser ético y el deber ético; el primero, es la exigencia para que el individuo realice un acto de acuerdo con el contenido real de su vida; el segundo, lo constituyen las exigencias puestas a su yo que lo obligan a actuar en tal o cual sentido.

Por lo general cuando se investiga en los delincuentes el juicio moral, se aprecia que muestran poca severidad en el castigo de los delitos que se les plantea, siendo la proporción de las contestaciones, vagas e imprecisas, mucho mayor que en los no delincuentes. Por otro lado revelan su deficiencia del sentido moral por el número de veces con que absuelven al autor o autores de los supuestos delitos.

En los hechos de insensibilidad o anestesia moral, objetivada por respuestas que revelen manifiesta perversidad o cinismo.

La actividad ética de los delincuentes, se manifiesta igualmente por la crueldad de las penas que señalan para los delitos imaginarios que sirven para la investigación en su esfera moral, al revés de lo que sucede en las personas que no han delinquido.

En la capacidad ética puede sorprenderse diversos grados evolutivos que llevan desde la debilidad moral, hasta la locura moral, pasando por diversos estados intermedios. La locura moral tiene gran importancia en criminología, por que guarda estrecha relación con la perversidad y con la doctrina del criminal nato.

Es indiscutible que la locura moral existe y que por ella puede explicarse la actividad antisocial de muchos delincuentes; comprobada, basta ella por sí sola para tipificar el "Estado Peligroso".

## **5- FACTORES AMBIENTALES.**

La influencia del medio sobre la génesis del delito, se acepta en forma incontrovertible. Los factores mesológicos, físicos y sociales, influyen poderosamente la comisión de los delitos.

Si el delito resulta de factores ambientales, éstos sólo pueden actuar por intermedio de la personalidad del criminal es decir, que el medio ambiente se convierte en criminógeno por la influencia que ejerce sobre el individuo que delinque. Si esta influencia es evidente, no hay duda que el medio ambiente contribuye, también, a la formación de la personalidad.

La influencia ambiental no es únicamente por acción directa, sino también indirecta, ya que los contagios mesológicos se hacen por el influjo que recibe el organismo y como consecuencia del contagio mental.

La influencia criminógena del medio telúrico y social contribuye a la desadaptación del individuo, haciendo que sujetos peligrosos en estado potencial, practiquen actos antisociales como consecuencia de su desadaptación.

De otro lado, la miseria, la situación económico-social poco equitativa, todo ello determina un ambiente de insalubridad psicosocial que conduce, en último término, al delito, como reacción vengativa del individuo contra la sociedad que no supo a tiempo colocarlo en condiciones que le permitiesen una vida satisfecha.

Si se agrega a estos factores la influencia nefasta del alcoholismo, que mantienen, el comercio, el estado y la organización social, se tendrá explicada la influencia que la mesología tiene en la fabricación del Estado Peligroso en la personalidad de los individuos.

Si el delito traductor de un Estado Peligroso es un episodio de la vida del sujeto; si la peligrosidad resulta de dos factores inseparables, el individuo y el medio; sino es necesario buscar en la clínica penal, el Estado Peligroso para encontrarlo, sino que basta recurrir al medio social para hallarlo, si el individuo cualquiera que sea su condición, recibe durante su vida la influencia del ambiente, hay que concluir que en la determinación del Estado Peligroso interviene también el medio social.

Puede afirmarse que sin la intervención del ambiente, muchos estados peligrosos quedarían latentes, por que está aprobado que muchos sujetos no delinquen por que no han tenido ocasión para ello; mientras el medio ambiente no ha sido propicio para el vivir anormal, mientras que el medio ambiente no permite que se exterioricen actividades antisociales, el Estado Peligroso queda en potencia.

Todos los elementos que integran el medio ambiente que rodea al hombre, pueden intervenir en mayor o menor grado, en la génesis del Estado Peligroso.

Todos ejercen acción diferente, todos a su vez pueden concurrir a un mismo fin y a la acción preponderante de uno o de muchos, podrá demostrarse en cada caso particular, de donde se infiere que es necesario puntualizar genética y específicamente la influencia de los factores ambientales en la determinación de la peligrosidad.

Esta desigual influencia resulta de los factores mismos y del sujeto sobre el cual incide, de modo que unos casos la acción es de fuera sobre el individuo y en otras resulta de la peculiar constitución personal que hace que ciertos factores ambientales determinen la peligrosidad.

En otras circunstancias la influencia del medio ambiente está en relación con los diversos momentos de la vida de un individuo o las peculiares reacciones morbosas que puedan presentarse, razón por la cual es necesario puntualizar en cada caso especial la influencia mesológica que determina el Estado Peligroso.

El desarrollo de la personalidad está ligado al ambiente, no es menos cierto que la selección del ambiente, la formación del mismo, la manera propia con que ella se adapta al ambiente dependen siempre de las características fundamentales de la propia personalidad. Por lo tanto, para valorar la exacta importancia del factor ambiental con respecto a la actividad individual, es necesario averiguar y precisar la capacidad receptiva y reactiva de cada individuo a las variadas fuerzas y condiciones ambientales, por el hecho que éstas se hacen un tanto vitales y por consiguiente capaces de transformarse, interiorizándose, en motivo de acción, en cuanto encuentran en el individuo una receptividad y una reactividad adecuada.

Los varios elementos ambientales, capaces de influir en el desarrollo de la criminalidad, es útil recordar la influencia que tienen sobre el desarrollo de la personalidad humana en general y sobre la del criminal en particular, el conjunto de las condiciones físicas (temperatura, presión, humedad, etc.) y de las condiciones sociales, económicas, culturales, profesionales, etc., ya recordadas por Ferri, y por otros estudios de Sociología y Criminología. Se puede sostener ante todo que tales condiciones naturales y sociales influyen siempre, pero en diversa medida sobre el cuerpo y el espíritu de cada individuo.

## **6- EDUCACION .**

La educación fundamental es dada por los padres de familia. La escuela viene a complementar la formación y, cuando no se asiste a ella, es la vida práctica la que hace sus funciones. En todo caso tras de una viene la otra, por lo que los delincuentes como todos los demás hombres, son producto de la sociedad en que viven.

Muchos de los criminales, los más miserables y desvalidos, nunca concurren a la escuela; muchos otros sólo hicieron parte de su primaria lo que se explica por múltiples factores entre los cuales se cuenta la fuerte incidencia de la deficiencia mental entre los delincuentes; algunos más estudiaron su primaria o su secundaria, y pocos son los que han terminado su profesional.

En cuanto entrenamiento productivo, muchos son los que no tienen conocimientos definidos de oficio y ocupación, otros son trabajadores mediocres, pocos son semicalificados y muy pocos son calificados.

En todo caso es válido afirmar que, habiendo introyectado todo el individuo el patrón cultural de su medio generador, con el cual como regla general se identifica, es el de su familia de la casa de cuna o del internado en que se pasó la más tierna infancia, el que se realiza en la vida diaria. Las muchas fallas que tiene la familia moderna hacen que los niños las imiten y que cada individuo realice lo que previamente ha visto ejecutar, como la cosa más natural. Es decir, la manera de vivir, la forma de cumplir la propia palabra, la de presentarse, la constancia en los diversos actos, la reacción ante determinadas relaciones sociales, etc.

La educación que hayan recibido los delincuentes tiene una profunda relación con su peligrosidad, es decir, con la posibilidad de reiteración criminal, pues los que han crecido en un medio de vicio o de criminalidad lo toman como cosa normal, y aunque lo repruebe la sociedad ellos lo seguirán ejecutando, empleando para ello todos los medios posibles.

Y como pocas escuelas imparten educación que regule las relaciones del educando con otras personas, la serie de conocimientos técnicos y científicos es utilizada para perfeccionar sus criminales actividades. Así, ha habido notables falsificadores de moneda, maravillosos artistas, miniaturistas; otros que han empleado sus conocimientos sobre derecho para defraudar legalmente al prójimo, o los de medicina para cometer sus delitos contra las personas impunemente.

Cuando muy escasos delincuentes alcanzaron a terminar sus estudios superiores, cobra excepcional importancia la educación primaria o secundaria, que se imparte en escuelas particulares u oficiales, religiosas o laicas.

La desorganización de las escuelas tiene la negativa importancia de convertir al educando en indisciplinado enemigo, sobre todo si cuenta con maestros impreparados. En algunos países las escuelas oficiales son más desorganizadas y tienen escasos medios de

educación. En las particulares, de paga, parece que la educación puede ser mejor por la mayor potencialidad económica de los padres de sus alumnos, pero cuando son insatisfactorias o desorientadas resulta más peligroso su papel en el educando que se pervierte. Este será más refinado o con más probabilidades de éxito en sus delitos, que los reincidentes de las clases desheredadas.

De lo dicho resulta que cuando los profesionistas cometen delitos, rara vez pueden perseguírseles, por que siempre encuentran la justificación de su conducta.



## **CAPITULO TERCERO.**

### **III.- Personalidades psicopáticas y enfermedades mentales.**

- 1.- *PERSONALIDADES PSICOPÁTICAS.*
- 2.- *ENFERMEDADES MENTALES.*
- 3.- *ETIOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES*
- 4.- *CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES.*

## 1.- PERSONALIDADES PSICOPATICAS.

**Definición.-** La personalidad psicopática es una personalidad anómala que posee una disarmonía intrapsíquica congénita por la cual episódicamente presenta reacciones desequilibradas, afectivas, caracterológicas y temperamentales; es una personalidad predispuesta a cometer conductas antisociales y delictivas, que proporcionan en ocasiones al sujeto sufrimiento y angustia, y perturban al medio ambiente social en el que se desenvuelve.

No todas las conductas anormales son de sujetos con personalidad psicopática, pero todos los sujetos con personalidad psicopática presentan conductas anormales.

La anomalidad en general es un concepto de naturaleza cuantitativa; es decir, es un concepto que nos indica cierta frecuencia. Lo anterior se explica debido a que cada ser humano posee una realidad biopsicosocial enteramente distinta, lo cual nos dá individualidades diferentes; si aplicáramos una encuesta a un número determinado de personas elegidas al azar, nuestro resultado nos mostraría que todas, por una u otras causa, presentan desviación con la "Conducta Ideal".

Por lo anteriormente expuesto, diremos que "normalidad" es un concepto ideal abstracto, creado para utilidad científica y técnica dentro del campo de la investigación.

Algunos criminólogos consideran que un hombre normal es: aquel cuyas acciones son coherentes contando lo que manifiesta el patrimonio de determinada personalidad y en relación con las condiciones sociales.

Existen, en todo hombre, necesidades existenciales, sociales, culturales, etc., a las cuales debe responder con conductas coherentes y proporcionadas. Estas respuestas nos dan un marco de referencia para calificar de "normal" al sujeto que se enfrenta a esas necesidades adecuadamente, y de anormal al que no responda, o lo haga en forma incoherente o desproporcionada.

Por lo tanto el psicópata es un ser anormal psíquico, afectado en su esfera afectiva, caracterológica y temperamental, y anormal social.

Posee un inestable equilibrio intrapsíquico, sin perder el contacto con la realidad, conoce su realidad y la del mundo que lo rodea.

El desequilibrio que poseen las personalidades psicopáticas lo podemos encuadrar en dos supuestos:

a) Personalidades psicopáticas que carecen de "super yo".

En este caso, como afirma Otto Fenichel, al sujeto le faltaron relaciones de objeto duradero en la primera infancia. Y a falta de "super yo" genera un problema de impulsividad por que se gobierna por sus instintos. Otros autores dicen que son sujetos que idealizan las actividades instintivas. Se preocupan así, exclusivamente, de realizar las conductas que son favorables a las exigencias de sus instintos.

b) Personalidades psicopáticas que poseen un "super yo" incompleto o patológico.

En este segundo supuesto se hayan las personalidades que poseen una fijación oral sumada a experiencias traumáticas. Esto hace imposible la introyección en forma completa y definitiva de un "super yo" eficiente, o si lo logran ésta, es una manera patológica.

En ambos casos los sujetos no se perturban al realizar conductas antisociales o delictuosas. No existen en ellos el sentimiento de culpabilidad, ya que su "ello" y su "super yo parásito" son coincidentes; es decir, no son simultáneos los periodos de acción con los de remordimiento.

En sus disposiciones mentales posee conflictos, ya que es incapaz de tomar en cuenta experiencias pasadas para adaptarse, lo que lo lleva a reincidir en errores y permanecer en su conducta antisocial. Todos estos rasgos patológicos los manifiesta a través de un temperamento y carácter propios, es decir, con una "forma de ser", que es la personalidad psicopática.

La incapacidad del psicópata para identificarse con su medio, lo lleva a atacarlo intentando eliminarlo o cambiarlo, y sólo en ocasiones frente a su fracaso se retira de él.

Posee una falta de iniciativa o de perseverancia en la consecución de sus fines, no es un sujeto disciplinado. No hay concatenación entre la capacidad y la ambición, lo que le produce desagrado, descontento y resentimiento existencial.

## PERSONALIDADES PSICOPATICAS DE MAYOR IMPORTANCIA CRIMINOLOGICA.

### A) EL PSICOPATA DESALMADO.

Es el más cercano al que en el siglo XIX se llamó loco moral. Se caracteriza por su gran embotamiento afectivo: carece de compasión, vergüenza, de honor y de la menor preocupación por los sentimientos de dolor de los demás. Está frito de conciencia moral, por lo que no suele sentir remordimientos por su conducta ni arrepentimiento alguno. Suele ser hosco, frío, gruñón, déspota. Lo que falla es la capacidad de ligarse afectivamente con sus semejantes, y por ello prescinde en absoluto de los demás y de lo que pueden pensar, para dar rienda suelta a sus instintos más primitivos. Se trata por lo tanto de falta de tendencias transítivas, y con siguiente asentuación de los impulsos vitales y del yo individual, especialmente de los de egoísmo y poder.

Como criminal se comprende que es el tipo más peligroso y brutal; por que para conseguir sus fines, no duda en pisotear a los demás, sin el menor remordimiento. Es decidido, frío y capaz de todo para salirse con sus deseos; por lo que parece carecer de amor y de compasión. En su originalidad no procede por crisis, sino por perfecto arreglo a su plan, y no duda en usar los medios más brutales.

### B) EL PSICOPATA NECESITADO DE ESTIMACION.

Se caracteriza por querer aparecer siempre más de lo que es, o de lo que vale. A ellos sacrifica su salud, su honor, su familia y cuantos lo rodean, y se impone toda clase de privaciones para sobresalir. No es raro verlo representar un papel, que termina por creerse él

mismo o comienza por creerlo antes de engañar a los demás. Suele ser teatral, falso y carente de una auténtica afectividad.

Desde el punto de vista criminológico, es muy frecuente encontrar razgos de este tipo en muchos delincuentes: son fanfarrones y baladronan los delitos que han cometido y los que jamás han sido capaces de cometer.

Un paso más lo dan los que en sus actuaciones tienen que imponerse a los demás, por el deseo de conquistar fama; lo que le suele llevar a jactarse ante periodistas de crímenes a veces imaginarios.

Finalmente pertenecen a este tipo; aunque son otra variedad del mismo, los llamados caballeros de industria, que estafan en un hotel, haciéndose pasar por grandes personajes; o que consiguen casarse con la rica del pueblo, fingiéndose ricos indianos; o que dan pequeños timos, fiados en su presencia y garbo.

No andan lejos tampoco, aunque ya con un componente sexual, los Don Juanes, que alardean de toda clase de vicios y de robar el corazón a cuantas ingenuas se ponen a tiro.

### **C) EL PSICOPATA IMPULSIVO.**

También es llamado explosivo, epileptoide, etc., Se caracteriza por el contraste entre sus explosiones súbitas y su restante comportamiento, más bien tranquilo y lento. Es indiscutible si en el caso el impulsivo nos encontramos ante un trastorno de la personalidad de tipo psicopático, o si más bien se trata de una psicosis en miniatura.

Las crisis pueden ser provocadas por causas insignificantes y del todo desproporcionadas con los efectos que producen. En tales casos se comporta el psicópata del modo más brutal o inconsiderado que cabe imaginar; puede entonces llegar a los crímenes más violentos, y en ellos le faltan las mínimas preocupaciones para defenderse así mismo, para huir, para ocultar el crimen; no es raro que mate a dos o tres personas más porque están presentes, o porque tienen una cierta relación con el delito.

## **D) EL PSICOPATA ABULICO.**

Su característica es la incapacidad de resistencia ante los influjos externos, que pueden provenir de las personas, o del ambiente o circunstancias. Por lo mismo este tipo de psicópatas es accesible también a los buenos influjos; en tales circunstancias se muestra dócil, bondadoso, laborioso y modesto. Pero nada de los que parece haber conseguido en tales circunstancias permanece cuando cambia el ambiente.

Desde el punto de vista criminológico forma el psicópata abúlico la masa que es manejada por los delincuentes con mayores cualidades. No raras veces le encontramos también entre los alcohólicos y los vagos.

## **2.- ENFERMEDADES MENTALES.**

A medida que los investigadores van descubriendo más y más causas de trastornos mentales y emocionales, se va haciendo mucho más difícil definir lo que es una enfermedad mental o un trastorno mental, ya que no existen grupos debidamente rotulados sobre condiciones psiquiátricas; aún las diferentes categorías de diagnósticos actualmente aceptados en su generalidad, no pueden considerarse como la última palabra. Cada caso posee características propias; desde una aflicción que puede ser una ligera sensación de intranquilidad, pasando por una depresión, hasta llegar una franca psicosis con todos sus complementos: alucinaciones, delirios y errores de conducta.

Al hablar de enfermedad mental o enajenación mental, se desea indicar al individuo que llama la atención por su modo de obrar, por su conducta distinta a la de las demás personas del medio ambiente. En efecto, por esos actos estrambóticos, raros, extraños, que ejecuta el individuo enfermo alienado en muchas circunstancias, la sociedad se ve obligada a tomar medidas de seguridad o de prevención, no sólo en beneficio de ella misma, sino del propio afectado por la anomalía.

La enfermedad mental consiste en el trastorno general y persistente de las funciones psíquicas, y en que sus causas patológicas las ignora, o no las interpreta

debidamente el enfermo y que impide la adaptación lógica y activa a las normas del medio ambiente, sin provecho para sí mismo ni para la sociedad.

Lo anterior se explica de la siguiente forma: en primer lugar, por una alteración general y persistente de las funciones psíquicas, se indica que en el alienado hay alteración integral de las funciones psíquicas del cerebro. No se refiere a que esta o aquella facultad, a que esta o aquella función este más o menos alterada, sino a perturbación general en el psiquismo, en lo relativo al juicio, a la voluntad, a la imaginación a las asociaciones ideativas, a la vida afectiva, etc. Es, pues un trastorno general de las funciones psíquicas.

Es, por otra parte, persistente esta alteración, no es algo vago, fugaz o transitorio, como aquellos estados de abnubilación mental consecutivos de la embriaguez aguda o influjo de sustancias tóxicas que pueden producir acción pasajera.

Las causas patológicas que producen la perturbación permanente, por lo general las ignora el individuo afectado. Si llega a darse cuenta en alguna forma, las interpreta mal, de manera que existe un estado de inconciencia, especialmente respecto a las causas que están produciendo la perturbación.

La enfermedad mental precisa, además de que por esas circunstancias de anormalidad el enfermo no se adapta a las reglas colectivas (lógicas, legales, morales) y evidentemente, por ser un individuo desadaptado, llama la atención de los demás, pues ejecuta actos que no están dentro de las normas que exige la vida en sociedad.

Finalmente el hecho de que esa desadaptación social se efectúa sin que resulte de ella provecho para el que las sufre ni para los demás. Por consiguiente, se excluyen aquellos casos de individuos desadaptados que reaccionan no pocas veces contra un medio social, no porque sean perturbados mentalmente, sino porque de manera inteligente proceden contra determinadas circunstancias sociales, como son ciertos revolucionarios geniales, en que precisamente su desadaptación social no proviene de anomalías psíquicas, sino que se explica porque son modos de obrar con ánimo de modificar condiciones sociales, lo cual resulta a veces en provecho personal o también para la misma sociedad. El verdaderamente enfermo de esa desadaptación no consigue beneficio alguno, ni para él ni para los demás asociados; desde luego que muchos de los actos que ejecuta son nocivos para sí mismo y para la comunidad en donde vive.

Se reconoce la urgencia de un diagnóstico rápido así como la de un tratamiento adecuado y la psiquiatría ha surgido de su posición primitiva como la rama misteriosa de la medicina; pero no debemos engañarnos, todavía hay indecisión para entregarse a esta evolución. Todavía se oye decir que los psiquiatras piensan que todo mundo está loco, aún cuando sería igualmente lógico decir que los médicos piensan que todo el mundo está enfermo.

### **3.- ETIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES.**

A pesar de que las formas de locura sean muy variadas, es posible reunir en un solo cuadro algunas de sus causas comunes, ya que efecto de la ignorancia en que nos hallamos con respecto a los elementos genéticos directos verdaderos y propios salvo en cuanto al cretinismo y a las formas tóxicas, debemos considerarlas, más bien que como causas directas, como condiciones que contribuyen a determinar y a favorecer el desarrollo de las enagenaciones mentales, juntamente con las que enumeraremos al hacer la etiología de las enfermedades mentales.

#### **I.- FACTORES FISICOS EXTERNOS**

a) Temperatura.- Si observamos una tabla gráfica, donde una línea represente la cuota de los individuos ingresados por causa de locura en un manicomio durante un año, y otra línea indique la temperatura media de cada mes, veremos que estas dos líneas suben y bajan casi siempre de un modo paralelo.

Sin embargo, la cuota máxima de enfermos se observa, no ya en la época de los mayores calores, sino en la de los primeros calores.

b) Naturaleza de los terrenos, o sea su situación y constitución.- Los papudos y los cretinos son más numerosos que en ningún otro sitio en los valles demasiado profundos, donde se carece de aire y de luz directa del sol y donde abundan las sustancias calcáreas, las cuales tienen probablemente mucha intervención en la producción, no sólo del cretinismo, sino



también de otras discrasias, como la sordomudez, el albinismo, el requitismo, etc., (8). Hay algunos lugares que son proverbiales por la frecuencia en ellos de locos, frecuencia debida probablemente a influjos hereditarios, pero también en la situación montañosa y agreste de aquellos.

## II.- FACTORES SOCIALES

a) Civilización.- A medida que progresa la civilización, se hacen más frecuentes casi todas las formas de locura, no sólo porque son más conocidas y se les enumera mejor, sino también porque haciéndose más intensas la lucha por la vida y la concurrencia, y multiplicándose por lo mismo el trabajo nervioso y los estímulos morbosos que fatigan y agotan el cerebro, se produce un aumento, singularmente de aquellas formas de enfermedades mentales que tienen por causa la consunción de la energía cerebral, tales como la arálsis progresiva, la neurotenia y el alcoholismo, el cual representa el triste efecto de la Intoxicación y de la excitación empleada para vencer este agotamiento.

b) Conmociones políticas.- Se ha estudiado también la influencia que pueden tener los periodos anormales que tenga una nación y que se refieren a sucesos trascendentales de política o de conflictos armados, sobre el aumento de las neurosis y psicosis. La experiencia demuestra como en individuos predisuestos, cualquier acontecimiento de esta naturaleza puede servir de causa excitante para el estallido de una psicopatía. Además el fervor político o patriótico en ciertas constituciones emotivas puede facilmente obsesionar a un individuo y desequilibrarlo.

c) Ideas religiosas.- Se sostiene que los sentimientos religiosos pueden ser la base de futuros estados delirantes. En esto, es necesario distinguir, que las ideas religiosas por sí mismas e interpretadas por un individuo de sistema nerviosos equilibrado no tienen

(8) LOMBROSO: El cretinismo en Lombardía, 1859

porque conducir a la locura. Pero es clara que en personas de sistema nervioso debilitado, predispuesto, neuropático, pueden sobrevenir delirios de fondo esencialmente místico. La frecuencia de perturbaciones mentales en religiosos contemplativos se explica por su predisposición que encuentra lugar propicio en un medio de aislamiento, recargo intelectual, y demás elementos que aclimatan un temperamento psico-neurótico. Las supersticiones, hechicerías, prácticas frecuentes de espiritismo y ocultismo, muchas veces conducen también a la locura, y viene a ser el fondo de muchos estados delirantes.

### III.- FACTORES INDIVIDUALES

a) Herencia.- Se entiende por herencia en patología mental, una predisposición especial a las psicopatías y que es transmitida de padres a hijos. La fuente de esta predisposición puede ser no sólo la alienación mental en los ascendientes, sino otros múltiples factores, como son la excentricidad, las neurosis, el alcoholismo, la diátesis, la consanguinidad, la edad avanzada, la embriaguez en la concepción, shocks durante el embarazo, etc.

b) Edad.- Las enajenaciones mentales se presentan con mayor frecuencia en el período medio de la vida. Y disminuyen a medida que se hace más avanzada la edad. Las psicosis impulsivas y degenerativas predominan en el niño; la demencia precoz en los adolescentes; las psicosis demenciales simples u orgánicas en el anciano. En el adulto, todas las formas pueden presentarse y es la edad propicia de la parálisis general.

c) Sexo.- La enajenación mental es un poco más frecuente en el hombre que en la mujer. Si se excluyen los casos de idiotismo y cretinismo que son más frecuentes en el hombre se equilibran a tanto los índices, y si separan los casos de parálisis general y de alcoholismo, se comprueba que la locura pura es más frecuente en la mujer que en el hombre. Debe anotarse que ciertas afecciones mentales, como la psicosis del embarazo son especiales de la mujer, y otras, comunes a los dos sexos, se presentan en ella con caracteres particulares.

d) Alimentación.- El influjo de alimentación sobre la locura nos lo demuestra de una manera evidente la pelagra, que se puede considerar como una locura tóxica, lo que provoca es el maíz corrompido, en el cual ciertos organismos, producen una descomposición debida al mal sistema de cultivo, de conservación y molienda, pero muy especialmente a la riqueza de grasas que tiene el maíz.

También el centeno cornudo y el corromplido, cuando se come en pan, produce fenómenos convulsivos y de locura, calambres vasculares, etc.

Finalmente, una causa alimenticia grave es el alcohol al que es debido, según los varios países, de un séptimo a un tercio de los locos, especialmente de los varones, y cuya acción no se limita al individuo, en el que produce una alienación con síntomas específicos, sino que se extiende también a las generaciones posteriores.

e) Traumas.- Los traumas en la cabeza producen a menudo enfermedades mentales, muchas de las cuales se curan con un tratamiento quirúrgico; trepanación (9), etc., lo que demuestra que la enfermedad mental provenía exclusivamente de la lesión traumática.

Algunas veces, la enfermedad mental consecutiva al trauma se manifiesta bajo la forma de perversión del sentido moral, en ocasiones con tendencias criminales.

f) Enfermedades viscerales.- No es raro que una enfermedad mental dependa de una meningitis producida especialmente durante la infancia y que luego ha permanecido latente por largo tiempo. Además, no sólo las formas hipocondríacas, las cuales están conexionadas de un modo característico con enfermedades, sino también todas las demás alienaciones mentales pueden aparecer a consecuencia de enfermedades. Ya los desordenes de la digestión envenenan propiamente, cosa hoy demostrada (10), el organismo y el sistema nervioso; las enfermedades febriles, la pulmonía, el tifus, etc., quizá por un mecanismo análogo de intoxicación, dan también lugar a enajenaciones mentales; en las mujeres, muchas formas eróticas dependen de afecciones uterinas y ováricas.

(9) Encefalitis traumática curada con la trepanación (Arch. de Psych., XII, p.216)

(10) ALBERTONI; Intoxicaciones y autointoxicaciones (II Policlínico, 15 Agosto

g) Causas morales.- Entre las causas morales, menos numerosas que las físicas y siempre asociadas a otros coeficientes de locura, las más poderosas son las emociones tristes, como el dolor producido por la pérdida de una persona querida o por la pérdida de bienes, y sobre todo, las ambiciones frustradas. Estas causas obran especialmente sobre los individuos debilitados por las fatigas, por los abusos del vino, etc.

h) Estado civil.- Las estadísticas demuestran como son más frecuentes los casos de enajenación mental en los individuos solteros que en los casados. Algunos se lo explican porque el soltero lleva una vida más irregular y con menos freno moral. Pero también es necesario tener en cuenta que precisamente muchos son solteros como consecuencia de su anormalidad, que los hace reconcentrados, siendo refractarios al matrimonio por su tendencia a llevar una vida egoísta y solitaria.

i) Profesiones.- Se sostiene que en ciertas profesiones predominan algunas enfermedades mentales. Se encuentra un mayor contingente de psicópatas entre los abogados, los eclesiásticos, los médicos, los artistas. Sin duda alguna, su mayor trabajo intelectual y las preocupaciones de todo orden son un terreno predispuesto a las psicosis.

Entre las profesiones populares están más expuestos a enfermedades mentales los obreros que trabajan con sustancias tóxicas o peligrosas, sobre todo el alcohol. También los que experimentan fuertes temperaturas artificiales como son los choferes, los mecánicos, los cocineros, etc.

## CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES MENTALES.

En los últimos años la psiquiatría ha obtenido notables avances en el estudio y clasificación de las enfermedades mentales, gracias al avance de las neurociencias, la genética y las nuevas técnicas de imágenes cerebrales, que le han dado un panorama más claro de las alteraciones a nivel molecular en las enfermedades mentales.

Las enfermedades psiquiátricas clasificadas oficialmente por la Asociación Psiquiátrica Americana, son las siguientes:

## **I.- DEBILIDAD MENTAL**

- 1.- Debilidad mental límite
- 2.- Debilidad mental leve
- 3.- Debilidad mental moderada
- 4.- Debilidad mental grave
- 5.- Debilidad mental profunda
- 6.- Debilidad mental no especificada

## **II.- SINDROMES CEREBRALES ORGANICOS**

Trastornos provocados por, o asociados a, alteración en la función del tejido cerebral.

### **II-A PSICOSIS ASOCIADAS A SINDROMES CEREBRALES ORGANICOS.**

- 1.- Demencia senil y presenil
- 2.- Psicosis alcohólica
- 3.- Psicosis asociada a infección intracraneal
  - Psicosis con parálisis general
  - Psicosis con otro tipo de sífilis del sistema nervioso central
  - Psicosis con encefalitis epidémica
  - Psicosis con encefalitis de otro tipo, especificado o no
  - Psicosis con otra infección intracraneal (especificada o no)
- 4.- Psicosis asociada a otro padecimiento cerebral
  - Psicosis con arterioesclerosis cerebral
  - Psicosis con otra alteración cerebrovascular
  - Psicosis con epilepsia
  - Psicosis con neoplasia intracraneal
  - Psicosis con enfermedad degenerativa del sistema nervioso central
  - Psicosis con traumatismo cerebral
  - Psicosis con padecimiento cerebral de otro tipo (especificada o no)

- 5.- Psicosis asociada a otro padecimiento físico
- Psicosis con trastorno endocrino
  - Psicosis con trastorno metabólico o nutricional
  - Psicosis con infección orgánica
  - Psicosis con intoxicación debida a una droga o a un veneno (distintos del alcohol)
  - Psicosis del parto
  - Psicosis con otro padecimiento físico, diagnosticado o no
  - Psicosis con padecimiento físico no especificado

## II-B SÍNDROMES CEREBRALES ORGÁNICOS NO PSICÓTICOS

Síndromes cerebrales orgánicos no psicóticos ((trastornos mentales que no se especifican como psicóticos y que se asocian a padecimientos físicos))

- SCO no psicótico con infección intracraneal
- SCO no psicótico con intoxicación debida a una droga, a un veneno, o a un padecimiento sistemático
- SCO no psicótico debido al alcohol (embriaguez simple)
- SCO no psicótico con intoxicación debida a otra droga, a otro veneno o a otro padecimiento orgánico
- SCO no psicótico con traumatismo cerebral
- SCO no psicótico con alteración circulatoria
- SCO no psicótico con epilepsia
- SCO no psicótico con alteración del metabolismo, del crecimiento o de nutrición
- SCO no psicótico con enfermedades cerebrales senil o prenil
- SCO no psicótico con neoplasia intracraneal
- SCO no psicótico con enfermedad degenerativa del sistema nervioso central
- SCO no psicótico con otro padecimiento físico (especificado o no)
- Síndrome cerebral agudo, no especificado de otra manera
- Síndrome cerebral crónico, no especificado de otra manera

**III.- PSICOSIS NO ATRIBUIDAS A LOS PADECIMIENTOS FISICOS  
PREVIAMENTE ENUMERADOS**

**1.- Esquizofrenia**

- Esquizofrenia, tipo simple
- Esquizofrenia, tipo hebefrénico
- Esquizofrenia, tipo catatónico
- Esquizofrenia, tipo catatónico, excitado
- Esquizofrenia, tipo catatónico, retraído
- Esquizofrenia, tipo paranoide
- Episodio esquizofrénico agudo
- Esquizofrenia, tipo latente
- Esquizofrenia, tipo residual
- Esquizofrenia, tipo esquizo-afectivo
- Esquizofrenia, tipo esquizo-afectivo, excitado
- Esquizofrenia, tipo esquizo-afectivo, deprimido
- Esquizofrenia, tipo de la niñez
- Esquizofrenia, tipo Indiferenciado crónico
- Esquizofrenia, otros tipos (especificados o no)

**2.- Principales trastornos afectivos ((psicosis afectivas))**

- Melancolía involutiva
- Enfermedad maniaco-represivo, tipo maniaco ((psicosis maniaco-depresiva, tipo maniaco))
- Enfermedad maniaco-depresiva, tipo deprimido ((psicosis maniaco-depresiva, tipo deprimido))
- Enfermedad maniaco-depresiva, tipo circular ((psicosis maniaco-depresiva, tipo circular))
- Enfermedad maniaco-depresiva, tipo circular maniaco
- Enfermedad maniaco-depresiva, tipo circular, deprimido
- Otro tipo de trastorno afectivo principal ((psicosis afectiva, de otro tipo))
- Trastorno afectivo mayor no especificado

- 3.- Estados paranoides
  - Paranoia
  - Estado paranoide involuntivo ((parafrenia involuntiva))
  - Estado paranoide de otro tipo
  
- 4.- Otras psicosis
  - Reacción depresiva pascótica ((psicosis depresiva reactiva))
  - Excitación reactiva
  - Confusión reactiva (estado de confusión agudo o subagudo)
  - Reacción paranoide aguda
  - Psicosis reactiva, no especificada.
  
- 5.- -Psicosis no especificada (demencia, locura o psicosis no especificada de otra manera)

#### IV.- NEUROSIS

- 1.- Neurosis
  - Neurosis de angustia
  - Neurosis histérica
  - Neurosis histérica, tipo de conversión
  - Neurosis histérica, tipo de disociativo
  - Neurosis fóbica
  - Neurosis obsesiva-compulsiva
  - Neurosis depresiva
  - Neurosis neurasténica ((neurastenia))
  - Neurosis de despersonalización
  - Neurosis hipocondríaca
  - Neurosis de otro tipo
  - Neurosis no especificada



**V.- TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y TRASTORNOS MENTALES NO PSICOTICOS DE CIERTO TIPO**

- 1.- Trastornos de la personalidad
  - Personalidad paranoide
  - Personalidad ciclotímica ((personalidad afectiva))
  - Personalidad esquizoide
  - Personalidad explosiva
  - Personalidad obsesiva-compulsiva ((personalidad anancástica))
  - Personalidad histérica
  - Personalidad asténica
  - Personalidad antisocial
  - Personalidad pasivo-agresiva
  - Personalidad inadecuada
  - Otros trastornos de la personalidad, de tipos especificados
  - Trastornos no especificados de la personalidad
  
- 2.- Desviaciones sexuales
  - Homosexualidad
  - Fetichismo
  - Paiidofilia
  - Trasvestismo
  - Exhibicionismo
  - Voyeurismo
  - Sadismo
  - Masoquismo
  - Desviación sexual de otro tipo
  - Desviación sexual no especificada

### 3.- Alcoholismo

- Libación excesiva episódica
- Libación excesiva habitual
- Adición al alcohol
- Alcoholismo de otro tipo (especificada o no)

### 4.- Dependencia de una droga

- Dependencia de una droga, opio, alcaloides del opio y derivados de dichos alcaloides
- Dependencia de una droga, analgésicos sintéticos con efectos semejantes a los de la morfina
- Dependencia de una droga, barbitúricos
- Dependencia de una droga, otros hipnóticos y sedantes o tranquilizantes
- Dependencia de una droga, cocaína
- Dependencia de una droga, cannabis sativa (hashish mariguana)
- Dependencia de una droga, otros psicoes-timulantes
- Dependencia de una droga, alucinógenos
- Dependencia de una droga, de otro tipo
- Dependencia de una droga no especificada

## VI.- TRASTORNOS PSICOFISIOLÓGICOS

### 1.- Trastornos psicofisiológicos ((trastornos físicos de supuesto origen psicógeno))

- Trastorno psicofisiológico de la piel
- Trastorno psicofisiológico musculoesquelético
- Trastorno psicofisiológico respiratorio
- Trastorno psicofisiológico cardiovascular
- Trastorno psicofisiológico hémico y linfático
- Trastorno psicofisiológico gastrointestinal
- Trastorno psicofisiológico genitourinario

- Trastorno psicofisiológico endocrino
- Trastorno psicofisiológico de un órgano especial de los sentidos
- Trastorno psicofisiológico de otro tipo

## **VII.- SINTOMAS ESPECIALES**

### **1. Síntomas especiales que no se han clasificado en otro sitio**

- Alteración del habla
- Alteración específica del aprendizaje
- Tic
- Trastorno psicomotor de otro tipo
- Trastorno del sueño
- Alteración de la alimentación
- Enuresis
- Encopresis
- Cefalalgia
- Síntoma especial de otro tipo

## **VIII.- ALTERACIONES DEBIDAS A UNA SITUACION TRANSITORIA**

### **1.- Alteraciones debidas a una situación transitoria**

- Reacción de adaptación de la lactancia
- Reacción de adaptación de la niñez
- Reacción de adaptación de la adolescencia
- Reacción de adaptación de la vida adulta
- Reacción de adaptación de los últimos años de la vida

**IX.- TRASTORNOS DE LA CONDUCTA DE LA NIÑEZ  
Y LA ADOLESCENCIA**

- 1.- Trastornos de la conducta de la niñez y la adolescencia  
(trastornos de la conducta de la niñez)
- Reacción hipercinética de la niñez ( o de la adolescencia)
  - Reacción de retraimiento de la niñez (o de la adolescencia)
  - Reacción de angustia excesiva de la niñez ( o de la adolescencia)
  - Reacción que consiste en huir del hogar, en la niñez ( o en la adolescencia)
  - Reacción agresiva no socializada de la niñez ( o de la adolescencia)
  - Reacción de delincuencia en grupo, durante la niñez ( o en la adolescencia)
  - Reacción de otro tipo de la niñez ( o en la adolescencia)

**X.- PADECIMIENTOS SIN TRASTORNO PSIQUIATRICO MANIFIESTO Y  
PADECIMIENTOS NO ESPECIFICADOS**

- 1.- Mala adaptación social sin trastorno psiquiátrico manifiesto
- Mala adaptación conyugal
  - Mala adaptación social
  - Mala adaptación profesional
  - Conducta que se aparta de las normas sociales
  - Mala adaptación de otro tipo
- 2.- Padecimientos no específicos
- 3.- Ausencia de trastorno mental

**XI.- TERMINOS NO DIAGNOSTICOS PARA USO ADMINISTRATIVO**

1.- Términos no diagnósticos para uso no administrativo

- Diagnóstico diferido
- Huésped
- Sólo experimento
- Otra categoría

El V congreso brasileño de neurología, psiquiatría y medicina legal, propuso la siguiente clasificación:

**I.- PSICOSIS POR INFECCIONES.**

- 1A Trastornos agudos
- 1B Estados mentales consecutivos

**II.- PSICOSIS DEBIDAS A LA SIFILIS.**

- 2A Parálisis general
- 2B Otras formas

**III.- PSICOSIS EXOTICAS.**

- 3A Alcoholismo
- 3B Toxicomanías
- 3C Profesionales
- 3D Accidentales

**IV.- PSICOSIS ENDOTOXICAS.**

- 4A Por alteraciones viscerates funcionales
- 4B Por alteraciones metabólicas
- 4C Por alteraciones endocrinas
- 4D Otras formas

**V.- PSICOSIS POR LESIONES CEREBRALES**

- 5A Demencia senil
- 5B Arterioesclerosis cerebral
- 5C Traumatismos craneanos
- 5D En el curso de tumores intracraneanos
- 5E Otras formas como enfermedad de Alzheimer, de Pick  
Corea de HuntIntog, etc.

**VI.- OLIGOFRENIAS.**

- 6A Debilidad mental
- 6B Imbecilidad
- 6C Idiotéz

**VII.- EPILEPCIAS.**

- 7A Psicosis epilépticas
- 7B Otras formas

**VIII.- ESQUIZOFRENIAS.**

- 8A Forma simple, hebefrénica o catatónica
- 8B Formas paranoides o parafrénicas
- 8C Paranoia

**IX.- PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVAS.**

- 9A Formas maniacas
- 9B Formas melancólicas
- 9C Formas mixtas
- 9D Otras formas, como las marginales

**X.- PSICOSIS MIXTAS O ASOCIADAS.**

**XI.- PSICOSIS PSICOGENAS, COMO LAS DE SITUACION Y REACTIVAS**

**XII.- NEUROSIS.**

12A Estados histéricos de conversión

12B Estados ansiosos

12C Estados fóbicos

12D Estados compulsivos

12E Estados neurasténicos

12F Organoneurosis

12G Neurosis traumática

**XIII.- PERSONALIDADES PSICOPATICAS O ESTADOS MENTALES NO CLASIFICADOS.**

0A En observación

0b Falta de elementos diagnósticos

00 Sin trastornos mentales

## **CAPITULO CUARTO**

### **1.- PSIQUIATRÍA FORENSE Y DERECHO PENAL.**

- A) *IMPUTABILIDAD*
- B) *INIMPUTABILIDAD*
- C) *TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO*

### **2.- LEGISLACION SOBRE EL ENFERMO MENTAL**

- A) *REVISIÓN JURÍDICA Y EL CONDICIONAMIENTO DE LA LIBERTAD*
- B) *VALOR DEL PERITAJE PSIQUÁTRICO*
- C) *TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE ENFERMO MENTAL*
- D) *DERECHOS HUMANOS DEL ENFERMO MENTAL*



# 1.- PSIQUIATRIA FORENSE Y DERECHO PENAL.

En la Psiquiatría Forense convergen dos ciencias, Derecho y Psiquiatría, para formar un todo homogéneo donde se reúnen el conocimiento preciso del enfermo mental y el de las leyes especiales que le atañen, para situarse en el plano de las necesidades legales y proporcionar al juzgador los elementos de juicio necesarios para el cumplimiento de su misión.

En todas las ramas del Derecho, la que con más frecuencia requiere el concurso de psiquiatría es el Derecho Penal; concurso que va transformándose, cada vez más en una colaboración íntima durante toda la fase del quehacer sumarial. Del primitivo informe psiquiátrico-forense, en el que se solicita de forma exclusiva el dictamen pericial sobre la imputabilidad del inculcado, va marcándose una tendencia acusada hacia el informe criminológico, que trata de llegar a un esclarecimiento comprensivo del delito y, sobre todo, del delincuente, buscando no sólo un esclarecimiento causal del del hecho antisocial, sino su comprensión y esclarecimiento psicológico.

En el campo del Derecho Penal los tratadistas modernos van acusando una influencia biológica-psiquiátrica cada vez mayor, habiéndose llegado a considerar esta rama del derecho como una biología criminal.

No importa que el jurista hable de imputabilidad, responsabilidad y culpabilidad cuando, en último extremo, dichos términos tienen como un punto de partida la inteligencia y la voluntad como requisitos psíquicos primarios. Es indiferente que el lenguaje jurídico utilice la expresión capacidad jurídica, si ésta encuentra su base en ciertas condiciones de salud mental.

La Psiquiatría Forense puede definirse como la aplicación de los conocimientos médicos en la patología mental a todos aquellos casos en que es necesario precisar el estado mental de individuo. El simple contenido de esta definición demuestra su extraordinaria importancia tanto en las cuestiones que se relacionan con el Derecho Penal como con el Civil, el Laboral, el Administrativo. Si en cuestiones penales es sabido que el Código Penal le da importancia al estudio de la personalidad del delincuente para saber si se trata de un individuo normal a quien se le puede aplicar sanciones carcelarias, o se trata de un enajenado mental, o de un individuo que cometió el ilícito en estado de grave anomalía psíquica, entonces es

necesario el concepto psiquiátrico para la correspondiente aplicación de las medidas de seguridad.

Como se sabe, la psiquiatría es una materia difícil y compleja que dentro de los estudios médicos constituye una verdadera especialización para quienes se vayan a dedicar a su ejercicio; y del mismo modo la Psiquiatría Forense puede considerarse como una subespecialización dentro de los estudios psiquiátricos. Porque es distinto el papel que tiene un médico psiquiatra cuando ve un enfermo mental en su consulta externa o en su clínica de enfermedades mentales, donde tiene que practicar un examen somático muy complejo seguido de un examen psiquiátrico propiamente dicho para lograr precisar un diagnóstico e instaurar una terapéutica que logre una mejoría, y en muchos casos su curación, con los grandes adelantos que ha habido sobre la materia. En cambio, el médico legista que actúa como psiquiatra forense también desde luego debe hacer un examen somático muy completo sobre el delincuente, complementado con un examen detenido de sus facultades psíquicas con estudio psicológico de todas las piezas del expediente; para también poder precisar un diagnóstico si ello es posible, y no señalar un tratamiento o terapéutica por que esto no es de su resorte, pero si presentar conclusiones ante la justicia, a fin de precisar si se trata de un individuo normal o, por el contrario, de un epiléptico, de un débil mental, de un esquizofrénico, de un demente senil el que cometió el ilícito dentro de un impulso patológico determinado por un estado de perturbación mental.

## **A) IMPUTABILIDAD.**

La imputabilidad constituye la problemática esencial a determinar en los dictámenes psiquiátricos penales. La imputabilidad se define como la capacidad psicológica de actuar con discernimiento, voluntad, juicio y aptitud, por tanto de apartarse de las normas jurídicas o de ajustarse a ellas. La imputabilidad en funcionamiento psicológico normal es algo que lleva implícito una capacidad de querer y entender. Al cometer un acto antijurídico, los elementos anteriores constituyen propiamente a la culpabilidad.

La imputabilidad constituye la problemática esencial a determinar en los dictámenes psiquiátricos penales. La responsabilidad y la culpabilidad son presupuestos que deben ser calificados por el juez instructor con base a los elementos científicos proporcionados por el médico forense psiquiatra.

Para ser culpable un sujeto, es necesario que antes sea imputable; si en la culpabilidad, intervienen el conocimiento y la voluntad, se requiere la posibilidad de ejercer esas facultades. Para que el individuo conozca la ilicitud de su acto y quiera realizarlo, debe tener capacidad de entender y de querer, de determinarse en función de aquello que conoce; luego la aptitud (intelectual y volitiva) constituyen el presupuesto necesario de la culpabilidad. Por eso a la imputabilidad (Calidad del sujeto capacidad ante el Derecho Penal) se le debe considerar como el soporte o cimiento de la culpabilidad y no como un elemento del delito, según pretenden algunos especialistas (11).

La imputabilidad es la posibilidad condicionada por la salud mental y por el desarrollo del autor, para obrar según el justo conocimiento del deber existente (12).. Es la capacidad de obrar en Derecho Penal, es decir, de realizar actos referidos al Derecho Penal que traigan consigo las consecuencias penales de la infracción (13). En pocas palabras podemos definir la imputabilidad como la capacidad de entender y de querer en el campo del Derecho Penal.

Será imputable, dice Carrencá y Trujillo, todo aquel que posea, al tiempo de la acción las condiciones psíquicas exigidas, abstracta e indeterminadamente por la ley para poder desarrollar su conducta socialmente; todo el que sea apto e idóneo jurídicamente para observar una conducta que responda a las exigencias de la vida en sociedad humana (14).

La imputabilidad es, pues, el conjunto de condiciones mínimas de salud y desarrollo mentales en el autor, en el momento del acto típico penal, que lo capacitan para responder del mismo.

(11) PORTE PETIT Sostiene que la imputabilidad no constituye un elemento del delito, sino un presupuesto general del mismo (Programa, pág. 388)

(12) MAX ERNESTO MAYER

(13) Franz Von Liszt.

(14) Derecho Penal Mexicano, t.I. pág. 222, 4a. edición, 1955.

Comunmente se afirma que la imputabilidad está determinada por un mínimo físico representado por la edad y otro psíquico, consistente en la salud mental. Son dos aspectos de tipo psicológico: salud y desarrollo mentales: generalmente el desarrollo mental se relaciona estrechamente con la edad.

La capacidad de imputación depende de dos condiciones indispensables; la primera, el desarrollo mental completo y, la segunda, un estado de salud mental; es decir, es imputable el normalmente desarrollado en sus funciones mentales y psicológicamente sano; la imputabilidad es una cualidad o atributo, pero este concepto abstracto se concreta cuando se coteja con las circunstancias del caso singular y único que es el que el médico examina respecto al cual el juez sentencia. Se entiende que el sujeto imputable tiene discernimiento y que éste coexiste con un desarrollo mental completo y con el estado de salud mental habrá inteligencia y capacidad de querer.

Para manzini, la imputabilidad penal es el complejo de las condiciones psíquicas por las cuales una persona es capaz ante el derecho penal, y es la causa eficiente de la violación de un principio penal.

Y para Betiol la imputabilidad coincide con la capacidad penal.

El sujeto responsable debe de ser imputable, en tanto que el imputable puede no ser penalmente responsable, como sucede en los casos de legítima defensa, fuerza mayor, caso fortuito o estado de necesidad, porque representan un aspecto negativo del delito, en presencia de alguna de ellas falta uno de los elementos esenciales del delito, a saber: la antijuridicidad. En tales condiciones la acción realizada, a pesar de su apariencia, resulta conforme a derecho una causa de justificación.

## **B) INIMPUTABILIDAD.**

La imputabilidad es calidad del sujeto referido al desarrollo y la salud mental; la inimputabilidad constituye el aspecto negativo de la imputabilidad. Las causas de inimputabilidad, son pues, todas aquellas capaces de anular o neutralizar, ya sea el desarrollo o la salud de la mente, en cuyo caso el sujeto carece de aptitud psicológica para la delictuosidad.

Son causas de inimputabilidad, la falta de desarrollo y salud de la mente, así como los trastornos pasajeros de las facultades mentales que privan o perturban en el sujeto la facultad de conocer el deber; esto es, aquellas causas en las que, si bien el hecho típico y antijurídico, no se encuentra el agente en condiciones de que se le pueda atribuir el acto que perpetró.

Excepto en los casos en que el propio sujeto activo haya provocado esa incapacidad intencional o imprudencialmente ( Art. 15 Frac. II del Código Penal para el Distrito Federal)

Dentro de las causas de inimputabilidad, ante todo debemos advertir que, como en otros casos, tratándose de la inimputabilidad son admisibles tanto las excluyentes legales como las llamadas supralegales.

Nuestro ordenamiento penal, antes de las reformas de 1983 contenía, como causas de inimputabilidad, a nuestro juicio las siguientes:

a) Estados de inconciencia (permanentes en el Art. 68 y transitorios en la fracción II del Art. 15; el miedo grave y la sordomudez)

Esas discutidas fórmulas legales sobre los estados de inconciencia, han sido sustituidas por un precepto de gran amplitud, ubicado en el Artículo 15 del Código Penal para el Distrito Federal, relativo a las circunstancias Excluyentes de Responsabilidad, cuya fracción II establece:

"Padecer el inculpaado al cometer la infracción trastorno mental o desarrollo intelectual retardado que le impida comprender el carácter ilícito del hecho, o conducirse de acuerdo con esa comprensión, excepto en los casos en que el propio sujeto activo haya provocado esa incapacidad intencional o imprudencialmente."

La fracción transcrita abarca, pues, dos grandes hipótesis:

- a) Trastorno mental
- b) Desarrollo intelectual retardado

Así las cosas, un estudio sistemático de las eximentes que nos ocupan y del fundamento que las apoya, lleva un doble supuesto de imputabilidad: por falta de suficiente desarrollo intelectual (insuficiente para los fines de la capacidad de entender y de querer) y por grandes anomalías psíquicas. Sobre esta base, las legislaciones suelen concretar cuatro hipótesis: minoridad y sordomudez, por lo que respecta a la falta de desarrollo mental; y trastorno mental transitorio, por lo que atañe a la falta de salud mental psíquica. Creemos indicado, según se ve, incorporar el trastorno mental transitorio al mismo genus que precide al permanente - falta de salud psíquica, pasajera en aquel caso, establecida en éste -

### **C) TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO.**

Por trastorno mental debe entenderse toda perturbación pasajera de las facultades psíquicas, innatas o adquiridas, cualquiera que sea su origen. En este estado morboroso de la mente debe quedar el sujeto incapacitado para decidir voluntariamente la acción criminosa, de suerte que ésta puede ser considerada como ajena y no propia de él.

El doctor Emilio Federico Pablo Bonnet, en su trabajo "El trastorno Mental Transitorio", considera dos modalidades del trastorno mental transitorio: El completo y el incompleto. Sobre el primero escribe: El trastorno mental transitorio completo engloba preferentemente ciertas entidades, como:

- 1.- La ebriedad fisiológica completa
- 2.- La ebriedad patológica
- 3.- La ebriedad del sueño
- 4.- La manía o locura transitoria
- 5.- El sonambulismo
- 6.- La hipnosis
- 7.- La psicosis post-partum
- 8.- La epilepsia paroxística
- 9.- El raptus emocional o pasional
- 10.- Los estados oníricos

El trastorno transitorio Incompleto está representado de una manera absoluta por los llamados "Estados Crepusculares"; es decir, todo los cuadros mentales en los que existen resabios de atención, de memoria y de conciencia. Aquí se incluyen:

- 1.- Los estados oniroides
- 2.- Los delirios reflejoideos
- 3.- Las emociones violentas
- 4.- El estado puerperal que es superponible en su estructura psicopatológica a la emoción violenta: en ambos casos se trata de estados crepusculares.
- 5.- Los estados pre-paroxísticos epilépticos

Requisitos para que una perturbación mental pueda ser considerada como Trastorno Mental Transitorio:

- a) Que haya sido desencadenada por una causa inmediata y fácilmente evidenciable.
- b) Que su aparición haya sido brusca o, al menos, rápida.
- c) Que su duración haya sido breve.
- d) Que cure de forma igualmente rápida, por una curación completa, sin secuela y sin probabilidades de repetición.
- e) Que haya surgido sobre una base patológica probada en el sujeto en que se manifestó.
- f) Que la intensidad del trastorno mental sea origen de una anulación completa de libre albedrío e inconciencia, no bastando la mera ofuscación (15)

(15) GISBERT CALABUIG, en C. RUIZ OGARA el als., op. cit., pág. 1571, y en GISBERT (1983), OP. CIT., PÁG. 604.

## 2.- LEGISLACION SOBRE EL ENFERMO MENTAL

### A).- REVISION JURIDICA Y EL CONDICIONAMIENTO DE LA LIBERTAD.

El Derecho Penal es una rama del Derecho Público, cuya finalidad es la custodia y conservación del orden político y jurídico de una sociedad. Sus disposiciones se encaminan a reprimir los delitos por medio de las penas y están consignadas y codificadas en un libro que se llama Código Penal.

El Artículo 7 del Código Penal del Distrito Federal establece "Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales".

Debe entenderse por delito "Todo acto humano, típicamente antijurídico y culpable".

No creo que exista dificultad alguna en la comprensión de las dos primeras premisas que anteceden; en cuanto a la tercera, vale la pena detenernos un poco, porque su valoración depende la integración del delito, la culpabilidad lleva como antecedentes implícitos inmediatos dos actitudes psicológicas subjetivas: la imputabilidad y la responsabilidad.

La imputabilidad constituye la problemática esencial y determinar en los dictámenes psiquiátricos penales. La responsabilidad y la culpabilidad son presupuestos que deben ser calificados por el juez instructor con base a los elementos científicos proporcionados por el médico forense psiquiatra.

*Jurisprudencia.-* No puede haber delito sin que concurren el elemento objetivo con el subjetivo, o sea la intención de ejecutar el acto sancionado por la ley, la voluntad consciente, libre de toda coacción, de infringir la Ley Penal (A.J., t.V, pág 344). El delito consiste en un acto antisocial y antijurídico, que es una negación del derecho y está sancionado con una pena y causa una perturbación social (A.J., t. II, pág. 895). El Artículo 19 constitucional, al hablar de que todo proceso se seguirá forzosamente por el delito o delitos señalados en el auto de formal prisión, se refiere a los hechos tipificados en la ley penal como



delictuosos por infracción de la misma norma, y no a la denominación que les da el Código Penal (A.J., t.XX,pág. 100).

Artículo 15 fracción II del Código Penal del Distrito Federal.- Trata de las circunstancias excluyentes de responsabilidad penal y dice: "Padecer el inculpado al cometer la infracción, trastorno mental o desarrollo intelectual retardado que le impie comprender el carácter ilícito del hecho, o conducirse de acuerdo con esa comprensión, excepto en los casos en que el propio sujeto activo haya provocado esa incapacidad intencional o imprudentemente".

La culpabilidad de un acusado, en nuestro sistema penal actual, está basada en un dato fundamental de la psicología clásica: la responsabilidad, como corolario de una situación psicológica, la imputabilidad.

a) Puede preguntar el juez específicamente: "Si el procesado presentaba alguna alteración o anomalías mentales, en los momentos mismos de cometer los actos delictivos por los cuales está procesado". La mayoría de las veces esta interrogante está encaminada a orientar al juez si es de aplicarse al inculpado una de las circunstancias excluyentes de responsabilidad.

Cuando un dictamen pericial psiquiátrico confirma la existencia de la excluyente mencionada, el infractor es puesto en libertad completa, toda vez que el concepto de delito no existe, por faltar uno de sus componentes esenciales: la responsabilidad y por ende, la culpabilidad; por estos motivos el perito debe ser muy cauto y ahondar en forma exhaustiva sus estudios cuando le toque resolver sobre estos casos, en especial por tratarse de un análisis retrospectivo.

b) En otras ocasiones, el juez de la causa, solicita del perito psiquiatra, su opinión a cerca de: la personalidad psicofísica del acusado; o bien si sufre alguna enfermedad mental o simplemente que se le informe a cerca del estado de salud mental del inculpado. Algunos juristas incluyen en sus interrogantes al perito, otras cuestiones como el estado peligroso, el tratamiento recomendable, tiempo aproximado que tiene el padecimiento si le es imputable el acto cometido y si, de acuerdo con el Artículo 68 del Código Penal del Distrito Federal, debe enviarse al procesado a un establecimiento psiquiátrico para su atención y tratamiento.

Cuando en el curso de un proceso penal se determina que el actor sufre de un proceso mórbido o mental, el procedimiento judicial debe suspenderse; se envía al infractor de la ley a un establecimiento u hospital psiquiátrico para su curación y en tanto no se vuelve a determinar que ya está sano del padecimiento, tendrá que permanecer ahí.

c) En circunstancias excepcionales, el examen y el peritaje psiquiátrico se solicita, no precisamente sobre la persona del delincuente o infractor social, sino para verificarse sobre la víctima de éste. Ello acontece en la realización de ciertos delitos sexuales y se trata de diagnosticar las condiciones mentales de la persona ultrajada y definir "Si ella estaba en posibilidad de producirse voluntariamente en sus relaciones sexuales o de resistir a la conducta delictuosa".

Jurisprudencia.-La epilepsia no queda comprendida dentro de la fracción II del Artículo 15 del Código Penal por no ser un estado anormal pasajero sino una enfermedad permanente (A.J.,t.1, pág.51).- Es un error considerar que son de necesaria comprobación plena todas y cada una de las circunstancias que señala la fracción II del Artículo 15 del Código Penal para que opere la excluyente de responsabilidad (A.J., T.XLIX pág.247).- No siendo la cólera una enfermedad de orden patológico sino una emoción que no anula el temperamento del individuo ni lo priva de sus características fundamentales no debe considerarse como causa de Inimputabilidad (A:J:,t.III,pág 423).- Aunque el sexo femenino no afecta jurídicamente a la Imputabilidad, en ciertas condiciones biopsíquicas debe tomarse en cuenta para graduar la temibilidad (A:J:,t.VII,pág 555).- El estado de inconciencia debe ser total y no parcial (A:J:,t.XII, pág. 707).- La menopausia... es un estado fisiológico que puede producir inconciencia transitoria más o menos acentuada en quienes la padecen como resultado de hiperexcitabilidad emotiva (A:J:,t.XIII, pág. 105).- La comprobación de la excluyente de responsabilidad penal consiste en obrar en estado de inconciencia requiere por su naturaleza eminentemente psicológica de pruebas técnicas especiales que hacen necesario el dictamen de peritos (S:C: Jurisp. def. 6 época 2 parte núm. 152) si de las constancias procesales se advierte que la ahora quejosa padece un trastorno mental permanente, anterior a la realización del hecho típico penal, en la especie no se trata de alguna de las causas de Inimputabilidad contenidas en la fracción II del Artículo 15 del Código Penal del distrito Federal y que en su conjunto se designan doctrinariamente como estados de conciencia transitorios, sino de una enfermedad permanente captada por el Artículo 68 de la ley en cita (S:C: tesis relacionada, 6a. época 2o. parte t. LVI, pág.53). No puede constituir el trastorno mental transitorio un sentimiento de ira, que puede ser considerado como una alteración psíquica, pero no por eso puede sostenerse válidamente

que pierda el sujeto el dominio de sus actos (SC: tesis relacionada, 6a. época 2a. parte, t. LXVIII, pág.18).

**Artículo 17 del Código Penal del Distrito Federal.-** Contiene una regla de naturaleza estrictamente procesal, por lo que no es su lugar adecuado el Código Penal.

Sólo en relación a la enajenación mental, la embriaguez completa, la edad menor de 14 años y la sordomudez, disponía el Código Penal de 1871 que "Se averiguarán de oficio y se hará declaración expresa de sí han intervenido o no"; y fue el Código Penal de San Luis Potosí, de 1923, el que estableció:

"Las circunstancias excluyentes averiguarán y se harán valer de oficio" (Art. 46), lo que reprodujo el Código Penal de 1929 del Distrito Federal (Art. 46) tomándolo de éste el vigente, aunque con fórmula menos feliz por suprimir que las excluyentes "Se averiguarán" también de oficio. La legislación mexicana constituye un ejemplo al imponer la validez de oficio, de las excluyentes.

Las excluyentes pueden ser averiguadas y hechas valer de oficio o a promoción de parte, en los siguientes períodos procesales:

- a) En la averiguación practicada por el Ministerio Público para resolver si es de ejercitarse o no la acción penal que exclusivamente le compete.
- b) Consignadas las diligencias al juez competente con solicitud de prácticas de diligencias, resolver éste si procede o no librarla, a pedimiento del Ministerio Público.
- c) Al vencer el término fijado decretar el juez, o la formal prisión o la libertad por falta de meritos con las reservas legales.
- d) Al dictarse sentencia interlocutoria, durante el proceso, para resolver un incidente de libertad por desvanecimiento de datos.
- e) Finalmente, al dictarse sentencia definitiva en el proceso.

**Jurisprudencia.-** Aún dentro del término constitucional para dictar la formal prisión puede decretarse la libertad del detenido que ha obrado, al amparo de una excluyente de responsabilidad criminal, a pesar de que la ley procesal respectiva, nada diga sobre el particular; pero para que esa libertad opere es menester que de las constancias de autos se desprenda la existencia de la excluyente. Una excluyente de responsabilidad puede hacerse

valer en cualquier estado procesal, inclusive dentro del término de 72 horas que tiene el juzgador para resolver acerca de la formal prisión del acusado, pero para que surta sus efectos jurídicos, esto es, para que extinga la acción penal es necesario que se hayan practicado todas y cada una de las diligencias pertinentes en el proceso, pues solamente en tales condiciones podrá el sentenciador valorar las pruebas y concluir si se acreditó o no la eximente alegada, cosa que no sucede en el caso porque de las constancias de autos se advierte que faltan múltiples diligencias que practicar. En consecuencia, aunque debe concederse el amparo por que no hay datos para decretar autos de formal prisión, esta concesión no debe tener más alcance que el de poner libertad por falta de méritos al quejoso, con las reservas de ley. Si bien la Suprema Corte ha establecido que el juez debe tener en cuenta, aún dentro del término constitucional, las excluyentes de responsabilidad que alegue el reo en su defensa, esto está condicionado a la circunstancia de que con los datos allegados a la causa aparezca claramente comprobada su concurrencia, la que no puede tener lugar cuando los hechos se encuentran aún en curso de investigación. Las excluyentes de responsabilidad, aún cuando deban hacerse valer de oficio, para tomarlas en cuenta es necesario que estén plenamente comprobadas. Las autoridades judiciales tienen facultad para declarar la procedencia de las eximentes de responsabilidad en cualquier estado del juicio, inclusive antes del auto de formal prisión; pero para ello se precisa que se justifiquen en forma plena e indubitable.

Artículo 24 apartado 3 del Código Penal del Distrito Federal.- El nuevo apartado 3 substituye el concepto de reclusión por los de internamiento o tratamiento en libertad, más acordes con el humanismo penológico y con las nuevas tendencias de la ciencia penitenciaria. Igualmente substituye la clasificación casuística de locos, sordomudos y degenerados, por la voz "Inimputables" que abarca no sólo aquellos casos sino cuantos quepan en ella de acuerdo con la decisión autorizada de un especialista. Sin embargo, se presenta un serio problema. En la actualidad no se cuenta en el Distrito Federal con un centro adecuado de internamiento de inimputables; aparte el hecho de que la calidad de inimputable, comprende distintos grados. No es lo mismo el menor de edad que el deficiente mental o el oligofrénico. Ahora bien, si la imputabilidad es en rigor la capacidad general atribuida a un sujeto para cometer cualquier clase de infracción penal, si es la capacidad de ser penalmente responsable, "La facultad de obrar normalmente" la relación de causalidad psíquica entre el delito y la persona, no hay duda de que la inimputabilidad es exactamente lo contrario, o sea, la ausencia de capacidad para comprender lo que se hace.

Artículo 67 del Código Penal del Distrito Federal.- El Código Penal no considera responsables penalmente a los sordomudos cuya conducta cause un resultado típico penal,

pero si los considera socialmente responsables, por peligrosos, dado su insuficiente discernimiento por falta de desarrollo mental normal, y en consecuencia, los hace objeto de la correspondiente medida de seguridad.

La medida de seguridad comprendida en el Artículo 67 del Código Penal debe ser aplicada judicialmente en la sentencia y previas las conclusiones de las partes en el expediente, tras el análisis de las pruebas relativas al cuerpo del delito y a la participación en él del sujeto y tras establecer que ambos están plenamente comprobados, en su caso debiendo entonces la sentencia acordar dicha medida, procederán a continuación los recursos a que hubiera lugar y a la segunda instancia podrá conocer de la sentencia dictada. Sólo así no habrá violación de las garantías constitucionales consignadas en los Artículos 14,19,20 y 21 Constitucionales por seguirse un procedimiento regulado por la ley.

Jurisprudencia.- El Código Penal del Distrito Federal de 1931 considera a los enfermos mentales socialmente responsables por el hecho de vivir en sociedad y obligados a responder de sus actos, aún cuando no hubiesen tenido conocimiento de la ilicitud de sus actos; la responsabilidad de tales sujetos se aprecia en razón de su peligrosidad desde el punto de vista social, para aplicarles una medida de seguridad al concluir el proceso (A:J.; XIX, pág.864).

La decisión del juez se deberá llevar a efecto con base a la opinión de especialistas, peritos en la materia si cabe el término. El procedimiento es aquí el normal, que también corresponde a los imputables. Lo que pasa es que el juez, en el caso desidrá la medida aplicable que de ninguna manera se equipara a la que se impone al imputable, El nuevo tipo, como se ve absorbe el concepto de inimputable diversas especies de los mismos, tantas cuantas el género puede admitir. La desgracia consiste, como ya se ha señalado, en que la institución correspondiente para el tratamiento del sujeto inimputable es todavía demasiado defectuosa, y en las cárceles del Distrito Federal, los inimputables son mezclados con los imputables; salvo una mínima separación sin la mayor relevancia.

Artículo 68 del Código Penal del Distrito Federal.- La única autoridad que debe entregar al inimputable a quien legalmente corresponde hacerse cargo de él, es la judicial. Se trata aquí de una medida en libertad. La autoridad ejecutora, en consecuencia, no se debe sino ajustar a lo que disponga la autoridad judicial. Esto es lo que va de acuerdo con la disposición precedente del Artículo 67. No hay que olvidar que esa decisión forma parte de la medida en sí, o sea, ha de ser exclusiva de quien tiene la facultad de juzgar; medida que es desde luego

de seguridad, en los términos del apartado 3 del Artículo 24 del Código Penal para el Distrito Federal. Además la única autoridad que ha de calificar, a su entera satisfacción, a las medidas adecuadas para el tratamiento y vigilancia del sujeto inimputable, así como la garantía de las mismas, es el juez; por lo que es inadecuado que el legislador aluda, en este sentido, tanto como a la autoridad judicial como a la ejecutora.

Ahora bien, en el segundo párrafo del Artículo que se comenta se dispone que la autoridad ejecutora sea la que resuelva sobre la modificación o conclusión de la medida; de tal manera que estamos en presencia de algo así, toda proporción guardada como de una sentencia indeterminada. Pero me parece que no es la autoridad ejecutora la que tiene facultades para resolver. La modificación o conclusión de la medida es algo que incumbe exclusivamente al juez previa opinión sin duda de aquella autoridad ejecutora. Pero nada más. Y si cabe la posibilidad de que la medida sea indeterminada, es el juez al que corresponde calificarla.

Jurisprudencia.- Según la teoría defensista que inspiró al legislador de 1931, los enfermos mentales por el grado de peligro que revelan son tan responsables como quienes ejecutan un hecho punible en el completo uso de sus facultades psíquicas; pero de acuerdo con los principios de la responsabilidad clásica, basada en la voluntad del agente de la infracción, que consagra la constitución en el capítulo de garantías individuales, debe absolverseles por ser irresponsables en virtud de no haber tenido conciencia del acto ejecutado, ya que otra cosa equivaldría a seguirles un proceso criminal ficticio sin que en realidad se cumpliera con las formalidades del procedimiento, como son, entre otras, que el acusado conozca bien el hecho punible que se le atribuye y esté en condiciones de aportar los datos que necesite para su defensa (A.J.t.XI, pág. 860). La menopausia puede ser en ocasiones la causa eficiente de un hecho delictuoso, especialmente cuando la naturaleza de los hechos que lo motivan entra en la esfera de las alteraciones producidas por aquella (A.J.t.XIII, pág. 105). Los enfermos mentales son irresponsables penalmente por las acciones u omisiones que hubieren cometido, definidas por la ley como delitos; pero quedan sujetos a las medidas de seguridad (A.J.t.V pág.344). La responsabilidad de los sujetos que delinquen cuyo estado mental es anormal en forma permanente, se aprecia en razón de su peligrosidad y desde el punto de vista social, pero no para aplicarles una pena sino una medida de seguridad al concluir el proceso, internándolos en manicomios o departamentos especiales por todo el tiempo que necesiten para su curación (A.J.t.XIX, pág. 853). El hecho de que un delincuente sea un débil mental no es circunstancia excluyente de responsabilidad sino que sólo debe tomarse en cuenta para la ejecución de la

pena impuesta al acusado, conforme a las modalidades establecidas por la ley para esta clase de delinquentes (S.J., t. XXXIV pág. 918).

Artículo 69 del Código Penal del Distrito Federal.- En los términos del Artículo, en fine, el juez tiene por lo menos que opinar; como dentro de nuestro sistema judicial no existe la sentencia indeterminada, en la que el juez deja en manos de la autoridad ejecutora la decisión final sobre aquella (su determinación o no), creo que el juez se debe hallar siempre presente en cualquier resolución que afecte el fondo mismo de la sentencia, ya se trate de pena o medida de seguridad. Y tal es el caso, aunque este de por medio una medida de tratamiento (la que fue impuesta por el juez penal). Fijémonos en que la autoridad ejecutora lo que hace en rigor es ejecutar. Tal ejecución no debe ser mecánica, pero en su flexibilidad o, mejor dicho, adecuación, la autoridad ejecutora nunca ha de rebasar las facultades que le corresponden. En tanto nuestro sistema siga como es, me parece que el juez y sólo a él le incumbe la facultad de manejar la sentencia y sus posibles consecuencias; ya que en la especie no se trata de la ejecución en sí sino de una modificación ad rem.

Artículo 118 Bis del Código Penal del Distrito Federal.- Supongamos dos hipótesis: Primera, que el inimputable sujeto a una medida de tratamiento se encontraba prófugo, digamos por su propia voluntad, o sea porque él huyó; y Segunda, que dicho inimputable se encontraba prófugo porque alguien, un tercero, lo ocultó o favoreció abiertamente su huida. En cuanto a la primera hipótesis se puede decir que es acertada la solución que dá la ley. En cuanto a la segunda cabe preguntarse qué responsabilidad se le debe exigir al tercero que ocultó al Inimputable o favoreció abiertamente su huida; habida cuenta de que tal vez lo pueda amparar una excluyente.

## **B) VALOR DEL PERITAJE PSIQUIATRICO.**

Cuando un enfermo mental comete un delito, debe aplicársele, como ya se vió, una medida de seguridad que consistirá en la reclusión en manicomio o departamento especial por todo el tiempo necesario para su curación, y no es posible aplicar esa medida sin que lo pida el Ministerio Público. De tal manera que cuando éste tenga conocimiento de que un enfermo mental ha cometido un delito, debe acudir al perito psiquiatra para que éste dictamine sobre:

- a) Si la persona es o no un enfermo mental (loco, idiota, imbécil, etc..)
- b) Si debe ser sometido a curación.

Una vez que tenga comprobado lo anterior, el Ministerio Público sin ejercitar acción pedirá que, previos los requisitos de la ley, el juez dicte resolución ordenando la aplicación de la medida de seguridad.

En consecuencia para poder decidir el Ministerio Público si el presunto responsable que le acaba de ser presentado es o no enfermo mental, es indispensable la intervención del perito; pues depende de éste el que el Ministerio Público tenga una base para solicitar del juez la aplicación de la medida de seguridad que, como ya hemos visto, consiste en reclusión en manicomio o establecimiento especial, hasta la completa curación del enfermo.

Cuando se descubre el desequilibrio o enfermedad mental, no estando ya la persona en manos del Ministerio Público, sino en las del juez, es éste el que debe, para comprobar si el sujeto en cuestión es o no un enfermo mental, acudir a los peritos psiquiatras para que dictaminen y, después de que el juez valore las pruebas al respecto -entre ellas se hallará el dictamen pericial- decidirá sobre si suspende o no el procedimiento porque, cuando el juez descubre que la persona consignada es un enfermo mental, debe suspenderse el procedimiento penal, oyendo precisamente al Ministerio Público.

Ahora bien, para que se suspenda el procedimiento basta que así lo pida el Ministerio Público. El juez con ese pedimento está obligado a decretar de plano la suspensión y ordenar la reclusión del sujeto en manicomio o departamento especial por todo el tiempo necesario para su curación.

En la resolución que dicte el juez, deberá expresar que faculta a la institución en que se recluya al sujeto para que pueda sujetársele a régimen de trabajo; pero siempre, como ya lo hicimos notar, que así lo juzgue conveniente el facultativo que tenga a su cargo la atención del enfermo.

Una vez lograda la curación, el procedimiento penal continuará su curso, practicándose todas las diligencias que por la enfermedad del procesado no hubiese sido posible practicar; pero esto se hará sin repetir aquellas diligencias que se llevaron a cabo, siempre que el juez no estime necesario que se repitan.



Cuando la persona sentenciada este cumpliendo con la pena que le hubiese impuesto el juez -y en esa situación enferma de la mente-, la dirección del establecimiento en el que el sujeto esté cumpliendo la pena, al darse cuenta de la enfermedad dará aviso a la autoridad ejecutora de la pena, o sea, a la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social. Esta dirección previo el dictamen médico psiquiátrico respectivo, procederá respecto a la suspensión en la aplicación de la pena corporal o de sus efectos, suspensión que durará mientras no recobre la razón el sentenciado, y asimismo ordenará internamiento en un hospital público para su tratamiento.

Debemos hacer notar que tanto las autoridades judiciales como la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social, pueden acudir a nuevos peritos psiquiatras para que intervengan, o hacer que el perito designado por el Ministerio Público o por el juez de instrucción, como se encuentra obligado por su situación de sujeto al procedimiento, amplíe, aclare su dictamen y resuelva las cuestiones que le plantee esa autoridad.

Vemos así, pues, el papel tan importante que desempeña el perito psiquiatra con respecto a la aplicación de las medidas de seguridad, y con respecto también a la suspensión del procedimiento, tratándose de enfermos mentales que hubiesen cometido algún delito.

### **C) TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE ENFERMO MENTAL**

En puridad técnica, al consignar la ley entre las excluyentes de responsabilidad las causas de inimputabilidad, es de concluirse que los protegidos por la eximente deben quedar al margen de toda consecuencia represiva o asegurativa, por haber realizado el hecho penalmente tipificado sin capacidad de juicio y decisión. Las causas de inimputabilidad impiden el surgimiento del delito; sin embargo "Para fines de defensa social, la ley penal rompe aquí sus propios postulados básicos y admite la aparición de consecuencias formalmente penales (por ley que le regula, la autoridad que la impone y los órganos que la ejecutan) aún cuando haya en la hipótesis un aspecto negativo del delito, un no delito, por inimputabilidad, y sea el agente un sujeto incapaz de Derecho Penal. Se admite, entonces, que el estado adopte

determinadas medidas, que no son propiamente penas, para la atención de tales sujetos y, sobre todo, para la debida protección de la comunidad".(16)

El reformado Artículo 67 del código Penal vigente en el Distrito Federal en materia común y en toda la República en la federal, expresa: en el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente. Si se trata de internamiento, el sujeto inimputable será internado en la institución correspondiente para su tratamiento.

De manera expresa el precepto no resuelve la situación de los inimputables por trastorno mental transitorio y que no siempre requieren tratamiento como, en el ejemplo del individuo hospitalizado, que por la aplicación de cierta medicina, se priva, por poco tiempo, de las facultades de juicio y decisión y ejecuta un hecho penalmente tipificado. De acuerdo con el dispositivo anterior a la reforma, quedaba en absoluta libertad, sin aplicársele medida alguna. Consideramos, sin embargo, dados los términos del Artículo en vigor, que el órgano jurisdiccional al declarar la libertad, puede no señalar tratamiento alguno cuando lo juzge innecesario.

Para evitar abusos, el nuevo Artículo 69 del Código Penal del Distrito Federal, determina que la medida impuesta al inimputable por el juez penal, en ningún caso excederá de la duración correspondiente al máximo de la pena aplicable al delito, mas si la autoridad ejecutora considera que el sujeto continua necesitando el tratamiento lo podrá a disposición de las autoridades sanitarias para que procedan conforme a las leyes aplicables.

El Artículo 68 reformado establece la posibilidad de que el inimputable sea entregado a quien legalmente pueda hacerse cargo de él, bajo los requisitos señalados en el propio precepto. Igualmente faculta a la autoridad ejecutora para resolver sobre la modificación o conclusión de la medida acordada (Artículo 68).

(16) Sergio García Ramírez, La Reforma Penal Sustantiva pág. 27, Edición mimeográfica, México 1984.

## **D) DERECHOS HUMANOS DEL ENFERMO MENTAL.**

### **LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS DISCAPACITADOS.**

#### **I.- CONCEPTOS**

La Organización Mundial de la Salud distingue tres clases de discapacidad:

- **Deficiencia.-** Es una pérdida o anomalía, permanente o transitoria, de carácter psicológico, fisiológico o anatómico, de alguna estructura o función.
  
- **Incapacidad.-** Cualquier restricción o impedimento del funcionamiento de una actividad, ocasionado por una deficiencia, dentro del ámbito considerado normal para el ser humano.
  
- **Minusvalidez.-** Es una incapacidad que constituye una desventaja para una persona, en cuanto limita o impide el cumplimiento de una función que es normal para esa persona según la edad, el sexo y los factores sociales y culturales (17)

(17) Informe del Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas, documento A/35/351, de fecha 15 de septiembre de 1982.

## **II.- LA IGUALDAD COMO DERECHO HUMANO**

La constitución mexicana establece el derecho de toda persona de disfrutar de las garantías que le otorga, mismas que no pueden limitarse ni suspenderse, salvo en los casos y condiciones estipuladas en su texto (Artículo Primero Constitucional).

La palabra "garantías", contenidas en el Artículo Primero, debe entenderse como los derechos que tiene toda persona que habite o se encuentre en el Territorio Mexicano. De esta forma la Constitución reconoce la igualdad de los hombres frente a la Ley, y solamente en los casos y modalidades que la propia constitución indica es posible que en dichas garantías puedan verse limitadas. Es muy importante precisar, que para un mejor cumplimiento de la igualdad, es fundamental que las Leyes otorguen un tratamiento objetivo y preciso a la sociedad; por ello la existencia de normas que tiendan a proteger y fomentar la vida de los discapacitados no constituyen normas que rompan con este principio básico. Por el contrario, su existencia pretende colocar en un plano de igualdad a quienes poseen una deficiencia física o mental y a quienes disfrutan del funcionamiento cabal de su cuerpo.

## **III.- DERECHO A LA SALUD**

Dentro del conjunto de derechos contenidos en la Constitución, destaca el derecho que toda persona tiene a la protección de su salud (Artículo Cuarto Constitucional).

## **IV.- DERECHO A LA EDUCACION**

El Artículo 3 de la Constitución señala que la educación que imparta el Estado "Tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano..." Agrega que dicha educación "contribuirá a la mejor convivencia humana, tanto por los elementos que aporte a fin de robustecer en el educando, junto con el aprecio para la dignidad de la persona y la integridad de la familia, la convicción de interés general de la sociedad, cuando por el

cuidado que ponga en sustentar los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos los hombres, evitando los privilegios de razas, de sectas, de grupos, de sexos o de individuos".

Lo anterior contribuye a la base fundamental sobre la que se apoya el derecho de toda persona a tener acceso a una educación que le permita desarrollar sus facultades como ser humano.

Así, la Ley Federal de Educación, que reglamenta esta disposición constitucional, dispone en su Artículo 15 que dentro del sistema educativo nacional queda comprendida "La educación especial o la de cualquier otro tipo y modalidad que se imparta de acuerdo con las necesidades educativas de la población y las características particulares de los grupos que la integran".

Por su parte, el Artículo 48 establece el derecho que tienen los habitantes del país para gozar de las mismas oportunidades de acceso al sistema educativo, sin más límites que satisfacer los requisitos que se indiquen.

Por todo lo expuesto, el derecho a una adecuada educación representa una garantía que debe ser respetada, salvaguardada y exigida, que impone al Estado la obligación de emprender los planes y programas necesarios para dar cumplimiento a este derecho humano.

#### **V.- DERECHO AL RESPETO DE LA DIGNIDAD E INTEGRIDAD PERSONAL**

La dignidad y la integridad son dos conceptos complementarios entre sí, pues "Al hablarse de dignidad de la persona humana se quiere significar la excelencia que ésta posee en razón de su propia naturaleza" (18). Por su parte, la integridad personal implica el derecho de todo ser humano de ser protegido en sus aspectos físicos, mentales y morales. El respeto a la integridad abarca a la dignidad, mientras que el reconocimiento de ésta cubre aspectos sustanciales de la integridad.

(18) Autores Varios v. "Dignidad Humana" Diccionario Jurídico Mexicano, ED: UNAM Porrúa, México 1989, p. 1138.

Para garantizar el respeto a la dignidad e integridad, la autoridad previene a toda persona de cometer actos o inducir aquellos que tiendan a vulnerarlas. Esta prevención se establece a través del Código Penal, que considera como delitos todas aquellas conductas que dañen a la persona en su dignidad e integridad.

Dentro de estos delitos, que por lo general producen la pérdida de la libertad de quien los haya cometido tenemos:

- **Violación.-** La comete toda persona que, por medio de violencia física o moral, realice cópula con otra persona de cualquier sexo.

- **Lesiones.-** Comete este delito no solamente el que ocasione heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones o quemaduras, sino también todo aquel que cause alguna alteración o cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si estos efectos son producidos por una causa externa.

- **Abandono de personas.-** Todo aquel que abandone un niño incapaz de cuidarse por sí mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos, comete este delito.

- **Extorsión.-** Realiza este delito, quien, sin tener derecho, obligue a otro a hacer, tolerar o dejar de hacer algo, obteniendo un lucro para sí o para otro.

Cuando una persona cometa alguno de los delitos que se mencionan, se debe dar aviso al Ministerio Público, para que éste actúe conforme a la ley.

Por último, es importante resaltar que el juez deberá tomar en cuenta la calidad o circunstancia de la persona que haya sufrido el delito, así como el tiempo, lugar, modo y ocasión en que éste se cometió.

## VI.- DERECHOS CIVILES.

El derecho civil está constituido "Por un conjunto de normas que se refieren a las relaciones jurídicas de la vida ordinaria del ser humano en su categoría de persona (19).

Dentro de estas normas civiles destaca aquellas referidas a los alimentos, los cuales "Comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad" (Artículo 308 del Código Civil).

Tienen la obligación de proporcionar dichos alimentos:

- Los esposos entre sí
- Los padres a sus hijos
- Los hijos a sus padres

Ahora bien, en el caso de personas que tengan alguna de las incapacidades legales o naturales que señala el Código Civil (como son los mayores de edad privados de inteligencia y los sordomudos que no sepan leer ni escribir), y no se encuentran bajo la patria potestad por no tener padres o tutores, es aplicable la figura jurídica de la tutela, la cual obliga a quien la ejerce -tutor- a alimentar y educar al incapacitado.

El tutor puede ser designado por la autoridad competente o puede designarse a través del testamento de los padres del incapaz mental. En el caso de que el tutor sea designado por alguna autoridad, el Código Civil señala al marido como tutor de su esposa y viceversa. Por su parte, los hijos mayores de edad son tutores de su padre o madre viudos.

Puede dispensarse del ejercicio de la tutela a:

- Los empleados y funcionarios públicos
- Los militares en servicio activo
- Los que tengan bajo su patria potestad tres o más de sus descendientes
- Los que sean tan pobres que no puedan atender a la tutela sin menoscabo de su subsistencia

(19) Autores Varios V: "Derecho Civil" Diccionario Jurídico-Mexicano, ed. UNAM-Porrúa, México 1989, p. 963

- Los que por el mal estado habitual de su salud, o por su rudeza e ignorancia, no puedan atender debidamente a la tutela
- Los que tengan a su cargo otra tutela (Artículo 511 del Código Civil del Distrito Federal)
- Los que tengan sesenta años cumplidos

Esta figura jurídica se extingue:

- Por la muerte de la persona sobre la que se ejerce la tutela
- Cuando desaparezca la incapacidad que haya dado lugar a la tutela

## **VII.- DERECHOS POLITICOS**

Los derechos políticos son las prerrogativas que tiene todo ciudadano para votar y ser elegido para un cargo de elección popular. La Constitución señala que son ciudadanos de la República todo hombre y mujer que tenga dieciocho años y posea un modo honesto de vivir (Artículo 34 y 35 Constitucionales)

Por lo que toca a la forma en que un discapacitado puede ejercer su derecho al voto, el Artículo 218 del Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales indica en su segunda fracción que "Aquellos electores que se encuentren impedidos físicamente para marcar sus boletas de voto podrán hacerse asistir por una persona de su confianza que les acompañe"



## CONCLUSIONES

1.- Es claro que durante el desarrollo de su personalidad el individuo tiene influencia directa de diferentes factores que inciden profundamente en la conformación de dicha personalidad; considero que de entre esta diversidad de factores destacan cuatro que son de suma importancia:

- 1.- Núcleo familiar
- 2.- Herencia
- 3.- Factores ambientales
- 4.- Educación

El niño imita a sus padres y a su entorno a los que toma como modelo e identifica inconcientemente con reglas de vida de su medio, formando así su conciencia moral.

Entre las causas del delito juega un papel sobresaliente la herencia del delincuente, y los hijos de criminales dejados en compañía de sus padres, pueden llegar a ser criminales a su vez por influencia de la miseria y de los malos ejemplos; por tanto la disposición al delito debe ser concebida como una multitud de disposiciones parciales que recibidas de ambos gémenes paternos contribuyen a heredar a sus hijos una determinada inclinación hacia el delito.

La personalidad puede ser afectada en su desarrollo a causa de malas condiciones en las que el individuo ha pasado las primeras etapas de su desarrollo afectivo y principalmente la relación con sus padres. Si el individuo rechaza a su medio también rechaza las normas morales de dicho medio y como consiguiente no le importa realizar actos delictivos que su conciencia deformada los impide evaluar (ello y super yo).

Muchos de los delincuentes, los más peligrosos y miserables nunca concurrieron a la escuela, muchos otros sólo hicieron parte de su primaria lo que se explica por múltiples factores, entre los cuales se encuentra la fuerte incidencia de la deficiencia mental entre los delincuentes. La educación que hayan recibido los delincuentes tiene una profunda relación con su peligrosidad; y como pocas escuelas imparten educación que regule las relaciones del

educando con otras personas, los conocimientos adquiridos son utilizados para perfeccionar sus criminales actividades.

las conductas agresivas y delictivas pueden ser también debidas a la ausencia de estimación de sí mismo y por los demás, al sentimiento de ser menospreciado, de no tener ningún vínculo valido en el que apoyarse para justificar una adaptación social. Siendo este el caso de las personas mal equilibradas o con algún problemas mental.

II.- La Psiquiatría forense es una rama de la Medicina Forense que aplica los conocimientos médicos en todos aquellos casos de orden Civil o Penal en que es importante comprobar el estado mental de un individuo relacionándolo con la conducta anti-social realizada, a consecuencia de anomalías cerebrales; o sencillamente es la aplicación de los conocimientos médicos psiquiátricos a todos los problemas judiciales en que concurren conductas frecuentemente anormales desde el punto de vista psiquiátrico.

III.- Se considera a la enfermedad mental como un trastorno general y persistente de las funciones psíquicas de un individuo que llama la atención por su modo de pensar y su conducta distinta a la de las demás personas; la cual no entiende o interpreta indebidamente lo que impide su adaptación lógica y activa a las normas de la sociedad.

Aclarando que se habla de un trastorno mental general el cual debe contener los siguientes elementos:

1. Alteración general y persistente de las funciones psíquicas
2. Las causas patológicas que producen la perturbación por lo general las ignora el individuo afectado
- 3.- El individuo afectado no se adapta a las reglas colectivas de la sociedad
- 4.- Los actos ejecutados por el alienado son nocivos para sí mismo y para la comunidad

IV.- Se concluye que las autoridades judiciales recurren a los peritos psiquiatras para que se haga el estudio de un individuo, con el fin de comprobar si se trata de normal, o si, por el contrario, se comprueban anomalías psíquicas en él.

Al juzgador lo único que le interesa determinar es si el imputado cuando cometió el delito, era conciente de sus actos, si el sujeto analizado es capaz de comprender la acusación, saber que se le imputa un delito y participar concientemente en el Juicio.

Cabe mencionar que los atrasados culturalmente aunque son concientes en el momento de realizar una conducta delictiva no comprenden el alcance de dicha conducta a consecuencia de su ignorancia, pero ésto no es una disculpa para poder violar las disposiciones legales, po existir en nuestra legislación el principio que menciona que la ignorancia de las leyes no exime del cumplimiento de las mismas; por tanto es muy distinto la ignorancia de las leyes por parte de personas no cultas y la no comprensión de las mismas por parte de personas que sufren alguna deficiencia mental, mismas que no son concientes de sus actos al no entender ni comprender ley alguna.

Siendo la función primordial del perito psiquiatra, responder a todas las preguntas anteriores al elaborar su dictamen, afirmando sólo aquellos hechos materialmente demostrados; y de esta forma el Juez tendrá todo el apoyo necesario para poder realizar su administración de justicia, tomando en cuenta todas las probabilidades existentes.

**V.- No puede admitirse que se repriman con una pena los delitos cometidos por sujetos inimputables.**

Desde el punto de vista del mantenimiento del orden social, proceder con una pena frente a los enfermos mentales es intolerable y abusivo, porque es también innecesario; pues que su comportamiento delictivo quede impune no disminuye en nada el carácter inhibitorio general de las prohibiciones penales. El sujeto normal distingue muy bien ese grupo de inimputabilidad sabe que pertenece a otro grupo y que a él sí que se le va a castigar si realiza un tipo penal; sabe, pues, que la impunidad de aquellos no afecta a la suya. Por ello, en referencia a los sujetos "imputables" las prohibiciones penales no pierden nada de su vigor inhibitorio, porque los "inimputables" quedan exentos de responsabilidad criminal. En otras palabras: Se castiga para motivar, para que el sujeto no delinca. Y sólo se debe castigar cuando es necesario. Como no castigar a un inimputable, ésto es, a un inmotibable, no afecta a la motivación del imputable.

**VI.- Existe una flagrante violación a las garantías consagradas en los Artículos 14 párrafo 3o.; 20, y 21 Constitucionales.**

Artículo 14 párrafo 3o.- En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata.

Artículo 20.- "En todo juicio del orden criminal tendrá el acusado las siguientes garantías..."

En diez fracciones enumera este Artículo una serie de garantías en favor de los procesados, como son el poder gozar de su libertad bajo fianza o caución una vez que le ha sido tomada su declaración preparatoria, cuando el término medio aritmético de la pena señalada al delito imputado no exceda de cinco años. La caución no debe exceder de la cantidad equivalente a la percepción durante dos años del salario mínimo general vigente en el lugar en que se cometió el delito.

La garantía de que no puede ser compelido a declarar en su contra, pudiendo reservarse el derecho de hacerlo; además de que tiene la facultad de carearse con sus acusadores dentro del término constitucional para efecto de conocerlos así como el de ofrecer las pruebas que estimen necesarias para su defensa y no declarar sin defensor que lo asesore.

Artículo 21.- La imposición de las penas es propia y exclusiva de la autoridad judicial.

Además de que se procesa al enajenado tomándole su declaración preparatoria, careándolo, etc., siendo de grave trascendencia por que el enfermo mental no está en condiciones de reaccionar satisfactoriamente ante tales etapas procesales, aun existiendo con posterioridad un defensor; puesto que un acusado debe tener la capacidad para entender la naturaleza de los actos en contra de él o que se le imputan y para cooperar inteligentemente en su propia defensa.

También se llega a imponer al enajenado una pena indeterminada contraria a la garantía ejecutiva consagrada por el Artículo 14 párrafo 3o. de la Constitución. Ciertamente que aunque en el Artículo 69 del Código Penal del Distrito Federal, se establece que en ningún caso la medida de tratamiento impuesto por el juzgador, excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito, éste en relación a que no existen sentencias indeterminadas. Pero también es cierto que dentro de este mismo Artículo deja cabida a la prolongación de la medida de seguridad si la autoridad ejecutora lo considera

pertinente y poniéndolo a disposición de las autoridades sanitarias, las cuales podrán prolongar el tratamiento indeterminadamente hasta la total curación del individuo, olvidando que es facultad exclusiva de la autoridad judicial la imposición de las penas y medidas de seguridad de conformidad al Artículo 21 de nuestra Carta Magna.

Por lo anteriormente expuesto propongo la reforma de los Artículos 68 párrafo 2o. y 69 del Código Penal Para el Distrito Federal, considerando que dicha reforma debe de ser enfocada a lo dispuesto por el Artículo 14 párrafo 3o. de nuestra Constitución para efecto de garantizar una verdadera aplicación de las leyes sin menoscabo de las garantías de que gozan todos los individuos en nuestro país.

**VII.- Se concluye que todo aquel individuo enfermo mental que comete un delito se le deberá aplicar una medida de seguridad, la cual consiste en reclusión en hospital psiquiátrico o departamento especial.**

Dicha medida de seguridad sólo será aplicable mediante la petición del Ministerio Público al juez, cuando tenga conocimiento de que la persona que cometió un delito, sufre alguna alteración mental, o si se descubre esta alteración durante el proceso ya sea por el Juez o por solicitud del Ministerio Público se recurrirá a los peritos psiquiatras los cuales dictaminará sobre:

- a) Si la persona es o no enfermo mental
- b) Si debe ser sometido a un tratamiento

De acuerdo al dictamen pericial el juez decidirá si se suspende el procedimiento penal y se le aplica la medida de seguridad, o de tratamiento la cual será en internamiento o en libertad.

Propongo así mismo que en las cárceles del Distrito Federal se aumente el número de Psiquiatras especializados en la materia a efecto de realizar en los procesados un verdadero examen psiquiátrico que arroje un conocimiento acertado sobre la personalidad del inculcado y en caso de que éste sufra alguna alteración mental sea destinado a un departamento especial, evitándose de esta forma que los inimputables sean mezclados con los imputables.

VIII.- Surge un problema de gran trascendencia psicosocial al realizarse el acto de hospitalización de los enfermos mentales, independientemente de su razón generadora, implica una exclusión social:

En primer término el enfermo queda fuera de su espacio de vivencias habituales (Casa, escuela, oficina, fábrica, etc..)

En segundo término el enfermo queda separado de la posibilidad de interactuar con una serie de personas que constituyen su mundo habitual de relaciones afectivas y sociales.

En tercer y último término queda parcial o totalmente escindido de su capacidad de negociación.

Esto se entiende pues que a mayor tiempo de hospitalización; mayor tiempo de exclusión, es preciso preparar para los anormales otro ambiente que sea diferente al clásico donde se encuentren con mayor libertad y que disminuya el régimen de humillación por que de no ser así; sólo los separamos de la comunidad de los hombres "civilizados" y lo que es peor les impedimos el camino de regreso hacia la comunidad social. Estableciéndose de esta forma que la comprensión psicológica del enfermo no sólo ayuda a éste sino también a la sociedad.

IX.- Considero que todos los individuos que conforman esta nuestra sociedad aglutinada de presiones, desempleo y como consecuencia práctica la pobreza y en general todos aquellos factores que de una u otra forma influyen en el desequilibrio psíquico de los integrantes de nuestra comunidad, ya sea en mayor o menor grado; contribuyen a la existencia de esta alteración quedando abierta la posibilidad de que las personas cometan actos anti-sociales y a su vez estos individuos que realizan actos criminales no son comparables a un enajenado sino que su conducta es consecuencia del bloqueo de su libre albedrío afectado por la sensibilidad de su personalidad.

Si a estos individuos se les recluye en un centro penitenciario y se les mezcla con criminales potencialmente activos, son frecuentemente candidatos a convertirse en iguales o mejores criminales; porque algunas cárceles podrían servir como verdaderas escuelas del crimen donde los que no saben aprenden de otros.

X.- No obstante los avances científicos y tecnológicos sobre prevención, diagnóstico y estimulación temprana, educación especializada, capacitación vocacional, laboral y programas para la socialización, la cultura, la recreación y el deporte, lamentablemente muchas personas con problemas mentales no reciben aún la ayuda profesional y social que tanto necesitan, representando ésto una problemática de conjunto que frecuentemente se traduce en serias alteraciones emocionales para los propios alienados y sus familias. De tal manera que este grupo de mexicanos se encuentra marginado y excluido del desarrollo cultural y productivo de nuestra sociedad, representando para un amplio sector de ellas, tan sólo una considerable carga moral y materialmente onerosa.

Propongo que sean creados centros adecuados de internamiento de inimputables, ya que los servicios públicos destinados a atender a estas personas son pocos y de muy poca atención por parte de las autoridades las cuales deben ofrecer todo el apoyo necesario para que en estos centros de internamiento sean creadas técnicas adecuadas y suficientes para el trato de las personas enfermas mentales que necesitan de su ayuda.

Urge aumentar y mejorar los servicios pero, sobre todo, orientarlos conforme a la filosofía hoy internacionalmente aceptada: Promover la autonomía de estas personas e integrarlas como actores plenos en la vida social, equiparando sus oportunidades en todo lo posible, con las que tenemos los demás.

Independientemente de las acciones que se sigan, lo que todos podemos hacer es reflexionar sobre nuestros prejuicios y conductas ante los discapacitados. Requerimos modificar nuestras actitudes y aprender a tratarlos. Si no sabemos relacionarnos con ellos y apoyarlos para que la ciudad también les pertenezca seremos nosotros los discapacitados.

## BIBLIOGRAFIA

Alfonso Quiroz Cuarón

Medicina Forense, 6o. Edición  
Editorial Porrúa Méx. 1990

Benigno Di Tullio

Tratado de Antropología Criminal;  
I.P.A.C. Buenos Aires 1950.

Breviarios del Fondo de  
Cultura económica #90

Temperamento, Carácter y  
Personalidad México Buenos Aires  
1954.

Carbonell Mateu Juan C.

Enfermedad Mental y Delito  
Aspectos Psiquiátricos, penales y  
procesales; Madrid. Ed.Civitas  
1987.

Comisión Nacional de  
Derechos Humanos

Los Derechos Humanos de los  
Discapacitados; Serie folletos  
1991/20.

César Lombroso

Medicina Legal Vol. II Ed. La  
España Moderna.

Fernando Castellanos

Líneamientos Elementales de  
Derecho Penal, Ed. Porrúa México  
1987.

Fernando Carreño

Manual de Psicología, Ed. Porrúa  
Hnos. México 1985.



- Feré Charles Samson** Degeneración y Criminalidad Ed. Daniel Jorro, Paz 23 Madrid 1903.
- Germán Somolinos D' Ardois** Historia de la Psiquiatría en México, Sepsetentas 258 1a. Edición, 1976 México.
- Guillermo Uribe Cuella** Opusculos de Medicina Forense Ed. Temis Bogota D.E. 1968.
- Guillermo Uribe Cuella** Medicina Legal y Psiquiatría Forense, 9a Edición; Ed. Temis Bogota 1971.
- Héctor Solís Quiroga** Sociología Criminal, Ed. Porrúa, S. A. 2o. Edición México 1977
- Javier Grandini González** Medicina Forense, Editorial Joaquín Porrúa, S.A. Méx 1989
- Jamen A, Brussel M.D.** Psiquiatría al Alcance de Todos, Cía. Ed. Continental.
- Jacques Postel/Claude Quétel (compiladores)** Historia de la Psiquiatría Fondo de Cultura Económica México 1987.
- Leopoldo López Gómez y Saber Juan Antonio Gisbert** Tratado de Medicina Legal Vol II Ed. Hospital 16 Valencia España 1981.
- Luis Jiménez de Asúa** La Ley y el Delito, Principios de Derecho Penal. Ed. Hermes/Sudamericana Méx.

**Manuel López Rey y Arrojo**

**Tendencia, Mundo Circundante. y  
Personalidad en Criminología  
México, D.F. 1942.**

**Dr. Osvaldo Loudet.**

**Revista de Criminología,  
Psiquiatría y medicina Legal.  
Organo del Instituto de  
Criminología; Buenos Aires 1935.**

**Roberto Tocaben**

**Psicología Criminal I.N.C.P.  
México 1990**

**Dr. Ramón Fernández Pérez**

**Elementos Básicos de Medicina  
Foresne; I.C.P. Secretaría de  
Gobernación 1975.**

**Raúl Carranca y Trujillo ,  
Raúl Carranca y Rivas.**

**Código Penal Anotado. Ed. Porrúa,  
S.A. México, D.F. 1990.**