

875209



UNIVERSIDAD VILLA RICA

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNAM
FACULTAD DE DERECHO

22
Lof.

"ENFERMOS MENTALES
DELINCUENTES"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

Fernando Olivera Martínez

DIRECTOR DE TESIS
LIC. CUAUHEMOC SANCHEZ SERRANO

REVISOR DE TESIS
LIC. MIGUEL GONZALEZ GONZALEZ

BOCA DEL RIO, VER.

263030

1998

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

A MIS PADRES:

Jacobo Olivera Beraztica y Maria del Refugio Martinez de Olivera

**Por haberme dado la vida y mostrarme el camino de la verdad.
Por enseñarme que para triunfar se debe luchar hasta alcanzar la meta sin importar el
esfuerzo o sufrimiento.**

Por todo eso gracias padres míos que Dios les bendiga.

A MIS HERMANOS:

**Martin Olivera Martinez, Jacobo de Jesús Olivera Martinez y Roberto Efrén Olivera
Martinez.**

**Por el gran apoyo moral y espiritual que siempre me han otorgado, gracias por su
gran cariño, que Dios les llene de bendiciones.**

A MI ESPOSA Y MIS HIJOS:

Juana Maria Agosto Crisanto.

**Por ayudarme en los momentos más difíciles y entregarme dos pequeños frutos, Maria
Fernanda Olivera Agosto, chiquilla traviesa de grandes ojos que ha llegado a ser un
aliento más de amor y fuerza para seguir luchando, mi pequeña bebé que aún se
encuentra dentro del vientre de mi esposa pero ya es parte de nuestro amor..**

A MIS TÍAS:

Saturnina Martinez de Naranjo y Teresa Martinez Hernandez.

**Por el gran apoyo amor que me han brindado desde pequeño, haciendome sentir como
su propio hijo.**

IN MEMORIAM:

A mis amigos David Vargas y Andrés Díaz Estavoli.

Les doy las gracias en donde quiera que se encuentren por su gran ayuda y porque sus deseos fueron verme como un buen profesional, que Dios los tenga en su gloria.

A MIS AMIGOS:

**Victor Manuel Nava Tapia, Martin Huerta Yedra, Ruben Martin Ocampo Ayala,
Lorena Ruiz Jarquin y Onésimo Julian Fernández Espinosa.**

Porque siempre me han apoyado en los más grandes anhelos de mi vida, para poder seguir adelante impulsándome siempre con un buen consejo y alentándome en momentos difíciles para no claudicar.

INDICE

PROLOGO

CAPITULO I.- ANTECEDENTES HISTORICOS DE ENFERMOS MENTALES DELINCUENTES.

A) .- Primeras legislaciones sobre los enfermos mentales delincuentes.	5
B) .- La Mesopotamia.	6
C) .- Antigüedad Griega.	7
D) .- Psiquiatría del siglo XXX.	9
E) .- El delincuente loco moral.	15
F) .- El delincuente loco.	17
G) .- El delincuente ocasional.	18
H) .- El delincuente nato.	19
I) .- El delincuente pasional.	19
J) .- El delincuente neuropsiquiatra.	19
K) .- El psicólogo y el Jurista.	21

CAPITULO II.- EL ENFERMO MENTAL ANTE LA LEY.

A) .- El efecto Jurídico.	23
B) .- Imputabilidad.	26
C) .- Inimputabilidad.	28
D) .- Reclusión del enfermo mental delincuente.	33
E) .- Centro de Reclusión para enfermos mentales delincuentes.	35

CAPITULO III.- A. DISPOSICION DEL CODIGO PENAL Y PROCESAL PARA EL ESTADO DE VERACRUZ.

B. CODIGO PENAL PARA EL D.F.

A) .- Disposiciones del Código Penal y Procesal Penal para el Estado de Veracruz.. . . .	44
B) .- Código Penal para el D.F..	46

CAPITULO IV.- A. PROBABLES CAUSAS DE LA ENFERMEDAD MENTAL EN LAS FAMILIAS CRIMINALES.

B. ENFERMEDAD HEREDITARIA POR EL USO DE DROGAS HEREDITARIA.

C. EL USO DE DROGAS.

D. PELIGROSIDAD DEL ENFERMO MENTAL.

A) .- Probables causas de la enfermedad mental.	49
B) .- Las familias criminales.	51
C) .- Enfermedad Hereditaria.	53
D) .- El uso de drogas.	62
E) .- Peligrosidad del enfermo mental.	64

CAPITULO V.- DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PSICOLOGICO EN UNA PENITENCIA.

A) .- Diagnóstico y tratamiento.	77
B) .- El diagnóstico individual.	78
C) .- El tratamiento.	78
D) .- Los informes psicológicos.	79

CAPITULO VI.- CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD DEL ENFERMO MENTAL DELIENCUENTE.

A) .- El enfermo mental homicida.	82
B) .- El homicidio por identificación emocional (celos).	83
C) .- Homicidio en estado psicótico.	83
D) .- Psicosis y criminalidad.	86
E) .- La esquizofrenia.	87
F) .- Esquizofrenia paranoide.	89
G) .- El alcoholismo como efecto degenerativo.	90
H) .- Características de la conducta delictiva del débil mental.	91
I) .- Personalidad psicopática y criminalidad.	92
J) .- Neurósis y criminalidad.	94
K) .- Alexander y Staub.	95
L) .- La Conducta delictiva del neurótico.	96
M) .- Conductas delictivas en epilépticos.	98
N) .- La personALidad del drogadicto.	101

CONCLUSIONES.	103
---------------	-----

BIBLIOGRAFIA.	107
---------------	-----

PROLOGO

La finalidad principal de nuestro trabajo, consiste en tratar de dar una solución para que se aplique un nuevo sistema, método o regla tanto para el procedimiento como para la atención de los enfermos mentales delincuentes.

I.- Como principio debemos saber que tanto son los alcances del sentimiento de la justicia en relación con el enfermo criminal por tanto nos preguntamos ¿Qué hemos de hacer con el enfermo criminal? algunos proponen la intervención del Psicólogo para auxiliar al Juez e interpretar los actos o conducta del enfermo que ha delinquido que tan fácil sería ésta medida pero eso no lo es todo puesto que en un momento dado el dictamen del psicólogo pueda ser alterado o en su caso mal aplicado como el reciente caso ocurrido en el Puerto de Veracruz en donde una mujer mató a sus dos hijos, el dictamen realizado por el Psicólogo fue el declararla afectada de sus facultades mentales por tanto el procedimiento penal fue detenido, mientras esta mujer fue recluida en el Centro de Readaptación Social de Allende en el Puerto de Veracruz, acto mal aplicado porque si fue declarada legalmente loca debería estar recluida en un Centro Psiquiatrico.

Regularmente este tipo de personas son de escasos recursos a las que sus familiares no les pueden pagar un tratamiento y prefieren dejarlos recluidos

en penal, aquí es donde surge otro problema tanto para los internos como para la misma Institución.

Para los internos; no cuentan con una atención especial para cada tipo de enfermedad las trabajadoras sociales y Psicólogos de los Centros de Readaptación Social no cuentan con el material adecuado, el Interno Enfermo Mental Constantemente es molestado por los demás reclusos e incluso los llegan a lastimar, las celdas no son adecuadas para este tipo de personas toda vez que ellos mismos se llegan a lastimar mediante golpes en la pared o en los barrotes de las rejas,

Para la institución es problemático mantener a este tipo de personas toda vez que no cuentan con un presupuesto que sirva para ayudar a la recuperación del delincuente con afectación mental. Siendo además que este tipo de personas no son productivas en algunos casos.

Considero uno de los grandes problemas el que no continúe el procedimiento penal porque en primer término da lugar a: 1.- Corrupción por parte del que emite un dictamen 2.- Una vez declarado afectado mental y no tiene medios económicos para su rehabilitación se puede quedar recluido como si hubiese estado sentenciado a años de prisión, 3.- Para el caso de que se haya recuperado el procedimiento vuelve a seguir su curso se dicta sentencia de años de prisión más los que ya estuvo recluido como afectado, la condena se amplía.

Analizando cada uno de estos puntos he llegado a pensar que lo primero que se necesita es un órgano especial para este tipo de personas y

¡Porqué no proponerlo! si existen organismos especiales para juzgar sobre delitos sexuales o maltrato a la familia, bien podría haber un juzgador para delitos cometidos por enfermos mentales, de igual forma una vez sentenciados a años de cárcel recluirlos en lugares adecuados en donde sean atendidos en forma especial, para finalizar éste prólogo que es una introducción a mis ideas sólo manifiesto

Al caminar por los viejos senderos del hombre ha quedado sorprendido, más aún asombrado, al comprobar cómo sufren las gentes día y noche jóvenes y adultos, ricos y pobres.

Trato de buscar la solución para sacar a hombre y mujeres de los pozos profundos en esos mundos sin ideas en esa obscuridad perdida de la realidad en los que se encuentran sumergidos, he recorrido tiempo y distancia buscando recetas para enseñar al hombre a enjugar lágrimas, extraer espinas ahuyentar sombras liberarse de las agonías. Sufrir a manos llenas, he aquí el misterio de la existencia humana sufrimiento que por cierto nadie ha deseado ni invocado, ni convocado, pero que está ahí como una sombra maldita a nuestro lado.

Señor Hombre, Hermanos si haz de juzgarme, júzgame ahora que no tengo conciencia del acto que he cometido porque si como loco he delinquido como tal quiero ser sometido no esperes a que tenga yo conciencia, porque no estaré arrepentido de un acto que conscientemente para mi no ha existido,

Por eso Señor Hombre, Hermanos, si haz de juzgarme, júzgame ahora que de todas formas estoy perdido.

C A P I T U L O I

ANTECEDENTES HISTORICOS DE ENFERMOS MENTALES DELINCIENTES.

A.-PRIMERAS LEGISLACIONES SOBRE LOS ENFERMOS MENTALES DELINCIENTES. B.- LA MESOPOTAMIA. C.- ANTIGÜEDAD GRIEGA. D.- PSIQUIATRIA DEL SIGLO XIX. E.- EL DELINCIENTE LOCO MORAL. F.- EL DELINCIENTE LOCO. G.- EL DELINCIENTE OCASIONAL. H.- EL DELINCIENTE NATO. I.- DELINCIENTE PASIONAL. J.- GENETICA NEUROPSIQUIATRICA. K.- EL PSICOLOGO Y EL JURISTA.

A).-PRIMERAS LEGISLACIONES SOBRE LOS ENFERMOS MENTALES DELINCIENTES.

Se establece que aproximadamente tenemos más de cien años de haber legislado en México con relación a los enfermos mentales delincuente, por ejemplo, el Código Penal de 1871 donde nos habla de la embriaguez, como excluyente asimilable al trastorno mental transitorio, comprobada ésta como causa que privó enteramente de la razón al Individuo; de Igual forma, el mismo Código señala tres supuestos en los que analiza el trastorno mental permanente, es decir la enajenación,

Al igual que el Código Penal de 1871, en el de 1912 se halla una hipótesis de trastorno mental transitorio y trastorno mental permanente, siendo acogido esto por el mismo Código dándole una terminología puramente Psiquiátrica, argumentando que el acusado tendría que hallarse en un estado de enajenación mental al cometer la infracción.

El código, de 1929, refiriéndose al trastorno mental transitorio, manejó el AUTOMATISMO CEREBRAL que perturba la conciencia y que sea provocada por la ingestión accidental o involuntaria de sustancias enervantes y también como estado psíquico anormal pasajero y de orden patológico que perturben las facultades que impiden conocer la licitud del acto.

El Código de Almaras, como se le conoce a este ordenamiento quiso desterrar la expresión de "LOCO" sin embargo fue inútil su pretensión pues es

evidente que tales conceptos carecen de relieve científico y no obstante, sobreviven, ⁽¹⁾

Como lo observamos en el actual Código Penal del Estado de Veracruz en su artículo 418 que a la letra dice: Tan poco como se sospeche que el inculcado está loco, idiota, imbecil o sufra cualquier otra debilidad, enfermedad o anomalía mental, el tribunal lo mandará por Peritos Médicos, sin perjuicio de continuar el procedimiento en la forma ordinaria, si existe motivo fundado, ordenará provisionalmente la reclusión del inculcado en manicomio o departamento especial.

El Código Penal del D.F. de 1931 dispuso la reclusión de locos, idiotas o imbeciles, o los que sufrieran cualquier otra enfermedad mental. Sin embargo, el Código de justicia militar de 1933 utiliza el término de 'enajenado mental', que resulta más convincente.

El anteproyecto de Ciencias Penales de 1949, utilizó los fundamentos Psiquiátricos pero olvidó sujetar a medida de seguridad al trastornado pasajeraamente que sea peligroso, cosa que no descuidó el Código de defensa Social y el Penal de nuestro Estado, atendiendo ambos la peligrosidad del sujeto.

(2)

B).- LA MESOPOTAMIA

Alguna de las culturas más antiguas de la humanidad surgieron en la Mesopotamia (tierra entre ríos) región situada entre el río Tigris y Eufrates,

⁽¹⁾ REVISTA JURIDICA VERACRUZANA PAG. 59,60,61 Y 62

parte de sus leyes fueron encontradas en el año 1904 en 14 tabletas en las ruinas de Asur siendo una recopilación de las leyes Asirias.

En estas leyes encontramos justicia pública y privadas siendo el documento mas importante el Código de Hammurabi el cual combatió en primer lugar la Criminología dorada, terminando con la corrupción, quitando la función judicial a los sacerdotes y dándola a los jueces.

En este ordenamiento legal encontramos múltiples disposiciones preventivas y un plan de política criminológica además cuida que los trastornados mentales que hayan delinuido tengan un tribunal especial.

C).- ANTIGUEDAD GRIEGA.

Sabemos realmente que nuestra cultura es eminentemente Grecolatina. Los griegos tuvieron una pléyade de grandes pensadores, los cuales demostraron siempre una gran preocupación por todos los temas de la mente humana, y dentro de estos vemos que el crimen fue uno de los aspectos más tratados, observando que dentro de la mitología griega existió un índice altamente criminológico efectuados por enfermos con trastorno mental, como por ejemplo encontramos a Zeus el padre de los dioses el más importante e influyente, quien tiene una fuerte carga de herencia Criminal, ya que su abuelo, Urano eliminó a su descendiente, Zeus es un Homicida maniático sexual así como los demás dioses que no se quedan atrás Apolo que era Incestuoso y depravado.

Hercules el mas claro ejemplo del criminal atlético muscular cuyos trabajos son en realidad una colección de atrocidades. los hombres son considerados como simples juguetes de los dioses, que juegan una especie de macabro ajedrez con la especie humana. La responsabilidad criminal no es clara, pues la influencia divina es determinante.

Frente a esta extraña ideología religiosa que aparentemente justifica cualquier conducta antisocial tenemos la primera estructura organizada de pensamiento criminológico, más aún, se considera que en los griegos se distingue ya una gran corriente o tendencia criminal psicológica.

Otro punto de la antigüedad nos demuestra como en el desarrollo de las Ciencias encontramos a la Demología la cual iba unida a la brujería, esta nos explica la existencia de un mal y un bien es decir las influencias de los demonios y la de los ángeles.

La proliferación, que dio como resultado una enorme y desatada tendencia a los sacrificios humanos por supuestos hechiceros, siendo, por tanto perseguidos por un grupo de personas que se hacían llamar EL MARTILLO DE LOS BRUJOS, que no era otra cosa que la persecución por parte de la Santa inquisición.

Los brujos afirmaban que los demonios podían poseer a una persona y obligarla a realizar cosas perversas por lo tanto a ese individuo había que sacarle el demonio, los que mas sufrieron con estas ideas fueron los enfermos mentales ya que se confundía al enfermo mental que ocasionaba un

delito grave con un persona poseída, a este tipo de personas les sacaban el demonio a base de baño de agua helada, por medio de palos a base del fuego y el demonio salía.

D).- PSIQUIATRIA DEL SIGLO XIX

En esta época contribuyeron notables psiquiatras franceses al desarrollo de la psiquiatría forense, y de manera clara a los delitos criminales, podemos mencionar algunos ejemplos de estos famosos psiquiatras, LEGRAD DU SALLE (1848) es reconocido por su trabajo sobre la locura hereditaria y el estudio intermediario de los delincuentes habituales.

TRELAT, tiene una obra eminentemente criminológica denominada " LA LOCURA LUCIDA " (1887). CASTELNAU., se da a conocer con su obra "Los conceptos de los inválidos del sentido moral., AUZOUX un notable psiquiatra ya su labor es más directa pues analiza con más cuidado al enfermo o débiles mentales como él los denomina, quien además solicita una responsabilidad atenuada, por los actos delictivos.

LEURET (1873) Estudio sobre la locura pasajera, en donde describe al delincuente con aspectos de lagunas mentales, llamados también delincuentes transitorios,

SCIPION PINEL (1860) Realiza una obra a la que denomina "La locura del carácter" enfocada directamente a los aspectos hereditarios del individuo.

LASIAUVE POVILLE Y BROCA. Este gran psiquiatra analiza y obtiene grandes estudios sobre cráneos de asesinos, estableciendo la idea de que existe una gran diferencia entre una persona normal (no delictiva) y un persona anormal (delincuente).

FERRUS (1850)., Analiza el semi-idiotismo de los prisioneros y clasifica a los presos en malhechores o incorregibles.

WINSLOW Y SAMSON (1854). Afirma que la locura es mas frecuente entre los delinquentes que entre los que no lo son.

MOREL (1857) inicia la teoría de la degeneración de la especie humana, indagando entre sus diversas formas, la de los criminales.

LALEMANTD (1862) Este psiquiatra estudia las supersticiones y jerga o caló criminal.

DESPINE (1868) reconoce en los delinquentes una especial anomalía moral caracterizada por la ausencia de remordimientos tras los hechos delictuosos por ellos cometidos.

Entre 1870 y 1874 THOMPSON Y LUCAS afirman la herencia del delito, estableciendo aspectos congénitos anormales transferidos por los ascendientes, quienes a su vez fueron enfermos con trastornos psíquicos delictivos.

NICHOLSON (1874) nos establece que el delincuente es una variedad mórbida de la especie humana,

PATRIZI realizó una teoría psicológica de la originalidad en la cual el crimen es un triunfo de lo paleopsíquico sobre lo neopsíquico, de la porción más antigua de la psique humana sobre la más nueva.

FELIX VOSIN (1794-1874), discípulo de Esquirol, con claras tendencias frenológicas, ingresó a la Academia de Medicina con un trabajo denominado "La Organización Cerebral Defectuosa de la mayor Parte de los delincuentes. en el año de 1837 publicó además una serie de obras entre ellas la que mas destacó fue "El Tratamiento Inteligente de la Locura".⁽³⁾

PROSPER LUCAS (1805-1885) Anunció el concepto de atavismo, que sería uno de los puntos de partida de LOMBROSO haciendo además un estudio sobre la herencia de LUCAS fue realizado por éste antes de conocer la obra de DARWIN, inspirado por la época de fin de siglo. La obra de LUCAS fue ampliamente comentada y discutida siendo prohibida en Santa Ana y recibida posteriormente con satisfacción por la sociedad Médico Psicológica inspiradora de RIBOT TARDE Y BOURGET.

BENEDICT AUGUSTO MOREL (1890-1973) Médico alemán educado en Francia, hizo una serie de investigaciones por lo que llegó a una conclusión semejantes a las de LOMBROSO la cual consiste en reconocer la locura moral encontrándose en esta misma una inteligencia lúcida, pero a la par

⁽³⁾ RODRIGUEZ MANZANERA LUIS. CRIMINOLOGIA, Pág. 204 Y 205

una ausencia total de hábitos éticos o de respeto por las normas de la moral; no la considera como una dolencia mental propiamente dicha, sino como una deficiencia, mayor o menor del núcleo moral de la personalidad, éste psicoanalista fue el primero en utilizar el término "Demencia precoz, y es base en que los trastornos mentales son productos de procesos degenerativos progresivos."⁽⁴⁾

Los tipos extraordinarios Y desconocidos que pueblan las prisiones no son extraordinarios ni desconocidos para quienes estudian las variedades morbosas de la especie humana, desde el doble punto de vista del estado psíquico y moral de los individuos que la componen.

GASPAR VIRGILIO. En el año de 1874 dos años antes de la publicación por LOMBROSO del "Hombre delincuente". publica un libro que se llama "Sulla natura Morbosa del Delito es decir sobre la naturaleza enfermiza del delito, en el cual usa el término de Criminal nato". En dicha obra se analizan, desde el punto de vista antropológico, doscientos setenta y seis condenados cuyas individualidades son seleccionadas en relación con el lugar de nacimiento y del tipo de delito cometido.

Se sigue la descripción, para cada uno de los delitos cometidos y para cada individuo, estudiándose las anomalías congénitas de los estigmas degenerativos del nivel intelectual y de las enfermedades orgánicas presentes en el análisis, con particular atención en las enfermedades del sistema nervioso.

⁽⁴⁾ IAN, GREGORY, PSIQUIATRIA CLINICA Pag1C19

VIRGILIO. Basándose sobre éste estudio estadístico concretó una doctrina sobre la naturaleza Morbosa del Crimen, relacionado con los factores degenerativos análogos a los de la locura. Entre los factores complementarios señaló la posible intervención de los agentes climáticos y meteorológicos,

DESPINE, en 1868 escribió su obra denominada "Psicología Natural" en la cual estudió las facultades intelectuales y morales de los delincuentes criminales, tanto en su estado normal como en sus manifestaciones anormales. La parte de estudio más importantes es la que se dedica a la llamada "Locura Moral", en la cual no existe el sentido moral ni otro sentimiento ético.⁽⁵⁾

Con anterioridad a la escuela Positiva, DESPINE afirma que el criminal no tiene un libre albedrío sino que tiene una notable Insensibilidad moral existiendo un parentesco entre crimen y locura.

Adelantándose también a FREUD piensa que algunos homicidios se realizan para alcanzar la pena de muerte, ya que el homicida es una persona que no tiene la fuerza de suicidarse, aunque si un profundo disgusto por la vida. Habla también de prevención pues hay delitos que son fáciles de prever pues la naturaleza del hombre es siempre la misma y se deben aplicar toda serie de medios preventivos, mediante análisis psicológicos y educación congénita.⁽⁶⁾

LOMBROSO, en el año de 1871 un acontecimiento viene a producir un cambio radical en la vida de este autor y de hecho en la historia de la ciencia: estando observando el cráneo de un delincuente famoso (Vilella), se observó

⁽⁵⁾ PARENTI, FRANCESCO, PSICOLOGÍA Y DELINCUENCIA Pag. 12 Y 13

una serie de anomalías que lo hicieron pensar que el criminal lo es por ciertas deformidades craneales, y por su similitud con ciertas especies de animales.

Originalmente, "LOMBROSO no busca una teoría criminogenética sino un criterio diferencial entre el enfermo mental y el delincuente, pero al toparse con este descubrimiento, principia a elaborar lo que el llamaría "Antropología Criminal".

A fines del año de 1871 es llamado para dirigir el manicomio en los cuales se encontraban recluidos individuos con trastornos mentales quienes tenían la tendencia a efectuar actos delictivos, LOMBROSO aprovechó para realizar un estudio publicando un libro posteriormente denominado "Memorias sobre los manicomios criminales".

LOMBROSO expone las primeras ideas sobre la diferencia que hay entre el delincuente y el loco y sus ideas respecto a que el delincuente es un enfermo con malformaciones muy claras, lo que se expone en este trabajo es la necesidad de que existan manicomios para criminales anormales y a los locos reales se les interne en instituciones especiales, toda vez que cometan actos antisociales.

LOMBROSO escribe un libro llamado "El Genio y la Locura" en el cual expone la teoría de que en realidad todo los genios están locos, que el

⁽⁶⁾ RODRIGUEZ MANZANERA LUIS, OB. Cit. Pág. 212,213, 255

genio es un anormal, y además expone como del genio a la locura o de la locura al genio solo hay un paso. ⁽⁷⁾

LOMBROSO hace una clasificación sobre los delincuentes anormales a través de su extraordinaria obra "L'Uomo" quedando de la siguiente manera:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1.- Delincuencia loco moral | (Morbo) |
| 2.- Delincuente loco | (Alcohólico o histérico) |
| 3.- Delincuente ocasional | (Habituales) |
| 4.- Delincuente nato | (Atavismo) |
| 5.- Delincuente pasional | |

E).- EL DELINCUENTE LOCO MORAL

La idea del criminal "loco moral" esta basada en el caso que fue establecida por Lombroso, en donde un joven de 20 años que sin razón aparente había envenenado a su padre y asesinado a su hermano; cuando iba a envenenar a su madre ésta lo descubrió, recluyéndolo en el manicomio de Reggio Emilia, donde fue estudiado por Tamborini y Ceppilli, los que hacen la descripción, la cual coincide en muchos rasgos con la del criminal nato de Lombroso, por tanto al tener tanta similitud. se realiza un estudio intensivo sobre los enfermos que en aquella época se denominaban locos morales,

⁽⁷⁾ QUIROS CUARON ALFONSO, VIDA DE CESAR LOMBROSO, Pág. 10

I).- CARACTERISTICAS DEL LOCO MORAL

Este tipo de individuos tiene como característica principal de ser muy escasos en los manicomios, teniendo mas frecuencia en las cárceles y en los prostíbulos, son sujetos de peso y robustez igual o mayor a la normal el cráneo tiene una capacidad igual o, mayor a la normal no teniendo diferencia con los cráneos normales, en algunos casos se han encontrado los caracteres comunes del hombre criminal.

Los locos morales son muy astutos por lo tanto se rehusan a aceptar tatuaje, sabiendo que es una distinción criminal, en cuanto a la sexualidad, la precocidad de la perversión sexual y la exageración seguida de importancia habían sido ya señaladas por Kraft-Ebing.

Son sujetos incapaces de vivir en familia, generalmente responden odio por odio y a veces odios, envidia y venganza cuando la causa que lo produjo es muy ligera, o en ocasiones ni siquiera con causa. ⁽⁸⁾

Por ultimo nos dice Lombroso referente al Loco Moral que éste tipo de individuo es "una especie de Idiota Moral" que no puede elevarse a comprender el sentimiento Moral, o si por la educación lo tuviera ésa se estacionó en la forma teórica, sin traducirse en práctica; son daltónicos, son ciegos morales, porque su retina psíquica es o se transforma en anestésica. Y como falta en ellos la facultad de utilizar nociones de estética, de moral, los instintos latentes en el fondo de cada hombre toman en él ventaja. La noción de

⁽⁸⁾ LOMBROSO, L'UOMO DELINQUENTE. Pág. 592

interés personal son muy pocas pero no se piense que estos se despreocupan de si mismos por completo si no que se satisfacen con la desgracia de los demás.

F).- EL DELINCUENTE LOCO

La preocupación por los enfermos mentales, por las causas psiquiatricas del delito, existieron siempre en Lombroso, el cual ya había hecho notar que en las cárceles se encuentran muchos enfermos mentales, que muchos sujetos que fueron juzgados y sentenciados en realidad no eran más que locos.

Un psiquiatra llamado Pinol sacó a los locos de las cárceles franceses para meterlas en los manicomios; Lombroso hace lo mismo en Italia, y lucha por la formación de los primeros manicomios criminales, Lombroso hace una diferencia entre los delincuentes locos y los locos delincuentes, siendo éstos últimos los enfermos dementes, sin capacidad de entender ni de querer, que cometan algún crimen sin saber lo que hacen por el contrario, el delincuente loco es el sujeto que ha cometido un delito y después enloquece en la prisión.

La estadística de enfermos mentales que hay en las prisiones son poco confiables, pues dice Lombroso que además de que los jueces están "ayunos de psiquiatría".se participa en una idea general de que al ser declarado loco criminal, ésta es la puerta por la cual escapará el justo al castigo.

Después de hacer un detenido estudio entre las diferentes formas de enfermedades mentales, según las clasificaciones de la épocas Lombroso toma

en consideración como casos especiales, tres tipos de delincuentes locos "el alcohólico, el histérico y el mattoide.

El delincuente alcohólico es un tipo de individuo que necesita afectarse para delinquir y tener coraje para su nefasta empresa. El delincuente histérico, este tipo de personas tienen una voluntad siempre inestable, es fácil que se compliquen en venganzas escandalosas, y que provoquen procesos sin razón, con un grado elevado de denuncias y falsos testimonios.

Tienen una verdadera necesidad a mentir,, una altísima tendencia al erotismo. El delincuente Mattoide, la palabra "Mattoide" no tiene una clara traducción al español ya que Matto" es loco, la palabra "mattoide textualmente sería locoide" es loco, que vendría a ser un sujeto que no este loco pero casi lo está.

G).- EL DELINCUENTE OCASIONAL

Esta clasificación le costó mucho trabajo a Lombroso, no aparece hasta su última obra, puesto que en algunos aspectos iba contra sus principios y primeras Ideas sin embargo, gracias a la influencia de Ferrí y a la abundante literatura que hay sobre el tema así como la aceptación general de este tipo criminal, se decidió a estudiarlo y acepta que existen los criminales ocasionales, aunque no ofrecen un tipo homogéneo, sino que están constituidos de anchos grupos dispares, Lombroso los divide en Pseudo-criminales Críminaloideos y habituales.

H).- EL DELINCUENTE NATO

Este tipo de individuos fue estudiado y analizado desde el punto de vista de su conformación craneal ya que se establecía que la conformación de la cabeza tenía cavidades superiores a la de una persona normal, el ejemplo que se tiene es el de un criminal llamado Villella, quien murió a edad avanzada, el cual fue estudiado por Lombroso encontrando en el craneo una serie de características anormales sobre todo una enorme foseta occipital media y una hipertrofia.

I).- DELINCUENTE PASIONAL

Este surge principalmente de un caso, en el cual una persona llega a aferrarse tanto al objetivo que su mente o ideas lo llevan en ocasiones a realizar actos anormales. ⁽⁹⁾

J).- (GENETICA NEOROPSIQUIATRA)

En los descubrimientos realizados por el monje agustino gregorio Mendel en Austria (1822-1884) nace una ciencia denominada genética, que es la encargada de estudiar los mecanismos según los cuales se transmiten las características hereditarias ya sean normales o patológicas.

Mendel hizo un estudio para saber cuales eran las leyes de herencia (válida para toda la naturaleza viviente), a base de cruzar plantas.

⁽⁹⁾ LOMBROSO, CESAR. CONGRES D'ANTROPOLOGIE CRIMINELLE Pág. 557, PARIS, 1967

Los descubrimientos de la genética llamaron de inmediato la atención de los especialistas criminólogos, los cuales buscaron desde luego las posibilidades de que cierta disposición hacia el crimen pudiera ser hereditario,

Los primeros descubrimientos fueron en enfermos mentales, encontrando la gran incidencia de parentesco consanguíneo entre los anormales.

Actualmente no se puede afirmar que la existencia de una tara hereditaria es explicativa de la génesis del delitos dado que no es la enfermedad o la originalidad lo que se hereda, sino la predisposición,

La aportación importante de las corrientes que buscan en la herencia la causa criminal es que en el momento actual nos obliga a estudiar cuales son los factores hereditarios y cómo incluye en la conducta criminal.

Tres métodos se han utilizado básicamente para investigar la relación entre herencia y criminalidad (el análisis de la genealogiteología) del delincuente, la genealogía estadística y la investigación de gemelos ⁽¹⁰⁾

⁽¹⁰⁾ R. MANZANERA LUIS. Ob. Cit. Pág. 299

K).- EL PSICOLOGO Y EL JURISTA

FRANZ ALEXANDER Y HUGO STAUB. el primero de ellos es un médico psicoanalista, y el segundo es un jurista,, juntos realizaron una obra que se convirtió en clásico, se trata de "El delincuente y sus jueces desde el punto de vista psicoanalista", en esta obra tratan de resolver tres problemas básicos, preguntándose ¿ *Qué es* el sentimiento de la justicia conocida por el jurista como sentimiento jurídico ¿ Qué hemos de hacer con el enfermo criminal ?

Alexander y Staub, captan la crisis de la justicia penal, y proponen la necesidad de la intervención del psicólogo para auxiliar al juez a interpretar los actos del criminal. Evolutivamente, consideran que en un principio no hay diferencia entre un criminal enfermo y un no criminal (o' sano) es hasta la lucha edípiana y el periodo de latencia donde se principian a diferenciar, pues el sano reprime sus tendencias antisociales o las dirige en un sentido social (sublimación), mientras que el criminal enfermo no lo hace.

La única diferencia que hay entre el delincuente y el hombre normal, consiste en que éste domina parcialmente sus instintos motores criminales; pero los desvía hacia otros fines socialmente inocuos, adquiriéndose este dominio y esta desviación permanente de las tendencias primitivamente antisociales en el transcurso del crecimiento del Individuo, Por tanto, la diferencia entre el delincuente y el hombre normal representa generalmente no una falta congénita sino un defecto psíquico. ⁽¹¹⁾

⁽¹¹⁾ ALEXANDER Y STAUB. EL DELINCUENTE Y SUS JUECES DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOANALITICO. Pág. 50

CAPITULO I

EL ENFERMO MENTAL ANTE LA LEY

A.-EL EFECTO JURIDICO B.- IMPUTABILIDAD C.- INIMPUTABILIDAD D.-RECLUSION DEL ENFERMO MENTAL DELINCUENTE E.-CENTRO DE RECLUSIÓN PARA ENFERMOS MENTALES DELINCIENTES.

A).- EL EFECTO JURIDICO

El efecto jurídico estará enfocado primeramente en la intervención de peritos médicos psiquiatras en los casos del procesado y el sentenciado enfermo mental.

El primer problema al que nos enfrentamos se encuentra dentro del proceso del orden común. Al perito médico especialista en psiquiatría se le presentan serios problemas al tener que emitir dictámenes sobre su especialidad aplicada al derecho penal por los términos imprecisos, inadecuados, no técnicos, que el Código Penal vigente emplea,

Para que pueda el perito psiquiatra darse cuenta de los escollos que se presentarán, es suficiente hacer mención de las expresiones que el Código Penal emplea al hablar de "penas y medidas de seguridad" y de "Reclusión para enfermos mentales". Considera que estos deben recluirse en manicomio o algún establecimiento especial si han ejecutado un acto o incurrido en una omisión considerados por la ley como delitos,

Se dispone que la reclusión de los individuos delincuentes afectados, dure todo el tiempo necesario para la curación del enfermo, indicándose que puede sujetársele a un régimen de trabajo pero siempre que lo autorice el médico a cuyo cargo esté el enfermo.

No se tiene antecedentes conocido sobre la razón o motivo que tuvo en cuenta el legislador ciertos términos que parecen ser impropios, inadecuados,

como el de loco, idiotas imbéciles; débiles mentales, enfermos mentales, anómalos mentales, y degenerados.

Posiblemente el que nos pueda dar una respuesta sobre estos términos usados por los legisladores es el Dr. Carrancá y Trujillo quien a nuestro juicio ha interpretado el pensamiento de esos legisladores de 1931 quienes expresan en su "Código Penal Comentado" que se ha entendido por "Locura un estado total de inconsciencia pérdida de ella o su falta total 'estimando que 'locura' equivale a alienación mental.

Los tribunales del orden común tratándose de esa materia pero refiriéndose a la responsabilidad de los enfermos mentales ha expresado que 'Los enfermos mentales son irresponsable penalmente por las acciones u omisiones que hubiesen cometido, definidas por la ley como delitos; pero quedan sujetos a las medidas de seguridad.

Por lo que respecta a los "débiles mentales, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha expresado: El hecho de que un delincuente sea un débil mental no es circunstancia excluyente de responsabilidad, sino que solo debe tomarse en cuenta para la ejecución de la pena impuesta para el acusado conforme a las modalidades establecidas por la ley para esta clase de delincuentes.

Cuando un enfermo mental comete un delito debe aplicársele, como ya se vio, una medida de seguridad que consistirá en la reclusión en manicomio o departamento especial por todo el tiempo necesarios 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: Si la persona es o no un enfermo mental, si debe ser sometida a curación.

Una vez que se tenga comprobado lo anterior, el Ministerio Público sin ejercitar acción pedirá que, previos los requisitos por 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 ó no un 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.

Ahora bien, para que se suspenda el procedimiento hasta que así lo pida el Ministerio Público. El juez con ese solo pedimento está obligado a decretar de plano la suspensión y ordenar la reclusión del sujeto.

En la resolución que dicte el juez, deberá expresar que faculta a la institución en que se recluya para dar atención y cuidado especial al enfermo mental delincuente. ⁽¹²⁾

⁽¹²⁾ SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION. TOMO XXXIV. PAG. 918

B).- IMPUTABILIDAD

Es un término eminentemente jurídico o indica la capacidad de imputación; esta voz viene del latín *imputare*: atribuir a otro una cosa censurable. 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 y respecto al cual Se entiende el juez sentencia.

Se entiende que el sujeto imputable tiene discernimiento y que este coexiste con un desarrollo mental completo y con el estado de salud mental; habrá inteligencia y capacidad de querer o, como en la cinética fórmula italiana, "capacidad de querer y de entender".

Psicológicamente la inteligencia está integrada por las más altas funciones mentales intelectuales, y el querer es la expresión de las funciones afectivo-instintivas, Procediendo con criterio evolutivo filogenético, la inteligencia o capacidad de entender es una función recién llegada al hombre; es de reciente adquisición, en tanto que las funciones de querer son mucho más antiguas.

Los filósofos y psicólogos han dicho que el hombre se mueve más por sus sentimientos que por la razón. La síntesis del querer y el entender, el conjunto de ambas funciones nos da la personalidad; y solamente como artificio

didáctico podemos decir que la capacidad de entender corresponde a la idoneidad psicológica de la inteligencia para valorar la propia acción a omisión; y que la capacidad de querer corresponde a la libertad psicológica del criterio selectivo o la libertad de seleccionar y auto determinarse de acuerdo con las motivaciones individuales.

RUIZ MAYA. En su tratado nos dice "La personalidad entendemos nosotros es la síntesis de las síntesis. Son las tendencias,, las apetencias, los deseos. las pasiones, los sentimientos; las percepciones, las representaciones, en acto y en potencia unidad encargadas asociadas, influyéndose mutuamente; pero con la base del trofismo en cuanto éste en función de necesidad, en cuanto es tendencia a perpetuarse, en cuanto es afectividad.

El tono afectivo inseparable de todo dinamismo vital es, sin duda, la base fundamental de la personalidad; esta lleva el sello de la afectividad universal del individuo. La personalidad es, en último término, la síntesis de las infinitas tonalidades afectivas de los innúmeros elementos que constituyen el individuo; tono afectivo que no es algo sumado, sobreañadido que es inherente a la función vital, al dinamismo vital de esos elementos. ⁽¹³⁾

MANZINI, nos dice que 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.

⁽¹³⁾ RUIZ MAYA. PSIQUIATRA PENAL Y CIVIL. PAGES. 109-110

BETIOL. Establece que 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.

Dr. SERGIO GARCIA RAMIREZ. En su obra la imputabilidad en el derecho penal federal Mexicano, nos expresa el problema de la Imputabilidad o capacidad de culpabilidad, según lo designa un sector de la doctrina (particularmente la alemana), ha transitado por terrenos polémicos en el encuentro, entre la tesis de la responsabilidad moral y la responsabilidad social.
(14)

Siguiendo la doctrina italiana nos dice que la capacidad de entender es la "capacidad de conocer el deber o de comprender el carácter ilícito de la conducta; y a la capacidad de querer, la define como la capacidad de Inhibir los impulsos delictivos, o como la "aptitud de la persona para determinar de manera autónoma resistiendo a los Impulsos".

C) INIMPUTABILIDAD

La inimputabilidad es expresada por el profesor Antonio Beristain. I, en conferencia dictada en la facultad de Derecho de la U.N.A.M. en octubre de 1974-, en el sentido de la inimputabilidad (no culpabilidad total) debe existir una inconsciencia o falta de voluntad del acto o identidad del acto con la persona misma en el momento de actuar esta situación la encontramos en los enajenados, alienados y en algunos casos en los menores de edad.

Se hace mención de como Hipócrates proyecta al Derecho Romano al Derecho Penal. distinguiendo en el primeros el "furiosus el defens y el mente captus. El furiosus y demens, con esta denominación se designaba la locura en general y la demencia propiamente dicha. El mente captus a su vez, era el Idiota u oligofrénico profundo en el cual no se admitía ninguna duda sobre su incapacidad rechazando toda posibilidad de "intervalo lúcido".

El maestro Don José Torres Torija muchas veces afirmó desde su cátedra que la justicia penal en el período metafísico de las ciencias fue feroz; mística, misteriosa, al advenimiento del derecho canónico y humanista en el período positivo después de la declaración de los derechos del hombre en tal caso Don Luis Jiménez de Asúa hace una observación sobre el enfermo mental y el que delinque y nos dice que estos siempre han caminado en forma asociada en el dolor y en la tortura como expresión de la tortura en contra de desvalidos (débiles mentales delincuentes) quienes por su estado psíquicos presentaban una inimputabilidad.

El antecedente al respecto lo expone claramente Don Luis Jiménez de Asúa en su estudio sobre "Trastorno Mental Transitorio en el Tomo II de " el criminalista" En el Código Penal Español de 1870 en que tuvo su origen el de 1948 establecía la causa de inimputabilidad en su artículo 8, "No delinquen y por consiguiente están exentos de responsabilidad criminal; el imbécil y el loco; a no ser que éste haya obrado en un intervalo de razón.' La República estableció el Código de 1870.

⁽¹⁴⁾ DR. GARCIA RAMIREZ SERGIO. LA IMPUTABILIDAD EN EL DERECHO PENAL MEXICANO. PAGS. 97-99

Teniendo el propósito de redactar un Código Penal moderno; pero como medida de urgencia se "reforma" el viejo Código y por motivos "técnicos" el inciso I del artículo 8o, se modificó, ya que las expresiones "imbécil" y "loco" no se ajustaban a las normas de la psiquiatría moderna,

Continúa diciendo el Ilustre profesor Don Luis Jiménez de Asúa que una vez reformado el Código Penal del 27 de Octubre de 1932 estarán exentos de responsabilidad criminal el enajenado y *el* que se halló en situación de trastorno mental transitorio, a no ser que éste haya sido procurado de propósito.

En relación a la inimputabilidad existe un tema que no podemos tratar en forma independiente ya que existe un ligamiento entre el estado mental del Individuo y el acto que éste realiza, por tanto el punto a tratar es el "trastorno mental transitorio" el cual tiene una mayor envergadura que merece un estudio, evidentemente de Psicopatología forense en el que la fórmula debe ser jurídica; pero con una sólida base médico-biológica en la cual fundamentalmente se presentan tres caminos el primero, hacer una fórmula puramente jurídica marginando los conocimientos médicos; el segundo redactar una fórmula en la que se acepte la colaboración médica-biológica que a su vez, pueda seguir dos direcciones diferentes; una la psicopatología y otra, de orientación psiquiátrica.

El Dr. Ruiz Maya, en su obra *Psiquiatría Penal y Civil* nos expone : El Psiquiatra no puede en el sentido que ahora lo hacemos medir la responsabilidad. No sabe cuando un sujeto comienza a dejar de ser responsable, como no sabe cuando comienza a dejar de ser sano de la mente; sabrá decir

cuando es irresponsable cuando está enfermo; pero entre uno y otro extremo hay una situación aún insalvable por el psiquiatra.

El Ilustre penalista don Luis Jiménez de Asúa, en su 'Estudio Crítico del anteproyecto del Código de Defensa Social del Estado de Veracruz, a expresado que sí puede existir un verdadero análisis a través de los centros nerviosos grises centrales y sustituidas por las subcorticales, ya que por el funcionamiento de estas el individuo tendrá una condición Instintiva y automática que daría como resultado un estado transitorio de enajenación.

Elliot Slater, menciona que la conciencia debe ser medida en grados que van de la vigilia al sueño, determina además que a través de la sangre se observan las variaciones del trazo electroencefalográfico y también de la conciencia ya que en este se pueden encontrar intoxicación por mezcalina, lo cual dará como resultado un diagnóstico sobre el estado en que se encontraba el sujeto.

El Dr. Emilio Federico Pablo Bonnet, realiza un estudio en el cual plantea dos tipos de trastorno mental transitorios los cuales son el primero contemplado como trastorno mental transitorio los cuales son el primero contemplado como trastorno mental transitorio completo y el segundo, trastorno mental transitorio incompleto.

En el trastorno mental transitorio completo engloba preferentemente ciertas entidades, como la ebriedad fisiológica la epilepsia, paroxística. El trastorno mental transitorio incompleto esta representado de una manera

absoluta por los llamados "estados crepusculares, es decir todos los cuadros mentales en los que existen resabios de atención de memoria y de conciencia.

El estado Mental transitorio viene a ser un comportamiento con un carácter inimputable de conducta ya que la actividad del sujeto no se encuentra dirigida por un estado normal de conocimiento.

Por tanto tenemos que el trastorno mental transitorio completo equivale a un estado de alienación mental de muy breve duración, mas el trastorno mental transitorio incompleto equivale a un estado crepuscular es decir, a un estado de semi-alienación.

Así tenemos que el trastorno mental transitorios mediante estas dos únicas formas clínicas permite la solución de todos aquellos problemas periciales en los que se debe discutir el grado de inconsciencia de memoria y de amnesia.

Una vez que se ha conocido la relación que existe entre, el estado mental transitorio y la Inimputabilidad, se podrá llegar a un estado donde la causa o acto cometido por el sujeto no tienen un carácter de imputable ya que el desarrollo o la salud mental del mismo, no es dirigida por los sentidos elementales que puedan llevarnos a una acción de delito consentido por el sujeto. ⁽¹⁵⁾

⁰⁹⁾ QUIROZ CUARON ALFONSO. Ob. Cit. Pág. 910,911,914,915,916,917,918,919,922,923

D).- RECLUSION DEL ENFERMO MENTAL DELINCUENTE

Antes de recluir a un enfermo mental delincuente el juez deberá cerciorarse de que el individuo presenta indicios de una enfermedad mental, con lo cual deberá suspender 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 solo 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, que así lo juzgue conveniente el facultativo que tenga a su cargo la atención del enfermo.

Por otra parte, cuando la persona que comete un acto delictivo se haga pasar por enfermo mental, por orden de las autoridades judiciales se deberá autorizar el reconocimiento por peritos especiales.

Ante esta última característica, es necesario que el dictamen pericial no sólo deba referirse así el inculcado es o no es enfermo de la mente, sino también debe comprender el estudio de su personalidad, para que el juez pueda estirarla. Si no se tiene el dictamen sobre la personalidad no surte sus efectos el procedimiento especial.

En tal procedimiento no hay necesidad de que el juez emplee los términos, tramitación, y características propios del procedimiento Judicial común.

Sí con el procedimiento especial empleado se comprueba la infracción a la ley penal y además que, en esa infracción tuvo participación el inculpado, previa audiencia en la que deberán estar presentes el defensor y en representante legal si lo tuviere y el Ministerio Público, el juez, oyéndolos, resolverá ordenando la RECLUSION en manicomio.

Respecto a la seguridad y medidas que deben tomarse para su permanencia en el lugar donde deba ser RECLUIDO, lo mismo que para la vigilancia en el Hospital lo mismo como para la conducción a diligencias, visitas, y en general, el régimen de vida todo recluso, le corresponde cuidar de ello a la autoridad que haya ordenado su reclusión.

El hospital no es responsable de la sustracción a la acción de la justicia de los internos a que nos estamos refiriendo salvo que sean copartícipes, facilitando la sustracción directores, médicos, personal paramédicos o cualquier otro del hospital.

Por otra parte, el establecimiento está obligado a permitir la permanencia en los lugares que determinen las autoridades de vigilantes que garanticen la permanencia del interno en el hospital.⁽¹⁶⁾

⁽¹⁶⁾ RODRIGUEZ MANZANERA LUIS. Ob. Cit. Pág. 274,275

Por cuanto hace a los derechos del enfermo mental delincuente, una vez que ha sido sentenciado y recluido en lugar especial, se aplicará lo siguiente

Cuando un enfermo mental ejecuta un hecho o incurre en una omisión que la ley clasifica como delitos todos los derechos que la constitución le garantiza en el procedimiento penal y en la aplicación de la pena, se suspenden hasta que el sujeto recupere la salud mental.

Para que la suspensión proceda, basta con que el Ministerio Público, la pida y que el juez la decreta; esta durará hasta que el individuo recupere la salud.

E).- CENTRO DE RECLUSION PARA ENFERMOS MENTALES DELINCUENTES.

Lugares adecuados para la 'reclusión' de los enfermos mentales delincuentes. Se crea una comisión para proyectar el "Centro Médico de Reclusión del D.F., esta idea comprende los estudios correspondiente a la desaparición de Lecumberri como cárcel preventiva de la ciudad para sustituirla por cuanto 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 exigidas por el problema ya sancionado, por lo que se acordó planear y proyectar de acuerdo con las necesidades de la ciudad y el espíritu de nuestras leyes.

Con tal proyecto surgieron entonces muy diversas denominaciones, unas impropias y otras mas o menos acordes con las funciones específicas que debería de tener la Institución a realizar, y así surgieron las siguientes denominaciones como por ejemplo "Hospital de máxima seguridad". "Hospital Lulo Polipe Pínel" -nombre que dignamente lleva la magnífica institución de Montreal, Canadá "Clínica Criminológica del D.F.19 Centro Médico Criminológico del -D.F." "Centro Médico Carcelario y Penitenciario del D.F." "Reclusorio Médico Criminológico del D.F." "Centro Jurídico Médico y Psiquiátrico del D.F." "Instituto Judicial Médico y Psiquiátrico del D.F." "Reclusorio Judicial para enfermos procesados sentenciados del D,F, y "Centro Médico de Rehabilitación del D,F de todas estas designaciones, resolvieron las autoridades de Gobierno del D.F. la designación de "Centro Médico de Reclusión del D.F." nombre en que se perciben las designaciones y disposiciones legales sobre el internamiento de los enfermos, procesados o sentenciados -hombres y mujeres que necesariamente estaría a disposición de la autoridad judicial, con padecimientos que exijan recursos adecuados para su designación y diagnostico así como el tratamiento sin descuidar las adecuadas medidas de custodia.

Al igual que las cárceles preventivas son apéndices de los señores jueces, ésta institución también es una dependencia judicial no obstante que dentro de ella la voz dominante sea la de la ciencia médica.

Para estudiar este proyecto se designó una comisión que fue integrada de la siguiente manera:

I.- Jefe del Gobierno del D.F. Lío. Octavio Setines Gomez

- 2.- El Procurador General de Justicia del D.F, Dr. Pedro G. Zorrilla Martínez y, posteriormente el Líc. Horacio Castellano Coutiño
- 3 El Director General de Obras Públicas del D.F., Arq. Joaquin Alvares Ordoñez
- 4.- El Director General de Gobernación del D.F., Líc. Manuel Gurria O.
- 5.- El Asesor Técnico del departamento del D.F., Criminólogo Alfonso Quiros Cuaron.
- 6.- El Jefe de la Oficina de Estudios y Evaluación de Proyectos del D.F., Arq. Ignacio Machorro Delmonte.
7. El Asesor de la Dirección General de Obras Públicas., Dr, Jorge Ruiz de Esparza.
- 8.- El Director General de los Servicios Especiales Médico del D.F. Dr. Antonio Tarcena Cisneros
- 9.- El Jefe de los Servicios Médicos Generales de la Dirección General del D.F.. Dr. Víctor Montiel Mejía,

IO.- EL Director de la Unidad de Programación Médica y Enseñanza de la Dirección General de Servicios Médicos del D.F. Dr. Fernando Herrera Lasso⁽¹⁷⁾

Así pues el problema se abordó como parte de un todo, el sistema de reclusorios del D.F, y lo primero en abordar fue el programa arquitectónico en se definió el problema en forma descriptiva, desde sus dos vertientes, la jurídica y la médica.

Pasando posteriormente a la fase diagnóstica en la que se definieron las diversas funciones médicas quirúrgicas y psiquiátricas para enfermos agudos y crónicos -hombres y mujeres-. por ejemplos para definir las diversas funciones dentro del edificio para poder llegar a un diagrama global en que se establecieron todas las funciones y las relaciones de unas con otras., de donde nació el estudio diagramatico analítico o detallado, como por ejemplo "Hospitalización" o Casa de vigilancia y entrada. Aquí es cuando el magnífico equipo de la Dirección General de Obras Públicas del D,F., procedió a la primera etapa de dibujos esquemáticos, para en seguida pasar a los planos de trabajo y dibujos de construcción con las especificaciones en que se establecen las características de los diversos materiales, para llegar por ultimo, a través de los mismos, a la supervisión en la etapa de construcción.

En un edificio complejo como el que venimos tratando, existen diversos campos tecnológicos que le son crípticos al lego., un ejemplo de esto sería el uso de equipos electrónicos de vigilancia y seguridad o el ejemplo del

⁽¹⁷⁾ QUIROS CUARON ALFONSO. Ob. Cit. Pág 735

circuito cerrado de tv., plenamente justificados en una fábrica de especies valoradas, pero no en una institución para enfermos difíciles en su manejo, institución en la que, por otra parte,, el mantenimiento resulta complicado y costoso porque los enfermos mismos destruyen., además, la vigilancia electrónica exige siempre la presencia de un hombre en el centro de control cuando generalmente la fuga es un problema de segundos y el tiempo de reacción de quien controla a distancia, permitiría algunas veces la fuga.

Todo lo anteriormente expuesto nos indica que en cada caso concreto hay que analizar ventajas, así como los costos para adecuar equipos accesorios al hombre encargado de la seguridad., pensemos que en ocasiones, medios menos complicados como la buena iluminación y la eficiente intercomunicación- resuelven muchos problemas de vigilancia, siempre y cuando se cuente con personal selectivo para sus funciones específicas y entrenado para las mismas, teniendo desde luego sus instructivos de labores,

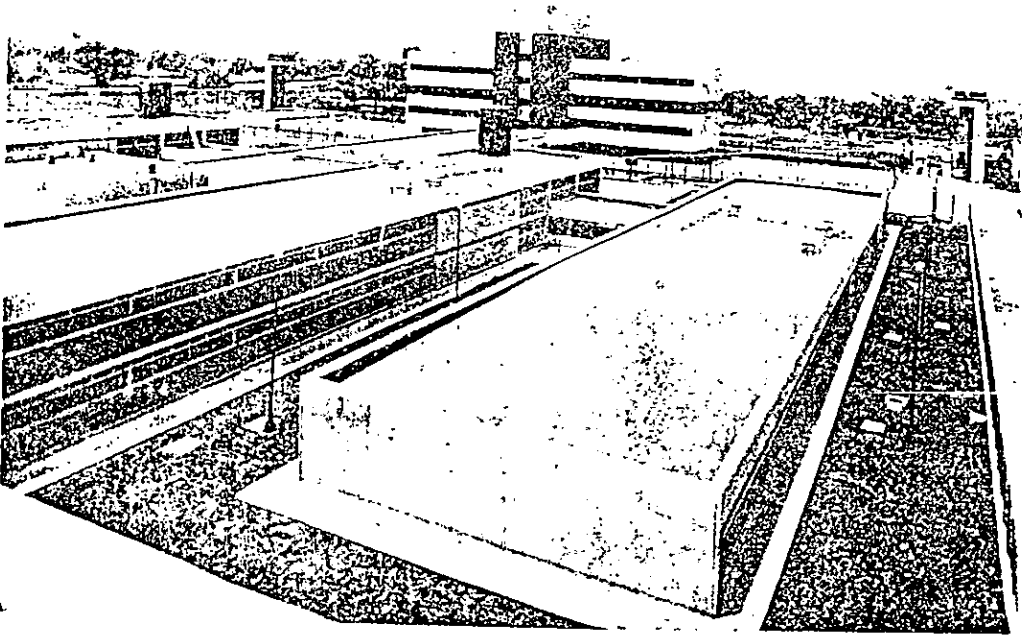
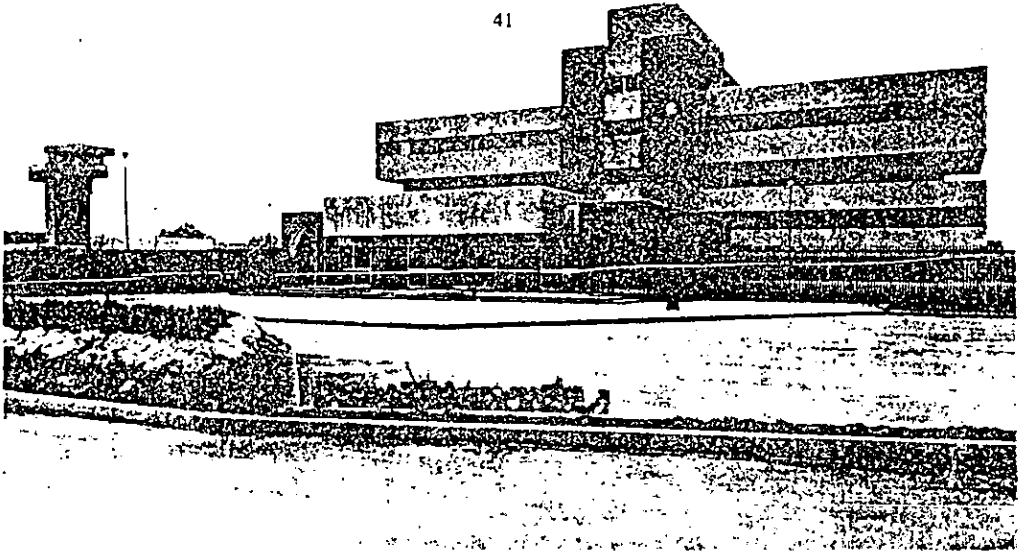
Esto se percibió nítidamente al trabajar en forma multidisciplinaria y buscando siempre el consejo competente para cada problema concreto así fuera de seguridad o de naturaleza de administración hospitalaria, en ese caso la voz autorizada de un especialista de calidad, el Dr. Jorge Ruiz de Esparza, quien con toda la información estadística reunida llegó a la conclusión de que actualmente se necesitan 286 camas para hombres y mujeres -que padecen estado mental anormal ya estén sentenciados o procesados- que requieran medicina especializada en psiquiatría, y una sección para medicinas y cirugía especializada con capacidad de 30 camas.

Así fue como sin precipitación alguna fue surgiendo es proyecto del edificio que ya se construye en terreno localizado en Tepepan.,D.F., donde las condiciones del medio son las mejores, además el sitio está próximo a los hospitales psiquiátrico y neurológico más importantes del país lo que permite el fácil traslado del personal especializado, médico y paramédico de una institución a otra, a la vez , es fácil acceso a la enseñanza especializada en clínica criminológica y en psiquiatría forense.

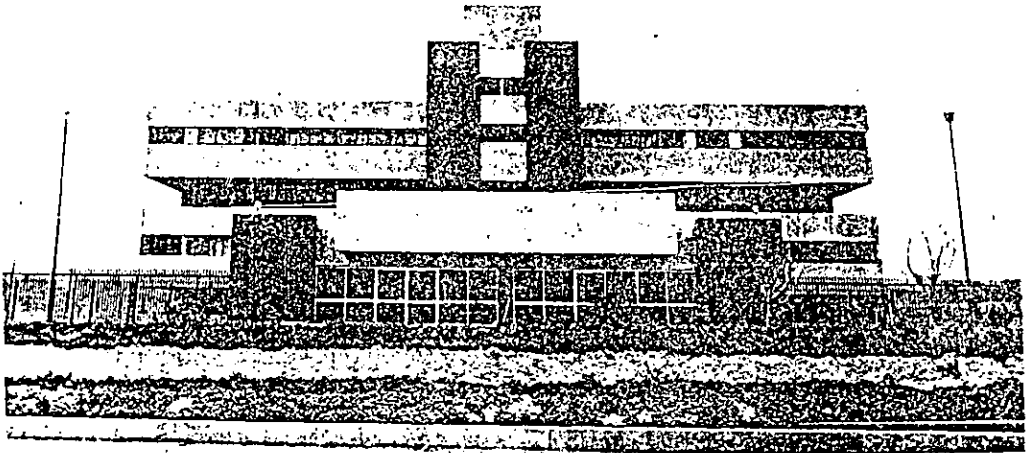
Esta importante obra, que viene a llamar una necesidad legal establecida desde los Códigos Penales de 1929 y 1931 y las aspiraciones de los mejores técnicos mexicanos, felizmente es ya una realidad material en 1975 después de nuevo lustros de esperarla y después de pasado un siglo desde que Cesar Lombroso hiciera su obra en el manicomio Judicial de Turín, Italia.

Con la joven generación de especialistas mexicanos aseguramos un futuro fecundo a esta obra que en resumen comprende una superficie de algo más de tres hectáreas, distribuidas en las siguientes áreas como se observan en las fotografías.⁽¹⁸⁾

⁽¹⁸⁾ QUIROS CUARON ALFONSO. Ob. Cit. Pág. 836



Aspecto Interior del Reclusorio para enfermos mentales del inocentes,



FRENTE DEL CENTRO MEDICO DE RECLUSION DEL D.F.

CAPITULO III

**A.- DISPOSICION DEL CODIGO PENAL Y PROCESAL PARA EL
ESTADO DE VERACRUZ. B.-CODIGO PENAL PARA EL D.F.**

A).- DISPOSICIONES DEL CODIGO PENAL Y PROCESAL PARA EL ESTADO DE VERACRUZ

El Código de Procedimientos Penales, para el Estado de Veracruz en sus artículos nos aplican las disposiciones con relación a los enfermos mentales.

PROCEDIMIENTOS RELATIVOS A LOS ENFERMOS MENTALES

(Capítulo Unico)

Art. 418.- Tan pronto como es sospeche que el inculpado está loco, idiota, imbecil o sufra cualquier otra debilidad enfermedad o anomalía mentales el tribunal lo mandará examinar por perito médico sin perjuicio de continuar el procedimiento en la forma ordinaria, Si existe motivo fundado, ordenara provisionalmente la reclusión del inculpado en manicomio o en departamento especial.

Art. 419.- Inmediatamente que se compruebe que el inculpado está en alguno de los casos a que se refiere el artículo anterior del cesará el procedimiento ordinario y se abrirá el especial en que la ley deja el recto criterio a la prudencia del tribunal la forma de investigar el delito imputado la participación que en ella hubiera tenido el inculpado y la de estudiar la personalidad de este sin necesidad de que el procedimiento que se emplee sea similar al judicial,

Art., 420.- Si se comprueba el delito y que en él tuvo participación el inculpado, previa solicitud del Ministerio Público y en audiencia de éste, del defensor y el representante legal si lo tuviera, el tribunal resolverá el caso,

ordenando la reclusión en los términos de los artículos 32, fracción VIII Y 57 del Código Penal.

En el Art. 32.- Fracción VIII. Esta fracción nos establece el internamiento o tratamiento en libertad de inimputables o sujetos con Imputabilidad disminuida.

Art.57 En el caso de los inimputados o sujetos con imputabilidad disminuida, el Juez dispondrá la medida de tratamiento que corresponda en internamiento o en libertad, así como las conducentes, a asegurar la defensa social.

Considerando la peligrosidad del sujeto y las necesidades que se planteen en el curso de tratamiento la autoridad ejecutora podrá resolver sobre la modificación o conclusión de la medida, en forma condicional o definitiva.

Art.421.- Cuando en el curso del proceso el inculpado enloquezca, se suspenderá el procedimiento en los términos del artículo 391, fracción III, remitiéndose al loco al establecimiento adecuado para su tratamiento.

Art.422.- La vigilancia del recluso estará a cargo del órgano que designe el Ejecutivo del Estado. ⁽¹⁹⁾

Respecto a la inimputabilidad el Código Penal mexicano sigue una orientación muy particular, pues en cuanto a los enajenados mentales, adopta la

⁽¹⁹⁾ CODIGO PENAL Y DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL ESTADO DE VERACRUZ.

responsabilidad social, quedando únicamente como causa de inimputabilidad el trastorno mental transitorio a que se refiere la fracción II, del artículo 15, del ordenamiento mencionado.

Por ello con toda razón la Iniciativa de reforma asienta que “frente a esta confusión sistemática y terminológica el Proyecto plantea como excluyente de responsabilidad un concepto de Inimputabilidad, explorado por la doctrina, claro esta incluyendo la acción libre en su causa como complementos a dicha disposición o introducción en una forma de gran trascendencia, al reconocer el principio de la proporcionalidad de la medida de seguridad con relación a los inimputables.

Satisfactoria es leer en la iniciativa que “El nuevo texto del artículo 69 impide el desbordamiento de la justicia penal, que en la realidad, pudiera traducirse en reclusiones de por vida, pues se previene que la medida de tratamiento impuesta por el juez penal no podrá exceder en ningún caso, de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito.”⁽²⁰⁾

B).- CODIGO PENAL PARA EL D.F.

El artículo 15 del Código Penal para el Distrito Federal contempla la excluyente de responsabilidad sobre los enfermos mentales que delinquen. “Son circunstancias excluyentes de responsabilidad penal 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

⁽²⁰⁾ CODIGO PENAL PARA EL D.F. 47 a Edición 1990

comprensión excepto en los casos en que el propio sujeto activo haya provocado esa incapacidad intencional o imprudencialmente.

El Código Penal Federal comentado de 1984 en su artículo 67 nos establece que en caso de los inimputables el juzgado dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o libertad previo el procedimiento correspondiente.

Si se trata de internamiento, el sujeto Inimputable será internado en la institución correspondiente para su tratamiento,

Este Código fue reformado haciéndole la adhesión correspondiente como a Continuación se muestra ...

a).- En caso de que el sentenciado tenga el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico, bajo la supervisión de aquélla independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido. ⁽²¹⁾

⁽²¹⁾ CODIGO PARA EL D.F. COMENTADO PGR. MEXICO 1984.

CAPITULO IV

A.-PROBABLES CAUSAS DE LA ENFERMEDAD MENTAL EN LAS FAMILIAS CRIMINALES. B.-ENFERMEDAD HEREDITARIA POR EL USO DE DROGAS HEREDITARIA D.- EL USO DE DROGAS. B.- PELIGROSIDAD DEL ENFERMO MENTAL.

I.- En este capítulo nos referiremos esencialmente a las drogas por las causas por las cuales una persona puede estar en una situación de enfermedad mental.

Se a hablado de una diversidad de factores como por ejemplo el alcoholismo, drogadicción por alguna lesión en el cerebro que afecta su estado de conducta, y por otras mas como la conducta hereditaria.

A.)- PROBABLES CAUSAS DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Las causas de las enfermedades mentales son múltiples: Todas las que actúen en forma enérgica o reiterativa sobre el sistema nervioso central o sobre la mente y que sean capaces de alterar el normal funcionamiento de dicho sistema,

Las alteraciones pueden ser tanto para el bien como para el mal, en el primer caso se puede tener el adiestramiento que produce habilidades, que lo mismo pueden dar un gran pianista que un notable cirujano, y el segundo, el (hábito ése que principia con el primer acto, al decir de uno de los más grandes filósofos de la humanidad, nos puede producir lo mismo a un ladrón reincidente que a un alcohólico crónico o a un farmacodependiente.

Varias clasificaciones existen para las causas de las enfermedades mentales, según los autores. Para Kraft-Ebing serían las predisposiciones o prodisponentes y las ocasionales. para Tanzi serían exógenas y endógenes, entre

éstas las somáticas y las psíquicas y entre aquéllas, las sociales. entre las endógenas, las diatésicas, las hereditarias y las degenerativas.

Las causas más importantes de las enfermedades mentales para Helio Gómez, son . . . a).-Enfermedades generales. b).- Infecciones, especialmente la sífilis. c).-Intoxicaciones endógenas. d).-Intoxicaciones exógenas, especialmente el alcoholismo. e).-Causas psicológicas sobre todo las emotivas. f).-Causas sociales g).-La herencia. h).- Predisposiciones. i).-Traumatismos, especialmente los craneanos

Hace veinte años, el eminente profesor Famineo Fávero, del Brasil, sintéticamente clasificó las alteraciones mentales como sigue.

- 1.- Enfermedades mentales en estricto sentido o psicosis,
- 2,- Insuficiencias mentales u oligofrenias
- 3.- Personalidades psicopáticas o psicopatías
- 4.- Las neurosis.

La Asociación Psiquiátrica Americana realiza una clasificación, sobre las enfermedades psiquiátricas

DEBILIDAD MENTAL

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

Con cada una de estas categorías veremos las subdivisiones, como diagnóstico adicional, especificando cuando se conoce y cual es el padecimiento físico asociado.

- 1.- Después de una infección o de una intoxicación
- 2.- Después de un tratamiento o debida a un agente físico
- 3.- Asociada a trastornos del metabolismo del crecimiento o de la nutrición
- 4.- Asociada a una enfermedad macroscópica del cerebro (posnatal)
- 5.- Asociada a enfermedades y padecimientos debidos a una influencia prenatal (desconocida)
- 6.- Asociada a una anormalidad de los cromosomas
- 7.- Asociada a un nacimiento prematuro, ⁽²²⁾

El tema a que nos referiremos trata sobre la herencia de caracteres como causa de una transmisión de la enfermedad mental, ejemplificándola en lo siguiente.

B).- LAS FAMILIAS CRIMINALES

Pensando en la herencia criminal varios investigadores (Geill Lund, Dugale, Despina, Maxwell, Goríng, etc.) orientaron sus esfuerzos al estudio de familias delincuentes, realizando una verdadera genealogía criminal, encontrando concordancia notable y demostrando que existen familias célebres en las que la mayoría (por decir la totalidad) de los componentes son delincuentes.

⁽²²⁾ QUIROS CUARON ALFONSO., Ob. Cit. Pág. 743

Un ejemplo clásico es la familia Juke, seguida durante 200 años por Dugdale, en que se probó que el fundador de esta familia, un malviviente alcohólico, tuvo 709 descendientes de los cuales 77 delincuentes, 202 prostitutas y 142 vagos y malvivientes.

Estabrook amplió las investigaciones, hasta localizar 3,000 descendientes, de los cuales la mitad son deficientes mentales delincuentes, y un tercio vagos, mendigos, prostitutas y delincuentes adictos a las drogas o enervantes.

Hurwits hace ver cómo el número de delincuentes va decreciendo con el tiempo, otros ejemplos son los de las familias Zero, Victoria Marcus y Kallikak, esta última investigada por Goddard, que encuentra dos ramas una 'buena', y otra 'mala', ya que el iniciador tuvo dos mujeres, una deficiente mental y otra normal, siendo una familia normal y la otra antisocial.

Sin embargo, los sociólogos alegaron que esto era producido por el aprendizaje derivado de la convivencia, pues era lógico que los hijos de los criminales seguirán el ejemplo de los padres.

La crítica más generalizada para estas investigaciones es que la obtención de métodos no es totalmente confiable pues el diagnóstico de debilidad mental o la calificación de vagos o prostitutas se hace con base en referencias generalmente verbales, y en ocasiones con un siglo de diferencia.

Además el 'contagio' social es indudable en estas familias, por esto se buscaron nuevos métodos de investigación.

c) ENFERMEDAD HEREDITARIA

Presentaremos a continuación el tema que corresponde a la estadística familiar sobre delincuentes que tenían alteraciones mentales.

Para vencer las dificultades anteriores varios investigadores se preocuparon por usar la estadística y buscar datos más directos, así como formas de comparación o control.

Gorin en el año de (1919) y Lund en el año de (1918) coinciden en sus estudios al encontrar que la proporción de delincuentes condenados con afectación mental (que ocasionaron delitos graves) es mayor en aquellas en los que los padres fueron delincuentes trastornados que entre aquellos en los que un solo padre tenía afectación mental.⁽²³⁾

Un grupo bastante apreciable de investigadores se dedicó a buscar taras hereditarias de delincuentes convictos distinguiendo taras directas (padre-madre), y taras en general (ascendientes).

Exner advierte, que debe tomarse con reserva, ya que el concepto de tara 'varía' mucho según los diversos autores,

⁽²³⁾ HURWITZ STPHAN. CRIMINOLOGIA., Pag. 84

El acuerdo es general en que los reincidentes tienen más del doble de tasas hereditarias que los delincuentes primarios.

En otras investigaciones se ha encontrado correlación entre antecedentes de enfermedad mental y conducta antisocial o parasocial.

Es notable el resultado en lo referente a la epilepsia, pues cuando es hereditaria el número de hijos criminales es de 13%.

En cuanto a los heredoalcohólicos las cifras son muy altas principalmente en juveniles,

Otros autores como Burt (1966), estudian los variantes para ver hasta donde puede influir el medio ambiente en el comportamiento de los ejemplares, llegando a conclusiones estadísticamente fundadas en las cuales encontramos que es indudable la influencia hereditaria y genética en la conducta de los individuos.

El valor de las investigaciones como la de Christianser radica no solamente en el número de personas estudiadas, sino en que partió del estudio de la población general para llegar a los casos de enfermos con trastorno mental. ⁽²⁴⁾

⁽²⁴⁾ CRISTIANSSEN, KARL O., LA GENESIS DE LA DELINCUENCIA AGRESIVA, EN LOS ROSTROS DE LA VIOLENCIA, UNIVERSIDAD DE ZULIA, MARACAIBO, VENEZUELA, 1974, Pág. 253.

Los últimos avances biológicos en el examen de la delincuencia nos lleva al estudio de las aberraciones cromosómicas, es decir, las malformaciones cariotípicas por exceso o por defecto.

A partir del descubrimiento del A.D.N. (Acido Desoxirribonucleico). Llamado molécula de la vida (O.T.OverY. 1944). y de la diferenciación entre cromosomas masculinas y femeninas (Tijo y Levan. 1956) la Genética toma nuevo impulso, encontrándose sujetos que tienen más o menos cromosomas que los demás, con resultados físicos y mentales notables.

Cada célula contiene en un núcleo un número fijo de cromosomas y cada uno de éstos está compuesto de unidades hereditarias llamadas *genes*, y están constituidos de moléculas de A.D.N. (Acido Desoxirribonucleico en inglés D.N.A.), los genes que componen cada cromosoma son miles de unidades las cuales pueden realizar 15 millones de combinaciones posibles, en los genes, que se combinan como carta de baraja, están los planos de la construcción del nuevo individuo, su sexo, el color de los ojos, del pelo, el grupo sanguíneo el factor y quizá su predisposición a delinquir.

Entre los 46 cromosomas de cada célula humana dos pertenecen al sexo y son llamadas gonosomas (los otros 44 sería llamados ausomas).

En el hombre un Gonosoma es masculino (Y) y otro femenino en la mujer los dos son femeninos (XX). El gonosoma masculino es dominante, es decir X más Y igual a hombre.

Toda célula debe tener normalmente, dos cromosomas sexuales o gonosomas: XX para la y XY para el hombre.

Sin embargo, pueden existir aberraciones cromosómicas es decir cromosomas de más o de menos, en lo referente a gonosomas tenemos Por defecto:

XO (síndrome de turner)

(el YO no se ha encontrado y parece ser letal).

El descubrimiento de un alto número de prisioneros con aberraciones cromosómicas (en relación a la población general) llevó a estudios sobre las relaciones entre aberración y criminalidad.

Las aberraciones cromosómicas en las mujeres no habían demostrado ser significativas en relación a la delincuencia, planteándose la hipótesis de ser ésta una de las causas por la que la delincuencia femenina es proporcionalmente menor a la masculina.

Sin embargo se ha podido demostrar que el 0.16% de las mujeres tienen aberración gonosómica (más de una X), en tanto que en las cárceles de máxima seguridad, el número se eleva al 0.4% (Casey 1966).

Este descubrimiento pudo confirmarse en el estudio de la Cárcel de Mujeres de la Ciudad de México pues se pudo detectar un 0.4% (una XXX sobre 22I reclusas) ⁽²⁵⁾

En sujetos con síndrome de Klínefelter se ha encontrado 2.5% de delincuentes débiles mentales (Mosier 1960. Court Brown; 1962., Nielsen, 1964).

En las poblaciones penitenciarias se ha encontrado 2,4% de delincuentes con factor "XYY", mientras en la población no delincuente, la relación es de 2.3 por millar (P. Jacobs en 1965 con colaboradores. Casey, con colaboradores, en 1966., Muor en 1967.

Lo anterior representaría que entre los delincuentes encontramos mayor número de, XYY que entre la población normal.

El fenómeno puede comprenderse ya que los sujetos con XYY presentan características de peligrosidad como son precocidad criminal YO 'mal estructurado mala adaptación social poca tolerancia a la frustración mayor reincidencia, falta de sentido de responsabilidad incapacidad de provisión, etc.

Son sujetos de gran precocidad criminal (13.1 años para la comisión del primer delito, frente a 18 años de la generalidad.

En general son buenos reos, se adaptan rápido al establecimiento de reclusión para su cuidado no dan muchos problemas pero son refractarios al

⁽²⁵⁾ ZAVALA C. NUÑEZ C. Y LISKER R. ABERRACIONES CROMOSOMATICAS EN RECLUSAS. EN

tratamiento y reinciden con gran facilidad. En el grupo de control observado se encontraron que había mayor número de problemas dentro de las instituciones penitenciarias.

Esto sin duda va a confirmar aquel conocimiento expuesto por los grandes maestros de Criminología, de que los peores delincuentes con trastorno mental son los mejores presos.

Entre los sujetos con factor XYY detectados el 51 % había tenido serios problemas de comportamiento, El 70% de los sujetos con factor LX y YY que registra la literatura medica tuvieron problemas de conducta.

El Dr. Quentin de Bray ha revelado que hay algunas otras anomalías aparte de la XXY- y de la XYY9 como aquella de un solo cromosoma Y, pero de un tamaño insólito, el cual puede estar asociado al fenómeno criminal.

Los sujetos con un cromosoma Y gigante desarrollan mayor estatuas y son más agresivos que aquellos que tienen el cromosoma Y de tamaño normal.

(26)

De estos análisis realizados por el Doctor Bray encontramos un factor primordial que podría ser la razón del porque de la conducta del ser humano, en cuanto al hecho de agredir o reaccionar para producir un mal.

Siendo por tanto los cromosomas las que dirigen el acto delictivo como conducta.

En lo que a México concierne los resultados son los siguientes: En su tesis recepcional (1970) el señor Alfonso González Noriega de la facultad de Ciencias de la UNAM. Hace un detenido estudio de la cromatina sexual en la población de pacientes de dos hospitales psiquiátricos de México, encontrando una incidencia de cromatina sexual anormal, más alta en pacientes de hospitales psiquiátricos que en recién nacidos, concluyendo que parece razonable asumir que un cromosoma 'X' adicional juegan un papel significativo en la inducción de enfermedades mentales. ⁽²⁷⁾

En otro estudio sobre enfermos mentales con predisposición para delinquir, se encontró en hospitales mexicanos: 3 Klinefelter (uno XX XYY) en 300 niños., 1 Klinefelter en 300 adultos hombres y un Turner en 377 Mujeres,

El exceso de gonosomas pueden originar, una predisposición a los trastornos de conducta, pues el sujeto afectado posee un terreno especial que lo hace más sensible que el resto de las personas, ante estímulos criminógenos ambientales.

Parece existir una correlación positiva de la existencia de una doble YY a la agresividad, siendo ésta una de las características más masculina que femenina.

⁽²⁷⁾ GONZALEZ NORIEGA ALFONSO. ESTUDIO DE LA CRONOMATINA SEXUAL., (Tesis Profesional, Facultad de Ciencias).

Aunque el número de delincuentes con este problema es muy bajo (2.5% para Klinefelter y 2.8 % para XYY), es indudable que los estudios de genética nos ha dado nuevos y valiosos elementos para la comprensión del fenómeno antisocial. ⁽²⁸⁾

Duva, Valvickova, Haster, Hodge, Vetter, han realizado estudios buscando los cambios en las diferentes ondas cerebrales de criminales y no criminales.

Assael, Kohen-Raz y Alpern (1967) estudian Jóvenes delincuentes con afectación mental en Israel, encontrando alta incidencia de anomalías, siendo confirmadas con Test psicológicos principalmente RORSCHACH.

Monroe, en 1970, publica los resultados de sus experiencias las cuales aparecen ser prometedoras, su estudio ha sido ahora ampliado y se ha realizado en la "Patuxent-Institution", (Mariland U.S.A.) con delincuentes que presentan "persistentes y agravadas" formas de conducta antisocial, lo que demuestra su peligrosidad social, y cuya sentencia fue conmutada por un tratamiento de duración Indeterminada.

La hipótesis de base en monroe es que un mecanismo,, detrás de los desórdenes episódicos de conducta, es una respuesta focal de tipo epiléptico predominante en el sistema límbico, y que generalmente no se registra.

⁽²⁸⁾ AMARISTA FELIX JOSE. CONDUCTA ANTISOCIAL Y ABERRACIONES CROMOSOMATICAS. REVISTA "RELACION CRIMINOLOGICA. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, VENEZUELA. AÑO I, No. I JULIO-DICIEMBRE 1968. Pág. 137

Esta respuesta guía conductas de carácter agresivo. Para probar la hipótesis, se trabajó 8 meses aplicando Tets con un anticonvulsivo primidone (Mysoline). El primer resultado es la considerable evidencia de difusión neurológica en sujetos no considerados anteriormente como neurológicamente afectados, 80 de 92 sujetos presentaron anomalías, sólo pueden considerarse normales el 13%.

Otro resultado sorprendente es que solo 5 sujetos presentaron anomalías en el lóbulo temporal, generalmente considerado como un centro de agresividad.

El grupo que presenta anomalías es más agresivo antisocial - conflictivo en la institución y presenta más cicatrices y marcas de nacimiento que el grupo normal.

Sin embargo, estas teorías han sido criticadas el principalmente por la posibilidad de que los resultados de mayor anomalía electroencefalográfica en criminales y enfermos mentales puede ser producto de la 'institucionalización' o 'prisonalización' es decir que la estancia en un lugar privativo de libertad puede acarrear serios trastornos que no se presentan en sujetos en libertad.⁽²⁹⁾

⁽²⁹⁾ MEDNICK, SARNOFF A. CONSIDERATIONS REGARDING THE ROLE OF BIOLOGICAL FACTORS IN THE ETIOLOGY OF CRIMINALITY. Pág. 14

D).- EL USO DE DROGAS

Otro de los problemas que pueden afectar al individuo en su estado mental es el "Uso indebido de las Drogas" la cual a tomado proporciones epidemiológicas, usando ademas altos índices de polígrosidad.

El problema del consumo se ha extendido rápidamente a todos los países principalmente aquellos de gran desarrollo económico. Se calcula que en Estados Unidos hay 900.000 heroinómanos.

Los países en vía de desarrollo no han escapado al problemas pero nos encontramos ante el fenómeno de que, más que países consumidores se han convertido en países productores y exportadores de droga.

El problema tiene ante todo, una base económica, pues gracias al mercado norteamericano los negocios que pueden hacerse con determinadas substancias con fabulosos.

Para dar una idea de las características de este problema pondremos como ejemplo que: en México un kilogramo de marihuana cuesta quinientos mil pesos (doscientos dólares). La heroína, en el mercado negro de México puede conseguirse de dos a tres millones de pesos medio kilo, según sea su calidad, este mismo medio kilo fuera del palo aumenta su valor.

El fenómeno, que es de gran magnitud por la extensión de la frontera que separa ambos países, se hace muy notable en México por ser país 'de paso' para la droga. México produce una buena cantidad la droga que consume la

sociedad norteamericana. Pero desde luego no tiene la exclusiva, ya que de otros países de Sudamérica, así como de Oriente y Europa, llega el río de substancias tóxicas para el consumo norteamericano.

La acción de las autoridades de ambos países ha sido notable en la lucha contra este denigrante negocio, con éxitos muy notables que por falta de interés de algunos países no se ha podido controlar.

Hay ocasiones en que posiblemente por sobreproducción o por la fuerte vigilancia en las fronteras la droga se revierte hacia el consumo interno aunque en nuestros países no es de uso común la droga "dura", sino más bien el uso de la marihuana y el abuso de fármacos (anfetaminas). Algunos países, como Perú, tienen problemas locales con determinada droga (el árbol de coca).

La restricción de la libre venta de fármacos al Público ha dado buenos resultados en varios de los países aunque todavía en algunas partes pueden conseguirse drogas (como las anfetaminas) libremente en cualquier farmacia.

En algunos países el problema principal a agudizarse en lo referente a Inhalantes, muchos de ellos de índole industrial (thiner, gasolina, solventes, cementos plásticos etc.)

La fácil adquisición y el bajo precio de estos productos los hace accesibles principalmente a niños de edades muy cortas.

El problema ha debido replantearse varias veces por lo menos ya ha quedado claro que sólo personas muy estúpidas o muy mal intencionadas aseguran que la droga (cualquiera que ésta sea), hace daño o sólo lo hace en grandes cantidades. Es necesario reafirmar que los adelantos actuales de la medicina han demostrado la peligrosidad de la droga (principalmente de la marihuana), aún utilizada una sola vez o en pequeñas dosis.

La difusión del problema de la droga, desde un punto de vista científico, hacia el gran Público, ha tenido efectos contraproducentes, ya que ha despertado la curiosidad de grandes masas de la población y debemos recordar que en las investigaciones que hemos hecho, que coinciden con la experiencia internacional la curiosidad es la primera causa por la que un joven se acerca a la droga.⁽³⁰⁾

E)- PELIGROSIDAD DEL ENFERMO MENTAL.

La peligrosidad es un punto muy importante ya que va a distinguir a cada uno de los individuos para su real tratamiento y cuidado,

Antes de adentrarnos comentaremos sobre lo que es la peligrosidad.

El concepto de peligrosidad fue introducido por Garófalo quien en un principio habló de " temibilidad ". (temibilitá) en 1878. para después desdoblarse el concepto en dos: Capacidad criminal y adaptación social.

⁽³⁰⁾ QUIROS CUARON ALFONSO. Ob. Cit. Pág. 504, 505

La capacidad delictiva es, para el autor comentado,, la perversidad constante y activa de un delincuente y la cantidad de mal que por lo tanto, se puede tener del mismo.

La adaptación social es la capacidad del delincuente para adaptarse al medio en que vive.

a partir de esa diferencia, se reconocen cuatro formas clínicas de estado: PELIGROSO.⁽³¹⁾

a).- Capacidad delictiva muy fuerte y adaptabilidad muy elevada. (Es la forma más grave cuello blanco, político financiero, industrial etc.

b).- Capacidad delictiva muy elevada y adaptabilidad incierta (menos grave, pues su adaptación atrae la atención sobre ellos criminales profesionales, delincuentes marginados etc.)

c).- Capacidad delictiva poco elevada y adaptación débil (constituyen la clientela habitual de las prisiones, principalmente inadaptados psíquicos, débiles y caracteriales etc.)

d).- Capacidad criminal débil y adaptabilidad elevada(forma ligera de estado peligroso, delincuentes ocasionales y pasionales)*

⁽³¹⁾ HERWITZ STHEPAN., Ob. Cit. Pág. 417

La peligrosidad es reconocida por casi todos los autores; Rocco lo define como la potencia, la aptitud, la idoneidad y la capacidad de la persona para ser causa de acciones dañosas o peligrosas y por tanto de delitos y peligros. Para Grispigni la peligrosidad delictiva es la capacidad de una persona de devenir autora de un delito.

Para Patroselli, "peligrosidad" es un conjunto de condiciones subjetivas y objetivas bajo cuyo impulso es probable que un individuo cometa un hecho socialmente peligroso o dañoso.

Para Grispigni "Peligrosidad" es la capacidad evidente de una persona de cometer un delito, o bien la probabilidad de llegar a ser autor de un delito".

"No es que existan delinquentes peligrosos y delincuentes no peligrosos, todos los delincuentes con afectación mental por el solo hecho de haber delinquido, se muestran socialmente peligrosos" a esa afirmación de Ferri.

López Rey afirma En principio, podrá afirmarse que todo delincuente es peligroso, pero en principio admite tan gran número de excepciones que es inservible. 'La temibilidad o peligrosidad del delincuente se hace depender, por lo común de sus condiciones personales, y raramente en referencia al sistema socioeconómico y político imperante. Ello es consecuencia de un enfoque más intra-individualista que histórico de la criminalidad y de la Criminología.

Ferri considera que la peligrosidad puede ser de dos formas:

a).- Peligrosidad social o sea la mayor o menor probabilidad que un sujeto cometa un delito.

b).- Y la peligrosidad criminal o sea la mayor o menor readaptabilidad a la vida social, de un sujeto que ya delinquiró

Esta diferencia hecha por Ferri ha sido también ampliamente desarrollada, y actualmente, como hacer notar Landecho, se reconocen dos tipos diversos de peligrosidad, la criminal y la no social. Por peligrosidad criminal sólo debe entenderse la posibilidad de que un sujeto cometa un delito o siga una vida delinencial, refleja por tanto un Individuo antisocial. La peligrosidad social es la posibilidad o realidad de que un individuo llegue a ser o sea ya un parásito un enfermo mental marginado molesto para la convivencia social; que por un asocial, que no suele cometer delitos propiamente dichos. ⁽³²⁾

Por ser de utilidad, principalmente al jurista, recordemos también que, desde el punto de vista legal, puede reconocerse dos tipos de peligrosidad.

a).- Peligrosidad presunta.

Son los casos en los cuales comprobada la realización de determinados hechos o ciertos estados subjetivos del individuo debe ordenarse

⁽³²⁾ LANDECHO, CARLOS MARIA. PELIGROSIDAD SOCIAL Y PRELIGROSIDAD CRIMINAL, PRELIGROSIDAD SOCIAL Y MEDIDAS DE SEGURIDAD. Pág. 250

la aplicación de una medida de seguridad no debiendo el juzgado examinar la existencia o no de la peligrosidad, pues esta se presume por el legislador.

b).- Peligrosidad comprobada.

Son los casos en los cuales el magistrado no puede aplicar medidas de seguridad, sin antes comprobar la existencia concreta de la peligrosidad del agente.

Además de lo anterior cuando se hace referencia a la peligrosidad de un individuo, deben considerarse como lo hace Jiménez de Asúa, los elementos siguientes:

a).- La personalidad del hombre en un triple aspecto bio-psicosocial.

b).- La vida anterior al delito o acto de peligro manifiesto.

c).- La conducta del agente, posterior a la comisión del hecho delictivo o revelador del hecho peligroso.

d).- La calidad de los motivos,

e) El delito cometido o el acto que pone de manifiesto la peligrosidad.

En cuanto al último punto, es de reconocer, con Pinatel, que no hay correspondencia cierta entre la gravedad de la infracción y el estado peligroso,

Con frecuencia sucede que un delincuente agota su carácter peligroso con la perpetración de un acto muy grave, mientras que, las circunstancias de un delito de mínima importancia son singularmente reveladores del peligro que puede hacer correr a sus semejantes.

El concepto de 'peligrosidad' ha sido duramente criticado en los últimos tiempos así, por ejemplos López Rey dice que "Habla de las diferencias entre las clase de delincuentes con afectación mental, tienen un valor instrumental limitado, Quizá la clase más comúnmente usada es la de delincuentes peligrosos o temibles como consecuencia de la tesis de peligrosidad o temibilidad de origen positiva y defensiva, que difícilmente se puede mantener hoy y que si se hace, ha de serlo con ciertas reservas .

Morris. en materia penitenciaria,, dice que "existe una tentación de distinguir entre los peligrosos y no peligrosos y confirmar la aplicación de la prisión para los primeros. Sería realmente estupendo que pudiéramos hacerlo, el castigo profiláctico, la medida judicial preventiva, científicamente fundado para salvar a las víctimas potenciales de delitos futuros y reducir a la vez al mínimo el empleo de la reclusión y el tiempo de pena que debe sufrir la mayoría de los afectados que hayan delinquido.

La noción de Peligrosidad es tan plástica y vaga su instrumentación tan imprecisa, que muy poco aportaría para reducir el empleo excesivo que hoy se hace de la reclusión o el daño social, derivado del crimen violento, ⁽³³⁾

⁽³³⁾ MORRIS NORVAL. EL FUTURO DE LAS PRISIONES. Pág. 103

Es indudable que existen sujetos que son socialmente peligrosos y que tienen mayor probabilidad que otros de cometer alguna conducta antisocial, pero es indudable también que el concepto de peligrosidad debe manejarse con extraordinaria precaución.

Ya algún autor se ha referido a los peligros de la peligrosidad, y estamos de acuerdo, aunque deberíamos hacer notar que, en gran parte, la embestida no es tanto contra el concepto de peligrosidad (o cualquier otro similar), sino contra la fragilidad de ciertos diagnósticos y pronósticos de peligrosidad.

Creemos que la crítica es de aceptarse, y emprender en el esfuerzo por afinar las técnicas de diagnóstico y pronóstico, pues regresar a conceptos puramente retributivos sería retroceder más de un siglo, y perder terreno tan difícilmente obtenido,

En otras palabras, no podemos aceptar que la reacción social jurídicamente organizada (punibilidad - punición - pena) se base tan sólo en el hecho cometido sin tomar en cuenta otros elementos, como la personalidad del delincuente, estado mental, realidad social y económica del momento.

Por lo tanto para llegar a la determinación de peligrosidad del individuo mentalmente afectado se necesita un diagnóstico especializado (Psicológico, médico, social). Así pues el diagnóstico criminológico tendrá como objeto el determinar el grado de peligrosidad del individuo.

La Psicología trata de averiguar, de conocer qué es lo que induce a un sujeto a delinquir, que significado tiene esa conducta para él, porqué la idea de castigo no lo atemoriza y le hace renunciar a sus conductas criminales. La tarea psicológica consiste en aclarar su significado en una perspectiva histórica - genética,

Un análisis completo y exhaustivo del hombre delincuente requiere de por sí un trabajo interdisciplinario, un trabajo que permita la exposición del hábitat de los individuos: de sus familias de su cultura con sus diferentes aspectos de sus procesos de endoculturación, educación, enseñanza y organización social de sus estructuras políticas, de su religión y de su arte.

Como psicólogo se realizó el estudio del delincuente a nivel psicológico y con una metodología específica , pero debemos recalcar que el objeto del estudio debe ser tomado como un fenómeno unitario y complejo que no se agota al se aprende totalmente en la investigación psicológica.

En el momento actual de la evolución de las concepciones científicas y en función de la experiencia en el área de la psicología del delincuente podríamos expresar un enfoque teórico diciendo que el objeto de estudio de la psicología son los seres humanos reales y concretos, cuya personalidad ésta funcionalmente correlacionada con la estructura total de su organización social.

Cuando encaremos el estudio del delincuente que es concreto sobre la conducta delictiva, debemos tener presente que nos encontramos con una persona que ha evolucionado en un medio con una determinada configuración

socioeconómica y cultural que tiene una historia individual nunca idéntica a la de otros individuos que pertenecen al mismo medio, que ha sintetizado de una manera personal sus experiencias vitales que tiene un modo particular de conectarse con la realidad histórico - social y con su situación existencial y que con su conducta emerge de esa situación, expresa su personalidad y su modo particular de conexión con la realidad.

Se pretendo entonces enfrentar dos interrogante ¿ Quién es el individuo que delinque ¿ Qué haremos con él ?

Con el estudio de la personalidad del delincuente se llega al psicodiagnóstico del Individuo, previendo un pronóstico y considerando el tratamiento adecuado para ea readaptación y evolución mental realizándose a través de una labor terapéutica Integral,

Este objetivo implica también el estudio del delito como fenómeno social a fin de determinar, mediante investigaciones, los factores que influyen en sus manifestaciones,

En ésta tarea la psicología permite conocer los aspectos de la personalidad de cada uno de los delincuentes que son esenciales para diferenciar un caso de otro y para reconstruir la génesis y la dinámica del fenómeno criminal particular.

F) LA CONDUCTA DELICTIVA COMO SINTOMA DE ENFERMEDAD

Se considera que el estudio de la conducta delictiva debe hacerse siempre en función de la personalidad y del inseparable contexto social en el que está inmersa, ya que el Individuo se adapta al mundo a través de sus conductas y que la significación y la intencionalidad de la misma constituyen un todo organizado que se dirige a un fin.⁽³⁴⁾

Una conducta agresiva, es la expresión de la psicopatología particular del delincuente, de su alteración Psicológica. Es una conducta que transgrede las normas de la sociedad a la que ese individuo pertenece. Sabemos que a nivel psicológico toda conducta no halla sobre - determinada, es decir, que tiene una policausalidad muy compleja, que deriva de distintos contextos o múltiples relaciones.

Sin embargo, podemos afirmar que la conducta delictiva está motivada especialmente por las innumerables frustraciones a sus necesidades internas y externas que debió soportar el individuo tales como la carencia real de afecto y cuidado.

El delincuente proyecta a través del delito sus conflictos psicológicos ya que esta conducta implica siempre conflictos o ambivalencia.

La conducta delictiva posee una finalidad, que es, indudablemente la de resolver las tensiones producidas, la conducta es siempre respuesta al estímulo configurado por la situación total, como defensa, en el sentido de que

protege al organismo de la desorganización es esencialmente reguladora de tensiones, Toda conducta es siempre un vehículo de realización, es una experiencia con otros seres humanos, y es evidente que nuestra conducta actual frente a objetos presentes está en gran proporción influida o condicionada por las experiencias anteriores, ⁽³⁵⁾

Es una conducta simbólica uno de los elementos más importantes en el análisis de la conducta delictiva en su carácter simbólico se impone más este carácter claramente en los criminales cuya motivación extraña parecen surgir de un mecanismo inconsciente.

Toda conducta delictiva, en el momento en que se manifiesta la mejor conducta, en el sentido de que es la mas organizada que el organismo puede manifestar, y es la que intenta regular la tensión.

Generalmente la conducta delictiva es una conducta defensiva para mantener el equilibrio, logrando a través de éste un cierto ajuste, pero sin resolver el conflicto.

La conducta delictiva es un síntoma es decir una forma de organizar la experiencia: aunque sea de exponerla a la destrucción. La conducta delictiva es entonces, como una defensa psicológica que utiliza el sujeto como medio para no caer en la disgregación de su personalidad.

⁽³⁴⁾ H. HIEBCS. PROBLEMÁTICA CIENTIFICA DE LA PSICOLOGIA ACTUAL. EDITORIAL. ORBELUS. BUENOS AIRES ARGENTINA. 1970

⁽³⁵⁾ J. BLGER. PSICOLOGIA DE LA CONDUCTA. EDITORIAL EUDEBA. BUENOS AIRES, 1968

Parece ridículo por lo obvio, expresar que el delincuente es un individuo enfermo, pero basta observar como considera nuestra sociedad al individuo que delinque para darnos cuenta cuan lejos se está de ese enfoque, la sociedad actúa de una manera relativa con respecto a la conducta delictiva y esta actitud no sólo es inherente a los jueces sino también a todos los aspectos referentes a la pena en su fase legislativa, judicial y administrativa.

El hombre no mata o roba porque nació ladrón o criminal el delincuente al igual que el enfermo mental realiza sus conductas como una proyección de su enfermedad.

Es decir, que los impulsos antisociales presentes en la fantasía del individuo normal son realizados activamente por el delincuente y enfermo mental.

C A P I T U L O V

**DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PSICOLOGICO EN UNA
PENITENCIARIA**

**A.- DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO B.- EL DIAGNOSTICO
INDIVIDUAL C.- EL TRATAMIENTO D.- LOS INFORMES
PSICOLOGICOS AL JUEZ.**

A).- DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

La tarea psicológica en el ámbito penitenciario criminológico siempre implica abordar esencialmente dos aspectos:

Diagnóstico.....

tratamiento.....

El trabajo psicológico con individuos con problemas antisociales plantea conceptualmente un enfoque social donde la conducta delictiva significa una alteración, violación o transgresión de la norma social establecida cómo y porqué una persona determinada no puede aceptar la normas no puede incorporarse al medio y necesita atentar contra la ley.

Un enfoque individual, es decir, del sujeto mismo, significa la incapacidad de aceptar la norma, lo que implica dificultades en el desarrollo de su personalidad. La psicología intenta conocer esta problemática a través de una tarea de diagnóstico y tratamiento.

El diagnóstico tiene como objeto conocer quien es el individuo que llega a una institución penitenciaria, conocer las características de su personalidad.

B).- EL DIAGNOSTICO INDIVIDUAL

Es el conocimiento de los múltiples y complejos aspectos de la Personalidad del delincuente enfermo. En el diagnóstico es utilizar, generalmente, las siguientes técnicas.....

I.- La historia clínica..... Se refiere a la historia Personal del sujeto, que va a Comprender la evolución contexto familiar, haciendo referencia a la conducta delictiva. se comienza generalmente por la situación actual, el trabajo en la institución, las visitas, la escolaridad estudiando aspectos de agresividad y peligrosidad.

C).- EL TRATAMIENTO

La base de un adecuado tratamiento es Indudablemente un correcto psicodiagnostico. El tratamiento penitenciario intenta modificar, atenuar la agresividad del individuo antisocial, hacer conscientes aspectos inconscientes en cuanto a sus conductas patologicas, sensibilizarlos en relación a su afectividad favorecer relaciones interpersonales estables, lograr que pueda canalizar sus impulsos y verbalizar su problemática.

La psicoterapia al igual que el diagnóstico puede ser individual, grupal o institucional. La terapia individual significa la relación interpersonal con un interno con un encuadre riguroso, Implica por lo menos dos sesiones semanales de una hora de duración ⁽³⁶⁾

⁽³⁶⁾ H. SULLIVAN, LA ENTREVISTA PSIATRICA. EDITORIAL PSIQUE. BUENOS AIRES ARGENTINA. 1959

Tenemos conciencia de que este constituye solamente el reto inicial de una investigación para el tratamiento de internos peligrosos, investigación que implica la necesidad de mayores conocimientos técnicos y científicos, así como una mayor comprensión de las conductas agresivas y auto destructivas que proyectan estas prisiones.

La psicoterapia de grupo se ha discutido mucho sobre el valor de un análisis de grupo en instituciones penitenciarias, en realidad es poco lo que se conoce sobre los temas ya que la mayoría de los trabajos son investigaciones aisladas. A través del estudio del grupo se intenta explicar la diversidad, complejidad, fluidez de la situación grupal que proyecta los comportamientos manifiestos, así como las motivaciones subyacentes través del grupo de los internos pueden verbalizar sus conflictos y mejorar las relaciones interpersonales que están deterioradas en estos individuos.

La terapia institucional debe ser integral, es decir, deben intervenir todos los niveles de la institución penitenciaria en relación a las necesidades del interno enfermo mental. Pero cuando aquí hablamos de terapia institucional nos estamos refiriendo al trabajo psicológico para que los objetivos que deben alcanzar el programa.

En los enfermos que delinque la tarea psicológica consiste en un estudio de personalidad, pero utilizando como técnica la entrevista focalizada para atenuar situaciones de stress y angustia que son tan frecuentes cuando un individuo vivencia las situaciones de encierro.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Esta atenuación de la sintomatología de angustia previene cuadros depresivos agudo (suicidio), conducta autodestructiva (marcarse, cortarse), así como situaciones de pánico y agresividad hacia otra persona.⁽³⁷⁾

Es necesario a los efectos de una adecuada determinación de la pena en su fase judicial que los registrados obtengan los informes sobre las características de personalidad del sujeto procesado. Aquí pensamos que no sólo es necesario informar sobre los aspectos - mentales o psicológicos individuales, sino también los familiares. Es un informe estrictamente de personalidad que enuncia el grado de peligrosidad del sujeto, así como la aproximación a un pronóstico de su comportamiento, es obvio que este informe puede solazar al juez de una manera determinante si el individuo es un débil - mental o que presenta una psicopatología a nivel profundo etc. Un apresuramiento diagnóstico puede representar para el sujeto una errónea individualización penal.⁽³⁸⁾

⁽³⁷⁾ HILDA MACHIORI. PSICOTERAPIA DE GRUPO. CENTRO PENITENCIARIO DEL ESTADO DE MEXICO 1973

⁽³⁸⁾ HILDA MARCHIORI. Ob. Cit. Págs. 12 y 13

C A P I T U L O VI

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD DEL ENFERMO MENTAL DELINCUENTE.

A.-EL ENFERMO MENTAL HOMICIDA B.- EL HOMICIDIO POR IDENTIFICACION EMOCIONAL (CELOS) C.HOMICIDIO EN ESTADO PSICOTICO D.- PSICOSIS Y CRIMINALIDAD E.- ESQUIZOFRENIA F.- .ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. G.-EL ALCOHOLISMO COMO EFECTO DEGENERATIVO H.-CARACTERISTICAS DE LA CONDUCTA DELICTIVA DEL DEBIL MENTAL I.- PERSONALIDAD PSICOPATICA Y CRIMINALIDAD. J.- NEUROSIS Y CRIMINALIDAD K.-.ALEXANDER Y STAUB.- L.- CONDUCTA DELICTIVA DEL NEUROTICO. M.- CONDUCTAS DELICTIVAS EN EPILEPTICOS N.- LA PERSONALIDAD DEL DROGADICTO.

A) EL ENFERMO MENTAL HOMICIDA

Hemos podido observar que el homicida es un individuo que tiene hábitos y normas sociales adaptados a su medio ambiente.

Sus costumbres son socialmente adaptadas (vida laboral, familiar, social) carecen de antecedentes policiales y penales. Pero la investigación minuciosa de sus historias clínicas revela también que estos individuos tuvieron numerosas dificultades en su vida de relación.

Se ha observado en todo homicida una historia de frustraciones a sus necesidades acumulación de tensiones como consecuencia de la agresividad reprimida y controles sociales que fallan en determinadas circunstancias.

Es evidente que en los homicidas existen ciertas características de personalidad y una disposición a realizar la conducta delictiva. Pareciera que puesto en determinadas circunstancias con una historia vital rica en obstáculos, el individuo no puede hacer otra cosa que agredir.

Se cree que hay una disposición, una tendencia a descargar esa agresión que está muy unida a la frustración de necesidad interna y externa.

Todas las circunstancias predelictivas, componen una circunstancia "especial" para él, que prepara esa descarga agresiva, a veces es tan intensa esa agresividad que los individuos la desplazan hacia personas que no conocen.

B) EL HOMICIDIO POR IDENTIFICACION EMOCIONAL (CELOS)

Algunos homicidas son el resultado de un conflictos donde se puede observar que el autor de la conducta delictiva ha sentido que han herido su propia estimación y el “prestigio” de su persona.

C).- HOMICIDIO EN ESTADO PSICOTICO

La conducta criminal puede desarrollarse sin ninguna razón, hemos conocido casos de homicidios bruscos e inesperados cometidos por esquizofrénicos. Se trata de conductas impulsivas de crímenes cometidos aparentemente sin vacilación y que puede manifestarse en el odio agresivo con respecto a un miembro de la familia o a un desconocido.

Se ha observado en la conducta posdelictiva de ciertos individuos que han realizado un crimen al que podríamos denominar psicótico por los siguientes aspectos. ⁽³⁹⁾

a) Que realiza una conducta pos-delictiva particular, que no se manifiesta de ese modo en otro delincuente.

Esta observación parece obvia pero existen ciertas características comunes, propia en los ladrones, violadores, estafadores etc., en función de la conducta delictiva, inclusive la conducta pos - delictiva del homicidio pasional, no es la misma que la del homicidio por robo.

⁽³⁹⁾ MARCHIORI HILDA. LA CONDUCTA POS-DELICTIVA EN HOMICIDIOS DE PSICOTICOS
Pags. 18 y 19

b) Una de las manifestaciones mas peculiares es que el sujeto realiza una conducta "opuesta" a la que cabría esperar que realice una persona que acaba de matar a otra persona.

c) Surgen las expresiones artísticas.

d) Pensamos que la conducta de matar, en los individuos es una reacción agresiva ante un estado extremo de ansiedad, es una crisis en la cual la conducta homicida es una defensa frente a la disgregación de su personalidad.

La conducta delictiva irrumpe en estos sujetos de una manera brusca no acorde con su modo de vida, podemos decir que estos individuos utilizan su agresión hacia el mundo exterior, con el objeto de impedir la disolución de su personalidad.

El tremendo esfuerzo realizado en la conducta homicida conduce generalmente al individuo a descansar, a dormir, es decir, a negar psíquicamente la conducta delictiva, anular esa conducta.

Apenas ingresan a la cárcel, estos individuos solicitan trabajos de no obtenerlo, el homicida duerme diez, quince y en algunos casos hasta dieciocho o veinte horas diarias.

Hemos podido observar a través de estas breves descripciones que la conducta pos - delictiva revelaría espacialmente en estos casos de crímenes

psicóticos una coherencia en con la patología expresada a través de la conducta delictiva y con los rasgos de la personalidad anterior al delito.

Esto es lo que nos permite plantear a nivel de hipótesis, que la conducta delictiva en estos sujetos se da de alguna manera como defensa frente a una eminente desintegración de la personalidad.

Mayores estudios sobre la personalidad de este tipo de homicidios y sobre las características de la conducta delictiva con un criterio psicopatológico permitirían precisar más estas observaciones.

HESNARD.- Manifiesta que las diversas formas de paranoia puede dar lugar a conductas delictivas.⁽⁴⁰⁾

La afección comienza a menudo después de un período de depresión y de concentración afectiva con tentativas de explicaciones de sus sufrimientos personales y morales mediante una conducta delirante que involucra a los otros en forma de uno o varios perseguidores.

Si se trata de un delirio de interpretación, el enfermo funda su convicción en multitud de signos, de deducciones falsas coincidencias y razonamientos tendenciosos, descubre poco a poco que le siguen los pasos que le acusan de algo, que comprometen su honor, etc, estos enfermos a veces disimulan largo tiempo y perfectamente su delirio, pero muchos de ellos acaban

⁽⁴⁰⁾ MARCHIORI ILDA. Ob. Cit. Págs. 22 y 23

señalando entre sus enemigos a su adversario principal único y es entonces cuando piensan en hacerlo desaparecer y pasan al acto homicida.

Sí se trata de alucinaciones. el enfermo no sabe en un principio que es lo que le persigue, es un alguien anónimo.

Pero pronto sus alucinaciones, auditivas psicomotrices (hablan por él por su boca) e incluso olfativas (le espían, le lanzan malos olores), le señalan ciertos individuos que conspiran contra él, y cuando aumente esa certeza concentrada en un solo perseguidor, el enfermo llega a la conclusión absoluta evidente, de que es preciso que uno de los dos (él o el otro) desaparezcan.

Todos los perseguidores tienden a vengarse al cabo de un cierto tiempo de delirio. A veces, después de intentar en vano que les haga justicia, deciden tomarse la Justicia por sus propias manos. Entonces entran en un período de lucha activa que se proyecta en el crimen. ⁽⁴¹⁾

D).- PSICOSIS Y CRIMINALIDAD

El síndrome de psicosis resulta de suma importancia para la comprensión de la dinámica criminológica, ya que existe una estrecha relación entre conductas delictivas principalmente el homicidio y los procesos psicóticos.

Consideramos que la conducta de agredir de un modo destructivo físico total como lo es la conducta homicida, solamente la puede proyectar un individuo con grave problema psíquicos, el descontrol psicológico que permite

⁽⁴¹⁾ A. HERNARD. PSICOLOGIA DEL CRIMEN, EDIT. ZEUS 1963.

la descarga de impulsos primitivos y destructivos se estructuran a través de múltiples, variadas y complejas circunstancias pero donde predominan elementos psicopatológicos confusionales y psicóticos.

El estudio de los procesos psicóticos aclaran múltiples problemas de la dinámica criminal.

En general los trastornos psicóticos se caracterizan por un grado variable de desorganización de la personalidad, se destruye una relación con la realidad y existe una incapacidad para el trabajo, es decir que el psicótico entra en una etapa de total aislamiento psíquico y social y de ahí la marginación progresiva a nivel familiar.

E).- LA ESQUIZOFRENIA

Es uno de los trastornos más graves de la personalidad e implica una desorganización en los aspectos intra - psíquicos de tal profundidad que modifica su relación con el medio, La esquizofrenia se caracteriza por un proceso de disgregación mental que ha sido llamado alternativamente “demencia precoz” discordancia intrapsíquica o disociación autística de la personalidad.

(42)

La asociación psíquica Americana, define la esquizofrenia como un grupo de trastornos manifestados por problemas en la ideación y en la conducta.

(42) VEREN HEY HENRY. TRATADO DE PSIQUIATRÍA. PAGES. 95,96,97,98,99,100

Los trastornos en la ideación están caracterizados por alteraciones de la formación de conceptos los cuales conducen a una mala interpretación de la realidad y en ocasiones a ideas delirantes y alucinaciones, como consecuencia natural de los cambios afectivos se presenta una respuesta emocional ambivalente, reducida inadecuada y pérdida de empatía con otros.

HEY define la esquizofrenia como una psicosis crónica que altera profundamente la personalidad.

La persona cesa de construir su mundo en comunicación con los demás, para perderse en un pensamiento autístico, es decir, en un caos imaginario, este proceso es más o menos lento, progresivo y profundo.

Para LAING la palabra esquizoide designa a un individuo en el que la totalidad de su experiencia está dividida de dos maneras principales En primer lugar hay una brecha en su relación con el mundo y en segundo lugar una ruptura en su relación consigo mismo desde una fenomenología existencial y Laing manifiesta que el esquizofrénico se experimenta a sí mismo en una desesperante soledad y completo aislamiento además no se experimenta asimismo como una persona completa sino más bien como si estuviese dividida de varias maneras. ⁽⁴³⁾

El esquizofrénico presenta graves problemas de memoria amnesia una marcada hipoamnesia como consecuencia también del delirio, no recuerdan, no reconocen, no saben que edad tienen, no saben en qué lugar se encuentran; esta

⁽⁴³⁾ VEREN HEY HENRY Ob. Cit. Págs. 126,127,128.

pérdida de memoria está vinculada asimismo a la desorientación espacio - temporal.

En algunos casos se ha observado una hiperamnesia, especialmente en relación a delitos sumamente sádicos y violentos, en estos casos el autor detalla de una manera asombrosa datos en especial relacionados al delito.

La afectividad del psicótico está alterada, existen sentimientos nuevos y extraños así como una marcada indiferencia (aparente) inestabilidad todo está traducido por símbolos afectivos es decir su conducta incomprensible en relación a los aspectos emocionales que proyecta, tienen un significado simbólico que en muchos casos nos ayudan a entender la conducta delictiva.

Esta anestesia efectiva se observa especialmente en crímenes en donde el autor permanece frío e insensible a los pedidos de clemencia de las víctimas o cuando en la conducta predelictivas existe un juego con la víctima.

F).- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Posiblemente la de mayor vinculación con conductas de carácter violento. La sintomatología principal de este síndrome son las ideas persecutorias y delirios sistematizados que se van estructurando y se transforman en delirios sistematizados. Existen alucinaciones y trastornos efectivos como consecuencia de la conflictiva interpersonal, de una personalidad fría, retraída, que reacciona por mínimos estímulos, la desorganización es gradual así como su hostilidad y agresión.

La conducta delictiva se caracteriza por ser de extrema violencia hasta llegar a ser totalmente sádica. ⁽⁴⁴⁾

El alcohólico presenta en general una actitud hostil y agresiva consecuencia de sus sentimientos de inferioridad y de su necesidad de dependencia relacionada a una historia personal integrada con imágenes de frustración y de rechazo. Bajo esta serie de imágenes el individuo busca el alcohol como un sustituto a una necesidad afectiva.

Cuando no puede distinguir ni controlar sus Impulsos de tipo agresivo, la conducta violenta se desencadena al igual que en todas las psicosis de una manera violenta, indiscriminada (aunque prevalece la agresión hacia el núcleo familiar por las Ideas persecutorias que presenta) y a veces sumamente sádica y compulsiva.)

La conducta delictiva del alcohólico se caracteriza por no ser planeada aunque existe un resentimiento hacia las personas que lo rodean, o desplaza ese sentimiento destructivo hacia personas que no reconoce, La desorientación espacio - temporal, explica de alguna manera el derecho del deterioro y la desorganización de la personalidad en estos individuos.

⁽⁴⁴⁾ MARCHIORI ILDA, Ob. Cit. Págs. 97 y 98

H).- CARACTERISTICAS DE LA CONDUCTA DELICTIVA DEL DEBIL MENTAL

La conducta delictiva llevada a cabo por una personalidad débil mental es por lo general una conducta no reflexiva, impulsiva carente de planificación y muchas veces llega a este comportamiento por la imitación de grupos delictivos. Tiene un conocimiento muy pobre de su propia personalidad y por consiguiente a de nosotros, resultándole muy difícil ponerse en el lugar del otro y es por ello que prevé mal sus reacciones.

El mismo se coloca en situaciones difíciles que no sabe resolver más que por la mentira o la violencia y esto es debido a que es incapaz de hacer frente a situaciones nuevas que exijan un análisis pasivo de sus dificultades.

Se ha observado que la personalidad con un retardo me a tal y con una conflictiva social desarrolla frente a determinadas circunstancias, generalmente delitos en propiedad ajena.

Cuando el débil mental realiza una agresión sexual (violación) es por lo común a niños por que se sienten más seguros, pero aun aquí es una conducta circunstancial no planeada.

El hurto o el robo se da más por manipulación de otras personas hacia el débil mental que por una conducta espontánea de éste.

Claro está que hay que señalar que las personalidades débiles mentales que han recibido una fuerte influencia del medio familiar con valores sociales

Y morales distorsionados continúan con estas conductas de hurto por un comportamiento imitativo.

D).- PERSONALIDAD PSICOPATICA Y CRIMINALIDAD

La psicopatía o Personalidad psicopática es la enfermedad más frecuente en el ámbito carcelario y la mayor significación en la psicopatología criminal, si se parte de la observación de que el delito es una conducta caracterizada por una acción agresiva (apoderarse de objetos, matar. etc.), y esta conducta implica una insensibilidad hacia los demás y un apartarse de la norma cultural es evidente que muchas personas con una conflictiva antisocial presentan rasgos psicopáticos. Pero debe aclararse que indudablemente es diferente un rasgo o una conducta psicopática a una personalidad con una estructura básicamente psicopática. Entre las características psicopatológicas del psicópata se destacan principalmente...

Es una persona con una marcada inestabilidad en todas sus conductas que proyecta una personalidad con una grave conflictiva interna que se traduce especialmente en la relación interpersonal agresiva y autodestructiva.

El psicópata presenta dificultades en el pensamiento en especial en relación a el pensamiento lógico debido a que se mueve en un plano bastante maduro o infantil.

Existen alteraciones en el desarrollo de la simbolización que afectan la posibilidad de formular el pensamiento verbalizado.

El Juicio está en desconexión con la realidad y esto posibilita las fantasías y ansiedades persecutorias, las características están dadas por la permanente hostilidad y los juicios que hace están en función de esa hostilidad, de manera que existe un nivel consciente de distorsión frente a las amenazas que la sociedad representa para él.

La comunicación es inestable y predomina un contenido verbal sádico e infantil o tiende a una manipulación y burla de las personas, especialmente en el plano familiar.

El lenguaje es particular, propio de una subcultura delictiva, es un lenguaje concreto, cortado., autoritario.

Es inestable en su comportamiento y tiene una enorme facilidad de pensar en la acción, en su afectividad el sentimiento de culpa está muy disminuido en el psicópata, con escasa capacidad para experimentar emociones normales de depresión.

La angustia que si se manifiesta esta proyectada por una búsqueda constante de una relación de dependencia, por lo común se manifiesta a través de sus conductas agresivas y sádicas que le proporcionan un alivio a sus estados de angustia y ansiedad.

Frente a los demás, el psicópata parece frío, duro, rígido, pero es una coraza externa para protegerse de sus sentimientos internos de minusvalía e

inferioridad, de ahí la necesidad del comportamiento agresivo para equilibrar en el plano de las fantasías su narcisismo. ⁽⁴⁵⁾

J).- NEUROSIS Y CRIMINALIDAD

La neurosis representa desde el punto de vista criminológico los aspectos más difíciles y complejos de determinar en el sujeto, debido a que resulta en la mayoría de los casos sumamente delicada la tarea diagnóstica. Las neurosis son reacciones complejas de la personalidad que suele describirse como alteraciones o trastornos que se refieren comúnmente a problemas de la afectividad.

Las alteraciones neuróticas surgen del esfuerzo que el individuo realiza para poder controlar la angustia y la situación vivencial caracterizada por lo tanto, por una nueva imagen que presenta de las relaciones interpersonales y de su modo de vida.

A diferencia de otras enfermedades que se presentan de manera impulsiva violenta la neurosis se va estructurando paulatinamente, donde el individuo es consciente del proceso psíquico interno.

En la neurosis la personalidad permanece organizada desde el punto de vista social, es decir, que las experiencias interiores de angustia no afectan profundamente la conducta externa sin un motivo que las haga exteriorizar como podría ser la agresividad de otro individuo.

⁽⁴⁵⁾ HILDA MARCHIORI. Ob. Cit. Pág. 110,111,112 y 113

Casi todos los autores señalan que la sintomatología de estos trastornos consisten en una manifestación de angustia o bien en los esfuerzos por controlar las angustias por medio de defensas de tipo psicológico. El neurótico es incapaz de dominar su situación de otros por eso se considera que la angustia es la fuente dinámica común de la neurosis. ⁽⁴⁶⁾

K).- ALEXANDER Y ATaub

Para estos autores todo hombre es Innatamente un criminal, es decir, un inadaptado. Conserva en su plenitud esta tendencia durante los primeros años de la vida, la adaptación del sujeto a la sociedad comienza después de la victoria sobre el complejo de edipo, en un período de latencia, que empieza entre el cuarto y el sexto año de edad y termina en la adolescencia es decir el desarrollo del individuo sano y del criminal son, hasta ese momento completamente iguales.

Mientras que el individuo normal consigue durante el período de latencia, reprimir las genuinas tendencias criminales de sus impulsos y dirigiéndolas en un sentido social el criminal fracasa en esa adaptación, es decir, que el criminal transforma en acciones sus instintos inadaptados a la sociedad.

Explican que la primera relación del recién nacido con su odio es un impulso ilimitado de apoderarse de todo, este impulso de posesión se exterioriza en ocasiones verdaderamente caníbales del niño y es el contenido de la primera fase que el psicoanálisis denomina oral - sádica.

⁽⁴⁶⁾ MARCHIORI HILDA Ob. Cit. Págs. 114 y 115

Las perturbaciones sufridas durante esta fase instintiva, va especialmente en los cuidados de la educación.

Así mismo ALEXANDER Y STAUB denominan criminales neuróticos al grupo muy numerosos de delincuentes que en su estructura anímica muestran una semejanza interior con los enfermos de neurosis, es decir. que poseen el conflicto neurótico entre tendencias sociales. Se refieren con esto a todos los criminales cuya acción se basa en sucesos inconscientes semejantes a los que pueden conducir también a la formación de una neurosis. ⁽⁴⁷⁾

L). LA CONDUCTA DELICTIVA DEL NEUROTICO

Se ha mencionado que las características de la personalidad neurótico son sumamente complejas y abarcan múltiples expresiones, estas diversas formas se observan también en las conductas delictivas.

El neurótico puede proyectar una conflictiva de extrema violencia y agresividad exterior como lo es el homicidio, una hábil e inteligente manipulación en las conductas de estafas hasta llegar a una problemática en su autoestima que lo conducen al suicidio.

Lo anterior plantea indudablemente que la angustia de la personalidad neurótica es tan intensa que se exterioriza por comportamiento violentos y una conflictiva interpersonal especial. Es decir, cabría pensar que la intensa angustia y frustración por sus vivencias e imágenes de desprotección interna su

inestabilidad emocional y la presión de las circunstancias ambientales se atenúan a través de la agresividad.

Existe una actitud de desprecio por la figura del otro como una proyección de su problemática interna, el neurótico llega al delito gradualmente, es decir, "existe un tiempo' predelictivo.

El monto de la angustia y la imposibilidad de controlarla porque justamente las circunstancias de lugar, de tiempo, su relación con la víctima hace que se grabe la angustia y desencadene la agresividad hacía el otro o hacia el mismo.

En la conducta delictiva del neurótico se advierte más que en otros individuos, conductas ambivalentes y conflictivas, sentimientos de culpa, dadas, especialmente la situación ambivalente entre sus fantasías sadomasoquistas y su conducta real.

Los mecanismos neuróticos muchas veces ocultan los verdaderos motivos de la agresión. Esto se advierte especialmente en la estafa, comportamiento que requiere seducción para posteriormente engañar, pero donde el, estafador necesita protegerse a través de un disfraz asumiendo una imagen externa diferente.

Las conductas de robo realizadas por neuróticos se caracterizan por la minuciosidad, detallismo y planeación ; es frecuente observar que no actúa solo sino a través de grupos.

En los casos de personalidades con una neurosis de angustia, depresiva o hipocondriaca, son vulnerables hacer víctimas de los delitos como ya hemos mencionado pero también en casos de extrema depresión o angustia llegan al suicidio.

M) CONDUCTAS DELICTIVAS EN EPILEPTICOS

Durante mucho tiempo se ha relacionado la epilepsia con conductas antisociales, de esta manera crímenes, violaciones, robos y otros comportamientos delictivos se explicaban porque supuestamente el autor padecía de trastornos convulsivos, presentaba antecedentes hereditarios epilépticos.

Asimismo se hacia referencia a las similitudes entre la crisis epiléptica y ciertas características repulsivas sádicas de los delitos violentos.

En realidad en la práctica criminológica se puede observar que el índice de epilépticos en una institución penitenciaria no es significativa o por lo menos individuos con un diagnóstico franco y definido de epilepsia representan un número reducido.

Sí tratamos de explicarnos el porqué se ha acentuado esta relación epilepsia - crimen con consecuencias graves y para una mayor comprensión de la personalidad epiléptica, podemos pensar en la crisis epiléptica que sufre inesperadamente, que se caracteriza por movimientos bruscos e e incontrolables y en donde predomina una impulsividad en la que el sujeto no es consciente de lo que sucede.

Todo esto se ha comparado con los crímenes repulsivos y en la que el autor no tiene control de su conducta.⁽⁴⁸⁾

Se debe señalar también el carácter mágico que connotan las crisis epilépticas en la que se atribuye todo lo malo a un individuo que no puede controlar su cuerpo que es impulsivo, que dramáticamente cae y que después no recuerda nada de lo que sucedió.

Al rechazo que ha sufrido el epiléptico al igual que cualquier enfermo mental debe atribuírselo al hecho de que se le haya marginado y se le haya atribuido una propensión a conductas delictivas.

Se ha considerado mágicamente que en el momento de la crisis convulsiva el epiléptico se vuelve muy impulsivo y antisocial y es cuando comete las agresiones de tipo patológico.

Cabe señalar que no se ha observado casos de individuos con Padecimientos epilépticos que hayan cometido conductas violentas durante la

⁽⁴⁸⁾ WAPNER. EL PRECEPTO DEL CUERPO

crisis, y esto es lógico porque el individuo en esos momentos no puede realizar un acto o conducta con cierta coordinación motriz.

Si se han producido delitos durante ese estado psíquico tan complejos que es el aura, especialmente cuando el aura está realizando o relacionada a ideas paranoides y que puede desencadenar agresiones sumamente extremas.

El tipo de conductas delictivas que se proyecta en las personalidades epilépticas con acentuados rasgos paranoides y agresivos son crisis violentas caracterizadas por agresiones (lesiones, homicidios, daños) por lo común a los familiares, El instrumento es casi "primitivo", objeto al alcance o arma blanca.

Se ha observado casos de homicidios repentinos impulsivos en los que la víctima del delito queda inhibida, paralizada, por lo sorpresivo del ataque y por la mínima motivación que lo desencadena.

El epiléptico no recuerda lo acontecido aunque en algunos casos manifiesta que agredió pero no recuerda cómo y por qué.

Evidentemente que la crisis impulsiva, con rasgos muy violentos implican un no manejo de sus impulsos relacionados a una insensibilidad de tipo afectiva.

Se ha mencionado entre las características de las personalidades epilépticas: inmadurez e inseguridad, en las conductas a consecuencias de las crisis y el temor a las mismas.

Este temor por el descontrol de su cuerpo es decir la imposibilidad de controlarse van deteriorando paulatinamente los aspectos de vinculación social, su lenguaje, sus relaciones interpersonales que están centralizadas en el núcleo familiar.

Lo anterior explica de algún modo que las víctimas en los delitos cometidos por epilépticos tengan una vinculación de tipo familiar con el autor, casos de lesiones a hermanos, esposa, delitos de homicidios, donde es notoria la impulsividad y el desequilibrio pero donde también se advierte, fantasías o ideas paranoídes, mucho tiempo antes de la proyección de la agresividad.⁽⁴⁹⁾

N) LA PERSONALIDAD DEL DROGADICTO

Se piensa que este tipo de individuos presenta desde el punto de vista psicológico un problema de base más grave que la drogadicción, no reside solamente en el efecto químico sino en la personalidad del paciente y en la relación que éste establece con la droga.

La tendencia a la adicción (dependencia oral) sería la necesidad de reducir las percepciones de la realidad, de abolir el sentido del tiempo y de retirarse del contacto humano.

En la institución penitenciaria éste tipo de individuo intenta obtener la droga por diferentes medios, por ese motivo oculta y protege el traficante y deambula en la institución para obtenerla.

⁽⁴⁹⁾ MARCHIORI HILDA Ob. Cit. Págs. 145,146,147.

Su comportamiento es inestable en el área laboral, educacional familiar en algunas ocasiones es violento y agresivo. Es un interno que procura la simpatía de las autoridades para no ser detectado.

Evidentemente que lo expuesto Implica una generalización de diversas y complejas conductas que el individuo desarrolla en una institución.

Si el individuo configura una agresión en la institución cabe suponer que la situación de angustia y estress que le provoca la nueva vivienda (cárcel) es incontrolable para él y desencadena una reacción violenta que podríamos calificar con el nombre de contra - agresión.

La conducta agresiva es la expresión de la psicopatología particular del interno, de su alteración psicológica.

El grado de desorganización de la personalidad es más profunda y grave, de ahí que surja la agresión de un modo indiscriminado.

No esa agresión dirigida sino una defensa psíquica logrando a través de esto un cierto ajuste pero sin resolver su conflicto.⁽⁵⁰⁾

⁽⁵⁰⁾ SAVITT Y SZAZS. PSICOLOGIA DEL DROGADICTO.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- El delincuente con afectación mental ha sido tratado jurídicamente desde la antigüedad a partir del nacimiento del hombre; en la Mesopotamia existió Justicia Pública y Privada, así como un procedimiento Especial que era aplicado a los infractores afectados con anomalías cerebrales, con este procedimiento se combatía lo que se denominaba “LA CRIMINALIDAD DORADA”, que se encontraba contemplada en el “Código de Hammurabi”; pero donde se mostró realmente una preocupación por los temas de la mente humana, fue en la Antigüedad griega, época en la que existió una cultura con alto índice de criminalidad.

En ésta época surge una ciencia llamada “DEMOLOGIA”, la cual iba unida a la brujería, mostrando un bien y un mal, en donde incluso se formaban grupos llamados “EL MARTILLO DE LOS BRUJOS”, pero no era

otra cosa más que una organización equiparable a lo que después sería la Santa Inquisición, que perseguía a las personas que llevaban a cabo este tipo de culto. Se decía que este grupo de azotadores de la brujería poseían ciertos poderes sobrenaturales y se encargaban del tratamiento de los afectados mentales infractores, argumentando que estas personas se encontraban poseídas por un mal espíritu, que era sacado del cuerpo a través de baños con agua fría, del fuego y los azotes con palos. Sin embargo, aunque estos procedimientos buscaban de alguna forma, dar atención al enfermo mental delincuente, también lo que es que éstos no presentaban una solución real para rehabilitar al enfermo o trastornado.

SEGUNDA.- A partir del siglo XIX los psiquiatras Franceses contribuyen al desarrollo de la Psiquiatría Forense, observándose con esto una mejoría en el tratamiento de los enfermos mentales transgresores de la Ley. En nuestro país, se legisló por primera vez, en relación a los enfermos mentales delincuentes en el código de Penal de 1871, en el cual se preveía un estudio sobre el trastorno mental transitorio, surgiendo una nueva hipótesis en el Código penal de 1912, consistente en una análisis acerca del trastorno mental permanente, posteriormente, en el código penal de 1929 se establece que el trastorno mental transitorio es un estado pasajero que puede

ser provocado; apreciándose en estos cuerpos legales surgidos a través del devenir histórico la necesidad de aplicar un precepto para poder juzgar a los enfermos mentales delincuentes.

TERCERA.- En la actualidad el artículo 418 del código de procedimientos Penales vigente para el estado de Veracruz establece el enfoque jurídico tendiente a determinar si el individuo se encuentra verdaderamente afectado en sus facultades mentales a través de un dictamen que es emitido por un Perito Médico, señalándose el tipo y grado de afectación que presenta la persona y determinando en caso de ser positivo el examen su reclusión provisional en departamento o institución especial.

CUARTA.- Es de considerarse de trascendental importancia que cuando en un proceso penal se encuentre involucrado un individuo con afectación mental que haya delinquirido, deba determinarse la causa real que lo motivó a cometer la conducta delictiva, ya que en el estudio realizado en la presente tesis se comprueba la existencia de diferentes tipos de afectación mental que llevan a la persona a infringir el orden jurídico; ya que en caso de omitirse la determinación de tales causas reales podría generar los siguientes problemas:

- 1) Corrupción en el Dictamen pericial, para trata de desvirtuar el hecho delictivo o disminuir la pena correspondiente.
- 2) Maltrato por parte de los internos en los reclusorios hacia los enfermos mentales delincuentes.
- 3) Prestación de inadecuada atención psiquiátrica
- 4) Abandono total de los afectados mentales en los reclusorios.

QUINTA.- Es necesario crear un organismo especial para el procedimiento jurídico realmente continúe y no se recluya simplemente al delincuente con afectación mental; sino que a través de estudios y exámenes apegados a Derecho se determine si el individuo se encuentra verdaderamente afectado de sus facultades mentales así como el grado de afectación que padece y que por ende se suspenda el procedimiento ordinario instaurado en su contra y a su vez se le inicie un procedimiento especial en el cual en todo momento se vele por su salud física y mental mediante los apoyos terapéuticos-psiquiátricos que como ser humano requiera, mismos que tendrán el objetivo de lograr su recuperación y reinserción en la vida social.

SEXTA.- Deben existir instalaciones independientes para el alojamiento de interno con afectación mental, lugares previamente planeados para tal finalidad y en los que se puede brindar una adecuada atención psiquiátrica; mismos establecimientos a los que igualmente deberá canalizarse una apropiada partida económica destinada para sufragar el tratamiento, toda vez que muchas familias mexicanas carecen de recursos para pagar una buena atención médica y una adecuada defensa legal, propiciándose con esto que en múltiples ocasiones el ser humano con afectación mental que infringió el orden jurídico se encuentre privado de su libertad por el resto de su vida.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ALEXANDER Y STAUB. El delincuente y sus jueces desde el punto de vista psicoanalítico., Biblioteca Nueva, Madrid España. 1974
- 2.- AMARISTA FELIX JOSE. Conducta Antisocial y aberraciones cromosómicas. Revista "Relación Criminológica". Universidad de Carabobo Valencia, Venezuela. Año 1, No. 1 Julio-Diciembre 1968.
- 3.- A. JACOBSON. Conflicto psicótico y realidad. Editorial Proteo. 1970
- 4.- CRISTIANSSEN KARL O. La génesis de la delincuencia agresiva en los rostros de la violencia. Universidad de Zulia, Maracaibo, Venezuela. 1974
- 5.- HURWITZ STEPAN. Criminología. Editorial Ariel, Barcelona, España. 1956
- 6.- H. SULLIVAN. La entrevista psiquiátrica. Editorial psique. Buenos Aires, Argentina. 1959
- 7.- H. HIESBC. Problemática científica de la psicología actual. Editorial Orbelus. Buenos Aires, Argentina. 1970
- 8.- DR. GARCIA RAMIREZ SERGIO. La imputabilidad en el derecho penal mexicano. Instituto de investigación científica y jurídicas U.N.A.M. 1968
- 9.- GEZA ROHEIM. Magia y esquizofrenia. Editorial Paidos. Buenos Aires, Argentina. 1959

- 10.- GONZALEZ NORIEGA ALFONSO. Estudio de la cromática sexual. Universidad Nacional Autonoma de Mexico. (Tesis profesional, Facultad de Ciencias). México, D. F. 1970
- 11.- IAN GREGORY. Psiquiatría Clínica. Editorial Interamericana, México 1970
- 12.- LOMBROSO CESAR. L'uomo Delinquente, Fratelli Bocca. Editore Torino Italia. 1989
- 13.- LOMBROSO CESAR. Congress D'antropologie Criminelle. París 1967
- 14.- LANDECHO CARLOS MARIA. Peligrosidad social y peligrosidad criminal, peligrosidad social y medida de seguridad. Universidad de Valencia, España. 1974
- 15.- MONROE RUSSEL R. Correlations With Antisocial. Sao Paulo, Brasil. 1975
- 16.- MEDNINK SARNOF A. Considerations Regerdin the role of biological. Factors in the etiology of criminality. Sao Paulo, Brasil. 1975
- 17.- MARCHIORI HILDA. Psicoterapia de grupo, centro penitenciario del estado de México. 1973
- 18.- MARCHIORI HILDA. La conducta post-delictiva en homicidios de psicóticos. Universidad de Cordoba, Argentina. 1970
- 19.- MORRIS NORVAL. El futuro de las prisiones. 1ª Edición siglo XXI Editores S.A. México 1978.
- 20.- QUIROS CUARON ALFONSO., Vida de Cesar Lombroso. Sria. De Gob. México 1977.
- 21.- QUIROS CUARON ALFONSO. Medician Forense. Editorial Porrual, S.A. Quinta Edición. México 1986.

- 22.- RODRIGUEZ MANZANERA LUIS, Criminología. Editorial Porrúa. Tercera Edición México 1972.
- 23.- RUIZ MAYA., Psiquiatría Penal y Civil. Editorial Plus Ultra. Madrid 1931.
- 24.- ODRIGUEZ MANZANERA LUIS. Aberraciones Cromosómicas y criminalidad. Revista Mexicana de Prevención y Readaptación Social. Vol. II No. 13 México 1974
- 25.- SAVITT Y SZAZS. Psicología del Drogadicto. Editorial Alonso. Buenos Aires Argentina 1972.
- 26.- VEREN HEY HENRY. Tratado de Psiquiatría. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina 1969.
- 27 WAPNER. El precepto del Cuerpo. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina 1969.
- 28.- ZAVALA C. NUÑEZ Y LISKER R Aberraciones Cromosómicas en reclusas en aspectos genéticos de la Criminalidad. Secretaría de Gobernación. México.
- 29.- ZAVALA C. AZYADEH C. LISKER R. MADRID L. Y MENDOZA V. Alteraciones de los cromosomas en enfermos mentales. Aspectos genéticos dela criminalidad. Secretaría de Gobernación. México 1976.
- 30.- SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN. TOMO XXXIV.
- 31.- CODIGO PENAL Y DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL ESTADO DE VERACRUZ. Editorial Porrúa. Segunda Edición México 1991.
- 32.- CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL COMENTADO. PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. México 1991.
- 33.- REVISTA JURIDICA VERACRUZANA. TOMO XXXVIII.