

750
205

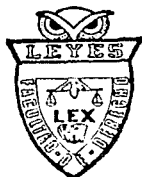


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

LA PERSONALIDAD PSICOPATICA DEL
DELINCUENTE SEXUAL

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
DAVID PEREZ RODRIGUEZ



MEXICO. D. F.

FEBRERO 1993

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

C A P I T U L O I

1. LA PERSONALIDAD PSICOPATICA DEL DELINCUENTE SEXUAL.

	pag.
Agradecimientos -----	*
Introducción -----	1
1.1. Concepto de Psicopatología -----	3
1.2. Clasificación de la Psicopatología -----	7
1.3. Evolución Histórica del Tratamiento Clínico aplicado a los Psicópatas. -----	14
1.3.1. Edad antigua -----	14
1.3.2. Edad Media -----	21
1.3.3. Edad Contemporánea -----	29
1.4. El delincuente sexual y la psicopatía -----	53
1.5. Clasificación de los delinquentes psicópatas -----	55

C A P I T U L O II

2. LA DELINCUENCIA SEXUAL COMO FENOMENO PATOLOGICO.

2.1. ¿ El psicópata sexual es un ser enfermo ?-----	59
2.2. La estructura familiar del delincuente sexual psicópa ta -----	63
2.3. La reincidencia en los delitos sexuales y su relación con el psicópata sexual -----	68

pag.

2.4. Clasificación de los delitos sexuales -----	72
--	----

C A P I T U L O I I I

3. CARACTERISTICAS PSICOPATICAS DE LA PERSONALIDAD DEL DELINCUENTE SEXUAL.

3.1. La personalidad psicopática -----	75
3.2. La personalidad psicopática frente al Derecho Penal ---	80
3.3. La víctima ideal en los delitos sexuales -----	86
3.4. Clasificación de las víctimas -----	96

C A P I T U L O I V

4. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE SEXUAL PSICOPATA.

4.1. El Diagnóstico -----	99
4.2. La Historia Clínica -----	100
4.3. La Entrevista -----	103
4.4. Los Tests Psicológicos -----	106
4.5. Estudio Global del Expediente Judicial -----	112
4.6. Tratamiento Penitenciario -----	115
4.6.1. Psicofármacos -----	123

	pag.
4.6.2. Psicodrama -----	124
4.6.3. Psicohipnosis -----	128
4.6.3.1. Como se puede reconstruir la personalidad psicopática del delincuente sexual por medio de la hipnosis-----	131
4.7. La Cárcel, ¿Solución para Erradicar al Psicópata Sexual? -----	148
CONCLUSIONES -----	152
BIBLIOGRAFIA -----	158

LA PERSONALIDAD PSICOPATICA DEL DELINCUENTE SEXUAL.

CAPITULO I

I N T R O D U C C I O N

Cada día los abogados toman más conciencia de la ineficacia que han tenido las leyes al tratar de prevenir, corregir o disminuir los crímenes sexuales. En la actualidad, ya no es suficiente que el Derecho sólo se ocupe de lo que el delincuente sexual ha hecho y la pena que debe padecer por ello, procurando únicamente por esta vía readaptar al delincuente y así evitar que vuelva a reincidir.

Desafortunadamente, la realidad es muy distinta; muchos son los delinquentes sexuales que, una vez que han alcanzado la libertad, atacan nuevamente a la víctima, como si el castigo impuesto hubiera aumentado la intensidad de sus reacciones emocionales, y, con ello, su peligrosidad. En consecuencia, es necesario abordar el problema, no sólo desde el punto de vista jurídico sino también del criminológico, circunstancia que nos permitirá resaltar la importancia que tiene el estudio de la personalidad del delincuente sexual, para poder conocer las posibles causas que dieron origen a la conducta criminal.

Es evidente que, desde hace mucho tiempo, se reconoce que el hombre no siempre puede controlar su mente y, por consiguiente, sus actos, a veces, a

primera vista; se ha pretendido entender que la violencia de tipo sexual es realizada por individuos aparentemente normales; pero, al penetrar en la personalidad de estos sujetos, se comienza a dudar del equilibrio emocional y psicológico de ellos, indicando la existencia de algún desajuste en las profundidades de la mente, aún cuando en otros aspectos de su comportamiento y su vida parezcan ser normales en todos los sentidos.

El peligro de la sociedad aumenta cuando el trastorno de la personalidad se encuentra en la esfera afectiva y volitiva, pero no así a nivel intelectual, ya que, en este caso, estaríamos en presencia de un individuo con personalidad psicopática, o, mejor dicho, ante un psicópata sexual. Su peligrosidad reside en que no da la impresión, incluso tras de un examen cuidadoso, de ser un enfermo mental que padezca ciertas anomalías que lo bloqueen, o sufra de trastornos emocionales graves; no exhibe ninguna actitud o apariencia que indiquen una falta de conciencia. Su razonamiento es, por otra parte excelente, lo que hace pensar que es una persona normal, digna de confianza y completamente sincera, medios que utiliza para seducir a su víctima; pero, atrás de esta máscara de aparente normalidad, su conducta es considerada de las más temibles y destructoras. Experimenta un malsano placer en desear o realizar lo prohibido y en hacer sufrir, torturando a niños, personas débiles, o incluso a los animales. El excesivo cinismo, la crueldad y su falta de piedad hacia su víctima, son características comunes en el psicópata.

De ahí la trascendencia que tiene el estudio de su personalidad, porque ese conocimiento nos será de vital ayuda en la lucha y la prevención de este tipo de conductas que destruyen y lesionan valores fundamentales de la coles

tividad, la cual no estará plenamente protegida mientras no se cuente con un tratamiento idóneo que garantice realmente la readaptación social de este ser humano que se ha transformado en el lobo del hombre.

1.1. CONCEPTO DE PSICOPATOLOGIA

El hombre ha tenido siempre un interés profundo y firme por la conducta patológica, no sólo porque lo desacostumbrado sea fascinante en sí, sino también porque los actos desviados obligan a que la sociedad intente controlar y asegurar dicha conducta.⁽¹⁾

Una de las conductas que requieren de mayor atención y vigilancia es la conducta criminal, por ser en extremo violenta y agresiva, llevando consigo la necesidad de matar, violar, lesionar, etc., mostrando con ello una gran insensibilidad y un profundo desprecio hacia el ser humano, sin importar le transgredir las normas que permiten la vida en sociedad. Por eso, las diversas corrientes psicológicas consideran a la conducta criminal como una manifestación patológica, enferma o anormal de la personalidad, viéndose, en consecuencia, disminuida su capacidad de adaptación social. De ahí que la psicopatología y, en general, la psicología se hayan dado a la tarea de: "tratar de averiguar, de conocer qué es lo que induce a un sujeto a delinquir, qué significado tiene esa conducta para él, por qué la idea de castigo no le atemoriz

(1) Sandler, Jack y Davidson, Robert. "Psicopatología." Ed. Trillas, México, 1977. p. 17.

za y le hace renunciar a sus conductas criminales. La tarea psicológica consiste en aclarar su significado en una perspectiva histórico-genética". (2)

Debido a la importancia que tiene el estudio del comportamiento patológico en la sociedad, se han dado múltiples conceptos en relación al tema, y, para un mejor entendimiento de éste, trataremos de explicarlo en su forma más simple:

La Psicopatología (Gr. psyche: espíritu o actividad mental + páthos: enfermedad o sufrimiento + Logos: tratado o ciencia). Ha sido definida en diversas formas:

- Estudio sistemático de los factores, funciones y proceso psíquicos que se llevan a cabo en la enfermedad mental.
- Estudio de las causas y naturaleza de las enfermedades mentales.
- Estudio científico de las alteraciones mentales desde el punto de vista psicológico.
- Investigación sistemática de los estados mentales morbosos.
- Estudio sistemático de los factores, funciones y procesos psíquicos anormales que llevan a la criminalidad.

En lenguaje menos técnico, podría decirse que la Psicopatología es el estudio de los signos y síntomas de las dificultades mentales. (3) Así, un síntoma es expresión o resultado de una constelación de fuerzas que actúan en lo íntimo de la persona, ello significa que la conducta está dirigida y motivada por impulsos, necesidades o fuerzas de las que no siempre se tiene conciencia. Esto implica que el hombre, aunque se considere racional, está gobernado con frecuencia por fuerzas que no comprende ni reconoce, y las explicaciones racionales que da de su comportamiento

(2) Marchiori, Hilda. "Psicología Criminal". Ed. Porrúa, México, p. 1.

(3) Frazier, Shervert H. Y Carr, Arthur C. "Introducción a la Psicopatología". Ed. Ateneo, Buenos Aires, 1975. p. 1.

muchas veces no tiene relación con las motivaciones que en realidad lo determinan.⁽⁴⁾

Las motivaciones se establecen y derivan principalmente de las experiencias tempranas, sobre todo en los primeros cinco años de vida, los cuales son decisivos en la formación de la personalidad, además de tener efectos importantes en el terreno de la socialización. En este sentido, el profesor Octavio A. Orellana, menciona: "En términos generales el sujeto normal desde el punto de vista psíquico no llega a delinquir porque su personalidad se encuentra ajustada, y no choca con el medio social, en cambio el que padece alguna anormalidad puede llegar a cometer actos de carácter antisocial".⁽⁵⁾ Es conveniente hacer un pequeño paréntesis antes de seguir adelante con la finalidad de establecer de una manera somera en qué consiste la psicosis, para evitar confusiones posteriores con el tema tratado.

La psicosis designa todas las enfermedades mentales graves que trastorman profundamente la existencia psíquica de la persona, acompañando de perturbaciones en la formación de pensamientos y conceptos, lo cual origina trastornos de la conducta y del funcionamiento intelectual. El psicótico o sea, quién sufre de psicosis, sufre de una deficiencia que le impide distinguir, evaluar y apreciar la realidad: "el yo tiene una dificultad en mantener cualquier sentimiento de lo real, por la misma razón de que no se halla en contacto con la realidad, porque nunca encuentra realmente a la realidad. Hay una pérdida de contacto vital con el mundo, en vez de éste, la relación con los otros y con el mundo, como vivimos, es delegada a un sistema de falso-yo cuyas percepciones, sentimientos, pensamientos, acciones, poseen un coeficiente relativamente bajo de realidad".⁽⁶⁾

(4) Frazier, Shervert H. y Carr, Arthur C. "Introducción a la Psicopatología". Ed. Ateneo, Buenos Aires, 1975, pp. 2-3.

(5) Orellana Wiarco, Octavio A. "Manual de Criminología". Ed. Porrúa, México, 1985, p.205

(6) Laing, R.D. "El yo dividido: un estudio sobre la salud y la enfermedad". Ed. FCE. México, 1988, pp. 133-134.

Es conveniente recordar las palabras del excelente Prof. Luis Rodríguez Manzanera, expuestas en clase: Existen personas que construyen castillos en el aire, pero aún conservan la consciencia de su enfermedad, en cambio el psicótico vive dentro del castillo e ignora que está enfermo. Queda atrapado dentro de los muros de su delirio, convirtiendo al castillo en su prisión. El psicótico en su delirio hace 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 señalando entre sus familiares, amigos o enemigos a un adversario principal, único y es entonces cuando piensan en hacerlo desaparecer y pasan al acto homicida. (7) En cambio, el psicópata no pierde el contacto con la realidad, el trastorno que sufre recae en su personalidad. Sus facultades intelectivas no se ven afectadas o disminuidas, circunstancia que le permite razonar, sentir, valorar, y actuar de una manera perversa, insensible y egoísta con los demás.

Retomando nuevamente el tema, podemos finalizar diciendo que una conducta agresiva, es la expresión de la psicopatología particular del delincuente, de su alteración psicológica. Siendo la conducta delictiva el síntoma de ese mal. Por eso, el Prof. García Andrade, Psiquiatra Forense madrileño, con largos años de experiencia como profesor en el Instituto de Criminología de la Universidad Complutense, ha englobado en su obra magistral "Raíces de la Violencia" (Madrid, 1982) trata la gama de conductas delictivas, observables y observadas.

(7) Marchiori, Hilda. Op. cit., pp. 20-21.

1.2. CLASIFICACION DE LA PSICOPATOLOGIA.

En principio, hay tantos sistemas de clasificación como autores, teorías, escuelas o direcciones. La organización de cada una de ellas depende -- también de la orientación psicológica o psiquiátrica que maneje. Esta situación provocó que existieran divergencias notables entre una clasificación y otra, originándose un estado de confusión; circunstancia que llevó a la necesidad de crear una Clasificación Internacional de las Enfermedades (International Classification Diseases o ICD.) elaborada por la Organización Mundial de la Salud, resultado de una confrontación entre las concepciones de los expertos de los países miembros, reflejando con ello un consenso internacional.

En base a ella, surge en Estados Unidos una de las clasificaciones que cuenta con mayor aceptación en el mundo y es la que formuló la Asociación Americana de Psiquiatría. Con la ayuda de un comité de expertos, se coloca a la vanguardia, al proponer una clasificación única que debería revisarse periódicamente en función del progreso de los conocimientos. En 1952, el término "personalidad psicopática" fue incluido por parte de la Asociación, en una categoría más amplia llamada "Trastornos de la Personalidad". (8) Esta categoría comprende muchas desviaciones, desajustes y trastornos que varían ampliamente en tipificación y grado. Como podrá observarse en la última versión que publicó la Asociación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales o DSM-III, (9) aparecida en enero de 1980 y en la cuál nos apoyaremos para

(8) Cleckley, Hervey M. "Personalidad Psicopática". Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Vol. 8, Ed. Aguilar, Madrid, 1977. p. 123.

(9) Vid. Pichot, Pierre. D S M-III o Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales. Ed. Masson, Barcelona, 1983.

presentar un panorama general de las diversas manifestaciones que adopta la enfermedad mental en el hombre, sin pretender con ello profundizar en cada una de ellas:

I. DEBILIDAD MENTAL.

Debilidad mental límite	Debilidad mental grave
Debilidad mental leve	Debilidad mental profunda
Debilidad mental moderada	Debilidad mental no especificada

Como diagnóstico adicional hay que especificar, cuando se conoce, cuál es el padecimiento físico asociado: (10)

Después de una infección o una intoxicación.

Después de un traumatismo

Asociada a trastornos del metabolismo, del crecimiento o de la nutrición.

Asociada a una enfermedad macroscópica del cerebro (posnatal).

Asociada a enfermedades y padecimientos debidos a una influencia prenatal (desconocidos).

Asociada a una anomalía de los cromosomas.

Asociada a un nacimiento prematuro.

Después de un trastorno psiquiátrico importante.

Con carencia psico-social (ambiental)

Con otro padecimiento (especificado o no)

II. PSICOSIS ASOCIADAS A SINDROMES CEREBRALES ORGANICOS.

Trastornos causados por, o asociados a, alteración del tejido cerebral:

Demencia senil y presenil.

Psicosis alcohólica.

Psicosis asociada a infección intercraneal.

Psicosis asociada a otro padecimiento cerebral (p.e. traumatismo cerebral, epilepsia).

(10) Quiroz Cuarón, Alfonso. "Medicina Forense". Ed. Porrúa, México, 1984, pp. 743 y ss.

Psicosis asociada a otro padecimiento físico (p.e. trastorno metabólico o nutricional).

III. PSICOSIS NO ATRIBUIDAS A LOS PADECIMIENTOS FISICOS ANTES MENCIONADOS.

Esquizofrenia, tipo simple
Esquizofrenia, tipo hebreñenico
Esquizofrenia, tipo catatónico
Esquizofrenia, tipo paranoide
Esta categoría también incluye:
Trastornos afectivos
Melancolía involitiva
Enfermedad maniaco-depresiva
Paranoia.

IV. NEUROSIS.

Neurosis de angustia	Neurosis neurasténica
Neurosis histérica	Neurosis de despersonalización
Neurosis fóbica	Neurosis hipocondríaca
Neurosis obsesivo-compulsiva	otras neurosis
Neurosis depresiva	

V. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y TRASTORNOS MENTALES NO PSICOTICOS.

Trastornos de la personalidad
Personalidad paranoide
*PERSONALIDAD PSICOPATICA O ANTISOCIAL
Personalidad ciclotímica
Personalidad esquizoide
Personalidad explosiva
Personalidad asténica
Personalidad esquizotípica
Personalidad narcisista
Personalidad por dependencia

Personalidad obsesivo-compulsiva
Personalidad histérica
Personalidad pasivo-agresiva
Personalidad histriónica
Personalidad por evitación
Personalidad atípica, mixto u otros.

DESVIACIONES SEXUALES:

Homosexualidad	Fetichismo
Paraidofilia	Trasvestismo
Exhibicionismo	Voyeurismo
Sadismo	Masoquismo
Desviación sexual no especificada	

ALCOHOLISMO:

Ingestión excesiva episódica
Ingestión excesiva habitual
Adicción al alcohol.

DEPENDENCIA DE DROGAS:

Opio	Hachis
Analgésicos	Mariguana
Barbitúricos	Alucinógenos
Cocaína	Psicodrogas
Otras dependencias de drogas.	

VI. TRASTORNOS PSICOFISIOLOGICOS.

Trastornos psicofisiológicos de la piel
Trastornos psicofisiológicos musculoesquelético.
Trastornos psicofisiológicos respiratorio
Trastornos psicofisiológicos cardiovascular
Trastornos psicofisiológicos hémico y linfático
Trastornos psicofisiológicos gastrointestinal
Trastornos psicofisiológicos genitourinario.

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

VII. SINTOMAS ESPECIALES

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

VIII. ALTERACIONES DEBIDAS A UNA SITUACION TRANSITORIA

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

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

Reacción hiperanética
Reacción de retraimiento
Reacción de angustia excesiva
Reacción que consiste en huir del hogar
Reacción agresiva no socializada
Reacción de delincuencia en grupo
Otras reacciones.

X. PADECIMIENTOS SIN TRASTORNO PSIQUIATRICO MANIFIESTO Y PADECIMIENTOS NO ESPECIFICOS.

Mala adaptación conyugal
Mala adaptación social
Mala adaptación profesional
Mala adaptación de otro tipo

En lo que respecta a los trastornos de la personalidad, la Asociación Americana de Psiquiatría define a la personalidad psicopática como una persona cuya conducta es predominantemente amoral y antisocial, que se caracteriza por sus acciones impulsivas e irresponsables, encaminadas a satisfacer sus intereses inmediatos y narcisistas, sin importarles las consecuencias sociales, sin demostrar culpa ni ansiedad.⁽¹¹⁾ La Asociación ha considerado que el mal que padece el psicopata no se debe a deficiencia mental profunda o esquizofrenia. Siendo posible diagnosticar este padecimiento antes de los 15 años, si concurren tres o más de los siguientes síntomas:⁽¹²⁾

- 1) Vagancia
- 2) Expulsión o suspensión de la escuela por mala conducta
- 3) Delincuencia (arrestos o internamiento en tribunales de menores)
- 4) Escaparse del hogar durante la noche
- 5) Mentira persistente
- 6) Relación sexual repetida con relaciones casuales
- 7) Ingestión de alcohol o abuso de sustancias
- 8) Robos
- 9) Vandalismo
- 10) Rendimiento escolar bajo
- 11) Iniciación de peleas

Por lo menos, cuatro de las siguientes manifestaciones del trastorno de la edad de 18 años.

- 1) Incapacidad para mantener una conducta laboral adecuada.
 - a) cambios de trabajo muy frecuentes.
 - b) desempleo
 - c) ausentismo en el trabajo
 - d) abandono del trabajo.

(11) Quiroz Oaxton, Alfonso. "Medicina Forense". Ed. Porrúa, México, 1984, pp. 758 y ss.

(12) Pichot, Pierre. Op. Cit., pp. 335-336.

- 2) Falta de capacidad para funcionar como progenitor responsable.
- 3) Incapacidad para aceptar las normas sociales.
- 4) Incapacidad para mantener una relación durable con una pareja sexual.
- 5) Irritabilidad y agresividad.
- 6) Incumplimiento repetido de deudas.
- 7) Desprecio por la verdad, mentiras, uso de nombres falsos y engaños a los demás en provecho personal.
- 8) Imprudencia, por el hecho de conducir bebido o ir a velocidad inadecuada.

Como podrá observarse, el diagnóstico cumple una función vital en la prevención de conductas antisociales futuras y más si se hace tempranamente, - porque el niño rebelde de hoy será el adulto delincuente de mañana que hará sufrir a la sociedad. La pronta atención del padecimiento es muy importante, -- porque un tratamiento en los inicios de la enfermedad y a precoz edad, tendrán mayores posibilidades de éxito en la rehabilitación del paciente, la sociedad aquí debe asumir su responsabilidad y comprometerse con todos aquellos problemas que afecten a la niñez para su pronta solución, ya que nosotros somos lo - que la sociedad es. Si no queremos futuros delincuentes o psicopátas, debemos crear un ambiente favorable en el que se desarrolle la niñez plenamente, contando conjuntamente con toda una infraestructura de asistencia social que auxilie eficazmente a toda aquella persona que padezca alguna enfermedad mental.

EVOLUCION HISTORICA DEL TRATAMIENTO CLINICO
APLICADO A LOS PSICOPATAS.

EDAD ANTIGUA

En Grecia y Roma, las ciudades más importantes de la antigüedad, hubo locos que sufrieron; médicos que tratan de curarlos o de darles alivio; juristas que se esforzaron por protegerlos y limitar sus acciones; filósofos que se propusieron llegar a conocer la esencia de la locura; escritores que hicieron de la locura del héroe, el tema de sus tragedias.

Todo ello vino aparejado con la creencia de que los desórdenes de tipo mental eran de origen divino o demoníaco. Considerando la enfermedad mental como un castigo aplicado por los dioses a los que no les prestaban culto, de tal modo que, cuando alguien cometía una falta contra alguna divinidad, ésta tomaba posesión del cuerpo y alma de aquél.

Esta fue la idea que tuvieron los primeros romanos, siendo observable esto en la mitología griega y romana, así como en la forma de llamar a los individuos afectados de la razón.

Así, "furiosi", a los que se creía poseídos de las furias; "cerriti",

a los poseídos de Ceres, y "laraii", a los poseídos de los Lares. (13)

Por eso, un práctico en medicina lo primero que preguntaba cuando era llamado para curar al paciente, era qué deidad había tomado posesión de la persona, pues según la divinidad que fuera, así serían los sacrificios - que se habían de hacer para aplacarla. De igual modo, la civilización hebrea tuvo gran influencia en Roma, por medio del cristianismo, quien trajo consigo un fuerte sentimiento de culpa y el consecuente castigo por los pecados cometidos; por consiguiente, la creencia de la enfermedad mental como castigo -- por las transgresiones cometidas.

La Biblia contiene diversas descripciones que hacen referencia a la enfermedad mental: "Jehová te herira con locura, ceguera y turbación de espíritu". (Dt. 28:28). Encontramos la locura como castigo del cielo, concepción característica y tradicional de la cultura judaica.

En general, sacerdotes, curanderos o profetas, de elevado rango social, trataban las enfermedades mentales o corporales, utilizando diversos remedios, pero el medio de cura principal era las plegarias o la palabra: "Y recorrió Jesús toda Galilea, enseñando en las sinagogas de ellos, y predicando el evangelio del reino, y sanando toda enfermedad y toda dolencia en el -- pueblo.

(13) La mitología Greco-latina Consideraba a las furias, demonios del mundo infernal; así mismo Ceres, era la imagen del destino que lleva cada persona, como es la vida, la muerte o la locura; Lara, ninfa castigada por Júpiter, quien le arranca la lengua al enterarse de que divulgó por doquier sus intenciones de enamorar a Yuturna. Símboliza la locura de aquellos que hablan incoherente. cfr. Grimal, Pierre. "Diccionario de Mitología Griega y Romana". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1984.

Y se difundió su fama por toda Siria; le trajeron todos los que tenían dolencias, los afligidos por diversas enfermedades y tormentos, los endemoniados, lunáticos y paralíticos; y los sanó". (Mt. 4:23-24).

Es interesante resaltar lo que posteriormente se conocería como musicoterapia, la cual es utilizada para ayudar al restablecimiento de las personas con problemas emocionales: "Y cuando el espíritu malo de parte de Dios venía sobre Saúl, David tocaba el arpa y tocaba con su mano; y Saúl tenía alivio y estaba mejor y el espíritu malo se apartaba de él". (Is. 16:23).

Fue hasta la introducción de las enseñanzas de Hipócrates en Roma, cuando los desórdenes de tipo mental y la medicina, perdieron el carácter sacerdotal y mágico para asumir rango clínico, apoyado en la observación y en la experiencia, prescindiendo de toda consideración de tipo religioso. Con lo cual se demostró que nada tenían que ver los dioses con la locura.

"Si proviniesen las enfermedades de los dioses, los más enfermos serían por cierto los más pobres, pues no pueden hacer ofrendas a los dioses, pero al contrario, son los más ricos quienes con mayor frecuencia enferman".⁽¹⁴⁾

Hipócrates elaboró la teoría de los humores, y, de acuerdo con ello, la salud descansa en el equilibrio de los humores, y en el equilibrio de las cualidades que lo acompañan (caliente, frío, seco, húmedo). La enfermedad - en general, y la enfermedad mental en particular, tienen por causa el desequilibrio.

(14) Rodríguez Marzancera, Luis. "Criminología". El Porrúa, México, 1984, p. 159.

Admitía cuatro humores fundamentales: la sangre, que procede del corazón; la flema que segregan las mucosas; la melancolía que era la bilis negra como secreción del páncreas, y la bilis amarilla o cólera que procede del hígado. (15)

Estos cuatro humores dan origen a otros tantos temperamentos: Sanguíneo, flemático, melancólico y colérico, de los que todavía hablamos hoy. Además, había que tomar en cuenta la edad, profesión, ambiente y costumbres.

Cuando se altera aquella proporción, sobreviene el desequilibrio humoral que causa las enfermedades, siendo de dos clases: o bien se trata simplemente de un desequilibrio humoral, o bien se ha introducido una materia nociva en el cuerpo que es preciso eliminar antes de emprender el reequilibrio humoral.

El tratamiento mencionado por Hipócrates en el siglo V A.C., recobra actualidad en nuestros días, al referirnos a individuos con personalidad dependiente, como son los alcohólicos y los drogadictos. Ya que, dentro de la rehabilitación, es necesario desintoxicar gradualmente el organismo y retirar la materia nociva, para poder alcanzar el reequilibrio y, en consecuencia, su recuperación.

Hipócrates pensaba que la enfermedad de tipo mental provenía de la bilis o de la flema, si la causa era interna: "Por medio de él (cerebro), sobre todo, pensamos, comprendemos, vemos, oímos, conocemos lo bello y lo feo,

(15) Vern, Francisco. "Científicos Griegos", T. I. Ed. Aguilar, Madrid, 1970, p. 74.

el mal y el bien, lo agradable y lo desagradable, por medio de él, también estamos locos, deliramos, somos presa de terrores y angustias, sentimos preocupaciones inmotivadas. Todo esto lo experimentamos por medio del cerebro cuando no se encuentra sano, la flema o la bilis son las que alteran el cerebro..." (16)

El tratamiento aplicado al enfermo mental para su recuperación variaba mucho, dependiendo del médico y el método a seguir, cayendo muchas veces en lo inhumano: prescriben una dieta en extremo severa, por considerar a estos enfermos como bestias feroces, las cuales, cuando se las priva de alimentos, pierden su ferocidad y se amansan; además, ordenan que se les amarre sistemáticamente; mediante el uso de drogas buscan un sueño profundo pero lo que obtienen no es sueño, ni no embotamiento. Otros más recomiendan sangrar al paciente en los brazos, hasta el desmayo, con lo que a menudo han provocado la muerte del enfermo, hay quien emborracha al enfermo, siendo que a menudo, de la dipsomanía proviene la manía y la locura. Otros pretenden que se les debe domar azotándolos. (17)

Pero, a pesar, de todo hubo médicos que se preocuparon por ayudar verdaderamente al enfermo: es conveniente acostar al paciente en una habitación — que no tenga demasiada luz ni demasiado calor, no llegue ningún ruido ni se halle adornado con pintura alguna, esté en los pisos inferiores, porque los que padecen manía suelen tirarse por la ventana, la cama no debe estar en dirección a la puerta para evitar que vea rostros y su locura se agrave, hay que recomendar a los sirvientes que les corrijan los errores, si los enfermos se agitan a la vista de la gente, habrá que otarlos, pero sin hacerles daño protegiendo sus miembros con mechones de lana. (18)

(16) Postel Jacques y Quézel Claude. "Historia de la Psiquiatría. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, p. 12.

(17) cfr. Postel Jacques y Quézel Claude. "Historia de la Psiquiatría". p. 24.

(18) Ibid., p. 23.

Cuando el enfermo está mejorando y ha recuperado fuerzas: es conveniente también prescribir la lectura de libros, para que los enfermos ejerciten su espíritu en profundidad, habrá que hacerles ver una obra cómica o de mímica, si estos locos padecen de tristeza, o a la inversa, una obra que muestre tristeza o temor trágico, si los enfermos se ven afectados de alegría, pues hay que corregir la locura mediante sus contrarios. (19)

También era aconsejable, los masajes, los paseos a pie y toda suerte de ejercicios pasivos en los que el cuerpo se contenta con dejarse llevar, como el viaje en barco.

Es digno de señalar la similitud que existe entre el sistema antiguo y el actual, porque mientras sea posible y cuando la enfermedad mental no se halle aún declarada, se aconsejan las distracciones, juegos y deportes, los espectáculos públicos, los viajes al mar o a la montaña sin llegar nunca a la fatiga.

Los jurisconsultos romanos distinguían dos clases de enfermos mentales: los "furiosos" y los "mente capti"; el estado furioso se caracterizaba por la pérdida total de la razón, y el mente capti, por el contrario, no tiene más que un poco de inteligencia, estando sus facultades intelectuales poco desarrolladas.

Tanto el uno como el otro género de locura eran para el Derecho Romano, causa de incapacidad, y en el orden civil, esta incapacidad se suplía por medio de un curador.

(19) Postal Jacques y Quézel Claude. "Historia de la Psiquiatría". p. 23.

La ley de las XII tablas organizaba la curatela únicamente para remediar a los incapacitados accidentales: la de los furiosi y la de los pródigos, más tarde fue extendida a los mente capti, a los sordos, a los mudos y a las personas atacadas de enfermedades graves. (20)

La curatela podía ser legítima o dativa, e inicia desde el momento que se manifiesta la locura, así un hijo podía ser curado de su padre, el cual tiene que ver por su curación y administrar sus bienes. Mientras dure su locura no puede efectuar ningún acto jurídico, pero lo que realizare el demente en "lúcida intervallá" (momentos de lucidez), es completamente válido, aunque no hubiere intervenido el curador. Lo cual es contrario a la seguridad jurídica. (21)

A este respecto, el derecho moderno y, en especial el Mexicano, establece que no basta un período de lucidez para dar validez a los actos del incapacitado. (vid. art. 540 fr. II Cod. Civil).

En el orden penal, el demente era incapaz de dolo, y los actos realizados durante el furor se consideraban como una fatalidad del destino. Esto pasaría a la Ciencia Penal en general, considerando la locura como causa de irresponsabilidad, por haber inimputabilidad, ya que, sin inteligencia suficiente, no puede existir verdadera voluntad libre, y, en consecuencia delito.

(20) Petit, Eugène. "Tratado Elemental de Derecho Romano". Ed., Porrúa, México, 1986, p. 142.

(21) cfr. Floris Margadant, Guillermo. "El Derecho Privado Romano". Ed. Esfinge, México, 1985, p. 223.

EVOLUCION HISTORICA DEL TRATAMIENTO CLINICO
APLICADO A LOS PSICOPATAS.

EDAD MEDIA

La Edad Media hereda las enseñanzas de la antigüedad; no obstante, los sabios de esta época solo por excepción escribieron tratados dedicados a la naturaleza de las afecciones mentales. A pesar de todo, en el siglo XIII, la imagen de la locura retoma vital significación, con la obra teológica de Santo Tomás de Aquino, quien no se limitó exclusivamente a una elaboración esencialmente dogmática, sino que, por el contrario, también - exploró la naturaleza humana, sino que, por el contrario, también exploró la naturaleza humana; intentando descubrir su dinámica y su fundamento, basado en la razón, sin los cuales el hombre no puede llegar al conocimiento de Dios; de ahí la necesidad del esclarecimiento de la inteligencia y la - libre voluntad, que es ejercida por medio de aquella.

Santo Tomás nos hace entrega de valiosas reflexiones, acerca de la manera como vio las causas que llevan al hombre a la enfermedad mental, y cuyo pensamiento vendría a influenciar a la Europa cristiana.

El hombre es concebido por Santo Tomás, como la unión en un solo individuo, de dos grados de realización del ser; el primero es el engendramiento material, lo cual viene a darle forma y determina el cuerpo y recibe

el nombre de "Animus", siendo lo que constituye la existencia de los animales. Este "Animus" organiza el cuerpo, su vida terrestre; en el cuerpo también se encuentra, lo que desde Aristóteles, se le ha dado el nombre de apetito sensitivo, las pasiones. El cristianismo desde el primer momento pensó que la pasión es la raíz del pecado, porque es sentirse como cuerpo, sensualidad. Simbolizando el mal, frente al espíritu que es la bondad. (22)

Un grado de ser más elevado, que determina al compuesto humano y - que es creada por Dios, es el alma espiritual, o "Anima". Esta constituye al hombre en lo que le es propio: la racionalidad. El alma es sede de la razón, la cual está hecha de inteligencia y voluntad. Estas facultades son espirituales y están separadas de la materialidad.

De esta manera, se crea una tensión entre el apetito del animus y los deseos del alma; uno y otro están ligados indisolublemente, y sólo mediante su armonía, se adquiere la virtud, la cual lleva al hombre hacia el bien. (23)

En opuesto, el animus causa en el hombre el desorden que llamamos vicios o pecado, y, al padecerlos el espíritu, originan en el individuo perturbaciones psíquicas, y cuando éstas son muy violentas, crean confusión mental, que no permiten ver nada. (24) Revelando de esta manera cómo las pasiones pueden dar origen al delito, condicionando al hombre hacia su comisión. Por eso la razón debe ejercer un poder sobre las pasiones. Es conveniente -

(22) cfr. Gurréndez Carlos, "Tratado de las Pasiones". Ed. F.C.E., México, 1966, p.17

(23) Pastel Jacques y Quézel Claude. "Historia de la Psiquiatría". p. 55.

(24) cfr. Juan Luis Vives. "Tratado del alma". cit. pos., Carlos Gurréndez, Tratado de..., p. 18.

aclarar que, anteriormente, la palabra pasión no tenía el sentido peyorativo o de exceso de hoy. La pasión era la energía, la vitalidad que hace entrar al cuerpo en movimiento y que Séneca describía así: "La pasión sin - la razón es irreflexiva y la razón sin la pasión es ineficaz". (25)

Santo Tomás emplea los términos "amens" y "furiosi", para designar la pérdida de la razón; la palabra amens es mucho más fuerte que la de demente, y, cuando va acompañada de la palabra furioso, recalca la imposibilidad de la relación humana. En este supuesto, el hombre queda reducido al estado animal bruto, porque la fuente de sus actos ya no es el ánima (razón) sino el animus (instintos), perdiendo la cualidad esencialmente humana; en este sentido la razón se encuentra atada, sin la cual ya no hay libertad ni responsabilidad en los actos.

Existe, además, otro camino que conduce a la pérdida de la razón, y es la insania o abandono a la pasión que es el resultado de un proceso de pérdida del dominio racional en provecho de los apetitos inferiores, trayendo como resultado una locura pasional. La persecución voluntaria de las satisfacciones inmediatas y desordenadas, dan más fuerza a las pasiones que a la razón, perdiéndose ésta progresivamente. A este respecto, Rodríguez Manzanera, recordando a Aristóteles, menciona que los hombres malos y antisociales lo son por encontrarse en disposición perversa y contraria a la naturaleza, por haber creado malos hábitos (abandono a las pasiones) o por tener desviada la razón. (26)

(25) Séneca Anneo Lucio, "Otras Completas". Ed., Aguilar. Madrid, 1966, p. 54.

(26) cfr. Rodríguez Manzanera, Luis. "Criminología". Ed. Porrúa, México, 1984. p. 162.

Es indudable que pasiones como: la venganza, la codicia, la ira, el odio, el amor, los celos; pueden llevar al hombre hacia su autodestrucción y a la destrucción de los demás a través del crimen. Cayendo, de esta forma, en las profundidades del pecado, provocando, en consecuencia, la ruptura entre lo corporal y lo espiritual.

Lo anterior nos permite tener una luz acerca del porqué el hombre, y, en particular, el psicópata, delinque, y es capaz de asesinar, torturar o violar, sin el menor temor o remordimiento. En la medida que la pasión invada el corazón — del hombre, la razón quedará nulificada, dando cauce a los instintos animales de entre los cuales resaltan la agresividad y la insensibilidad. Esto viene a poner en tela de juicio, el dogma de que el hombre es un ser esencialmente racional. Tal vez la explicación de la conducta patológica del delincuente, la encontramos en la dualidad de hombre propuesta por Santo Tomás: el hombre es una unidad formada de — cuerpo y espíritu, es razón y pasión; las cuales nunca deben perder su equilibrio. Para evitar de esta forma que el ser humano se extravíe en el laberinto de su mente y caiga en los oscuros caminos del crimen.

Lamentablemente, lo poco que sabían de los griegos en la Edad Media se perdió, cayendo nuevamente en la concepción mágico-religiosa de asemejar cualquier tipo de desorden psíquico con la posesión diabólica. Esto provocó que la figura del médico estuviera marginada por mucho tiempo, dando paso a los inquisidores, cuya actividad quedó legalmente instituida en el siglo XIII, y en todo proceso inquisitorial, el Santo Tribunal veía en la pena el único camino hacia la expiación. De allí que — la pena fuese concebida y utilizada como una penitencia que redimía del pecado, y, que, por ende, liberaba, en tanto que el pecado esclavizaba.

Sólo muy pocos se atrevieron a levantar la voz, sosteniendo que nada tenía que ver el Diabolo y otras fuerzas sobrenaturales con los enfermos mentales, los cuales pertenecían al médico y no a la hoguera. El hecho del porqué eran quemados, era debido a la creencia de que el espíritu quedaba prisionero en el cuerpo y era necesario liberarlo, purificando el cuerpo por medio del fuego. En la Edad Media, era considerado bruja o brujo todo aquel que mostrara la menor desviación o peculiaridad psicológica, y no sólo la enfermedad mental, sino casi todos los demás males del cuerpo (impotencia, esterilidad, deformaciones, mortalidad de lactantes) y de la vida (malas cosechas, mortalidad del ganado, adulterio) eran considerados obra de hechicería. (27) -- (28)

Dentro de lo terriblemente negativo de este tipo de ideas supersticiosas, hubo ciertos avances en la curación de algunas enfermedades mentales; a algunos los sacaban el demonio, a base de baños de agua helada, a base de palos, a base del abuso del fuego, y el demonio se salía y la persona se volvía normal; no existía tal demonio, lo único que hacían era aplicar en forma primitiva las actuales técnicas del shock, pues la esquizofrenia puede curarse en algunos casos gracias a electroshock. (29)

Junto a la despiadada persecución de psicópatas, señalados de hechiceros, también surge por todas partes una profunda compasión hacia ellos, estableciéndose instituciones como son Hospitales, conventos y Asilos, en los cuales encuentran un lugar. Es de resaltar que México, pocas décadas después de la conquista, en el año de 1567, se haya abierto una de estas instituciones: el Hospital de San Hipólito, el primero en su especie en el Continente Americano, y cuya

(27) La creencia de que las deformaciones físicas, son un reflejo de las deformaciones del alma, permitían al Juez en caso de duda entre dos presuntos culpables, condenar al más feo.

(28) cfr. Ackerkvocht, Erwin H. "Breve Historia de la Psiquiatría". Ed. Eudeba, Buenos Aires, 1968. p. 38.

(29) Rodríguez Manzanaera, Luis. "Criminología". P. 177.

obra se debió a Bernardino Alvarez, quien es conocido como el fundador de la atención psiquiátrica en México. (30)

La idea original era funcionar bajo la forma de un Hospital General de Convalecientes y Pobres Desamparados: "debido a que los enfermos salen curados del Hospital, pero salen desvalidos, sin techo donde cobijarse. Son seres débiles condenados a enfermar de nuevo o morir por falta de medios, antes de poder reintegrarse a la sociedad". (31)

Pronto se dan cuenta de que su actividad sólo auxilia a un pequeño sector de desvalidos, lo cual va contra su deseo de ofrecer ayuda, en general, al necesitado. Y, aunque su hospital, junto a la Iglesia de San Hipólito, es de adobe, modesto, decide extender su acción a los llamados "pobres vergonzantes", a los que entonces se llamaba "inocentes y locos", describiéndolos de la siguiente manera: "Estas piedras vivas que son inocentes, en cuanto no tienen libre albedrío, ni entendimiento, son como piedras, que si no se les prepara el alimento morirán de hambre, y por tanto tienen más necesidad de quien cuide de ellos. (32)

Ello no significa que fueran siempre objeto de buenos tratos. La expulsión de los dementes de la ciudad, era cosa corriente, si no contaba con una familia que lo auxiliara; lo mismo sucedía con los extraños que no pertenecían a dicha población "Las ciudades los expulsan con gusto de su recinto; se les dejaba recorrer los campos apartados. Esta costumbre era muy frecuente sobre todo en Alemania; en Nuremberg, durante la primera mitad del siglo XV. Sucedió -

(30) cfr. Somplinos D'Ardois, German. "Historia de la Psiquiatría en México". Ed. SEP/SEVENTIA, México, 1976, p. 47.

(31) *Ibid.*, p. 48.

(32) *Ibid.*, p. 49.

frecuentemente que fueran que fueran confiados a barqueros: en Francfort, en 1399, se encargó a unos marineros que librarán a la ciudad de un loco que se paseaba desnudo, de igual modo un loco criminal es remitido de la misma manera. En ocasiones los marineros dejan en tierra, mucho antes de lo prometido, estos incómodos pasajeros. A menudo, las ciudades de Europa debieran ver llegar estas naves de locos. Se podría pensar que trata de una medida general de expulsión mediante la cual los municipios se deshacen de los locos vagabundos". (33)

La privación de la libertad de igual modo era algo común, el psicópata no recibía ningún tratamiento y era pura y simplemente arrojado a las prisiones. (34) En el caso de que solo hubiera un estado de exaltación del psicópata y no hubiere consecuencias penales ni daños a la comunidad, el encierro quedaba limitado a la duración de la crisis; una vez terminada ésta, era entregado a sus familiares, previo pago de todos los gastos de manutención y encierro. En caso que no tuviera familiares, la mayor de las veces era azotado y arrojado fuera de la ciudad.

En muchas ocasiones, los mismos parientes solicitaban o conducían al psicópata a una prisión, Asilo o Convento, para su reclusión, que podría prolongarse hasta su muerte. Naturalmente que la familia debía pagar las correspondientes pensiones, recurrentemente considerables.

De lo expuesto hasta aquí, concluimos que el psicópata, al ser considerado como un ser peligroso e incurable, además de simbolizar la maldad y el pecado, su único destino y tratamiento en la Sociedad Medieval era el encierro, el confinamiento

(33) Foucault, Michel "Historia de la locura en la Época Clásica". T. I, Ed., F.C.E. México, 1982, pp. 21-22.

(34) cfr. *ibidem*, p. 23.

o la muerte. Como consecuencia, había que apartarlo de la familia y de la sociedad.

¿Porqué esta actitud frente al psicópata? concluimos con Michel Foucault cuando dice: "La Sociedad no quiere 'reconocer' en ese enfermo que ella encierra y aparta, en el mismo momento en que diagnostica la enfermedad, excluye al enfermo". (35)

Este reconocimiento de la Sociedad medieval con el psicópata, es producto del temor que le produce la enfermedad psíquica porque manifiesta a todos la realidad del pecado, recordándoles siempre que nadie está exento, y siempre -- existe la posibilidad de caer en desgracia, quedando expuesto el hombre a la -- venganza divina o a los ataques de Sátanas. De ahí la necesidad de aislar al -- psicópata, negando así una realidad de la que todos son parte. Por eso era excluido y marginado de los más elementales derechos del hombre, permaneciendo en un estado de completo abandono e inseguridad, situación que se mantendrá hasta el siglo XVIII.

(35) Foucault, Michel. "Enfermedad Mental y Personalidad" Ed. Paidós Buenos Aires, 1979. p. 87.

EVOLUCION HISTORICA DEL TRATAMIENTO CLINICO
APLICADO A LOS PSICOPATAS.

EDAD CONTEMPORANEA

El siglo XVIII, la Era de la Razón, es el origen de la corriente de ideas que cambiará en forma radical la concepción del mundo que imperaba hasta entonces. La toma de la Bastilla significó el término de muchos siglos de opresión y marcó el principio de la Revolución Francesa con la consecuente caída del antiguo régimen en 1789. Los postulados de libertad, igualdad y fraternidad, hallarán eco en la sociedad y en cada una de sus instituciones.

Los cambios no se hicieron esperar, dando paso a los grandes descubrimientos e inventos en todas las ciencias. Se inicia el estudio de la electricidad; de la teoría atómica; es descubierto el anhídrico carbónico, el hidrógeno, el nitrógeno y el oxígeno; hay un impulso a la microscopía, la fisiología. Aparecen nuevos inventos: la trilladora, la hiladora, la locomotora, el paracaídas, el globo etc. En medicina, se desarrolla un método para medir la presión sanguínea; se estudia la dinámica circulatoria; es inventado el estetoscopio permitiendo que los médicos puedan percibir los ruidos torácicos con mayor nitidez. Los procesos digestivos comienzan a ser comprendidos; las enfermedades son más correctamente diagnosticadas y más correctamente localizadas. (36)

(36) cfr. Alexander, Franz y Selesnick Sheldon. "Historia de la Psiquiatría".
El. Espax, Barcelona, 1970, p. 140.

Pero lo más importante, fue la consagración de los Derechos del Hombre: "Reconozcámoslo o no, hayámoslo olvidado o silenciado, de aquella época provienen los elementos esenciales de lo que hoy consideramos en nuestra vida como valioso: las ideas de la dignidad humana, de la libertad personal, de la igualdad civil. Los principios de división de poderes, de la intervención de los ciudadanos en la formación de la voluntad del Estado, del bienestar general, de la humanidad en la ejecución de las penas". (37)

El Iluminismo, termina, fundamentalmente, con la idea de posesión diabólica, considerada a partir de entonces como una de las formas de la aborrecida -superstición. Ya en 1680, Francia había suprimido la pena de muerte por hechicería, el concepto de alma inmortal pasará enteramente a segundo plano y el estudio de los desórdenes de la mente, se hace posible, sobre una base científica. Renace un gran interés por el hombre y la confianza en su perfeccionamiento, superando el determinismo fatalista de la incurabilidad del enfermo mental.

Comienza, así, una crítica radical a todas las instituciones; los enciclopedistas y todos los espíritus ilustrados reprochan a los hospitales el que sean verdaderos mataderos, a los asilos, el que priven de la libertad, y en las prisiones, que se viva en condiciones infrahumanas. La consecuencia es la creación de comisiones de investigaciones para la elaboración de un plan completo -de organización de cada lugar que preste asistencia. Una de las contribuciones más importantes en este campo se debieron a las visitas que realizó John Howard, (38)

(37) Carrillo Prieto, Ignacio. "Arcana Imperii: Apuntes sobre la Tortura". Ed. INACIFE, México, 1989. p. 38.

(38) Rodríguez Manzanaera, Luis. "Los Clásicos de la Criminología". Ed. INACIFE, México, 1990. p. 89.

a las prisiones. Howard nació en 1726, viajó por toda Europa visitando cárceles, hospitales y, en general, cualquier lugar de reclusión; publica en 1777 su "State of Prisons in England and Wales", que es una drámatica descripción del estado que guardaban las prisiones en Inglaterra y en Gales. En su último viaje por Europa se contagia de tífus exantemático (la temible fiebre de las prisiones) al visitar una prisión, y muere en Crimea Rusia en 1790. Su obra escrita, da por resultado una serie de Actas del Parlamento Inglés que representan la primera legislación penitenciaria. -
Acerquémonos ahora a algunas de sus descripciones:

"Esta publicación podría significar el llamar la atención de mis conciudadanos sobre esta materia tan importante de aliviar la tensión de los deudores pobres y otros prisioneros; de procurarles lugares limpios y sanos, y exterminar la fiebre de prisiones y cuyo contagio ha sido frecuentemente extendido a otros países; de abolir, o - al menos reducir las cuotas opresivas del personal; de la venta de licores en la prisión; de la extorsión de - los alguaciles; de introducir el hábito de la industrialización dentro de la prisión; y aminorar el impacto de la inmoralidad y el mal vivir que prevalecen en nuestros y en otras prisiones... ¿En cuál prisión de Londres existe una adecuada separación de los criminales, de los - viejos, de los jóvenes, en los procesados, en los sentenciados? ¿Dónde está una atención adecuada para los prisioneros enfermos o moribundos? ¿Dónde hay respeto para el día del Señor? ¿No es vendida la cerveza por los deudores? ¿No tienen los celadores sus tiendas dentro? -

Para mi idea, tendrá que ser absolutamente necesario prohibir la introducción de cualquier clase de líquidos, excepto de leche, suero de leche o agua..., que cada celda o cuarto para dormir deberá estar amueblado con camas apropiadas; los prisioneros que no tengan problemas mentales deben ser ubicados en celdas o cuartos alejados de los enfermos mentales, pero todos ellos deben salir al campo o al patio algunas horas al día".⁽³⁹⁾

Las visitas a todos los lugares de encierro y de asistencia de Francia, creó, en 1781, una inspección general y permanente de los hospitales civiles y de las prisiones, a la cabeza de la cual destacaría Colombier, quien realizó una vuelta a Francia de todos los lugares de encierro y de asistencia; lo vió todo y denunció sin cesar el triste estado en que se encontraban las diversas categorías de internados, y, sobre todo, los insanos. Ello provocó la circular de 1785, texto fundamental que puso los cimientos de la psiquiatría en Francia difundiendo por todo el reino, prescribía: que no bastaba con secuestrar a los alienados, sino que también era necesario darles tratamiento en establecimientos especiales subdivididos en salas de clasificación.⁽⁴⁰⁾

Los años que precedieron a la Revolución, fueron de proyectos de reforma en el aspecto asistencial y carcelario, eliminando en gran medida la atmósfera de presidio que les rodeaba hasta entonces, volviéndose el trato más humano para los perturbados. La Asamblea Nacional instituye en 1790, el Comité de Mendicidad que es, la culminación lógica de todo un proceso de esfuerzos y denuncias por mejorar la calidad de vida de todos los que sufren encierro y

(39) Rodríguez Manzanera, Luis. "Clásicos de la Criminología". pp. 91-95.

(40) cfr. Postel, Op. Cit. III.

en especial los alienados, y es aquí donde el Estado se hace cargo de la asistencia.

Indudablemente que fue un importante logro, pero hubo que tomarlo con muchas reservas porque entre los proyectos a realizar, estaban contemplados la instalación de dos hospitales consagrados al tratamiento de la locura, los cuales quedan en suspenso, signo inequívoco de que muchas de las cosas del Estado anterior no cambiaría inmediatamente.

En consecuencia, los métodos para curar seguían dejando mucho que desear; junto a los antiguos tratamientos, aparece la llamada silla de Darwin, ideada por el abuelo de Charles Darwin, el médico Erasmus Darwin (1731-1802); el enfermo mental era colocado en la silla, la cual se hacía girar hasta que le salía sangre por la boca, la nariz y los oídos; este sistema se aplicaba al creer que todas las enfermedades provenían de movimientos desordenados de los tejidos nerviosos del cuerpo y que la silla rotatoria corregiría la disarmonía. También se pensaba que la sangre congestionada en el cerebro producía la enfermedad mental y ello podría aliviarse con el movimiento rotatorio. (41)

Pero las terapias que gozaron de fama en esta época fueron los calmantes, de entre los cuales resalta el opio; su uso era conocido desde la antigüedad, pero su empleo se divulgó apenas en el siglo XVII. El opio tenía fama de suspender los accesos de furor y de restablecer el orden de las ideas, porque su acción actuaba rápida e inmediatamente sobre todo el sistema nervioso. Continuarón las dietas severas; con los purgantes pretendían liberar al paciente de los malos humores, incluso se llegó a utilizar cera hirviendo aplicada

(41) cfr. Alexander, Op. cit., p. 142.

lo más cerca del cerebro para desviar el mal; las sangrías y sanguijuelas seguirán reinando hasta el siglo XIX. Luego tendremos el agua aplicada en todas sus formas, al creer que existía un desecamiento de las fibras nerviosas a las que — era necesario devolver su elasticidad, además servía para desviar o moderar la — impetuosidad del curso de la sangre hacia el cerebro (Hidroterapia).

Sólo Philippe Pinel (1745-1826) desterraría esos procedimientos. Con su obra daría inicio a una nueva época, porque cambió en forma radical la actitud — de la sociedad hacia los dementes de manera que fueran considerados como seres humanos, merecedores de un tratamiento médico digno. El hecho fundamental — que revolucionó el pensamiento del siglo XVIII y principios XIX, fue haber liberado de sus cadenas a los enfermos mentales cuando era Médico en Jefe de Bicetre en 1793, lugar donde habían sido concentrados los dementes. La importancia de — la liberación de los alienados ha sido recogido por la literatura universal:

"Couthon,* visitando el hospital para saber si no se esconden allí sospechosos; Pinel, dirigiéndose valerosamente a encontrarlo, — mientras que los demás temblaban de miedo a la vista del inválido conducido en brazos de unos hombres. Confrontación del fi lántropo prudente y firme con el monstruo paralítico. Pinel lo — condujo inmediatamente a la sección de los agitados y la vista — de las celdas lo impresionó penosamente. Couthon quiso interrogar a todos los enfermos; pero no recibió de la mayoría sino injurias y apóstrofes groseros. Era inútil prolongar la investigación

* Jorge Couthon (1756-1794) terrorista de la Revolución Francesa, paralítico y enfermizo era un fanático en lo que concierne a las cuestiones políticas. Fue elegido miembro de la Asamblea Nacional en 1791, y apoyó la ley que permitía guillotinar a los sospechosos y a los — enemigos de la Revolución. Muere Decapitado junto con Robespierre y Saint-Just.

por más tiempo. Volviéndose hacia Pinel, dijo: ¡Caramba, ciudadano! ¿Es que tú mismo estas loco, para querer desencadenar - a semejantes animales? Pinel le respondió con calma: ciudadano, tengo la convicción de que si los alienados son tan irritables, es por que se les priva de aire y de libertad. ¡Y bien! Haz lo que quieras, pero temo que vas a ser víctima de tu presunción. En seguida, Couthon fue transportado hasta su coche. Su partida - fue un alivio: la gente respiró; el gran filántropo se puso a trabajar inmediatamente".⁽⁴²⁾

Pinel libera a individuos que tenían hasta 40 años encadenados, observando en ellos un cambio muy positivo: el primero fue un capitán inglés encadenado - en una mazmorra desde hace 40 años, era considerado como el más terrible de todos los alienados, en un acceso de furor había golpeado, con un golpe de sus manos esposadas, a uno de los sirvientes en la cabeza, matándolo inmediatamente. Pinel se le acerca, lo exhorta a ser razonable, y a no hacer mal a nadie; a ese precio - le promete liberarlo de sus cadenas, y concederle derecho de pasearse por el patio. El capitán entiende el discurso y permanece tranquilo mientras caen sus cadenas; - apenas libre, se precipita a admirar la luz del Sol y extasiado, grita ¡Qué bello es! Esta primera jornada la pasa corriendo, subiendo las escaleras, descendíéndolas, diciendo siempre ¡Qué bello es! Esa misma noche, vuelve a su mazmorra, y duerme allí apaciblemente. Durante dos años que pasa Pinel aún en Bicetre, no tiene más accesos de furor; hasta llegar a ser útil a la casa.⁽⁴³⁾

(42) Foucault, Michel. "Historia de la Locura en la Epoca Clásica", Vol. II, Ed. F.C.E. México, 1986, pp. 190-191.

(43) cfr. Foucault, Michel. "Historia de la Locura en la Epoca Clásica". Vol. II. P. 212.

Pero el caso más interesante fue el del soldado Chevingé, quien protegió a Pinel de los ataques del pueblo de París, salvándole la vida: el soldado Chevingé; era un ebrio que tenía delirios de grandeza y se creía general. Pero Pinel había reconocido una excelente naturaleza bajo esta irritación. -- Deshace sus ataduras declarando que lo toma a su servicio, y que exige de él toda la fidelidad que un buen amo puede esperar de un doméstico agradecido. El milagro se opera, la virtud del sirviente fiel despierta inmediatamente en esta alma atormentada. Apenas liberado, helo allí alerta, atento; una mala cabeza domada por tanta generosidad, él mismo va, en lugar de su nuevo amo, a desafiarse y aplicar el furor de los otros; hace escuchar a los alienados palabras de razón y de bondad, el que poco antes estaba aún a su nivel, pero delante de ellos se siente engrandecido por toda su libertad. Ese buen servidor debía desempeñar hasta el final la leyenda de Pinel el papel de su personaje; dedicado en cuerpo y alma a su amo, lo protege cuando el pueblo de París trata de forzar las puertas de Bicetre para hacer justicia a los enemigos de la nación; lo escudó con su cuerpo y se expuso a los golpes para salvarle la vida. ⁽⁴⁴⁾

Las observaciones de Pinel sobre sus pacientes, fueron el fundamento para una clasificación práctica y extraordinariamente sencilla de las enfermedades mentales, evitando las complicaciones y redundancias de otros sistemas. Separó las enfermedades psicóticas en melancolías, manías sin delirio, manías con delirio, y demencia. Pinel estaba convencido que la enfermedad del paciente era resultado de la herencia y de una inadecuada educación. No utilizaba las técnicas terapéuticas basadas en la administración indiscriminada de dro--

(44) Foucault, Michel. "Historia de la locura..." p. 213.

gas o los clásicos metodos de purgas y sangrías. Recomendaba los ejercicios físicos o el trabajo mecánico; era partidario de las duchas y la buena alimentación, complementado con un trato firme pero humanitario. Insistió en que los médicos debían vivir entre los dementes para poder ser capaces de estudiar sus hábitos y personalidades y seguir el curso de la enfermedad día y noche.

Así pues, el enfero mental se encuentra liberado aunque ello no signifique su curación por el hecho mismo; pero eso no es lo que importa, sino que el demente dejó de ser tratado como una bestia, como un ser extraño al hombre: es el reconocimiento de la sociedad, base de su curación presente y futura. De ahí en adelante será sometido a un régimen especial, y en todo caso, se le aplica un tratamiento racional en establecimientos adecuados. Los esfuerzos de Pinel, quien destaca entre los fundadores de la psiquiatría moderna y Esquirol, (1772-1840), otro gran médico y discípulo de aquel, es consagrado con la elaboración de la ley sobre alienados de 1838, cuya influencia llegaría a casi todas las legislaciones del mundo.

El Código Napoleónico se limitaba respecto del alienado a descargarlo de su responsabilidad penal o privarlo de su capacidad civil. El artículo 64 del Código Penal de 1810 dice: no hay ni crimen ni deliro si el acusado se hallaba en estado de demencia en el momento de los hechos, o cuando se vio constreñido por un fuerza a la que no pudo resistir.

El Código Civil de 1804, en el Artículo 489, estipulaba que: el mayor demencia que se encuentra en un estado habitual de imbecilidad, de demencia o de furor debe ser sujeto a interdicción, aún cuando presente intervalos lúcidos.

Es evidente que no existía una preocupación por la prevención, el tratamiento médico o el destino del demente, una vez que éste desaparecía del escenario judicial.

La Ley sobre Alienados de 1838, viene a remediar esta situación, convirtiendo al médico en pieza esencial en la asistencia a los alienados. También es regulado el internamiento impidiendo de esta manera que ningún ciudadano sea privado de su libertad por causa de alienación mental, sin previa intervención judicial, evitando así arbitrariedades e injusticias:

Título 2. De las reclusiones en los establecimientos para alienados.

Los establecimientos públicos o privados no pueden recibir a una persona que padezca alienación mental si no entrega: una solicitud de admisión, con los nombres y demás generales de la persona que hace la solicitud y de los correspondientes a la persona cuya admisión se solicita, un certificado médico de un médico ajeno al establecimiento y a la familia, y un documento de identificación de la persona que se quiere internar, los documentos serán enviados dentro de las 24 horas siguientes al prefecto, - con un certificado del médico del establecimiento, este último hará la - notificación al procurador del rey, dentro de los tres días siguientes. Un nuevo certificado del médico del establecimiento, en que ratifique o recifique el primero, se dirigirá al prefecto quince días después.⁽⁴⁵⁾

De esta forma quedaba salvaguardada la libertad y seguridad del individuo cualquiera que fuera su status en la sociedad.

Pinel representó el comienzo de la psiquiatría moderna, basado en observa-

(45) cfr. Fustel, Jacques. *Loc. cit.*, p. 176.

ción de los hechos clínicos, además de contar con una actitud crítica, humanitaria y reformadora, pero sobre todo su fe en la curabilidad de las enfermedades mentales.

Lo significativo dentro de su clasificación de las enfermedades mentales - es el haber señalado la existencia de la manía sin delirio, al observar que ciertos - alienados no ofrecían ninguna alteración en la esfera del entendimiento, salvo por - los accesos de furor y la disminución de las facultades afectivas. Esta clase de lo cura, que no presenta disminución en las facultades intelectuales, es lo que en el - siglo XIX, se conocerá como locura moral (Loco moral) y en el siglo XX, como pa copatía (paicópata) o más modernamente, sociópata.

Esquirol, su discípulo y continuador, observa también esta característica y les otorga un lugar especial por no presentar alteración en la inteligencia; sólo es perceptible a través del desorden de sus acciones, ya que esta especie de locura - les permite razonar, juzgar y conducirse aparentemente bien, pero se enfurecen por la menor insignificancia, muchas veces sin causa aparente que los lleva a la viol encia.

Sería en Inglaterra con J.C. Pritchard, en 1835, donde se destacaría la pre sencia e importancia en ciertos enfermos mentales de una depravación en sus principios éticos, y la llamó "Locura moral" consistente en el adormecimiento o priva ción del sentido moral. A este respecto, Michel Foucault menciona que la locura moral muestra una extraña ambigüedad de estructura:

"Por una parte, se trata de una locura que no tiene ninguno de sus signos en la esfera de la razón; en ese sentido, se encuentra totalmente oculta: locura que hace casi invisible la ausen-

cia de toda sinrazón, locura transparente e incolora que existe y circula subrepticamente en el alma del loco, interioridad en la interioridad: no parecen alienados a los observadores superficiales... Son por ello tanto más nocivos, tanto más peligrosos; pero por otra parte, esta locura tan secreta solo existe porque hace explosión en la objetividad: violencia, desencadenamiento de gestos, a veces actos asesinos".⁽⁴⁶⁾

Años después, César Lombroso (1836-1909) tomaría esta figura para completar lo que se llamó el "trípode lombrosiano": el atavismo, la epilepsia y la locura moral. Lombroso comprende que existe otro tipo de criminal que coincide con su descripción del criminal nato, y se lanza a la tarea de estudiar a los enfermos que eran conocidos como locos morales, estableciendo las siguientes características del criminal loco moral: ⁽⁴⁷⁾

- 1) La primera característica es su escasez en los manicomios, y su gran frecuencia en las cárceles y los prostíbulos.
- 2) Son sujetos de peso y robustez igual o mayor a la normal.
- 3) El cráneo tiene una capacidad igual o superior a la normal.
- 4) En algunos casos tiene los caracteres comunes del criminal nato (mandíbula voluminosa, asimetría facial, etc.)
- 5) La falta de dolor o analgesia es frecuente en la locura moral.

⁽⁴⁶⁾ Foucault, Michel. Ob. cit., p. 283.

⁽⁴⁷⁾ cfr. Rodríguez Manzanera, Luis. "Criminología". pp. 258-259.

- 6) Los locos morales son muy astutos se rehusan a aceptar el tatua
je, sabiendo que es una distinción criminal.
- 7) *En cuanto a la sexualidad, se señalan la precocidad de la perversión
sexual, anomalías notables en el instinto sexual o contra-natura, —
precedidos y asociados a una ferocidad sanguinaria.
- 8) Son sujetos incapaces de vivir en familia, generalmente responden —
odio por odio, y a veces odio, envidia y venganza, aún sin haber —
causa.
- 9) En algunas ocasiones, a pesar del excesivo egoísmo, se nota un al-
truismo, el cual no es más que una forma de perversión de los afec-
tos.
- 10) La megalomanía o excesiva vanidad, les es propia y contribuye a —
hacerles escribir su vida, con muchísimos detalles y con mucha ele
gancia.
- 11) Respecto a la inteligencia, el motivo que hace pensar que el loco
moral conserva intacta su inteligencia es porque todos son astutos,
habilísimos al realizar sus delitos, y en justificarlos.
- 12) Su carácter parece contradictorio, ya que son extrañamente exita-
bles, con una laboriosidad excesiva alternadas con inercia e indici
plina.
- 13) Tienen una gran pereza para el trabajo, en contraste con la activi
dad exagerada en las orgías y en el mal.
- 14) La premeditación el disimulo, el arte con el cual los verdaderos —
criminales se esconden, y no corresponde al loco moral; este, por
el contrario comete toda maldad al descubierto, casi como si tu-
viera el derecho a hacerlo.

- 15) Son muy hábiles para la simulación de la locura.
- 16) La locura moral, data casi siempre de la infancia.

César Lombroso definiría al loco moral como: "Una especie de idiota moral, que no puede elevarse a comprender el sentimiento moral, o si por la educación lo tuviera, esa se estacionó en la forma técnica, sin traducirse en práctica; son daltónicos, son ciegos morales, porque su retina psíquica es o se transforma en anestesia. 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 interés personal, de lo útil o de lo deseado, deducido de la Lógica pura, pueden ser normales, de la otra parte un frío egoísmo que reniega de lo bello, de lo bueno, y con ausencia de amor filial, indiferente a la desgracia de los demás, y al juicio de los demás, de lo cual una exageración de egoísmo que da a su vez el impulso a la satisfacción, a los intereses personales, golpeando o pasando sobre los derechos de los otros. Cuando entran en colisión con la ley entonces la indiferencia se transforma en odio, venganza, ferocidad, en la persuasión de tener el derecho de hacer el mal". (48)

Las características mencionadas por César Lombroso, nos permiten llegar a la comprensión de que el loco moral siempre ha estado presente en la sociedad. Sólo que de una forma muy peculiar: ocultándose en la apariencia de la normalidad para poder colocarse el disfraz de la sociabilidad y confundirse con el común de la gente. Haciendo acto de presencia sólo a través del crimen, al no tener los mismos valores de la colectividad, el loco moral se vuelve sumamente peligroso, eliminando todo lo que se oponga a su paso sin el menor sentimiento de piedad, siempre ayudado por su inteligencia y astucia para evadir la pena o el manicomio.

(48) Rodríguez Marzanera, Luis. "Criminología". p. 360.

Los tratamientos existentes de la época no daban una respuesta satisfactoria para aliviar la locura moral, por lo que la esperanza de curación es dirigida hacia la sugestión y la hipnosis. Aunque era conocida desde la antigüedad como un fenómeno misterioso, alcanza plena difusión en Europa en las postrimerias del siglo XVIII, con ello inician los primeros avances sistemáticos en la comprensión de los factores psicológicos de los trastornos mentales y no sólo desde el punto de vista orgánico como se venía haciendo. Con esta nueva perspectiva, van a producirse grandes descubrimientos en relación a la vida psíquica del hombre y la influencia que tiene ésta en la formación de la personalidad.

El primer eslabón de la cadena fue Anton Franz Mesmer (1734-1815), famoso hipnotizador; realizó estudios de medicina en Viena, inspirado por las teorías del padre Jesuita Maximilán Hell; Mesmer elabora una teoría llamada el "Magnetismo Animal": el universo está lleno de un fluido sutil, intermedio entre el hombre y el cosmos; la mala distribución de este fluido es la culpable de la enfermedad y el arte del terapeuta consistía en canalizar el magnetismo del sujeto para llegar a la curación, utilizando imanes. En 1784, Luis XVI nombra dos comisiones para averiguar la existencia del fluido mencionado. Las conclusiones del informe fueron: el fluido magnético animal no existía, los efectos observados "pertenecen al tocamiento, a la imaginación puesta en acción".⁽⁴⁹⁾

Las notables curaciones realizadas por Mesmer, no eran por los imanes empleados, sino por la imaginación de los pacientes, debido a la naturaleza crédula e influenciabile del hombre. Fue precisamente la relación entre la ima

(49) Postel, op. cit., pp. 701-702.

ginación del paciente y su curación, el punto de partida para la creación del psicoanálisis.

Los estudios de Jean Martin Charcot (1825-1893), continúan esta línea. - Su destacada personalidad dominará la patología mental del siglo XIX; en 1862 en el hospital de la Salpetriere en París, inicia investigaciones en enfermos clasificados como histéricos, comprobando que muchas afecciones orgánicas tenían un origen emocional (psicológico) y que, por medio de la sugestión y de la hipnosis, era posible desaparecer sus síntomas, a base de órdenes durante el sueño hipnótico.

El siguiente paso dentro de este estudio, lo daría su discípulo Pierre Janet (1859-1947), quien desde muy joven fue profesor de filosofía, con fuertes intereses psicológicos. En junio de 1889, Janet presentó su tesis de filosofía y, meses más tarde, empezaría sus estudios de medicina, especializándose como neurólogo.

Había iniciado investigaciones en el campo de la hipnosis, realizando un interesante descubrimiento: las experiencias traumáticas olvidadas por el paciente provocan síntomas neuróticos, impidiendo que éste se adapte a la realidad. En el sueño hipnótico pueden evocarse esas experiencias, y, al hacerlas conscientes, se logra la curación.⁽⁵⁰⁾ Ello le valió ser considerado el padre de la llamada terapia; como la palabra lo indica, es la eliminación de recuerdos que perturban la conciencia o el equilibrio nervioso. La hipnosis también fue muy útil en la liberación de automatismo, como el comer, el dormir, en la restitución de la memoria y en el esclarecimiento educativo. El problema era que muchos de estos enfermos no se dejaban hipnotizar; a pesar del obstáculo, sus investigaciones y trabajos fueron de un

(50) cfr. Ackerknecht, Erwin H. "Breve Historia de la Psiquiatría", pp. 142-143.

valor extraordinario para robustecer el sistema que se estaba gestando. La síntesis estaría a cargo del ilustre médico vienés Sigmund Freud (1856-1936) sin duda el más famoso. Considerado durante la primera mitad del siglo XX como el médico más célebre de su época, sus ideas llegaron a convertirse en un verdadero movimiento internacional.

Nació en Freiberg (Moravia) bajo la nacionalidad austriaca, siendo miembro de una familia judía. El prejuicio racial, arraigado en Austria en esta época, le causó sufrimientos durante toda su vida y sobre todo cuando a los 17 años, se inscribió en la Universidad de Viena:

"La Universidad, a cuyas aulas comencé a asistir en 1873, me procuró al principio sensibles decepciones. Ante todo, me preocupaba la idea de que mi pertenencia a la confesión israelita me colocaba en una situación de inferioridad con respecto a mis condiscípulos, entre los cuales resultaba un extranjero. Nunca he podido comprender por qué había de avergonzarme de mi origen o, como entonces comenzaba ya a decirse, de mi raza. Pensé, en efecto, que para un celoso trabajador siempre había un lugar, por pequeño que fuese, en las filas de la humanidad laboriosa".⁽⁵¹⁾

Después de sólidos estudios de fisiología, de histología del sistema nervioso, de anatomía cerebral, logró, siendo docente de Neuropatología, estar becado en París, donde frecuentó en especial a Charcot en la Salpêtrière. Se interesó particularmente en la histeria, entonces una enfermedad espectacular, de la que sospechaba su fundamento psicológico y en la que subrayó su lado sexual, casi insospechado antes de él.

(51) Freud, Sigmund. "Autobiografía: Historia del movimiento Psicoanalítico" Ed. Alianza, Madrid, 1973. p. 11.

De regreso en Viena, en 1895 Freud conoce al doctor Josef Breuer, de mayor edad que él, convirtiéndose inmediatamente en su colaborador. -- Breuer tenía puesta la atención en la psicología de los histéricos. Hacía revivir bajo hipnosis, a una de sus enfermas los sucesos, en otros tiempos sobrecogedores pero olvidados después; provocando una descarga emocional en ella. Este hecho impresionó a Freud profundamente por lo que trabajó entonces con ese mismo método catártico; ambos publicaron sus resultados en 1895, en los llamados "Estudios Sobre la Histeria". La paciente que Breuer curó -- por este método fue la célebre Ana O., la cual padecía una tos nerviosa muy molesta, pero sufría también de trastornos tan espectaculares como variados, aparecidos todos después de la muerte de su padre: parálisis de tres miembros con contracciones e insensibilidad; trastornos complicados del lenguaje y de la visión; incapacidad para alimentarse etc. Además, era susceptible de dos estados de conciencia absolutamente distintos, uno durante el cual estaba normal y otro donde adoptaba el comportamiento de una niña insoportable y disipada.

Poco después de esas publicaciones conjuntas, se produjo la ruptura entre Breuer y Freud. Al igual que Janet, Freud se encontró con una grave dificultad consistente en que a muchos pacientes no era fácil hipnotizarlos; -- por ello, sintió la necesidad de buscar otra técnica que no encerrara esa -- desventaja:

"Este método consistía esencialmente en obtener del paciente, en estado de vigilia pero colocado en condicio-

(52) Cfr. Robert, Murtze. "La revolución psicoanalítica: la vida y la obra de Freud". Ed. FCE. México, 1978. p. 105.

nes más favorables para el relajamiento mental y la espontaneidad inatenta, el relato de todo lo que, de buena fe, afirma haber olvidado. Poco a poco, Freud fue absteniéndose de hacer preguntas insistentes, o incluso alejadas del tema, y aplicaba al enfermo la regla de decir todo lo que viniese a la mente sin buscarlo y de seguir él mismo en sus palabras el desarrollo natural de sus propios pensamientos: éste era el método de las "asociaciones libres". Pronto añadió el relato de los sueños, que el paciente era invitado a hacer y en el que Freud debía, paulatinamente, descubrir el sentido oculto. Así fue como se agregó al método de las asociaciones libres el de la interpretación de los sueños".⁽⁵³⁾

Lo importante es que el enfermo comunique al médico cualquier imagen que se presente en su mente y no intente supervisar el curso de su pensamiento en bien de la lógica, de la decencia o de los convencionalismos. Este método aparentemente sencillo, demostró ser de una mayor eficacia que el hipnotismo. Freud dio a su nueva técnica el nombre de psicoanálisis, en sustitución del de catarsis. Con el psicoanálisis, se inicia una nueva actitud hacia las enfermedades mentales y emocionales, al tratar de aliviar no sólo los síntomas, sino en buscar y desaparecer las causas que dieron origen a la enfermedad.

(53) Hessard, Angelo. "La obra de Freud: y su importancia para el mundo moderno". Ed. FCE, México, 1975. p. 23.

Los notables conocimientos aportados por Freud, permitieron conocer los lugares más recónditos de la mente humana, dividiendo en:

- a) Consciente. Es el darnos cuenta.
- b) Preconsciente. Es lo que podemos traer al consciente con un simple acto de voluntad.
- c) Inconsciente. Es lo olvidado, lo desconocido.

El inconsciente es la parte más importante; es allí donde van a dar las experiencias traumáticas, ahí se guarda lo que nos avergüenza, nos molesta o angustia. (54)

Este descubrimiento abrió el campo a muchas ciencias, en especial a la Criminología, estableciendo que todo crimen tiene una motivación inconsciente, profunda, desconocida aún para el mismo criminal. Además de la división anterior existe una división dinámica que influye en el desarrollo y formación de la personalidad y está compuesta de tres instancias: (55)

- a) El ello. El recién nacido es ello puro, es donde residen los instintos, los impulsos y busca y se rige por el principio del placer.
- b) El Yo. Es una parte del ello modificada y se va formando al desarrollarse el individuo. Su desarrollo responde a la necesidad de verificar la realidad y se rige por el principio de realidad.
- c) El Super Yo. Es una formación que se desprende del yo, y ejerce la función de criticar, es la censura acusadora que inspira el sentimiento de culpabilidad y de autocastigo. Re

(54) Cfr. Rodríguez Marzanesa, Luis. "Criminología", p. 375.

(55) Cfr. Thompson, Clara. "El Psicoanálisis". Ed. FCE. México, 1983. pp. 70-71.

presenta las normas sociales que el individuo se incorpora e incluye las exigencias y prohibiciones paternas, particularmente en la forma en que fueron comprendidas e interpretadas por el niño en sus primeros años, es la conciencia moral del hombre.

El llegar a conocer el aparato intrapsíquico del ser humano, fue sin duda el descubrimiento más revolucionario de Freud. Ya que por medio de él se pudo explicar que el psicópata es un individuo carente de Super Yo. De ahí que no sea capaz de controlar y frenar sus impulsos agresivos, ni experimente el menor remordimiento por los crímenes cometidos, al grado de sorprender la sangre fría con la que actúa.

Sigmund Freud muere en Londres, al tener que abandonar Austria al ser ésta anexada a Alemania por Hitler en la Segunda Guerra Mundial, y cuyo penoso deseso transcribimos:

"La última intervención lo ha dejado completamente agotado y poco después se declara un tumor que los médicos juzgan inoperable. Desde entonces, sus días no son sino una lenta y -- atroz agonía que nadie, ni siquiera sus allegados, pueden desear ver durar. En los dieciséis años que lleva de sufrimiento, Freud no ha tomado nunca calmantes, diciendo que prefiere pensar en las torturas antes que no pensar claramente. La declaración de guerra lo encuentra extenuado, pero lúcido, siempre realista. En el mes de agosto su estado no deja de empeorar, ya no puede alimentarse en absoluto, el cáncer que ha invadido la mandí

bula y el paladar se extiende ahora a las mejillas, el 21 de septiembre Freud recuerda a su médico la promesa que le hizo en un principio de ayudarlo a abandonar decentemente el mundo - cuando el sufrimiento excediera a sus fuerzas: ha llegado el momento de cumplirla.

Al día siguiente el médico le da una dosis insignificante de morfina que, dada su extrema debilidad, basta para liberarlo. Durante la noche del 23 de septiembre de 1939 su larga vida atormentada tanto tiempo toca por fin a su término. Se apaga sin una palabra, sin otra última palabra que la que deja en su obra, sin otro consuelo que la inmortalidad⁽⁵⁶⁾.

Así, el psicoanálisis demostró que el criminal y, en este caso, el psicópata, se estructura poco a poco: a partir de su primera infancia marcada por una falta de relaciones, o por relaciones desviadas, con los padres. Las investigaciones al respecto han demostrado que el lazo de unión que existe entre la madre y el hijo, representan para éste, toda su existencia y al haber -- una carencia afectiva generan un comportamiento agresivo; el niño insatisfecho se siente frustrado hasta el punto de fijar en el fondo de sí mismo una tendencia invencible a desconfiar y a odiar. Tendencia que, más tarde, inclinará al sujeto a dirigirse

(56) Robert, Marthe. "La revolución psicoanalítica: la vida y la obra de Freud". Ed. FCE., México, 1978. pp. 460-461.

contra la existencia, el mundo, la sociedad y, finalmente,-
contra todos los que le parecen legitimar esa necesidad -
(57)
justiciera y vengadora.

El criminal siente que ha sido tratado injustamente y cree tener el derecho de hacerse justicia por su propia mano, en contra de aquellas personas que juzga son responsables de sus propios sufrimientos. De ese modo se produce una inversión de los valores, es decir, la personalidad no consigue una socialización normal. Es así como surge la personalidad psicopática, caracterizada como la más grave de las anomalías de la esfera afectiva del sujeto y no intelectual, llamada por eso locura afectiva. En la actualidad el desconocimiento e incompreensión de la psicopatía ha generado una serie de interrogantes en el ámbito penal:

- 1) ¿El psicópata es o no responsable de sus actos?
- 2) ¿La amenaza de la pena surte efecto en el psicópata?
- 3) ¿Con el encierro del psicópata se logra su rehabilitación?

La respuesta a cada una de las interrogantes serán abordadas en el desarrollo de este trabajo; sin antes hacer mención que la curación total no puede existir en tanto vivamos en una sociedad enferma, porque, querámoslo o no - el enfermo mental es producto de nuestra sociedad, de nuestra cultura. Ha quedado demostrado que en las sociedades civilizadas, las enfermedades mentales van en aumento, llegando a la afirmación de que, si la civilización origina trastornos mentales, entonces el país que más enfermos de este tipo tiene es también el más civilizado. Un ejemplo lo encontramos, en los Estados Unidos: del

(57) Cfr. Hesnard. op. cit., p. 270.

cincuenta al setenta por ciento de las camas de hospitales existentes, están de
gtinadas para la recepción de enfermos mentales.

Cuando el ser humano no encuentra los satisfactores necesarios de la vida y la cultura no es predominantemente constructiva, la persona recorre, algunas veces a mecanismos de evasión. Uno de esos mecanismos es ne
gar la reali
dad, para refugiarse en el submundo de la locura; por eso, la necesidad de un -
tratamiento eficaz que vuelva al individuo a la realidad o logre su rehabilitación. El psicoanálisis ha contribuido en gran medida a este fin, sin pretender que, con ello, se haya dicho la última palabra.

1.4. EL DELINCUENTE SEXUAL Y LA PSICOPATIA.

El común de la gente cree que los hombres que cometen delitos sexuales lo hacen inducidos por su maldad o por su depravación. En consecuencia, al enterarse la sociedad de un crimen sexual de características extremadamente violentas, como sería el caso de una violación seguida de asesinato, exige a las autoridades que apliquen todo el peso de la ley para castigar de manera ejemplar a los responsables. Interesa únicamente a la comunidad la aplicación de la pena al autor del delito cometido, sin tratar de entender o comprender el porqué de esa conducta y menos aún de buscar su cura o readaptación.

Circunstancia que permite, bajo esta presión, la imposición de condenas más severas que las comunes, por lo que los delincuentes sexuales están más expuestos que los demás criminales a ser mal juzgados y esto es consecuencia -- del prejuicio que existe.⁽⁵⁸⁾ Sin embargo, la realidad es muy diferente a esta -- creencia: por lo general quienes incurrir en este tipo de conductas, sufren de -- inadaptaciones y trastornos largamente arraigados, conocidos con el nombre de -- psicopatías. La psicopatía sexual es aplicable a personas que, al incurrir en actos repetidos de agresiones sexuales, muestran una falta de control de sus impulsos -- sexuales que puede llegar a ser peligrosa para otras personas, ya que es capaz de atacar o infligir daño, pérdida o dolor al objeto de su deseo.⁽⁵⁹⁾ Esta incapaci-- dad para controlar sus impulsos, provoca en el psicopata sexual, un deseo irresistible por atacar a otras personas, sin ninguna consideración de ningún tipo, ya que

(58) Cfr. Karpman Benjamín. "El Crimen Sexual y sus Motivaciones". Ed. Herra, Buenos Aires, 1974, p. 20.

(59) Cfr. Karpman Benjamín. "El Psicópata Sexual". Ed. Herra, Buenos Aires, 1975, p. 62.

estas reacciones van más allá de su alcance y control voluntario.

Es tan apremiante que llega a asumir el carácter de una tendencia compulsiva, insaciable e inaplazable, que no le permite lograr descanso ni paz. El delincuente sexual que padece psicopatía, busca como objeto obtener una sa (60) tisfacción emocional para disminuir esa tremenda tensión. Esto explica de alguna manera por qué el castigo y la prisión no modifica ni influye en el psicópata sexual para que cambie su comportamiento desviado, puesto que sus ingintos incontrolables escapan a su control, y la pena como única medida de -- readaptación, es insuficiente para lograr un cambio positivo. El problema es -- más psico-emocional que legal.

No podemos negar que los psicópatas sexuales representan una amenaza social; pero es indudable también que no son individuos conscientes que que cumplen esos actos por gusto y deliberadamente, sino que por lo contrario, el -- victimario es un víctima de su propia enfermedad y sufre por ella, hasta el extrremo de provocar en algunas ocasiones su propia muerte. Por ello, es absolutamente indispensable buscar el tratamiento más adecuado que sirva de base para la real rehabilitación del delincuente sexual afectado de psicopatía, por que la -- sola pena y su reclusión no sirven de nada. Al cumplir su condena e integrarse nuevamente al grupo social, sus impulsos incontrolables lo llevarán nuevamente a cometer otra agresión sexual. De ahí la necesidad de que abogados, psiquiatras y criminólogos, construyan una plataforma común para atacar adecuadamente este mal que lesiona profundamente a la sociedad.

(60) Karpman Benjamín. "El Delito y Los Delincuentes Sexuales". Ed. Home, Buenos Aires, 1973, p. 105.

1.5. CLASIFICACION DE LOS DELINCUENTES PSICOPATAS.

Hemos visto que la psicopatía modifica la conducta del individuo al grado de llevarlo a cometer actos antisociales como son las agresiones de tipo sexual. Eso no significa que la psicopatía se manifiesta únicamente en esta forma, sino que da origen a diferentes tipos de conducta y, en consecuencia, a una gran diversidad de psicópatas, por lo que, al estudiar un fenómeno de tal naturaleza, sea necesario clasificarlo para tener una mayor comprensión de él, permitiendo de esta manera su estudio.

No por ello debemos olvidar: "el carácter artificioso de toda clasificación. La naturaleza nunca obra construyendo clases, órdenes, grupos, familias, grupo constante alguno; ella no crea sino individuos, que sólo el genio del estudio, para facilitar su propia labor, intenta reducir, agrupandolos por caracteres comunes, por íntimas afinidades, por genealogías manifiestas, con mayor o menor acierto".⁽⁶¹⁾

Así las cosas, en toda clasificación siempre quedan huecos, vacíos nex plicables; o bien, quedan siempre, por el contrario, posiciones ambiguas que jamás hallan una postura definitiva.⁽⁶²⁾ Este es el caso en el que se hayan actualmente las diversas clasificaciones que existen de los psicópatas. A pesar de la diversidad, existen dos clasificaciones clásicas que fueron el fundamento de las actuales.

(61) Quiroz, Constanancio Bernaldo de. "Criminología". Ed. Cajica, Puebla, México, 1957. p. 93.

(62) *Ibidem.*, p. 94.

La primera de ellas fue la de Kraepelin, en 1904, y sentó una diferencia fundamental al hablar de las anomalías constitucionales de la personalidad:

- a) Aquellas que no se traducen por perturbaciones de la conducta social. (nerviosos, excitables y depresivos).
- b) Las que son socialmente peligrosas o moralmente repudiables (delincuentes natos, mentirosos, defraudadores pleicitistas, insinceros).⁽⁶³⁾

La segunda fue la que elaboró Kurt Schneider, en 1925, siguiendo el pensamiento de Kraepelin; divide a las personalidades anormales en dos categorías:

- a) Las que por su modo de ser entran fácilmente en conflicto consigo mismo o con los demás, luciendo por esto como -- parcial o totalmente desadaptados (hipertímicos, depresivos, inseguros de sí mismos, necesitados de estimación, débiles de ánimo, abúlicos).
- b) Las que, a consecuencia de su anormalidad, sufren y hacen sufrir a sus semejantes (explosivos, desalmados, perversos).

A las primeras las denomina personalidades anormales, llamando personalidades psicopáticas a las segundas. De estas categorías la que nos interesa es la categoría de psicopatas desalmados, que es equivalente a la personalidad psicopática o antisocial que venimos estudiando: bajo esta designación se comprende a personalidades anormales que se caracterizan por el embotamiento afectivo, sobre to

(63) Herrera Luque, Francisco. "Las Personalidades Psicopáticas". Ed. Científico-Médica, Barcelona, 1972, pp. 102.

do frente a los otros hombres. Son individuos carentes de compasión, de vergüenza, de pudor, de arrepentimiento, de conciencia moral; en su modo de ser, muchas veces hocos, fríos, gruñones; en sus actos, asociales brutales. Forman también - el núcleo de los enemigos de la sociedad y antisociales. ⁽⁶⁴⁾

De lo anterior se desprende que no es tarea fácil la de agrupar de modo sistemático a los psicópatas. Una tentativa en esta dirección muy digna de tomarse en cuenta, y que puede poner algún orden en el confuso caos, es la que ofrece Von Rohden ⁽⁶⁵⁾ en el año de 1933, clasificándolos del modo siguiente:

I. Psicópatas instintivos:

1. Tipos de psicópatas sexuales.
2. Tipos de psicópatas impulsivos.

II. Tipos temperamentales psicopáticos:

1. Tipos de psicópatas cicloides.
2. Tipos de psicópatas esquizoides.
3. Tipos de psicópatas epileptoides y explosivos.

III. Tipos caracterológicos psicopáticos:

1. Tipos de psicópatas inestables.
2. Tipos de fantásticos y pseudólogos.

IV. Tipos de psicópatas completos:

1. Tipos de psicópatas histéricos.
2. Tipos de psicópatas pendencieros, fanáticos, paránoides.
3. Tipos de psicópatas amorales.

(64) Schneider, Kurt. "Las Personalidades Psicopáticas". Ed. Morata, Madrid, 1971. p. 167.

(65) Cfr. Mezger, Edmund. "Criminología", Ed. Revista de Derecho Privado, - Madrid, 1972. p. 66.

No nos es posible entrar en este estudio en una casuística más de tallada y exhaustiva de los diferentes psicópatas, pero puede decirse que en casi todo caso criminal de características especiales e interesantes, -- pueden hallarse algún tipo de psicopatía que habría de tomarse en cuenta para una mejor comprensión y valoración de la conducta criminal. Esto compete, obviamente, al peritaje psiquiátrico-forense, piedra angular de la criminología y de la recta aplicación del Derecho Penal.

CAPITULO II

2. LA DELINCUENCIA SEXUAL COMO FENOMENO PATOLOGICO.

CAPITULO II

2.1. ¿EL PSICOPATA SEXUAL ES UN SER ENFERMO?

En el siglo pasado, existía la creencia de que la persona que manifestaba razonar con aparente lucidez, estaba sano mentalmente, y en consecuencia era considerado plenamente responsable de cada uno de sus actos. Esta idea tuvo su origen en la declaración que emitió una corte inglesa, al señalar que "un hombre era irresponsable si no sabía lo que estaba haciendo más que una -- bestia salvaje".⁽⁶⁶⁾

Es a partir de este momento, que comienza a regir la teoría del "lo-co bestia salvaje", la cual determinaba, que era absolutamente necesario que - la conducta y el razonamiento de una persona, fuera igual o semejante, al de - un animal salvaje, para poder señalarlo como un hombre mentalmente enfermo, y sólo así, decretar su total irresponsabilidad. Si no existía semejanza, o sus reacciones no eran parecidas a las de una bestia; esa persona, era responsable de su comportamiento, al suponer que había integridad en sus facultades mentales. Descartando de manera definitiva, alguna otra clase de trastorno mental en el sujeto.

Este antecedente hizo que sólo se viese como enfermedad mental, aquella que afectaba exclusivamente la esfera intelectual del hombre, dejando fuera toda una gama de variantes de la misma de suma y trascendental importancia. Si el sujeto padecía otro tipo de perturbación, no cabía pensar en un ser enfermo; pese a que los médicos, ya sabían desde hace mucho tiempo, que muchas veces ese

(66) Mac Card William y Mac Card Joan. "El Psicópata: un ensayo sobre la mente criminal". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1966, p. 237.

razonamiento, es sólo un espejismo que señala toda una patología que se encuentra oculta en el individuo. Lo que es de lamentar es que "los juristas tardaron casi un siglo en comprenderlo, aunque al fin lo hicieron".⁽⁶⁷⁾ Los avances de la ciencia moderna y, en especial, de las aportaciones que realizó el psicoanálisis, hicieron ver -- que esa limitación no tenía razón de ser, dándose un gran paso adelante en la comprensión de este mal. Ello permitió ampliar el concepto de enfermedad mental que se tenía hasta entonces, y no limitarlo nada más al campo puramente intelectual.

Esta circunstancia, significó reconocer la existencia de otras enfermedades igualmente importantes, pero, en especial, de una: "la psicopatía". Demostrándose con ello, la presencia de ciertos individuos que a pesar de conservar intacto su raciocinio, manifestaban gravísimas perturbaciones en la esfera afectiva. Tal deficiencia no podía notarse a simple vista, como en el caso del loco salvaje, pero sí tenía repercusión en su conducta, al grado de no poderse adaptar a los valores y formas de comportamiento que requiere toda sociedad, para una vida en común. Ellos fueron conocidos, con el nombre de "psicópatas".

La psicopatía, impide que el individuo responda normalmente a lo que su mente consciente le indica; eso no quiere decir que no conozca o no entienda que la acción que realizan está mal. Pero sus impulsos fuera de control, mueven todas sus acciones, sin atender a las consecuencias para sí mismos o para los otros.⁽⁶⁸⁾

Este padecimiento es el que lleva al psicópata sexual a atacar a sus víctimas, pues lo único significativo para él, es alcanzar el objeto de su deseo y satisfac-

(67) Zaffaroni, Eugenio Raúl. "Tratado de Derecho Penal". T. IV. Ed. EDIAR, Buenos Aires, 1982. p. 153.

(68) Mac Cord William y Mc Cord Joan. "El Psicópata: un ensayo sobre la mente criminal". pp. 234-235.

cer de manera inmediata su placer, sin importarle el medio que tenga que utilizar, ni las reacciones sociales que puedan producirse en su contra. Si alguien trata de impedirlo o bloquea su camino para alcanzar su fin, simplemente lo destruye, sin experimentar el menor sentimiento de culpa. El hecho de que sólo busque una relación sexual, es porque ahí, oculta el temor que le produce llegar a una relación más profunda, llena de amor, respeto e intimidad con la otra persona.

Es evidente que en el psicópata sexual existe una falta extrema de amor y de toda afectividad, barrera que lo lleva a comunicarse con los demás a través de acciones y no de sentimientos, siendo una de esas acciones el ataque sexual. Para él, no hay otra manera de relacionarse, porque, al no sentir ningún tipo de afecto, no le es posible transmitirlo a otra persona, por una simple razón: su interior está vacío de todo buen sentimiento. Lo único que existe en el psicópata sexual son dos cosas: una terrible tensión que sólo logra liberar momentáneamente, a través de la violencia sexual, y un gran deseo de venganza.

Todo este mecanismo que opera en su ser, obedece a que el psicópata sexual, "sustituye con la víctima a figuras parentales que fueron frustradoras en su niñez".⁽⁶⁹⁾ Por los antecedentes mencionados, el psicópata está clasificado como uno de los mayores depredadores de la sociedad; pero todavía hay más: su peligrosidad no radica en sí, en su agresividad, sino en la habilidad que tiene para ocultarla a los ojos de los demás, valiéndose para ello, de un arma perfecta e invisible, que resulta muy eficaz en contra de sus víctimas, pero especialmente contra las mujeres: su gran capacidad seductora. Ante ellas, sabe mostrarse caballeroso, tierno, atento, y complaciente: provocando que algunas lo amen intensamente. Si alguna no accede f

(69) Zaffaroni, Esseno Raúl. "Tratado de Derecho Penal". T. IV. pp. 154-155.

almente, puede incluso, llegar a contratar y celebrar bodas falsas, para obtener a la mujer de ese momento.⁽⁷⁰⁾ Generalmente, la mujer con la ilusión de tener o atrapar a un hombre, con esas supuestas cualidades, se entrega ciegamente, tal vez, sin saberlo, a los brazos de un psicópata.

Simplemente, el psicópata sexual va a transmitir lo que él aprendió, vivió, y sufrió: odio, rechazo, maltrato (físico y emocional), pero lo más importante es que NUNCA TUVO AMOR, ni quien lo enseñara a amar. Ahí está el principio de su enfermedad que tanto mal ha hecho a nuestra sociedad. Como veremos más adelante y por inverosímil que parezca, nosotros hemos contribuido en gran medida a crear seres como estos, aunque después los desconozcamos.

(70) Cfr. Domingo Jesús (ed.). "El Asesino Psicópata". En Sumario del Crimen, no. 2. Madrid, 1989. pp. 49-53.

2.2. LA ESTRUCTURA FAMILIAR DEL DELINCUENTE SEXUAL PSICOPATA

Una antigua leyenda germana relata una brutal experiencia realizada por el emperador Federico II. En 1400, el emperador ordenó que un grupo de niños fueran criados en su Corte. Los niños recibían todo lo que querían, excepto amor. Federico prohibía cualquier demostración de afecto. Los niños según dice la leyenda, murieron todos.⁽⁷¹⁾

En la actualidad, existe un reconocimiento cada vez mayor de la importancia que tiene el asegurar que los niños reciban el amor y el cuidado necesario para su sano desarrollo físico y emocional, ya que, entre los más importantes hallazgos de la psiquiatría, está la comprobación, cada vez mayor, de que la calidad del cuidado - paterno y materno que recibe un niño en sus primeros años, es esencial para su futura salud mental. De ahí que el niño necesite de la presencia e influencia del padre y de la madre, del amor de cada uno de ellos, de un clima de confianza, intimidad, respeto y libertad. Todo con el fin de crear un ambiente familiar propicio, para que la familia sea capaz de plasmar personalidades fuertes y equilibradas para la sociedad.⁽⁷²⁾ Es en la familia donde se decide el destino de la sociedad, porque es ella la encargada de formar y conectar al niño a la sociedad. El fracaso de la familia, significa - "que se desencadenen las fuerzas de destrucción, de odio y de muerte".⁽⁷³⁾

Es aquí donde la familia adquiere una nueva dimensión, pues no es común

(71) Mac Cord, William. "El Psicópata: un ensayo sobre la mente Criminal".
p. 105.

(72) Chávez Ascencio, Manuel. "La Familia en el Derecho". Ed. Porrúa, México, 1990.
p. 230.

(73) Chávez Ascencio, Manuel. "La Familia en el Derecho". p. 17.

verla como una estructura que facilita o impulsa la criminalidad de los hijos. Y es que el ambiente familiar actúa como una gran matriz, en cuyo interior se gesta la personalidad de los hijos. Si el ambiente carece de alguno de los elementos que hemos señalado anteriormente, es muy probable que se creen futuros delincuentes; es decir, la familia contribuye indirectamente en la formación de la personalidad criminal. Es precisamente de una familia enferma de donde proviene el psicópata o individuos con personalidad psicótica. Por ello es conveniente estudiar y analizar este tema que afecta directamente el bienestar de toda nuestra sociedad, para comprender el proceso que origina la aparición de individuos con esas características, y así, evitar que sigan surgiendo. La consecuencia será prevenir sus futuras conductas delictivas. Veamos entonces, el proceso que da origen al psicópata sexual:

El niño, al nacer, necesita de una relación afectuosa, íntima y continua con su madre, en la que ambos encuentren satisfacción y gozo. Dicho afecto es proyectado en todos los mimos y el jugueteo, en las intimidades de la lactancia donde el niño se da cuenta de la comodidad del cuerpo de su madre, en los rituales de bañarlo y vestirlo por los que, gracias al orgullo y ternura maternos hacia su cuerpecito, aprende a valorar su ser. El amor de su madre y su placer en él son su alimento espiritual.⁽⁷⁴⁾

El no contar con el alimento espiritual que es el amor, hace que el niño no aprenda a controlar sus impulsos agresivos, ya que la agresividad es la respuesta al rechazo y al desamor de los padres. La única manera de limitar esta agresividad, que es característica en el psicópata, es a través de un convenio amoroso e incons-

(74) Bowlby, John. "Cuidado Maternal y Amor". Ed. F.C.E., México, 1979. p. 17.

ciente: El niño dice: estoy dispuesto a limitar mis reacciones agresivas y egoístas por el amor de mi madre, para que me quiera. En ese momento, el niño comienza a interiorizar los valores de los padres porque teme perder su amor, y aprende que si se porta mal, sus padres van a dejar de quererlo. Cuando los padres no tienen amor que ofrecer, el niño no teme la pérdida del amor, en consecuencia no existirá en su conciencia ninguna restricción moral que regule sus actos. Esta característica se debe a que la "presencia de la madre y su ternura, actúan como un organizador sobre la mente del niño que empieza a crecer y ha desarrollado su personalidad. Esto es — porque la madre actúa como conciencia y personalidad del niño en sus primeros años".(75)

El fracaso de este convenio, lleva al niño hacia dos posibles caminos: el primero es que el niño canaliza sus impulsos agresivos sobre lo único que queda, su propio ser, "rechaza el alimento, aparecen disturbios en el sueño, arrojan la cabeza contra los barrotes de la cuna, golpean su cabeza con los puños o se jalan los cabellos. El deterioro es tal que pueden llegar hasta la muerte".(76) El niño también puede llegar al suicidio, que no es más que una forma oculta de asesinar a los padres.

El segundo camino que tiene el niño que, más tarde, se convertirá en psicópata, es encausar su agresividad y el odio que sentía por sus padres hacia otro símbolo: la sociedad. Al no poder reprimir su agresividad y sus instintos inadaptados, — el futuro criminal transforma la agresividad en acciones, las cuales dirige a la sociedad lesionándola. Siguiendo esta idea, David Abrahamsen advierte que el odio que se ha venido acumulando gradualmente por largo tiempo, se convierte en un conflic-

(75) *Ibidem.*, p. 57

(76) Bandini Tullio y Gatti Uberto. "Dinámica Familiar y Delincuencia Juvenil". Ed. Cárdenas, México, 1990, p. 56.

to fijo en la mente del asesino, el elemento agresivo de su amor se transforma en odio, con el resultado de que su mismo amor se convierte en el odio que lo impulsa al homicidio.⁽⁷⁷⁾ Como apreciamos, los efectos de la privación afectiva son muy adversos porque produce en el niño ansiedad, odio, poderosos sentimientos de venganza, incapacidad para amar o para sentirse culpable, y puede incluso anular completamente la capacidad de relacionarse con otras personas. El no poder relacionarse es porque el niño ha sufrido tanto que no desea darse a nadie - por temor a ser rechazado nuevamente, ya que lo único que ha recibido es dolor de todo y de todos, muriendo de esa manera su amor. Por eso, el psicópata sexual huye de cualquier contacto profundo porque teme resultar herido nuevamente, pasando entonces de una mujer a otra.

Estos niños sin amor son los que desarrollan el síndrome psicopático, "cuanto mayor era la carencia de amor, más psicopática era la personalidad del niño".⁽⁷⁸⁾ Por tal motivo los padres pasan a ser personas aborrecidas; y, lejos de querer identificarse con ellos, una parte de su naturaleza los odia y no desea tener nada que ver con ninguno de los dos. Estos sentimientos son la causa de que el niño psicopático se encierre en sí mismo; de ahí que al crecer el psicópata, busque apartarse del contacto humano. Esta es la razón que lo hace convertirse en un lobo solitario, persiguiendo sus fines independientemente de los demás. No obstante, el deseo de amor del psicópata sexual persiste, por muy reprimido que se encuentre, y se manifiesta en forma de relaciones sexuales promiscuas y en el robo de las pertenencias de otros.⁽⁷⁹⁾

(77) Abrahamson, David. "La Mente Asesina". Ed. F.C.E. México, 1976, p. 41.

(78) Mac Cord, William. "El Psicópata" p. 117.

(79) Bowlby, John. "Cuidado Maternal y Amor". p. 61.

Puede llegar, si es necesario, al robo de afecto para recuperar, aunque sea momentáneamente, el amor perdido, y sólo lo consigue simbólicamente, arrancandoselo a su víctima a través de la violación. Esta falta de amor y de controles internos, es el fundamento que orilla al psicópata sexual al crimen, y marca la diferencia que existe con el hombre normal, "éste domina parcialmente sus instintos motores criminales, desviándolos hacia otros fines socialmente aceptados, en cambio el (psicópata) fracasa en esta adaptación. Por tanto la única diferencia entre el (psicópata) y el hombre normal representa, generalmente, no una falta congénita, sino un defecto de educación".⁽⁸⁰⁾ Educación que sólo es posible en la primera escuela: la familia. Es un alivio saber, pues, que el problema es más ambiental que congénito.

De esta manera, el psicópata sexual permanecerá anclado a su pasado insatisfecho, siempre tratando de encontrar equivocadamente el amor, incapaz de ser feliz o de hacer felices a los demás. Con todos estos antecedentes la sociedad debe darse cuenta que el cuidado adecuado de los niños, no es tan sólo un acto de humanidad; es una medida esencial para salvaguardar el bienestar mental y social de la colectividad. Cuando se descuida este aspecto, el psicópata sexual crece y se reproduce, además de ser una fuente de contagio social. El tomar conciencia de este grave problema, evitará que el psicópata sexual no encuentre medio propicio para desarrollarse. Pero lo más importante, es que la solución la tenemos a nuestro alcance: seamos simplemente buenos padres con nuestros hijos, dándoles el amor que ellos necesitan. De este modo, nuestra sociedad saldrá beneficiada, al construir un mundo mejor para cada uno de sus miembros.

(80) Franz Alexander y Staub Higo. "El Delincuente y sus Juces Desde el Punto de Vista Psicoanalítico". Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1935. p. 45.

2.3. LA REINCIDENCIA EN LOS DELITOS SEXUALES Y SU RELACION CON EL PSICOPATA SEXUAL.

La reincidencia en los delitos sexuales requiere de una especial atención, porque es ahí, donde el psicópata sexual manifiesta perfectamente el mal que le aqueja. Esto se hace patente al repetir una y otra vez el mismo delito. No le importa la amenaza de la pena o la pena misma, el ataque sexual volverá nuevamente, señalando con ello, que el castigo impuesto no sirvió de nada. Ante tal panorama surge la siguiente interrogante. ¿La pena de prisión aplicada al psicópata sexual no fue la suficiente para corregirlo o el sistema utilizado hasta el momento no ha sido el correcto? Demos respuesta al planteamiento expuesto:

Etimológicamente reincidencia quiere decir *recaída* (de *recidere*: recaer, - volver a incidir) en lenguaje jurídico-penal se aplica el vocablo para significar que un sujeto ya sentenciado ha vuelto a delinquir. (81) Existen dos clases de reincidencia.

- 1) REINCIDENCIA GENERICA: Existe cuando ya condenado, vuelve a delinquir mediante una infracción de naturaleza diversa a la anterior. Eje. Robo-después-lesiones.
- 2) REINCIDENCIA ESPECIFICA: Es específica si el nuevo delito es de especie semejante al cometido y por el cual ya se ha dictado una condena. Eje. Violación-después-violación.

(81) Castellanos Tena, Fernando. "Fundamentos elementales de Derecho Penal". Ed. Porrúa. México, 1977. pp. 311-312.

De estas dos clases nos interesa particularmente la "reincidencia específica", por dos motivos. El primero porque, en esta clase de reincidencia se muestra un impulso profundamente arraigado en el individuo para cometer siempre el mismo tipo de delitos, como pueden ser los sexuales. El segundo, es que, para la reincidencia específica, se exige una penalidad más agravada. En ese sentido se ha pronunciado la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

"REINCIDENCIA ESPECIFICA Y GENERICA

El legislador quiso establecer dos conceptos de reincidencia para punir con menor sanción la que se produzca en delitos de cualquier clase (Genérica) y con mayor cuando sea en delitos de la misma especie (Específica)⁽⁸²⁾.

Es evidente que la reincidencia específica es objeto de una más rigurosa sanción punitiva por parte del Estado, al considerar que el reincidente específico es un criminal peor, más perverso, que con su conducta demuestra una mayor terquedad en el delito, además de manifestar su desprecio por la ley y el Magistrado.⁽⁸³⁾ Esta insistencia en el delito indica que la pena no tiene ningún efecto sobre el reincidente. Por consiguiente, los fines de la pena, como los concibe Eugenio Cuello Calón, no serán nunca alcanzados: "la pena debe aspirar a obrar en el delincuente, creando en él, por el sufrimiento, motivos que le aparten del delito en lo porvenir y reformarlo para readaptarse a la vida social".⁽⁸⁴⁾

(82) Jurisprudencia Mexicana 1917-1971. Ed. Cárdenas, México, 1970. p. 447.

(83) Cfr. Murtines de Zamora, Antonio. "La Reincidencia". Ed. Publicaciones de la Universidad de Murcia, Madrid, 1971. p. 39.

(84) Cuello Calón, Eugenio, cit. pos., Castellanos Toru. "Líneamientos Elementales de Derecho Penal". p. 319.

Indudablemente que el cambio propuesto por el Derecho Penal para corregir al reincidente, aumentándole la pena, no es el correcto. Como bien lo señaló Jiménez de Asúa. "la pena no tiene ningún poder sobre él, que ni le intimida ni le corrige. Imponérsela agravada, pero la misma, es absurdo. Cuando al término de ella salga, volverá a ser un peligro para la sociedad".⁽⁸⁵⁾ No debemos seguir cometiendo el mismo error, ya que la corrección del castigo o la simple intimidación, resultan medidas ineficaces. Aquí nos estamos enfrentando a un individuo con una urgencia compulsiva e irresistible, que lo lleva al delito sexual nuevamente, y que no puede ser eliminada con ninguna pena de prisión, por más larga que sea.

El hecho de que no existan modificaciones en la conducta del reincidente, significa que tenemos ante nosotros un PSICOPATA: "Todos los multirreincidentes, con muy pocas excepciones son psicópatas"⁽⁸⁶⁾ Y se caracterizan además por cometer el mismo delito, "lo característico en el psicópata no es la diversidad (Reincidencia Genérica), sino la reiteración del mismo tipo de delito (Reincidencia Específica); y con la reiteración, la escasa eficacia de la intimidación".⁽⁸⁷⁾ Incluso el psicópata reacciona al castigo con un aumento de agresividad y no con una modificación de su comportamiento. Ante tal situación, es una gravísima equivocación enviar a prisión al psicópata sexual, "salvo en los poquísimos casos en que el establecimiento carcelario cuente con los elementos necesarios para ofrecer un tratamiento psicoterapéutico adecuado; si no, la sociedad no resultará protegida, salvo temporalmente, ya que el delincuente sexual conserva, dentro de

(85) Jiménez de Asúa, Luis. "La Ley y el Delito". Ed. Hermes, México, 1986. p. 537.

(86) Landín Carrusco, Amancio. "Estudio Criminológico sobre la Multirreincidencia". Ed. Revista de Derecho Privado, Madrid, 1975. p. 287.

(87) *Ibidem.*, p. 286.

sí mismo, las reacciones emocionales de su mal. En consecuencia, después de su liberación, continuará actuando en la misma forma que antes".⁽⁸⁸⁾

Por ello, nuestro objetivo principal debe centrarse en destruir las pautas determinantes que llevan al psicópata a repetir el mismo delito sexual, cosa que no se ha logrado con el encarcelamiento. Pero sí es posible hacerlo con otro sistema: "Para el psicópata, el ideal sería la condena indeterminada y el ingreso del psicópata en un establecimiento especial, del que no pudiera salir sin las debidas garantías de su resocialización, la condena indeterminada, significa que no es la pena la medida indicada para rehabilitar o corregir al psicópata".⁽⁸⁹⁾ Lo más indicado en el caso del psicópata sexual, sería la aplicación de una medida de seguridad, misma que atiende, no al delito y a su castigo, sino a su peligrosidad, para su tratamiento en una institución especial.

En suma, la reincidencia no debe actuar como modalidad agravante. La escasa utilidad de la agravación en la reincidencia o reincidencias anteriores, ya que dó demostrada: estamos ante un sujeto cuya desviada conducta exige medidas terapéuticas especiales, y estas medidas supondrán generalmente su internamiento, no como una medida represiva o retributiva hacia el psicópata sexual, sino adoptando un matiz exclusivamente terapéutico para su real resocialización. De esta manera, cumpliremos cabalmente el fin último de la pena: la salvaguarda permanente de la sociedad.

(88) Karpman, Benjamín. "El Psicópata Sexual". Ed. Horme. Buenos Aires. 1975. pp. 18-19.

(89) Ledin Carrasco, Amancio. "Estudio Criminológico de la Multirrecidencia". p. 237.

2.4. CLASIFICACION DE LOS DELITOS SEXUALES.

La libertad de amar es una facultad inherente al ser humano y atributo de su personalidad que se exterioriza en la libre elección de mantener relaciones -- amorosas con quien bien le pareciere, de interrumpirlas libremente, de no tenerlas -- con quien no fuere de su agrado o de abstenerse temporal o permanentemente de ta relación carnal. Esta libertad de amar está tutelada por el Ordenamiento Jurídico.⁽⁹⁰⁾

El querer imponer la relación amorosa por la fuerza, es atentar contra la convivencia social y el orden jurídico establecido. Pero ¿Por qué algunas personas -- tienen que recurrir a la fuerza para obtener un poco de amor?. Porque no saben -- amar; si supieran, no tendrían que utilizar el engaño o la violencia. El no haber -- aprendido a comunicarse afectivamente, los hace incapaces de entablar una relación normal con otra persona en la esfera sexual, porque es ahí "donde el individuo refleja la totalidad de su ser y no es simplemente el producto del funcionamiento de determinadas glándulas".⁽⁹¹⁾ En esta situación se encuentra el psicópata, quien al expresar su conducta sexual, lo hace anormalmente, principalmente en forma de agresión hacia la persona deseada. En ese momento, el psicópata incurre en los llamados delitos sexuales, al lesionar los bienes protegidos por el ámbito jurídico. En tal virtud, es conveniente conocer de manera muy general, cuáles son estos delitos en los que -- puede caer el psicópata sexual:

Los delitos sexuales se encuentran ubicados en el Título Décimoquinto del Código Penal para el Distrito Federal. Diversos tratadistas coinciden en que el nom

(90) Jiménez Ibarra, Mariano. "Derecho Penal Mexicano". T. III. Ed. Porrúa, México, p. 222.

(91) Landín Carrasco, op. cit., p. 336.

bre de "delitos sexuales" no es el más afortunado, porque no pone de relieve el derecho que se protege y es objeto de la lesión.⁽⁹²⁾ En este sentido, el nombre debe mirar no a la naturaleza del delito, sino al bien jurídico tutelado. Así, el Código Penal para el Distrito Federal, a partir del año de 1991, los llama "Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual", y son los siguientes:

1) HOSTIGAMIENTO SEXUAL.- Es el asediar reiteradamente a una persona de cualquier sexo con fines lascivos, valiéndose de su posición jerárquica.

2) ATENTADOS AL PUDOR.- Consiste en ejecutar sobre otra persona actos sexuales u obligarla a ejecutarlos, sin su consentimiento o con un consentimiento inválido, sin el propósito de copular.

3) ESTUPRO.- Se entiende la cópula no violenta con mujer menor de 18 años y mayor de 12, de conducta sexual digna, obteniendo su consentimiento por medio del engaño.

4) VIOLACION.- Es la imposición de la cópula sin consentimiento, por medio de la violencia física o moral.

5) RAPTO.- Quedo derogado del Código Penal del Distrito Federal, no así en otros Códigos de la República Mexicana. Y es el apoderarse de una persona por medio de la violencia física o moral, o del engaño, para satisfacer un deseo erótico-sexual, o para casarse.

(92) Parte Petit Candauzap, Celestino. "Ensayo Dogmático Sobre el Delito de Violación". Ed. Porrúa. México, p. 9.

6) **INCESTO.**- Es la relación entre ascendientes con sus descendientes, o entre hermanos.

7) **ADULTERIO.**- Se entiende como la relación sexual entre persona ligada por matrimonio civil, con otra ajena a ese vínculo.

Para el Dr. González Blanco,⁽⁹³⁾ los únicos delitos sexuales son: atentados al pudor, la violación, y el estupro. La Lic. Martínez Roaro, contempla dentro de los delitos sexuales, todo aquel que tenga una connotación de tipo sexual. Incluyendo además de los ya vistos, estos: El peligro de contagio, ultrajes a la moral pública, corrupción de menores, lenocinio, conyugicidio, defensa del honor filial y el aborto.⁽⁹⁴⁾

Como podemos darnos cuenta, existe una gama bastante amplia de los delitos sexuales, en la que el psicópata sexual puede actuar. Sin incluir el problema del S I D A o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, ya que este mal aumentaría en mayor grado su peligrosidad, si estuviera infectado por el virus. Debido a la urgencia que tiene de pasar de una mujer a otra, podría infectar de muerte a muchas personas. De ahí la importancia de seguir adelante con este estudio, para contribuir a la prevención de estos delitos que atacan ahora la vida, y lo más íntimo del ser humano.

(93) Cfr. González Blanco, Alberto. "Delitos Sexuales: en la doctrina y en el Derecho Positivo Mexicano". Ed. Porrúa, México, 1974. p. 24.

(94) Cfr. Martínez Roaro, Marcela. "Delitos Sexuales". Ed. Porrúa, México, 1985. p. 173 y ss.

CAPITULO III

3. CARACTERISTICAS PSICOPATICAS DE LA PERSONALIDAD DEL DELINCUENTE SEXUAL.

3.1. LA PERSONALIDAD PSICOPÁTICA.

Cuando analizamos la clasificación de la Psicopatología, vemos que la personalidad psicopática está ubicada dentro de los trastornos de la personalidad y trastornos no psicóticos.⁽⁹⁵⁾ En ese apartado sólo mencionamos el lugar que ocupaba dentro de la misma, lo cual es insuficiente. Es necesario precisar claramente, cuales son las características fundamentales y reales que definen la conducta del psicópata en general, para poder entender el psicópata sexual en lo individual.

La importancia de especificar los rasgos de su personalidad, es debido a la facilidad teatral que tiene el psicópata para ocultarlos y enseñar otros totalmente distintos, logrando con ello engañar a la futura víctima. El sabe mostrar "a menudo, modales externos tranquilos y agradables, mientras en su interior carece de aquellos sentimientos humanos sin los cuales la vida en común es imposible".⁽⁹⁶⁾ Entonces, si queremos guardar a la sociedad del psicópata sexual, debemos darle a conocer el perfil de su personalidad, porque es ahí, donde "están contenidas las notas esenciales - que sustentan íntegramente todas las manifestaciones del vivir humano".⁽⁹⁷⁾ Sólo así será capaz de reconocerlo y evitar su ataque, en este caso el ataque sexual.

Se ha definido al psicópata, como una persona asocial, altamente agresiva, muy impulsiva, que siente poca o ninguna culpabilidad y que es incapaz de --

(95) Vid. Supra, Cap. I. p. 7.

(96) Mac Cord, William "El Psicópata: un ensayo sobre la mente criminal". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1966. p. 9.

(97) Patiño, José Luis. "26 lecciones de Psiquiatría Clínica": Lección 19. Personalidad Psicopática. Ed. Taller de Impresos Populares, México, 1975. p. 230.

establecer vínculos afectivos duraderos con otros seres humanos.⁽⁹⁸⁾ Estas particularidades es lo que conforma su personalidad, si consideramos que la personalidad es "una estructura de rasgos sobresalientes que caracterizan la presencia y la conducta del individuo".⁽⁹⁹⁾ De este modo el perfil de la personalidad del psicópata es el siguiente:

I. El psicópata es asocial.⁽¹⁰⁰⁾ Es asocial más que antisocial porque no ataca deliberadamente a la sociedad, sólo cuando ésta se interpone en su camino al querer conseguir alguno de sus deseos. No convive con la sociedad y vive independiente, en busca de sus propios fines.

II. El psicópata es llevado por deseos incontrolados.- El psicópata sólo anhela su propio placer, demandando vehementemente ser saciado. Busca más que otros seres humanos la excitación de la variedad. El hombre común quiere excitación pero también seguridad, el psicópata, en cambio sacrifica todo por la excitación. En consecuencia no parece experimentar mayor placer que el cambio constante, y búsqueda de la excitación, a cualquier costo, llega a ser su motivo primordial.

III. El psicópata es altamente impulsivo.- El hombre normal tiene que cumplir con responsabilidades, deberes, y restricciones. Y sólo alguna vez cede al capricho, pero el psicópata lo hace continuamente, no controla sus impulsos. Por lo

(98) Cleckley, Hervey M. "Personalidad Psicopática". Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Vol. 8. Ed. Aguilar, Madrid, 1977. p. 123.

(99) Thorpe, Louis. "La Personalidad y sus Tipos". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1966. p. 13.

(100) Cfr. Mac Cord, William. op. cit., pp. 26 y ss.

que sus crímenes rara vez son premeditados, puede abusar de una mujer llevado por un momentaneo capricho. Pasa rápidamente de una mujer a otra con fugaz pasión, pero nunca llega a sentir atracciones prolongadas. El psicópata carece de principios, su vida está dominada por deseos efímeros.

IV. El psicópata es agresivo.- La asocialidad del psicópata se expresa a menudo como brutal agresión. No aprendió a controlar su agresión, ante la frustración reacciona agresivamente. La desinhibida búsqueda del placer del psicópata choca, muchas veces, con las restricciones de la sociedad y lo conduce a una acción agresiva.

V. El psicópata siente escasos sentimientos de culpa.- Cuando el hombre normal viola el Código Moral de la sociedad, un corrosivo malestar lo invade, se siente mal consigo mismo; su conciencia lo recrimina. Pero el psicópata carece de conciencia, al realizar un acto prohibido, difícilmente llega a tener remordimientos. Carece de un importantísimo elemento humano: el sentimiento de culpa. No desarrolló su Super Yo, algunos muestran una engañosa apariencia de remordimientos, pero en su interior no hay nada.

VI. El psicópata tiene una desviada capacidad de amor.- El psicópata trata a la gente y a los objetos de la misma manera, como medios para su propio placer. Sus relaciones con otros carecen de profundidad emocional y de ternura. La desviada capacidad para amar es el núcleo de su enfermedad, es incapaz de amar. El acentuado rechazo extinguió su amor, eso hace que no pueda identificarse amorosamente con otros seres humanos. La relación con el otro sexo que

da en nivel puramente genital, se mofan y divierten de la virgen violada y se ufanan de su poder de seducción. Los fracasos los olvidan de inmediato. Prefieren a la mujer fácil ocasional o tienen sucesivamente varias esposas. Los hijos son un estorbo y no les hacen el menor caso.

VII. El psicópata tiene niveles intelectuales normales o aún superiores.- Sus funciones intelectuales están dentro de los niveles normales, pero muchos de ellos, están por encima del término medio o son francamente inteligentes. Eso los hace brillar en el lugar en que se encuentren, logrando cautivar a muchas mujeres.

VIII. El psicópata es incapaz de adaptar su comportamiento a las normas culturales del grupo.- Las costumbres del medio, chocan con la vida anómala del psicópata. No cumple con sus obligaciones familiares y sociales, le gustan las parrandas prolongadas, las visitas a prostíbulos, la conquista de las mujeres fáciles, el disfrute de la buena alimentación, de los viajes, del descanso, sólo busca el placer. Por tanto, el hogar que integra un psicópata es por necesidad inestable y termina en la desgracia.

IX. El psicópata no asimila experiencias que orienten su vida.- Para el psicópata el pasado no existe sólo el presente. De ahí que no aprenda de la experiencia, de los errores o del castigo. Esto supone que es capaz de repetir sus mismos actos, sin importarle la amenaza de la pena.

El conjunto de todos los rasgos anteriormente citados, reflejan indudablemente el retrato de una personalidad totalmente desequilibrada. ¿El Derecho Penal pensará lo mismo? La respuesta es fundamental, ya que al ordenamiento penal corresponderá determinar si un sujeto con personalidad psicopática es responsable o no de los delitos sexuales cometidos. Pero lo significativo aquí, es que para considerar a una persona responsable de algún delito, antes hay que precisar si esa persona es imputable o inimputable. Si es imputable, será penalmente responsable y enviado a prisión. Si es ubicado dentro de los inimputables no será responsable y su destino estará en un establecimiento especializado para su tratamiento y curación.

La solución que haya adoptado el Derecho Penal, es esencial porque repercutirá directamente en la real prevención de los delitos sexuales. Todos sabemos que la legislación penal ha pretendido prevenir la violencia sexual, basado en la idea de que haciendo más grave la sanción puede prevenir el delito sexual. Lo cierto es que esta fórmula ha fracasado; por una simple razón, ha faltado el sustento criminológico, que nos dé el dato de realidad: enviar al psicopata a prisión es contraproducente para la sociedad. Solamente de esa manera la reacción penal logrará su objetivo: prevenir el fenómeno de la delincuencia sexual. Conoscamos entonces el punto de vista que ha dado el Derecho Penal, al problema de la personalidad psicopática.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

3.2. LA PERSONALIDAD PSICOPATICA FRENTE AL DERECHO PENAL.

Aristóteles decía que sólo se comete delito cuando se obra voluntariamente. Es la voluntad y los actos que por ella nacen, el fundamento para la existencia del delito. Sólo cuando las acciones u omisiones procedan de nuestra libre voluntad pueden sernos imputadas para mérito o para culpa. Entonces únicamente se imputa el acto a su autor cuando dicho acto está en su potestad, de tal modo que tenga dominio sobre él.⁽¹⁰¹⁾

Ahora bien, si una persona no tiene dominio o control sobre el acto realizado no podemos imputárselo, pero si lo tiene, es considerado imputable. La imputabilidad significa que una persona reúne las condiciones mínimas de salud y desarrollo mentales, en el momento del delito, circunstancia que lo capacita para atribuirle el acto y responder del mismo. La integridad física y mental, es porque, no debe haber perturbación en su conocimiento y pueda actuar conforme a su voluntad; requiriéndose además, la posibilidad de ejercer ambas facultades. Todo ello es para que el individuo pueda conocer la licitud de su acto y haya querido realizarlo. De tal forma que llamamos imputables a quienes tienen desarrollada la mente y no padecen alguna anomalía psicológica que los imposibilite para entender y querer su acto. "La ausencia de alguno de los elementos aludidos (entender o querer), hará surgir el fenómeno de la inimputabilidad".⁽¹⁰²⁾ Podemos definir entonces "a la imputabilidad como

(101) Vela Treviño, Sergio. "Culpabilidad e inculpabilidad". Ed. Trillas, México, 1990. pp. 6-7.

(102) Pavon Vasconcelos, Francisco. "Imputabilidad e Inimputabilidad". Ed. Porrúa, México, 1989. p. 110.

la capacidad de entender y de querer en el campo del Derecho Penal⁽¹⁰³⁾. En síntesis, la imputabilidad, es la base para declarar a una persona culpable y consecuentemente, responsable del delito, haciéndose acreedor a una pena.

¿El psicópata sexual, tendrá la capacidad de entender y de querer, que exige el Derecho Penal, para ser imputable? Para tal efecto, es necesario que coexistan las dos condiciones. Analicemos cada una de ellas:

- 1) Capacidad de entender⁽¹⁰⁴⁾ Es la capacidad de conocer el deber o de comprender el carácter ilícito de la conducta. Es la idoneidad psicológica de la inteligencia para valorar la propia acción u omisión.
- 2) Capacidad de querer.- Es la capacidad de inhibir los impulsos delictivos, o como la aptitud de la persona, para determinarse de manera autónoma, resistiendo a los impulsos. Es la expresión de las funciones afectivo-instintivas.

Es evidente que el psicópata sexual, no tiene la capacidad de querer. Al hacer el estudio de su personalidad, se determinó que el psicópata es llevado por deseos incontrolables, y no tiene control sobre sus impulsos. Por lo que concluimos que "la personalidad psicopática está emocionalmente desequilibrada y por consiguiente no responde normalmente a lo que su mente consciente le indica. Conoce las con

(103) Castellanos Tena, Ferrnndo. "Elementos Esenciales de Derecho Penal". p. 218.

(104) Quiroz Cuarón, Alfonso. "Medicina Forense". pp. 904-905.

secuencias del mal comportamiento (capacidad de Entender) pero los impulsos fuera de control (falta de Capacidad de Querer) promueven sus acciones, sin atender a las consecuencias".⁽¹⁰⁵⁾

Este es el fundamento para considerar al psicópata sexual inimputable. A pesar de que conserve limpia la inteligencia, y de saber de la existencia de una norma, la cual le prohíbe realizar determinadas conductas. Pero sus impulsos fuera de control, lo hacen incapaz de rectificar su conducta sin importar castigos y reprimendas. Como podemos darnos cuenta, no se cubren las dos condiciones exigidas -- por el Derecho Penal. Si no se cubren, ¿Nuestra Legislación Penal para el Distrito Federal, contemplará a la psicopatía entre las causas de inimputabilidad? Con lo visto anteriormente, la respuesta sería afirmativa. Pero es mejor que el Código Penal, nos diga cuáles son los casos de inimputabilidad:

- 1) Trastorno Mental. Art. 15, Fr. II
 - a) Transitorio. Eje. Estado hipnótico, Epilepsia, fiebre, etc.
 - b) Permanentes. Eje. Idiotas, Imbecilidad, Débil Mental.
- 2) Desarrollo Intelectual Retardado. Art. 15, Fr. II
Eje. Sordomudos, Ciegos, etc.
- 3) Miedo Grave. Art. 15, Fr. VI
Eje. angustia, pánico y terror.

(105) Mac Cord, William. "El Psicópata: un ensayo sobre la mente criminal".
p. 234.

4) Falta de Desarrollo Mental. Art. 119-122. (Fuero Federal)

a) Minoría de edad.- menos de 18 años.

Por inverosímil que parezca en las causas de inimputabilidad, no está incluida la psicopatía. Eso significa que para nuestro ordenamiento penal, el psicópata sexual es imputable, haciéndose merecedor a una pena de prisión. Aunque la pena de prisión no sirva para nada: "Es oportuno examinar en este punto las posibles consecuencias, y con ellas la eficacia, de la prisión en el supuesto de los psicópatas. Tiene aquella (la prisión) una cuádruple finalidad: retribuir, expiar, intimidar y readaptar. Ahora bien, dadas las características del psicópata, la cárcel sólo actúa en su sentido puramente formal, esto es como mecanismo de retribución, pérdida de la libertad. En cambio, no es un instrumento de expiación porque para que haya ésta se requiere del sentimiento de culpa, así como de experimentar arrepentimiento, cosas excluidas del horizonte del psicópata. Tampoco funciona el mecanismo intimidante. Menos aún actúa aquí la prisión como sistema para la readaptación del infractor, -- rescio a todas estas formas de terapia".⁽¹⁰⁶⁾

La sociedad será la que pague las consecuencias de este error jurídico, de enviar a prisión al psicópata sexual. El común de la gente piensa que el peligro ya no existe, porque el psicópata sexual permanecerá muchos años en prisión. Pero al haberlo considerado como una persona normal, éste gozará de todas las garantías y privilegios que otorga el sistema jurídico. Logrando alcanzar su libertad más rápidamente, y como muestra, tendría derecho dependiendo del delito cometido a:

(106) García Ramírez, Sergio. "Manual de Prisiones". Ed. Porrúa, México, 1980.
p. 98.

- La Libertad Preparatoria.- Podrá obtener su libertad preparatoria, si ha cumplido las 3/5 partes de su condena, si es delito intencional, si es delito culposo - sólo la mitad de la condena.

- La Condena Condicional.- El Juez podrá suspender la ejecución de la - pena si el delito no excede de 2 años y es la primera vez que delinque, otorgando - una garantía.

- La Remisión Parcial de la Pena.- Por cada 2 días de trabajo, se perdo-
nará uno de prisión. Siempre y cuando observe buena conducta, participe en activida-
des culturales y demuestre su readaptación social.

Estos beneficios permitirán que en poco tiempo, el psicópata sexual esté -
nuevamente con nosotros, pero con una pequeña variante. Saldría más peligroso que
antes: "la pena no podría experimentarla sino como un motivo más que fortalece su
deseo de venganza, que tornará más rígida la estructura de su personalidad".⁽¹⁰⁷⁾ En
consecuencia, su ataque sería más violento en contra de la víctima en turno. Llevan-
do la desgracia a una familia más; hasta que sea detenido y enviado a prisión otra -
vez. Volviéndose a repetir la misma historia en perjuicio de esa sociedad, que pide
su encarcelamiento.

Si la sociedad quiere realmente estar mejor protegida y tener una mayor
seguridad, el psicópata sexual debe ser "declarado irresponsable (inimputable), porque

(107) Zaffaroni, Eugenio Raúl. "Tratado de Derecho Penal". T. IV. P. 159.

se abrirían dos nuevas posibilidades. Sería, muy probablemente enviado a un hospital de enfermedades mentales donde se le aplicarían los mejores instrumentos del tratamiento moderno. Si el tratamiento fallara, el psicópata sería permanentemente segregado. Su liberación dependería, no del crimen cometido, sino de la curación del trastorno".⁽¹⁰⁸⁾ Si no alcanzará la curación no podría salir nunca, y por consiguiente no dañaría a nadie. En igual forma lo ha señalado el Dr. Sergio García Ramírez, "nosotros hemos propuesto considerar a la personalidad psicopática entre los casos de inimputabilidad, sobre la base de la incapacidad de querer o de autodeterminar libremente su conducta."⁽¹⁰⁹⁾

La declaración de inimputabilidad, le correspondería hacerla al Juez Penal, a pesar de que la psicopatía no este entre las causas que marca la ley. Ello sería posible, en base a la esencia misma de la imputabilidad, ya que ésta exige una determinada cualidad en el sujeto (capacidad de entender y querer). Siendo el Juez, el -- que indicaría si reúne o no esa cualidad. Por lo que "solamente de la ley, aplicada a los casos concretos, se puede obtener la calidad de imputable o inimputable".⁽¹¹⁰⁾ Para tal fin, el Juez debe auxiliarse del Juicio Pericial, serio y meticoloso, para ser orientado y precisar la personalidad normal o anormal del sujeto. La opinión de los expertos servirá entonces, para que el Juez decida si una persona es imputable o no. Por último, si el psicópata sexual es hayado inimputable, sería sometido a una medida de seguridad en la especie de internamiento para su tratamiento, como lo establece el capítulo V, del Código Penal; y no podrá salir hasta haber alcanzado su plena curación. De esta manera, la ley penal habrá cumplido cabalmente su tarea de proteger a la sociedad.

(108) Mac Cord, op. cit., p. 239.

(109) García Ramírez, Sergio. "Curso de Derecho Procesal Penal". Ed. Porrúa, México, 1983. p. 659.

(110) Vela Treviño, Sergio. "Miscelánea Penal". Ed. Trillas, México, 1990. p. 107.

3.3. LA VÍCTIMA IDEAL EN LOS DELITOS SEXUALES.

Sería imperdonable no hacer algunas reflexiones entorno a la víctima que sufre la agresión sexual, ya que ella también es parte de la tragedia que envuelve al delito sexual y no únicamente el psicópata sexual. Si no lo hicieramos de esta forma cometeríamos la misma falta en que cayó la Criminología en sus inicios. -- Que en su afán de comprender integralmente al criminal, dejó en el olvido al otro complemento del crimen a la víctima. "Así, el criminal es estudiado, protegido, tratado, explicado, clasificado, -- sancionado, auxiliado, en tanto que a la víctima escasamente se le menciona. Por ello la víctima queda marginada: en el drama penal parece ser tan sólo un testigo silencioso, la ley apenas la menciona, la literatura científica la ignora, y por lo general queda en el más completo desamparo"⁽¹¹¹⁾ ¿Por qué existe poco interés por la víctima y más por el criminal? La explicación podría estar en alguna de las siguientes razones:

- Porque la víctima es inofensiva, en cambio el criminal es temido por su peligrosidad, cosa que llama poderosamente la atención.
- Porque a las víctimas nadie las recuerda, son fáciles de olvidar. El criminal por su parte, es siempre recordado y como consecuencia pasa a la historia.
- Porque nos identificamos con el criminal y no con la víctima.⁽¹¹²⁾

(111) Rodríguez Manzanera, Luis. "Victimología". Ed. Porrúa, México, 1988. pp. 4-5.

(112) *Ibidem*.

Es hasta los años cuarentas cuando aparece el primer estudio sistematizado sobre las víctimas. Creación que estuvo a cargo del israelí Benjamín Mendelshon, es así como nace un nuevo campo del conocimiento llamado Victimología. En el primer Simposio sobre Victimología en el año de 1973, fue definida la victimología como el estudio científico de las víctimas del delito. Cuyo objeto fundamental "es lograr - que haya menos víctimas en todos los sectores de la sociedad. La menor cantidad de víctimas significa menor costo social, menos pérdidas y una mayor energía capaz de - asegurar la existencia armónica del ser humano. Ya que el ser humano representa la fuerza creadora de la sociedad, la reducción del número de víctimas contribuirá al -- progreso social".⁽¹¹³⁾

Dentro de este gran conjunto de víctimas, existe un número importante de la llamada víctima ideal. La víctima es ideal, por estar indefensa y por ser incapaz de acusar a su agresor.⁽¹¹⁴⁾ Este tipo de víctima es el menor de edad, circunstancia que lo coloca en una situación de inferioridad; su menor fortaleza física, la natural falta de experiencia, su dependencia económica, la subordinación social, la inmadurez psicológica, lo ponen en desventaja y lo hacen fácilmente victimizable. Para darnos una idea, en 1985, el total de delitos sexuales denunciados en la Procuraduría del Distrito Federal, fueron 224. De estas denuncias, el 52.07% fue por violación, el 14.93% por estupro, el 9.44% por raptó, el 9.31% por violación en grado de tentativa, el -- 9.04% por atentado al pudor, el 4.81% por adulterio y el 0.4% por incesto. La víctima es de sexo femenino en el 95.53%, la mayor incidencia de edad está entre los 13 y los 18 años 53.4%, y entre los 10 y los 21 están el 73.93%, es de notar que el --

(113) Nauman, Elías. "Victimología". Ed. Cárdenas. México, 1969. p. 30.

(114) Rodríguez Manzanera, Luis. "Victimología". p. 183.

(24.21%) son menores de 12 años (lo que denota lo grave del abuso sexual en niños), o sea que se trata de víctimas muy jóvenes. ⁽¹¹⁵⁾ En este mismo sentido en el 49% - de los casos la denuncia se recibió dentro de las 24 hrs. de sucedido el hecho. El violador cuenta con una edad promedio de 22 años, siendo el menor de 10 años y el mayor de 75 años, el parentesco con la víctima fue de 21%, conocidos 46%, enemigos 3%, otros 4%. El 75% de las agresiones son realizadas en el propio domicilio de la ofendida. ⁽¹¹⁶⁾

Como podemos darnos cuenta los datos revelan que el abuso sexual en niños es mucho más común de lo que podría pensarse, a pesar de que en la mayoría - de los casos no se conoce el abuso, porque en el niño no hay conciencia de lo malo en cuanto a la relación sexual, y por ello no comunica a los demás los mandpuleos - de que es objeto. Además de que el niño es atraído con promesas de regalos. Esa falta de conciencia hace que no se perciba la falta como agresión. Sólo se descubre el abuso cuando se ha producido daño físico en el niño; no hay que perder de vista - que el daño físico casi siempre va relacionado con el daño psicológico y en algunos casos; estos daños pueden ser más graves que los físicos, pues los físicos se curan, - pero los psicológicos acompañaran a la víctima por el resto de sus días si no se cuen - ta con la ayuda del profesionista indicado. Como ejemplo veamos algunas de las alteraciones que pueden producirse en el niño o en el adolescente como consecuencia - del abuso sexual:

I. Manifestaciones emocionales de abuso sexual.

1) Lactantes menores y mayores

Dificultad en la alimentación

(115) Cfr. Rodríguez Marzanera, Luis. "Victimología". Ed. Porrúa, México, 1988, p. 284.

(116) Cfr. Llan de Rodríguez, María de la Luz. "Agencias Especializadas en Delitos Sexuales". Revista Mexicana de Justicia, Vol. VIII, enero-marzo, 1990. p. 255.

Irritabilidad

Trastornos del sueño

2) Niños en edad escolar

Ansiedad

Problemas de conducta

Pesadillas

Trastornos del sueño

Actitud introvertida

3) Adolescentes

Ira y escenas dramáticas

Depresión

Miedo y confusión

Culpabilidad

Signos del Comportamiento en caso de Abuso Sexual.

El niño puede ...

Intentar el suicidio

Desarrollar promiscuidad sexual

Volverse introvertido

Mostrar un comportamiento agresivo

Dedicarse a juegos con un alto contenido sexual

Mostrar un deterioro súbito en el rendimiento escolar

Adquirir fobias, sobre todo hacia los adultos.

Tener un desarrollo inmaduro de la personalidad.

III. Efectos a largo plazo del abuso sexual.

1) Muchachas adolescentes.

Promiscuidad sexual masoquista

Prostitución

Trastornos ginecológicos psicosomáticos.

Huida del hogar.

2) Muchachos adolescentes

Homosexualidad.

3) Mujeres adultas

Ansiedad

Depresión

Frigidez

Prostitución.

4) Hombres adultos.

Homosexualidad

Impotencia

Incesto

Pedofilia (117)

(117) Cfr. Evans, Jean. "Abuso Sexual en Niños y Adolescentes". Atención Médica, México, No. 5, mayo 1999. pp. 10 y ss.

De esta manera queda constancia de que el ataque sexual realizado por el psicópata o por cualquier otra persona, produce gravísimas consecuencias psicológicas y sociales. Al generarse importantes cambios de personalidad, de conducta y de vida. "Por esto la víctima debe ser especialmente atendida y tratada, y debe ponerse gran cuidado en la prevención, sobre todo en lo referente a niños".⁽¹¹⁸⁾ En respuesta a tan delicado problema el 17 de abril de 1989, por acuerdo del Procurador General de Justicia del D.F., fueron creadas las primeras 4 agencias del Ministerio Público especializadas en delitos sexuales, atendidas exclusivamente por servidoras públicas del sexo-femenino. Ello "con el afán de propiciar el empleo de mecanismos jurídico-formales y simplificar al mínimo las molestias de las víctimas de los ilícitos sexuales, creando -- una infraestructura humana y técnica, capaz de reducir al máximo el impacto de la - victimización".⁽¹¹⁹⁾

Es por ello que resulta muy importante saber tratar adecuadamente a la -- víctima de un delito sexual, para reducir al máximo las secuelas psicológicas de la -- agresión. De ahí que sea urgente que estos beneficios de atención psicológica, trato -- digno y cuidados extremos se amplíen también al procedimiento penal, sobre todo para la víctima y testigos menores de edad. Es de lamentar que nuestra Legislación Penal no contemple nada al respecto, exponiendo a la víctima a un nuevo trauma psicológico "He señalado el nuevo daño moral que se causa en aras de la investigación policial y - judicial del suceso de que ha sido víctima, al menor agredido sexualmente y al menor testigo del hecho. Es como reabrir una herida, un trauma psíquico, victimizando a tra

(118) Rodríguez Manzanera, Luis. "Victimología". Ed. Porrúa, México, 1988. p. 294.

(119) Lima de Rodríguez, María de la Luz. "Agencias Especializadas en Delitos Sexuales". Revista Mexicana de Justicia, Vol. VIII, enero-marzo, 1990, p. 261.

vés de interrogatorios policiales, con su comparecencia posterior a los tribunales, donde se ratificará ese interrogatorio, donde le pedirán que aclare nuevos detalles y en los que será sometido a careos. Sin contar con las escabrozas pericias legistas y forenses, las preguntas médicas y los tactos vaginales o anales. Tiene que enfrentar a la judicial tratando de recordar y reproducir momentos sórdidos, golpes, pausas y el propio acto sexual, en su caso".⁽¹²⁰⁾

Algunos artículos del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal hacen referencia al menor son:

- 1) La ley dice que toda persona puede ser examinada. Incluyendo los menores de edad.

Art. 191.- Toda persona, cualquiera que sea su edad, sexo, condición social o antecedentes, deberá ser examinada como testigo, siempre que pueda dar alguna luz para la averiguación del delito...

- 2) La ley establece que todos están obligados a declarar, hasta los menores de edad. Los únicos que no pueden declarar son:

Art. 192.- No se obligará a declarar al tutor, curador, pupilo o conyugue del acusado, ni a sus parientes por consanguinidad...

- 3) A pesar de que la ley permite que declare el menor; desconfía de su dicho.

Art. 212. Siempre que se tome declaración a un menor de edad, a un pariente del acusado, o a cualquier persona que por circunstancias espe-

(120) Neuman, Elías. "Victimología". Ed. Cárdenas, México, 1989, pp. 189-190.

ciales sea sospechosa de falta de veracidad o de exactitud en su dicho, se hará constar esto en el acta.

- 4) La ley no señala ningún cuidado especial si el testigo o el ofendido son menores de edad, al carearse con el procesado.

Art. 225.- Los careos de los testigos entre sí y con el procesado, o de aquéllos y de éste con el ofendido, deberán practicarse durante la instrucción... sin perjuicio de repetirlos cuando el Juez lo estime conveniente.

En la búsqueda de una solución más feliz o menos traumática para la víctima y testigos menores de edad, otros países han sentado precedente. En 1958 se sancionó en Israel una ley sin comparación, respecto de menores víctimas de delitos sexuales, que prohíbe el interrogatorio policial y la declaración ante tribunales de menores de 14 años. Esos menores deberán ser interrogados únicamente por funcionarios especializados designados por el Ministerio de Justicia a propuesta de una comisión de expertos. El sistema consiste en que ese personal presta declaración ante el Juez y su confesión o testimonio, está estrictamente acorde a la declaración de los menores, obtenida sin forcejeos, es admitida como prueba de evidencia; contra el o los acusados. (121) También se ha propuesto la utilización de cine o video-tape para las declaraciones del menor, evitando así el trauma de aparecer en público.

En el año de 1989 se celebró en Acapulco, Guerrero el V Congreso Mundial de Victimología. Ahí fue presentado un programa único en su tipo y puesto en marcha

(121) Cfr. Neman, Elías. "Victimología". Ed. Oárdems, México, 1989. pp. 190-191.

en los Estados Unidos, llamado Programa Hamilton, "diseñado para ayudar a niños a sobreponerse al desasosiego que sienten en relación al juicio. Aproximadamente 2 - semanas antes de tener que testificar en la Corte, niños entre las edades de 4 y 12 años, participan en el "Día Hamilton en la Corte". Las actividades del día incluyen una visita a las locales de la Corte, conducidos por el Hipopótamo Hamilton (un empleado del programa disfrazado), una parodia en la sala de audiencias en la cual el Juez y otro personal explican su trabajo. El programa fue establecido en 1987, reciben un libro para colorear, que les ayuda a conocer la sala de audiencias, al personal y sus procedimientos básicos".⁽¹²²⁾

Es evidente que las víctimas de los delitos sexuales requieren de un cuidado especial, por ser estos delitos de los más humillantes y traumáticos. Pero sobre todo para los menores, por lo que debemos realizar hasta lo imposible por disminuir el impacto psicológico: "Los delitos violentos afectan severamente el sistema emocional, no sólo de las víctimas, sino de sus familiares e incluso de su círculo social, a los cuales se les deja una huella indeleble que ni el tiempo puede borrar. La labor de los profesionales... ayuda a que la situación emocional no empeore y a que se tenga una conducta más adecuada frente al conflicto. En cuanto a los efectos, una persona atacada vive continuamente estresada y presenta numerosas enfermedades como gripas, diarreas e infecciones gastrointestinales, dolor muscular, agotamiento, trastornos de sueño e incluso parálisis facial".⁽¹²³⁾ Queda entonces demostrado que los impactos emocionales no son pasajeros, por el contrario permanecen y pueden llegar a complicarse mucho más, si seguimos empeñados en conservar un procedimiento penal que

(122) Cfr. Bensinger, Gd. "Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos". Revista Mexicana de Justicia, Vol. VII, julio-septiembre, 1990, pp. 29-30.

(123) Cfr. Domínguez Trejo, Benjamín. "Causan los Delitos Violentos Graves Impactos Psicológicos". Gaceta UNAM. No. 2560, México, 9 de mayo de 1991. p. 12.

civil a la víctima. Ojala pronto cambie el negro panorama que ha rodeado a las víctimas.

Mientras tanto a nosotros también nos compete responsabilidad en este problema. Es nuestra obligación como padres no enseñar a nuestros hijos a ser víctimas. Debemos indicarles como enfrentar un problema y como resolverlo; hacerles ver que existen toda clase de personas y que el mundo no es nada más de color de rosa, habiéndose únicamente por gente bonita. Sino que también existen personas que están dispuestas a causarnos daño sin motivo aparente. De ahí que la única arma que podemos darles a nuestros hijos para que puedan defenderse y no sean víctimas, es una buena educación: "La parte más importante de la prevención victimal es la educación. Debe enseñarse a los niños a prevenir su victimización. Es necesario enseñarles a evitar accidentes y, aunque puede parecer desagradable, hacerlos desconfiados. La educación en materia sexual, cuando es adecuada, puede prevenir eficazmente la victimización sexual; el adiestramiento en primeros auxilios es útil en caso de lesiones, la educación vial es imprescindible".⁽¹²⁴⁾ Protejamos aunque sea de esta forma a el futuro de nuestro país: los niños.

(124) Rodríguez Manzanera, Luis. "Victimología". Ed. Porrúa, México, 1988. p. 170.

3.4. CLASIFICACION DE LAS VICTIMAS.

La clasificación que ha tenido más aceptación es la que elaboró Benjamín Mendelsohn, en base al grado de culpabilidad de la víctima en el hecho delictivo. - Tomando como referencia la participación o no participación que tuvo la víctima en el desarrollo del delito, para determinar su responsabilidad en el mismo:

1. **Víctima Inocente.-** Esta es la llamada víctima ideal, es la que no ha provocado en forma alguna la agresión ni tiene culpa en el hecho. Es aquí donde encontramos a los menores de edad. p.e. el infanticidio.
2. **Víctima de Culpabilidad Menor.-** Esta víctima generalmente lo es por ignorancia, ya que participa consciente o inconcientemente en el hecho delictivo. p.e. el estupro, en el que la inexperiencia sexual de la víctima la hace presa fácil del engaño del victimario.
3. **Víctima tan culpable como el infractor.-** Es la llamada víctima consensual, la que voluntariamente acepta ser víctima, consciente de hecho. p.e. el suicidio.
4. **Víctima más culpable que el infractor.-** La víctima denota gran peligrosidad, por lo menos contra sí misma. Y es el caso de la víctima provocadora, la que incita al infractor a cometer el ilícito.
5. **Víctima únicamente culpable.-** Lo constituyen las víctimas infractoras, como es el caso de la legítima defenza. Mendelsohn incluye -- aquí las víctimas que en realidad no lo son:

- La víctima simuladora.- es aquella que intenta hacer caer a la justicia en un error, haciéndose pasar por víctima cuando en realidad él fue el agresor, o cuando simula un daño mayor que el que en realidad se cometió.

- La víctima imaginaria.- Las que a base de fantasías o mentiras, dicen haber sido víctimas de algún delito.⁽¹²⁵⁾

(125) Rodríguez Manzanera, Luis. "Victimología". Ed. Porrúa, México, 1998. pp. 167-168.

CAPITULO IV.

4. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE SEXUAL PSICOPATA.

4. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE SEXUAL.

Por fin hemos llegado a la parte medular del problema: ¿Es posible curar al delincuente sexual con personalidad psicopática? Durante mucho tiempo, y hasta la mitad de este siglo, se pensó que la psicopatía era incurable, "no han llegado hasta mí-conocimiento pruebas de que algún psicópata haya sido curado... esta enfermedad dura casi toda la vida en la mayoría de los casos... debemos aprender a enfrentar el hecho de que la psicopatía nos es curable... todos los otros métodos que se puedan emplear - hoy han sido igualmente decepcionantes". (126)

El motivo que hacía suponer esta situación, era la antigua creencia de que la psicopatía era hereditaria, lo cual constituía una falta congénita de sentido moral. Los nuevos descubrimientos y teorías en las ciencias de la conducta, hicieron que tal idea perdiera vigencia. La posibilidad de que la psicopatía podía provenir del medio, abrió nuevas puertas a la investigación y nuevas esperanzas para la curación del psicópata. Aunque es pertinente hacer la aclaración de que la posibilidad de curación -- existe, siempre y cuando este mal sea tratado desde temprana edad, como lo es en la niñez o en la adolescencia, para asegurar un éxito total.

(126) Mac Cord William y Mac Cord Joan. "El Psicópata: Un ensayo sobre la mente criminal". Bt. Paidós, Buenos Aires, 1966. p. 140.

Porque, a medida que transcurra el tiempo, el psicópata sexual va endureciendo cada vez más su personalidad enferma, siendo casi imposible lograr algún cambio en la edad adulta. Ahora bien, lo que va a servir de base para identificar y, en consecuencia, aplicar el tratamiento al psicópata sexual, es un diagnóstico exacto. "Si el diagnóstico es equivocado el fracaso es seguro, - así sean aplicados los mejores métodos de tratamiento".⁽¹²⁷⁾

4.1. EL DIAGNOSTICO

El diagnóstico ha sido definido como el arte o acto de reconocer la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas y signos.⁽¹²⁸⁾ En este caso, los síntomas nos van a permitir identificar el síndrome psicopático y, en consecuencia, al psicópata sexual. De ahí que el diagnóstico resulte esencial, porque exhibirá en plenitud la estructura de la personalidad psicopática. La consecuencia será que salgan a la luz a través del diagnóstico los síntomas o rasgos característicos en el psicópata, circunstancia que ayudará también a no confundirlo con otro tipo de delinquentes. Siendo los siguientes síntomas los que buscamos identificar:⁽¹²⁹⁾

(127) Sabater Tomas, Antonio. "Los Delinquentes Jóvenes". Ed. Hispánico-Europea, Barcelona, 1967. p. 272.

(128) Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo-Americana. Ed. Espasa Calpe, Madrid, 1977. p. 815

(129) Mc Card William y Mac Card Joan. "El Psicópata: Un ensayo sobre la Mente Criminal". pp. 41 y 82.

- Ausencia de sentimientos de culpa.
- Carencia de sentimientos de amor.
- Extrema impulsividad.
- Agresividad.
- Inteligencia

Existiendo cada uno de estos elementos, no habrá lugar a error, por lo que se estará en condiciones de establecer las medidas de tratamiento adecuadas para la curación de psicópata sexual. Además, el diagnóstico permitirá conocer las motivaciones que lo -- llevarón al delito sexual, evaluar el tratamiento, y hacer la predicción criminológica.⁽¹³⁰⁾ A continuación, mencionaremos las técnicas más importantes para realizar el diagnóstico clínico-criminológico.

4.2. LA HISTORIA CLINICA.

La historia clínica, se refiere a la historia personal - del sujeto, para comprender la evolución del individuo en su núcleo familiar y social, haciendo especial referencia a la conducta delictiva.⁽¹³¹⁾ La historia clínica permitirá conocer:

1. El proceso que condujo al psicópata sexual al delito;

(130) Marchioni, Hilda. "El Estudio del Delincuente: Tratamiento Penitenciario". B. Porrúa, México, 1962. p. 16.

(131) Marchioni, Hilda. "Psicología Criminal". B. Porrúa, México, 1965. p. 7.

2. La explicación de la conducta antisocial realizada por el psicópata sexual,
3. Todos los datos relacionados a la vida pasada, presente y perspectivas futuras del psicópata sexual.
4. Las múltiples facetas del psicópata sexual para comprender la relación delictiva victimario-víctima,
5. Quien es el psicópata sexual.⁽¹³²⁾

Para conformar la historia clínica, generalmente se comienza por los siguientes datos:

4.2.1. **NOMBRE.**- El sobrenombre o apodo del psicópata sexual, puede indicar algún aspecto de su personalidad. Puede señalar caracteres y conductas habituales. No debemos olvidar que el psicópata sexual generalmente lo encontramos dentro de los reinvidentes, y, muchas de las veces, el apodo está relacionado a un tipo especial de técnica que utiliza para cometer el delito sexual.

4.2.2. **EDAD.**- La edad es un dato que nos permite conocer no sólo la edad cronológica, sino también la edad mental y confrontar una con otra para conocer si el individuo presenta o no un retraso mental. En el caso del psicópata sexual no debe aparecer ningún retraso mental, por el contrario una aparente salud mental.

(132) Cfr. Marchiori, Hilda. "El Estudio del Delincuente: Tratamiento Penitenciario". pp. 60-61.

4.2.3. **ESTADO CIVIL.**- El conocer el estado que guarda el psicópata sexual es un dato importante, ya que esto no sólo implica el conocer su situación civil (soltero, casado o divorciado), sino probables datos sobre su patología. Cabe recordar que el psicópata no es capaz de establecer relaciones afectivas profundas y duraderas con otras personas por temor a ser dañado nuevamente. Incluso es común que esposa e hijos llegen a ser un estorbo para él.

4.2.4. **ESCOLARIDAD.**- El saber cual es la escolaridad del psicópata sexual implicará estas interrogantes: ¿Abandonó la escuela desde niño? ¿Lo expulsaron por conductas agresivas o por rechazo a la autoridad? O, por el contrario ¿llegó a niveles altos?

4.2.5. **TRABAJO.**- El trabajo es otro dato revelador del comportamiento del psicópata sexual. Al igual que los que cometen delitos contra la propiedad, el psicópata sexual no tiene una permanencia y estabilidad laboral, cambia con facilidad de un lugar a otro.

4.2.6. **DELITO.**- Es importante la versión que de él sobre su propia conducta porque permitirá conocer datos significativos de su personalidad. ¿Esta arrepentido del delito sexual cometido? No hay que olvidar que el psicópata sexual no tiene sentimientos de culpa. Es importante conocer desde su perspectiva como él ve los sucesos y de que manera los justifica.

4.2.7. SENTENCIA.- Aquí, lo importante es saber si es la primera vez que delinque o es reincidente, porque la reiteración -- del mismo delito sexual comunicará la psicopatía del delincuente sexual.

A medida que transcurre la historia clínica, pueden incluirse otros datos que se consideren necesarios para conocer la estructura básica de la personalidad del psicópata sexual. Todo con la finalidad de planear un adecuado y positivo tratamiento.

4.3. LA ENTREVISTA.

La entrevista está estrechamente relacionada con la historia clínica, no puede existir una sin la otra. Esta técnica es esencial, pues utiliza el lenguaje como forma de investigación entre el psicópata sexual y su interlocutor. "El lenguaje constituye el medio de intercambio principal, la fuente fundamental de la información y del conocimiento. Se trata de reencontrar, en la conversación y en la historia (clínica) del paciente, cierto número de signos distintivos e invariables, cuyo agrupamiento constituye el síndrome (psicopático)".⁽¹³³⁾

De esta manera podremos conocer rápidamente cual es la situación global que vive el psicópata sexual. Lo indispensable aquí es

(133) Hilman, Denis. (Coord.) "Enciclopedia de la Psicología". T. IV. Ed. Plaza y Janés, Barcelona, 1979. pp. 23-24.

preparar correctamente la entrevista para que tenga plena validez; para tal efecto, hay que tomar como marco de referencia a la persona: edad, educación, estrato socioeconómico, nivel sociocultural, delito cometido, el tipo de conflictiva que presenta, etc. Cada persona es única, singular, y, por lo mismo, es necesario también individualizar cada una de las técnicas empleadas. La entrevista puede ser de dos tipos:

- 1) ENTREVISTA ABIERTA.- El entrevistador tiene amplia libertad para realizar las preguntas con una gran flexibilidad para una investigación de la personalidad.
- 2) ENTREVISTA CERRADA.- En esta las preguntas ya están previstas, como el orden y la forma de plantearlas.⁽¹³⁴⁾

Las personas que pueden aplicar la entrevista son generalmente los profesionales de las diferentes disciplinas: médicos, psiquiatras, psicólogos, abogados, trabajadores sociales o criminólogos. El lugar donde se realiza debe tener cierta privacidad para las personas, donde se permita el desarrollo de un diálogo sin interferencias; esto no significa que sea en un lugar cerrado y apartado de las demás personas, lo cual podría resultar peligroso.

El entrevistador no debe limitarse únicamente a escuchar, si es que quiere obtener datos significativos en relación al compor-

(134) Marchisio, Hilda. "El Estudio del Delincuente"... p.57.

tamiento del psicópata sexual, sino que, además, debe analizar y observar cada una de sus reacciones, inhibiciones, temores, interpretaciones, ansiedades, bloqueos, etc., que afloren en la en trevista. Es muy importante también captar la manera como dice las cosas el psicópata sexual, porque se ha establecido que su -- lenguaje es "concreto, cortado, autoritario, y predomina un contenido verbal sádico e infantil".⁽¹³⁵⁾ Como podemos darnos cuenta, la entrevista resulta fundamental para establecer: si estamos en pre sencia de una personalidad psicopática, determinar cual es la si tuación conflictiva, y precisar el diagnóstico, base para el futu ro tratamiento.

(135) Ibidem., pp. 119-120.

4.4. LOS TESTS PSICOLÓGICOS.

Otra de las técnicas que contribuyen a fortalecer y a -- confirmar el diagnóstico son los tests psicológicos. Esta prueba está especialmente diseñada para conocer la conducta y la personalidad del individuo.⁽¹³⁶⁾ Por medio de ella, precisaremos los rasgos -- que caracterizan la personalidad psicopática del delincuente sexual.

Es importante resaltar que sólo un especialista califica do en psicología puede tener el manejo de los diferentes tests, -- porque su preparación le permitirá seleccionar, aplicar e interpretar las diferentes pruebas a las que será sometido el psicópata -- sexual. Tomando como base claro está, su historia clínica y la -- problemática particular que presente. Bajo estas circunstancias -- se estará en condiciones de seleccionar los tests más adecuados al caso concreto. Siguiendo esta línea de pensamiento, el destacado -- criminólogo Roberto Tocavén, considera que los diferentes delincuentes deben ser sometidos a los siguientes tests psicológicos:

- a) Test de inteligencia. Wechsler-Bellevue, para el -- examen de la estructura y del nivel de las funciones intelectuales, verbales y de ejecución manual, de la determinación de las lesiones crónicas cerebrales.

(136) Cfr. Marchiori, Hilda. "El Estudio del Delincuente: Tratamiento Penitenciario". Ed. Porrúa, México, 1962. p. 79.

- b) Test Rorschach, para el examen de los aspectos dinámicos y organizadores de la personalidad, de la capacidad intelectual, de los controles y defensas de la personalidad, para la diagnosis psiquiátrica, la afectividad y el temperamento.
- c) Test de Machóver, para el examen de la personalidad, el esquema corpóreo y la orientación psicosexual.
- d) El Bender Visual Motor Gestalt Test, para el examen de la capacidad perceptivo-reproductiva y de las lesiones orgánicas cerebrales.
- e) Test T.A.T., para el examen de la fantasía, motivos, impulsos, actitudes, relaciones, áreas conflictivas, etc.⁽¹³⁷⁾

De esta gran variedad de tests psicológicos, el grupo que nos interesa primordialmente son los llamados tests proyectivos, por ser los que más prometen en la investigación criminológica, además de estar enfocados directamente al estudio de la personalidad criminal. Reciben el nombre de proyectivos porque, en Psicología, se denomina "proyección" al hecho de atribuir a objetos externos inanima-

(137) Cfr. Tossven, Roberto. "Psicología Criminal". Ed. INACIPE. México, 1990. pp. 143-144.

dos tanto como seres animados, características, intenciones o motivaciones que el individuo desconoce de sí mismo. De ahí, que la proyección consista en adjudicar las propias tendencias, deseos, problemas y sentimientos a otras personas o al mundo exterior.⁽¹³⁸⁾ Este proceso impide al sujeto verse como en realidad es, y la consecuencia es que no toma conciencia de la existencia de todos esos contenidos indeseables que ven en los demás, pero no en él.

De tal manera que el material del tests proyectivo va a servir como una especie de pantalla, donde el individuo en cuestión proyecte sus proceso de pensamiento, ansiedades y conflictos, revelándose de esta forma la personalidad oculta del psicópata sexual.

Existen numerosas clasificaciones en relación a las técnicas proyectivas; aquí sólo mencionaremos algunos tipos de tests que nos pueden ayudar a desenmascarar al delincuente con personalidad psicopática:

I. TESTS DE COMPLETAMIENTO. El individuo debe completar una frase o una historia con las primeras palabras que le vengan a la mente. El principio constituye un estímulo.

- 1) Tests de completamiento de frases.- Consiste en presentar al delincuente una frase incompleta que

(138) Marchioni, Hilda. "El Estudio del Delincuente....", pp. 82-84.

debe terminar:

Ejemplo: Si pudiera hacer lo que quisiera...
Las mujeres ...
Lo que me molesta ...

2) Tests de completamiento de historia.- Incluye 14 historias que aluden a los sueños, los deseos, las fantasías y principalmente a los conflictos familiares:

- Un niño va a la escuela, al regresar a su casa su madre no está, el niño se queda enojado en un rincón.
¿Por qué?

- Pedro y Alberto pelearon un día. - Pedro sacó un cuchillo e hirió a Alberto. ¿Cómo se sintió Pedro? (sirve para detectar si hay o no sentimientos de culpa).

II. TESTS DE PRODUCCION. Se solicita al individuo que dibuje, pinte o en una situación de juego que realice o produzca -- una construcción destinada a interpretarse.

1) Test de Karen Machover.- Es una de las técnicas proyectivas más valiosas para aplicar en instituciones penitenciarias. Es la proyección de la per

sonalidad a través de la figura humana. Se le pide al interno que dibuje una persona y posteriormente realice comentarios sobre esa figura. La figura dibujada es una proyección de los propios impulsos, conflictos del interno. Cada área del cuerpo del dibujo tiene un significado especial, la cara, la expresión facial, los brazos, las manos; así como la vestimenta, el tipo de líneas y marcas. Todos estos datos del dibujo permiten llegar a un diagnóstico psicopatológico:

- En relación al psicópata los rasgos del dibujo son: dientes destacados (agresividad oral) boca gruesa, ojos penetrantes, énfasis en los orificios de la nariz, manos sombreadas, dedos en forma de lanza, figura en actitud agresiva hacia el medio, etc.

III. TESTS INTERPRETATIVOS. El individuo debe interpretar dibujos.

- 1) Test de Rorschach.- Es la técnica proyectiva más completa e indudablemente una de las más útiles en Criminología. La técnica emplea 10 láminas, en cada una de las cuales hay impresa una mancha de tinta simétrica. Cinco de las láminas son en color gris y negro; dos contienen toques adicionales.

les de rojo brillante y las tres últimas combinan varias tonalidades. Mostrando al individuo las láminas, se le pide que diga lo que ve en cada lámina. Se toma el tiempo de reacción y un registro literal y minucioso de las respuestas a cada lámina. Los determinantes del test incluyen: forma, color, sombreado, movimiento. Y el contenido: figuras humanas, detalles humanos de partes humanas, animales, objetos de la naturaleza etc. Permite - este test, un diagnóstico completo del individuo - así como de sus motivaciones delictivas.⁽¹³⁹⁾

2) Test Róvert.- Este test tiene la finalidad de -- examinar las tendencias agresivas. Es mostrado el dibujo de un perro en diversas situaciones, todas ellas frustrantes. Con cada figura se formula una pregunta:

- ¿Quiere Rover morder a su dueño?
(elección agresiva)
- ¿Quiere mostrar Rover lo triste que se siente?
(elección de aislamiento)
- ¿Quiere Rover dar la mano y tener amigos?
(elección neutral)⁽¹⁴⁰⁾

(139) Cfr. Marchisari, Hilda. "El estudio del delincuente: Tratamiento Penitenciario". Ed. Porrúa, México, 1982. p. 85 y ss.

(140) Cfr. Mac Card William y Mac card Joan. "El Psicópata: Un ensayo sobre la Mente Criminal". Ed. Raíces, Buenos Aires, 1966. p. 204.

Como hemos podido darnos cuenta, los test proyectivos - constituyen una de las técnicas más valiosas para el diagnóstico a nivel criminológico. Nos muestran algunos de los rasgos que caracterizan el síndrome psicópatico: Ausencia de sentimientos de culpa y la extrema agresividad, síntomas todos que nos permitirán conocer la personalidad oculta del delincuente sexual y requisitos esenciales para preparar su futuro tratamiento.

4.5. ESTUDIO GLOBAL DEL EXPEDIENTE JUDICIAL.

En el año de 1991, tuve la oportunidad de realizar la especialidad en Derecho Penal en la Universidad Panamericana. -- Donde cursé el módulo llamado "Tipos y Casos Penales", analizamos tres expedientes judiciales completos: uno de homicidio, otro de robo y el último de violación. Todos bajo la dirección del C. Juez Cuarto de lo Penal del fuero común en el Distrito Federal, Lic. Eduardo Bermúdez Molina. En tal módulo, se resaltó la gran importancia que tiene el estudio del expediente judicial, porque en él están contenidos todos los datos de la historia del delito.

Ya que, a medida que vamos recorriendo cronológicamente los acontecimientos plasmados en el expediente judicial, es decir, desde la averiguación previa, hasta la sentencia, se comienza a re

construir mentalmente los sucesos del delito. Es también a través del expediente como llegamos a conocer a sus protagonistas: al victorioso, a su víctima, a los familiares, a los testigos, al abogado de la defensa, al Ministerio Público y al Juez. Conocemos de --- igual forma el lugar, tiempo y circunstancias en que se cometió - el delito. Así mismo, por medio de sus declaraciones, es posible apreciar sus resentimientos, temores, deseos, pasiones, anhelo, - debilidades, odios, sentimientos, etc. Gracias a todo ello, es posible conocer la personalidad de cada uno; pero, en especial, la - del delincuente.

De la misma manera, el Juez se tiene que enfrentar a este conjunto de datos que están comprendidos en el expediente. Datos todos ellos que simbolizan dos tipos de fuerzas que luchan en el proceso: la tesis y la antítesis. De estas dos posturas, surgirá la síntesis (sentencia) emitida por el Juez, en donde decidirá finalmente si el procesado es culpable o inocente del delito que - se le acusa. Por todo lo anterior, consideramos que, para completar el diagnóstico, es necesario acudir al expediente judicial, porque permite conocer y apreciar lo antes indicado. Para mayor claridad, mencionaremos a continuación algunos datos que están contenidos en el expediente y que nos parecen dignos de tomar en cuenta para precisar la personalidad del delincuente sexual:

1) A nivel Averiguación Previa^{*}:

- Hechos narrados por la víctima al hacer la denuncia.
- La confesión del inculpado.
- La declaración de los testigos.
- Certificado de estado físico del inculpado.
- Dictámen de examen ginecológico de la víctima.
- Reporte Psicológico de la víctima.
- Estudio socioeconómico de ambos.
- Inspección ocular del lugar de los hechos.

2) A nivel del procedimiento Penal:

- La declaración preparatoria del procesado.
- El informe de ingresos anteriores.
- Las ampliaciones de declaraciones de la víctima y -
el procesado.
- Las testimoniales.
- El estudio de personalidad del procesado.
- Los careos entre el procesado y la víctima.
- Las conclusiones del Ministerio Público.
- Las conclusiones de la Defensa y
- La sentencia.

*Datos tomados del expediente judicial 33/90 por el delito de violación, del Juzgado 4 Penal del fuero común del Reclusorio Norte.

4.6. TRATAMIENTO PENITENCIARIO

Durante siglos, el delincuente sólo recibió de la sociedad ofendida el castigo correspondiente al delito cometido. La pena era vista únicamente como retribución: causaste un mal con tu conducta criminal a la sociedad, élla tiene ahora el derecho de castigarte, por lo que debes pagar proporcionalmente al delito realizado. Es así como "hasta el Medicevo e, incluso, hasta el Renacimiento se prefirió el uso de la pena capital o de las penas corporales, mutilatorias, destierros y confiscaciones".⁽¹⁴¹⁾ Como forma de corregir y reprimir al delincuente. La prisión era considerada sólomente como un lugar de custodia, donde se mantenía seguro al infractor hasta el momento en que le eran aplicadas las distintas penas.

El postulado de la retribución era propio de la Escuela Clásica: "El Estado retribuye al delincuente el mal que éste ha causado a la sociedad".⁽¹⁴²⁾ La Escuela Clásica miraba exclusivamente la acción criminal, al delito mismo, con independencia de la personalidad sana o enferma del delincuente.

(141) García Ramírez, Sergio. "El Fíral de Lecumberri". Ed. Porrúa, México, 1979. p. 32.

(142) Díaz de León, Marco Antonio. "La Pena". En Diccionario de Derecho Procesal Penal y de Términos Usuales en el Proceso Penal. T. II. Ed. Porrúa, México, 1999. p. 1271.

Es a raíz del surgimiento del positivismo que se abandona la postura de la retribución. La Escuela Positiva, encabezada por César Lombroso, Enrique Ferri y Rafael Garófalo; representan la negación radical de la Escuela Clásica, al pretender cambiar el criterio represivo, suprimiendo la atención en el delito y resaltando la importancia de la personalidad (psicopática) del delincuente. La pena-castigo, desaparece para dar paso a la pena-tratamiento, como medio para prevenir el delito más que reprimirlo.

A partir de entonces, la pena deja de tener un contenido dolorífico o de sufrimiento. "Ahora no se habla ya de mal, de castigo, ni de retribución, sino de readaptación; se trata de convertir a quien ha delinquido en una persona capaz de convivir en sociedad, debiendo ser adecuada la sanción a la personalidad del delincuente y no proporcionada al delito".⁽¹⁴³⁾ De ahí que el ilustre penitenciarista Antonio Sánchez Galindo,⁽¹⁴⁴⁾ afirme que antes del año 1800, no existieran métodos de tratamiento, sólo represión y castigo; que era la forma en que la sociedad se vengaba contra el sujeto que había cometido el delito, con objeto de reparar, hasta donde era posible el daño sufrido. De la misma manera, la prisión fue evolucionando: "primero fue la cárcel un depósito heterogéneo y confuso; lue-

(143) Díaz de León, Marco Antonio. "La Pena". En Diccionario de Derecho Procesal Penal y de Términos Usuales en el Proceso Penal. T. II, p. 1274.

(144) Cfr. Sánchez Galindo, Antonio. "Manual de Conocimientos Básicos para el Personal de Centros Penitenciarios". Edición de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 1990. p. 41.

go, empujada por el humanismo de inspiración religiosa, se constituyó en recinto de soledad, a la que se atribuían extrañas virtudes para la reflexión y el arrepentimiento; finalmente pasó a ser un medio terapéutico, enfiado al estudio y al tratamiento del infractor".⁽¹⁴⁵⁾

Este notable avance en la humanización de las penas y en un mejor trato hacia el delincuente, fue fortalecido por las primeras reglamentaciones que se hicieron de los derechos humanos, con las siguientes aportaciones histórico- jurídicas:

- Declaración de los Derechos del Pueblo de Virginia en el año de 1776.
- Promulgación de la Constitución de los Estados Unidos de Norteamérica en el año de 1787.
- Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano en el año de 1789.⁽¹⁴⁶⁾

Y con el reconocimiento Constitucional de que nadie será sometido a torturas ni penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Es a partir de aquí que han quedado protegidos, delimitados y garantizados los derechos de la sociedad, incluyendo los del delincuente. Siendo México, ejemplo a seguir en este propósito: primero la

(145) García Ramírez, Sergio. "Justicia Penal". Ed. Porrúa, México, 1982. p. 174.

(146) Cfr. Sánchez Galindo, Antonio. op. cit., p. 17.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1857, y - posteriormente la Constitución de 1917, prohibieron en el artículo 22, las penas inhumanas y degradantes, además de los tratos crueles.

Artículo 22. Quedan prohibidas las penas de mutilación y de infamia, la marca, los azotes, los palos, el tormento de cualquier especie, la multa excesiva, la confiscación de bienes y cualesquiera otras penas inusitadas y trascendentales.

En este mismo sentido, nuestra Carta Magna, sienta las bases legales para el tratamiento penitenciario en el artículo 18.

Artículo 18. Los Gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal, en sus respectivas jurisdicciones, sobre la base del trabajo, la capacitación para el mismo y la educación como medios para la readaptación social del delincuente.

Es así como la pena deja de ser un fin en sí misma: venganza o retribución, para convertirse en un medio para un fin. Esto significa que, actualmente, la pena impuesta por un juez, no es ya un castigo, sino un medio para que el delincuente tenga la posibilidad

dad de reestructurar su personalidad. (147) De ahí la necesidad de segregarlo en un centro penitenciario para que sea rehabilitado a través de un tratamiento, y esté en condiciones de ser más productivo y útil a la sociedad.

El tratamiento mencionado deberá ser individualizado y no generalizado, para que alcance una mayor eficacia y se logre el éxito propuesto: readaptar al delincuente, como bien lo señala la Ley que Establece las Normas Mínimas Sobre Readaptación Social de Sentenciados, promulgada el día 19 de mayo de 1971:

Artículo 6. El tratamiento será individualizado, con aportación de las diversas ciencias y disciplinas pertinentes para la reincorporación social del sujeto.

Artículo 7. El tratamiento se fundará en los resultados de los estudios de personalidad que se practiquen al reo, los que deberán ser actualizados periódicamente.

Artículo 13. Se prohíbe todo castigo consistente en torturas o en tratamientos crueles, con uso inne-

(147) Sánchez Gallardo, Antonio. "Manual de Conocimientos Básicos...". p. 33.

cesario de violencia en perjuicio del recluso.

Finalmente estamos en condiciones de poder precisar qué se entiende por tratamiento, y, más específicamente, qué es el tratamiento penitenciario:

Tratamiento.- Es el conjunto de elementos, normas y técnicas que se requieren para reestructurar la personalidad dañada del delincuente y hacerlo apto y productivo en el núcleo social.⁽¹⁴⁸⁾

Tratamiento penitenciario.- Es la aplicación de todas las medidas que permiten modificar las tendencias agresivas y antisociales del individuo que está privado de su libertad en un centro penitenciario.⁽¹⁴⁹⁾

Recientemente la Comisión Nacional de Derechos Humanos ha señalado también qué se debe entender por tratamiento:

Artículo 12. Por tratamiento se entiende el conjunto de medidas encaminadas a lograr la readaptación social del sentenciado, es decir, a procurar que, cuando sea liberado, tenga capacidad y voluntad para proveer a su subsistencia y respetar las leyes.⁽¹⁵⁰⁾

(148) Rodríguez Marzán, Luis. "Criminología". Ed. Porrúa, México, 1964. p. 426.

(149) Marchiori, Hilda. "Fisiología Criminal". Ed. Porrúa, México, 1965, p. 10.

(150) Salinas, Laura. (Coord.). "Proyecto Modelo del Reglamento de Establecimientos Penales". Ed. C.N.D.H.; México, 1992. p. 19.

De lo anterior podemos apreciar que la finalidad del tratamiento penitenciario es la de reestructurar la personalidad dañada del delincuente, para que éste pueda vivir en sociedad. Y, en el caso que nos ocupa, será la de reestructurar la personalidad psicopática del delincuente sexual. De ahí que el tratamiento busque como objetivos los siguientes:

- El tratamiento tiende a que el delincuente conozca y comprenda su conducta delictiva como conducta autodestructiva.
- El tratamiento busca que el delincuente modifique sus conductas agresivas y antisociales.
- El tratamiento hace que el delincuente, haga consciente sus procesos patológicos de destrucción hacia los demás y hacia sí mismo.
- Que adquiera consciencia del daño causado a los demás, así mismo, a la familia y a su medio social. Esta comprensión implicará la atenuación de la -- agresividad.
- La sensibilización en cuanto a su efectividad. El hecho de que una persona agrede o se autoagreda es indicio y síntoma de que existen aspectos muy patológicos en su personalidad, lo que impide la comu-

nicación con las demás personas.

- A través del tratamiento el delincuente pueda canalizar sus impulsos agresivos, y pueda verbalizarlos. (151)

Ahora bien, debemos tener muy claro que el simple hecho de que el psicópata sexual entre en una prisión, no implica su curación. Es necesario, además, que la institución penitenciaria --brinde y aplique todas las técnicas psicoterapéuticas especiales que requiere su caso, para que al salir esté readaptado.

En este esfuerzo por curarlo se ha caído, incluso, en el empleo de tratamientos que atentan plena y totalmente contra la dignidad humana, al utilizarse en el psicópata sexual tratamientos como:

- La castración.
- La lobotomía.
- El electroshock.
- Drogas para inhibir el impulso sexual.
- Técnicas no éticas de modificación de la conducta, etc.

Desafortunadamente, debido a la amplitud de estos tratamientos inhumanos, no es posible abordarlos en este trabajo, sólo

(151) Cfr. Marchiori, Hilda. "El Estudio del Delincuente: Tratamiento Penitenciario". Ed. Porrúa, México, 1992. pp. 115-116.

haremos referencia a los pocos tratamientos que han dado resultados positivos en el psicópata sexual. Los métodos que han logrado modificar favorablemente la personalidad psicopática del delincuente sexual son los siguientes:

4.6.1. PSICOFARMACOS.

El primer problema que tiene que resolver el terapeuta es como penetrar la dureza emocional del psicópata sexual, ya que esto obstaculiza el tratamiento. Y algo que viene a complicarlo aún más, es su extrema desconfianza de todo y de todos, antecedente -- que hace que rechace toda amistad y cualquier acercamiento.

Por suerte, la solución a este grave problema fue encontrada en el uso de diferentes drogas, al descubrirse que los barbitúricos como el dilantin sódico, pentotal sódico o amital sódico, -- ayudan a ablandar la dureza y las resistencias del psicópata. Demostrándose con ello un cambio radical: "mayores deseos de hablar y una actitud general más amistosa y se hizo más accesible a la -- psicoterapia".⁽¹⁵²⁾ Como podemos apreciar, la utilización de psicofarmacos contribuye enormemente en el proceso de curación del psicópata sexual, al producir en él los siguientes efectos:

- Disminución de la vigilancia.
- Disminución de los mecanismos de control conscientes.

(152) Cfr. Mac Quid, William. "Un Essayo Sobre la Mente Criminal". El. Fuldós, Buenos Aires, 1966. pp. 153 y 165.

- Confía lo que le inquieta en lo más profundo de sí mismo.
- Sale lo que él no quiere o no puede en estado normal.
- Produce una excitación psicomotriz tal que, la necesidad de comunicación aumenta, disminuyendo reticencia y resistencia.
- Permite la conciencia de los recuerdos reprimidos.⁽¹⁵³⁾

La ventaja de este método es que disminuye cualquier resistencia que exista en el psicópata sexual, además de llegar más rápidamente a lo más profundo de la psique criminal. Hay que tener presente que el tratamiento con fármacos debe ser temporal y su utilización debe ser vista únicamente como un sostén o ayuda para aplicar en las mejores condiciones el tratamiento psicoterapéutico que requiere el psicópata sexual.

4.6.2. PSICODRAMA

Una vez establecido el contacto y la comunicación inicial con el psicópata sexual, el terreno está listo para aplicar uno de los escasos tratamientos reportados como eficaces en la cura de la psicopatía: "El psicodrama es beneficioso únicamente para psicópatas. Debido a la seria deficiencia que ellos tienen en relacionar

(153) Cfr. Huisman, Denis. "Los Métodos en Psicopatología". En la Enciclopedia de la Psicología. T. IV, Ed. Plaza y Janes, Barcelona, 1979, 1979. p. 22.

se con los demás, la actuación de un rol puede ayudarlos a conocer los sentimientos de otros". (154) En esta misma dirección, la Maestra Hilda Marchiori comenta. "El teatro, la actuación es un medio sumamente eficaz porque el psicópata actúa y aprende a ponerse en el lugar del otro, de un personaje". (155)

Analicemos detenidamente lo anterior, el delincuente sexual psicópata, aprendió desde temprana edad que el mundo que le rodeaba no le ofrecía amor, solo experimentó desprecio y rechazo. El desprecio hizo que se apartara de los demás para ya no ser dañado, pero se convirtió en un lobo solitario que busca sólo sus intereses muy personales. El rechazo transformó el amor en odio, -- formando una persona altamente agresiva. La falta de amor o, mejor dicho, la carencia de alimento espiritual que nutre la psique del hombre, impidió que el psicópata sexual aprendiera y desarrollara una conciencia madura del bien que debe hacer y del mal que debe evitar, registrándose de inmediato un deterioro en el plano moral y ético de su personalidad, con la lógica distorsión de todos sus valores. Esto explica el por qué de sus nulos o escasos sentimientos de culpa al cometer cualquier tipo de crimen.

De ahí, que lo recomendable sea que el psicópata sexual sea tratado por medio del psicodrama, para que él aprenda y ac-

(154) Mac Cord, William. "El Psicópata: Un ensayo sobre la mente criminal". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1966. p. 148.

(155) Cof. Marchiori, Hilda. "El Estudio del Delincuente. Tratamiento Penitenciario". Ed. Porrúa, México, 1982. p. 123.

túe aquello que no le fue enseñado nunca. Como por ejemplo a:

- Teatralizar su agresión, para que vaya admitiendo gradualmente lo negativo de su conducta.
- Desarrollar lazos de afecto hacia el otro.
- Relacionarse con los demás.
- Conozca los sentimientos de las personas.
- Confiar en la gente para que rompa su aislamiento.
- Sentir algunas emociones.⁽¹⁵⁶⁾
- Comunicarse, a solicitar, a verbalizar sus necesidades, para evitar que actúe y tome por la fuerza lo que necesita.⁽¹⁵⁷⁾

Para lograr tales objetivos, se pide al psicópata sexual (protagonista) que se represente a sí mismo en escena, es decir, - que sea él mismo y no un actor, para que teatralice sus problemas y su pasado infeliz en representaciones espontáneas. Esto ayuda a liberarlo de sus situaciones conflictivas y a tomar conciencia de

(156) Cfr. Mac Card, William. "El Psicópata: Un ensayo sobre la mente criminal". p. 148.

(157) Cfr. Marchiori, Hilda. "El Estudio del Delincuente". p. 122.

cada una de ellas. Lo que permitirá al protagonista y a los participantes "comprender gradualmente sus distintas situaciones existenciales en una forma más rápida que con otras terapias, reconociendo su propia identidad al observarla reflejada como un espejo".⁽¹⁵⁸⁾

Por otra parte, el ambiente en el que se va a desarrollar el teatro terapéutico, requiere de cinco elementos esenciales:

- 1) El escenario.
- 2) El protagonista (psicópata sexual).
- 3) El director terapéutico, de escena, y analista.
- 4) El equipo de yo auxiliares o actores terapéuticos que representan personas reales o simbólicas del ámbito vital del psicópata sexual, y
- 5) El público.⁽¹⁵⁹⁾

De esta forma se prepara al psicópata sexual para que tenga un encuentro consigo mismo. De ahí que el psicodrama esté considerado como una terapia profunda de grupo, y haya sido definida como: "aquel método que sondea a fondo la verdad del alma mediante la acción".⁽¹⁶⁰⁾

En eso radica el éxito del psicodrama, en acercarse directamente a la vivencia misma del delincuente sexual psicópata, nuli

(158) Cfr. Marco del Pont, Luis. "Derecho Penitenciario". Ed. Cárdenas, México, 1974. p. 392.

(159) *Ibidem* p. 392.

(160) *Ibidem* p. 392.

ficando de esa forma cualquier tipo de racionalización o mecanismo de defensa que obstaculicen las modificaciones de su personalidad. Finalmente, diremos que, ante estos beneficios, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, emitió en el mes de agosto de 1992, la convocatoria al Concurso Nacional de Teatro Penitenciario, por considerarlo: "un instrumento activo que pretende reafirmar los valores morales del hombre, propiciar la reflexión personal y colectiva, aportando un mensaje social y favorecer una sana integración por medio de la cual se canalicen las energías de los reclusos de manera más productiva para sí mismos".⁽¹⁶¹⁾

4.6.3. PSICOHIPNOSIS.

El tratamiento a base de hipnosis también ha generado mucho optimismo en la cura de la psicopatía. "La hipnoterapia parece dar al paciente la posibilidad de sacar a fuera sus odios infantiles y lograr un mayor discernimiento en su conducta... La hipnoterapia puede resultar muy positiva para aquellos que han sido criados en un medio muy escaso o carente de amor... La hipnoterapia, aunque no investigada bastante todavía, puede llegar a probar que es uno de los más valiosos instrumentos en el tratamiento de la psicopatía... Robert Linder encontró en el hipnoanálisis un medio efec-

(161) El Nacional, viernes 14 de agosto de 1992. p. 11.

tivo para el tratamiento de varios psicópatas. La hipnosis aparentemente ayudó a establecer el rapport y a traer a la superficie recuerdos reprimidos".⁽¹⁶²⁾

Desafortunadamente, William Mac Cord, no da más datos al respecto de cómo tratar a través de hipnosis al psicópata. Esta carencia de información nos llevó a investigar más sobre el tema y -- descubrimos la existencia del Instituto Milton H. Erickson de la -- Ciudad de México, el cual tiene como objeto "colaborar para alcanzar el bienestar y desarrollo de los seres humanos, a través de la hipnosis".⁽¹⁶³⁾ Las técnicas eriksonianas están consideradas actualmente, con las de terapia familiar, como las más populares en los Estados Unidos y su popularidad está creciendo en todo el mundo. En la Ciudad de México, el Instituto también está haciendo un trabajo muy importante para difundir las técnicas de hipnosis moderna más recientes entre los profesionales de la salud principalmente, porque la hipnosis, además de ayudar a reestructurar la personalidad psicopática del delincuente sexual, tiene otras aplicaciones dependiendo -- del objetivo buscado por ejemplo, en el campo médico se utiliza en: "prácticas pre y post-operatorias, enfermedades que impliquen cierto tipo de comportamiento del paciente para controlar ya sea la obesidad, tabaquismo, alcoholismo, situaciones de estrés o diabetes. Sig

(162) Cfr. Mac Cord William. "El Psicópata: Un ensayo sobre la mente criminal". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1966. pp. 152-153 y 164.

(163) Cfr. Robles, Teresa. "Terapia Cortada a la Medida". Ed. Instituto Milton H. Erickson, México, 1991. p. 141.

ve también para enfrentar problemas de aprendizaje. Además pueden lograrse varios tipos de hipnosis como anestesia corporal, alucinaciones, regresiones y catalepsia".⁽¹⁶⁴⁾

Ahora bien, para conocer la forma en que es posible reestructurar la personalidad dañada del psicópata sexual por medio de la hipnosis, nos hemos basado en la información obtenida en dicho Instituto, concretamente en dos publicaciones muy interesantes e importantes para saber como reconstruir nuevamente una realidad -- tan negativa y oscura como la del delincuente sexual psicópata. El primero de ellos se titula: "Concierto para cuatro cerebros en --- psicoterapia", el segundo: "Terapia cortada a la medida". La autora de estos libros es la Dra. Teresa Robles, Directora del Instituto Milton H. Erickson.

La ventaja que vimos en este método es que puede ser aplicada tanto a niños y adultos. Hay que recordar que la psicopatía -- es un mal que se genera y desarrolla desde la infancia. De ahí la trascendencia de tener un tratamiento efectivo que ataque y prevenga desde sus inicios, lo que posteriormente será el psicópata sexual. Al parecer ese tratamiento es la hipnosis.

(164) Cfr. Vazquez Llan, Andres. "La Hipnosis, un Recurso Eficaz para Modificar Conductas". En la Gaceta UNAM. No. 2549. Mayo 4 de 1992. pp. 14-15.

4.6.3.1. COMO SE PUEDE RECONSTRUIR LA PERSONALIDAD
PSICOPATICA DEL DELINCUENTE SEXUAL POR ME
DIO DE LA HIPNOSIS.

Para poder aplicar el tratamiento a base de hipnosis es muy importante no olvidar cual fue el origen de la psicopatía. Sabemos que en el caso del psicópata sexual, las experiencias -- traumáticas que vivió en su niñez, marcarón su existencia desde muy temprano: el rechazo de sus padres y consecuentemente la falta de ternura y de amor de los mismos. Esto impidió e hizo que en el niño no pudiera formarse una personalidad equilibrada, ni una conciencia madura. ¿Esto que provocó? que en su niñez no se llevara a cabo el convenio inconciente y amoroso que se hace entre los padres y el hijo, para que este pudiera desarrollar un Super Yo fuerte y equilibrado. Super Yo que está ausente en el psicópata sexual.

Tomando en consideración estos antecedentes, lo que pretendemos es que sean quitados por medio de la hipnosis estos traumas que han quedado grabados en la mente del psicópata sexual. Traumas que, a pesar de haber sucedido en la infancia, no han desaparecido. Está demostrado que por "debajo de la edad de tres a seis meses, no se perciben las separaciones ni se recuerdan las experiencias traumáticas, pero después de esa fecha sí".⁽¹⁶⁵⁾ Lo --

(165) Cfr. Wolff, Sula. "Trastornos Psíquicos del Niño: causas y tratamientos". Ed. Siglo XXI. México, 1969. p. 5.

único que hace la mente para aliviar un poco el trauma es bloquearlo para transformarlo en amnesia, pero eso no quiere decir que ha desaparecido, simplemente olvidamos, pero la herida psíquica queda ahí con todo lo demás: angustia, rencor, depresión, temor, deseos de venganza, odio, etc.

Por otra parte, lo que proponemos también es que a través de la hipnosis se lleve a cabo el convenio inconciente y amoroso que faltó en el psicópata sexual, para que de esta forma quede reestructurada su personalidad. ¿Será posible esto? nosotros creemos que sí. Conozcamos entonces en qué consiste el tratamiento a base de hipnosis:

Cada persona construye su propia realidad positiva o negativa, dependiendo de las experiencias afortunadas o desafortunadas que haya tenido a lo largo de su vida. Es a partir de estas experiencias que construimos nuestra realidad interna: "que es la que nos determina las percepciones del mundo que nos rodea, determina como sentimos y en gran parte cómo actuamos. Nuestra realidad interna nos lleva a actuar de determinada manera y al hacerlo influimos sobre la realidad exterior, especialmente sobre los otros con quienes nos relacionamos".⁽¹⁶⁶⁾

* Vid. Supra. Cap. II. p. 65.

(166) Cfr. Robles, Teresa. "Concierto para Cinco Cerebros en Psicoterapia". Ed. Instituto Milton H. Erickson, México, 1990. pp. 35-37.

Ahora cabe preguntarse ¿Cómo aprendemos y registramos esa realidad interna que nos determina a pensar, sentir y actuar de cierto modo? Muy sencillo, lo hacemos por medio de nuestro cerebro, o mejor dicho de nuestros dos cerebros: El hemisferio izquierdo y el hemisferio derecho. Cada uno con diferentes funciones, lo cual da como resultado dos modos de aprender el mundo. Por eso cuando nos ponemos en contacto con la realidad exterior e interactuamos con ella "construimos dos realidades internas, una con cada uno de nuestros cerebros"⁽¹⁶⁷⁾ De ahí el título del libro, ya que la labor del terapeuta será la de poner en juego sus dos cerebros, con los dos del paciente, en perfecta armonía, como si fuera un concierto para cuatro cerebros.

De lo anterior, podemos deducir que cada cerebro capta y registra de diferente manera, dependiendo de su función, la realidad exterior para luego intercambiar información y dar su propia versión de los hechos. A grandes rasgos conozcamos cuáles son algunas de esas funciones:

HEMISFERIO DERECHO

(imágenes)

- Subjetivo
- Imágenes

(167) *Ibidem*, p. 73.

- Sonidos
- Colores
- Olores
- Sabores
- Manejo de aspectos emocionales.
- Percepción de uno mismo
- Proceso en forma simultánea, la información contenida en grandes bloques.
- Orientación espacial y manejo de la conducta espacialmente dirigida.
- Reconocimiento de palabras sencillas.
- Pensamiento totalizador (recibe y compara en forma global, expansiva).
- Atención difusa.
- Atemporalidad.
- Inconsciente⁽¹⁶⁸⁾.

El hemisferio derecho tiene la función de registrar y grabar todas las sensaciones físicas y emocionales de cada momento: -- las imágenes y colores que vemos, los sonidos que escuchamos, los olores, los sabores y las texturas. Hace los registros de posición o movimiento de nuestro cuerpo, así como los afectos que estuvieron

(168) Robles, Teresa. "Concierto Para Cuatro Cerebros en Psicoterapia". p. 50.

ligados a ellas. Está el inconsciente donde están grabadas todas nuestras vivencias y experiencias, además del instinto de vida, - el instinto de muerte, la libido y las pulsiones agresivas⁽¹⁶⁹⁾

Lo anterior tiene mucha importancia, porque nos está indicando que los traumas que marcaron la personalidad del psicópata - sexual, quedaron grabados en el cerebro derecho. Ahora bien, esos traumas fueron registrados en forma de imágenes y símbolos que son el lenguaje del inconsciente y es lo que nos determina. En estas imágenes radica la clave de todo el tratamiento hipnótico: Hay que reconstruir la escena para regrabar esas imágenes. Al hacerlo desaparecerá el trauma, quedando en su lugar una historia diferente y gratificante para el psicópata sexual.

HEMISFERIO IZQUIERDO
(palabras)

- Objetivo
- Formal
- Lógico
- Manejo de información verbal.
- Control motor del aparato del lenguaje.
- Pensamiento proposicional (propone, analiza)
- Procesamiento de la información de uno en uno.
- Atención focalizada.
- Control de tiempo.

(169) *Ibidem.*, p. 73.

- Planeación, toma y ejecución de decisiones.
- Memoria verbal.⁽¹⁷⁰⁾

El hemisferio izquierdo registra la versión oficial, pero no real que nos contamos acerca de cómo sucedieron las cosas. Esto quiere decir, que al quedar aparentemente olvidado el trauma en el cerebro derecho, debido a que las experiencias dolorosas de aquel momento son enviadas al inconsciente. Con la única finalidad de que toda la información relacionada con el trauma desaparezca en ese gran basurero llamado inconsciente. Ante esta falta de información del cerebro derecho, el cerebro izquierdo suple la deficiencia dando su propia versión de cómo sucedieron los mismos acontecimientos. De ahí, que de una manera lógica, racional y objetiva, explique e incluso justifique lo sucedido o la conducta -- realizada, pero en realidad la versión oficial del cerebro izquierdo, no coincide con el trauma registrado en el cerebro derecho; -- "en ocasiones componemos recuerdos en imágenes y nos contamos historias separadas en cada cerebro, no sólo incongruentes, sino también incompatibles y la labor de la psicoterapia es hacerlas ajustarse en lo posible una con otra".⁽¹⁷¹⁾

¿Qué significado e importancia tiene lo anterior? Primero, el psicópata sexual, no conoce la causa de su mal. Segundo, - el trauma olvidado aparentemente en el cerebro derecho, es lo que

(170) *Ibid.*, p. 51.

(171) *Ibid.*, p. 76.

determina e impulsa su conducta criminal. Tercero, el cerebro izquierdo explica y justifica sus acciones criminales. Cuarto, corresponde al tratamiento hipnótico cerrar la herida psíquica que está en el cerebro derecho, además de completar la información faltante para regrabar una historia diferente.

Antes de pasar a ver cómo ajustar y regrabar experiencias negativas en positivas en el psicópata sexual, daremos un ejemplo de las funciones divididas que tiene el cerebro, para mayor comprensión de lo antes mencionado:

Un individuo es capaz de presentar reacciones emocionales autónomas: si sobre su campo visual izquierdo (que controla el hemisferio derecho) se proyecta la fotografía de una mujer desnuda, el sujeto presenta claras muestras de una reacción afectiva (sonríe, se ruboriza, se excita), aunque al interrogársele sobre el por qué de esta reacción, es incapaz de explicarla, señala - por ejemplo "es una prueba divertida" o "me da risa la posición en que me encuentro (esta es la explicación que da el hemisferio izquierdo o versión oficial), pero no logra verbalizar el factor antecedente de su comportamiento, ya que el hemisferio izquierdo que controla sus respuestas verbales desconoce la razón de su reacción

afectiva que controla el hemisferio derecho.⁽¹⁷²⁾

Muy bien, ahora estamos en aptitud de poder conocer el método que utiliza la hipnosis, para reconstruir nuevamente realidades tan oscuras como la del psicópata sexual:

La hipnosis moderna trabaja a partir del trance natural que es uno de los estados alterados de la conciencia. Estos estados pueden darse por vía natural, o pueden ser inducidos artificialmente. En la actualidad son reconocidos los siguientes:

- El estado hipnagógico (los momentos previos al adormecimiento).
- El dormir.
- El ensueño durmiendo (soñar durante el dormir).
- El trance natural o ensueño despierto (soñar despierto).
- El trance inducido por música.
- El trance hipnótico.
- El estado inducido por diversas técnicas de meditación.
- Efectos de algunos medicamentos (anestesia), y
- Los efectos de intoxicaciones.⁽¹⁷³⁾

(172) *Ibid.*, p. 61.

(173) *Ibid.*, p. 53.

En cada uno de estos estados alterados de la conciencia, se dan diferentes fenómenos (alucinaciones, pérdida de la noción del tiempo, etc.). El estado que nos interesa a nosotros es el Trance Hipnótico, el cual se ha definido como: "un estado de conciencia en que las facultades mentales críticas o de vigilia: el razonamiento y la lógica (hemisferio izquierdo) están temporal y parcialmente suspendidas. Y la atención de la persona se vuelca hacia adentro, hacia aquello que imaginamos y sentimos (hemisferio derecho) más que a lo que objetivamente pensamos" ⁽¹⁷⁴⁾ El trance hipnótico, va a ser el vehículo que nos conduzca al interior de la mente del psicópata sexual, para hacer ahí los cambios deseados, ya -- que el trance simboliza la llave que abre las puertas de la mente humana.

Para provocar el trance hipnótico, el hipnoterapeuta se vale de un lenguaje especial, de un lenguaje hipnótico: en donde se utilizan las palabras, el tono de la voz, los diferentes matices de la voz, la entonación, y la rima. Todo ello, con la finalidad de disminuir al máximo la participación del hemisferio izquierdo, adormeciendo sus funciones, principalmente las de vigilia, razonamiento y lógica, para poder obtener acceso directo al hemisferio derecho donde está el inconsciente y los diferentes traumas en forma de imágenes, colores, olores, etc. Una vez en el cerebro derecho, el terapeuta pone en juego sus conocimientos teórico-técnicos para realizar los cambios internos en los términos mismos del

(174) Ibid., pp. 26 y 55.

cerebro derecho, es decir con imágenes, símbolos, sensaciones, modificaciones espacio-temporales. De manera simultánea, la nueva información pasa al cerebro izquierdo quien comenzará a traducir y a generar palabras que interpretan las emociones. Completando y ajustando la realidad objetiva, a través de la emoción y las palabras para explicar y aliviar la propia vida: "procurando que la persona siga su propia y natural evolución hacia la salud, el crecimiento, el estar bien con ella misma".⁽¹⁷⁵⁾

Durante el trance hipnótico, pueden surgir escenas o imágenes desagradables, si estaban ahí dentro es importante que salgan -- para que desaparezcan definitivamente, porque, al igual que el cuerpo saca a través del vómito y la diarrea todo lo que si se quedara adentro le haría daño, la mente desecha imágenes y afectos para -- sentirse bien. El proceso de eliminación no es agradable, pero es necesario. En el trance las cosas se viven, como en un sueño donde todo puede ocurrir: "no existe sentido del tiempo, las sensaciones se distorcionan, podemos flotar o quedar paralizados, hundidos en -- el piso; surgen con frecuencia disociaciones de modo que podemos -- ser al mismo tiempo sujetos y observadores de lo que está pasando, vivimos y sentimos lo que pasa. Todo lo que sucede en el sueño -- tiene un significado simbólico, metafórico. Este es el lenguaje en que se expresa el inconsciente".⁽¹⁷⁶⁾

(175) *Ibid.*, p. 73.

(176) *Ibid.*, p. 92.

A continuación, presento someramente las técnicas más frecuentes para inducir el trance e iniciar la reconstrucción de una nueva realidad:

Crear o revivir una escena placentera.- Es pedir a la otra persona que imagine una escena placentera y la viva con todos los detalles. Al recrear esa persona en trance una situación placentera, está construyendo ya en ella una realidad en la que se siente como se quiere sentir, vive como quiere vivir y que ya es parte del mundo interno que la determina.

Inducción a través de la percepción de sensaciones.- Es guiar a la persona a enfocar su atención en lo que percibe con todos sus sentidos. Se le pide que sienta primero lo que sucede afuera, alrededor de él, después, que sienta diferentes sensaciones en el exterior de su cuerpo y luego en su interior, llevándola a estar cada vez más y más adentro de ella misma. Esta técnica sirve para que el paciente aprenda a percibir su cuerpo, que - por lo general está negado, disociado. El sólo hecho de aprender a percibir sensaciones, ayuda a la construcción de una autoimagen adecuada.

Inducción a partir de la percepción de un afecto o de un dolor.- Cuando el paciente se queja de un afecto: angustia, - miedo, depresión o un dolor, se puede inducir el trance pidiéndole que describa minuciosamente cómo percibe el afecto o el dolor

en el cuerpo. Por asociación surgen espontáneamente situaciones de su infancia. Por ejemplo, escenas de su niñez en que se sintió solo y con miedo. Se pueden transformar éstas escenas en situaciones placenteras. Se puede también utilizar la percepción del afecto para hacer una regresión hasta el momento en que éste se originó, o hacer aparecer un símbolo que lo represente a él o a su origen y reconstruirlos o hacerlos desaparecer.

Inducción a partir de la utilización de metáforas.- Las metáforas y los símbolos son el lenguaje del inconsciente. Aquí se incluyen en forma de imágenes elementos que sería casi imposible incluir en una descripción verbal. El ver una situación a través de una metáfora nos ofrece una perspectiva más completa y, por lo tanto, la posibilidad de generar nuevas alternativas para una solución. El lenguaje metafórico es una puerta ideal para entrar al inconsciente. Para inducir el trance basta tomar cualquier descripción metafórica que surja espontáneamente en el paciente. Por ejemplo, si alguien habla de que sufrió "heridas profundas" en su niñez, se le puede decir: todas las heridas, hasta las más profundas, cicatrizan tarde o temprano... Ahora estamos limpiando esas heridas para que puedan cicatrizar... Al escuchar el paciente esta verbalización, va evocando imágenes en relación con las heridas, porque en ella, hay muchas sugerencias implicadas: todas las heridas cicatrizan, es decir, siempre podemos superar cualquier tipo de problemas y salir adelante.

Inducción a través de la disociación.- Una forma sencilla de provocar la disociación es decirle al sujeto: observate a tí mismo en una pantalla, actuando, como en una película, y mírate actuando ahí, puedes mirar esta película cuantas veces sea necesario, repetirla, pasarla en cámara lenta, hacia adelante o hacia atrás, o detenerla para observar algo muy especial. Se entra al trance al disociar entre sujeto observador y sujeto observado, así como al construir las imágenes en la película. Una vez que se vieron en la pantalla, se puede sugerir que entren en la película, en una escena y vivirla. Es útil también para elaborar y superar situaciones traumáticas, una violación por ejemplo. Verlas en una pantalla permite poner distancia. El espectador no siente tanto en carne propia lo que está observando. A continuación la situación traumática se puede reconstruir sugiriendo que lo que sucede ahí es diferente porque la persona se está defendiendo, o actuando de manera distinta. El disociar entre mente consciente y mente inconsciente, permite el trance porque enfocamos la atención del cerebro izquierdo en lo que distrae y de esta manera el derecho queda libre para hacer su trabajo.⁽¹⁷⁷⁾

Hasta aquí hemos visto las diferentes maneras de iniciar el trance hipnótico. Y como podemos darnos cuenta es muy alentador percatarnos que estas técnicas podrían aplicarse perfectamente en el psicópata sexual para lograr reestructurar su personalidad -

(177) Cfr. Robles, Teresa. "Concierto para Cuatro Cerebros en Psicoterapia". pp. 92 y ss.

anormal, a partir de reconstruir su realidad interna. Hemos establecido que el rechazo, la falta de amor y la ausencia del convenio inconsciente y amoroso con los padres es el origen de su patología. Pero lo importante es que estas experiencias negativas -- pueden cambiarse, modificarse o eliminarse, grabando una historia diferente que cambie la forma de sentir y de actuar del psicópata sexual, pero sobre todo su personalidad. Y eso es posible hacerlo a través del trance hipnótico. En el caso del psicópata sexual, podemos sugerir que sea reconstruída la realidad de un padre o una madre fríos y distantes, que nunca le dieron el afecto y el cariño que necesitó, por otra realidad en donde ella es la propia madre o padre, que le da al niño que fue, todo el afecto y el calor que necesitó. Y se le dice:

Tú eres el papá (o la mamá) que ese bebé (o ese niño) necesita tener. Tú sabes exactamente lo que necesita. Quédate ahí un momento mientras toda tu historia se está reconstruyendo. Mientras tú disfrutas estar ahí como papá de ese bebé y como niño que tiene justo al papá que necesitaba tener, deja que tu historia se reconstruya, escena por escena, a través de tu respiración, durante el día, durante la noche, continuamente y sin parar, cada vez que el aire pasa por tu boca o por tu nariz, entrando o saliendo, con cada respiración.⁽¹⁷⁸⁾

(178) *Ibidem.*, p. 129.

Otra posibilidad de cambio es decirle:

Siente tu cuerpecito recibido por los brazos de tu madre que con toda sabiduría sabe exactamente lo que tú necesitas. Siente cómo -- esa madre que es exactamente la madre que ne cesitas tener para crecer sano y feliz, te - transmite a través de sus brazos todo esto. -
¿YA TE DISTE CUENTA cómo se siente en tu cue pecito el estar RECIBIENDO sabiduría y CARIÑO de tu madre? A través de cada movimiento de sus brazos, toda tu HISTORIA se está RECONS- TRUYENDO. Es una historia NUEVA Y DIFERENTE porque ahora tienes a la madre que necesita- bas tener. Toda tu historia se está recons- truyendo a través de tu respiración, INTE--- GRANDO en ella LO que es BUENO para ti y --- echando fuera, con cada respiración, lo que si se quedara adentro te haría daño, cambian- do CON CADA RESPIRACION justo lo que es nece sario cambiar y mientras continúo hablando y cuento del 1 al 10, la historia se reconstru- ye y va avanzando y quiero que observes cómo el bebito va CRECIENDO y se convierte prime- ro en un niño y luego en un adolescente y en un joven y en un adulto, siempre FELIZ, por-

que en esta nueva historia que YA ES una REALIDAD dentro de ti, tiene a la madre que necesitaba tener para ser feliz... uno... ¿YA TE DISTE CUENTA como VA CRECIENDO?.. dos.. avanzando en el tiempo abrazado a su madre sabia.. tres.. creciendo sano y feliz.. cuatro.. siempre RECIBIENDO sabiduría y CARIÑO de la madre.. cinco.. y a medida que va creciendo..seis.. abrazado a la madre ..siete..madre e hijo se funden en una sola ..ocho.. LLEVA A la madre dentro ..nueve.. ¿YA TE DISTE CUENTA cómo se siente llevar a LA MADRE DENTRO? ..diez.. ¿CÓMO SE SIENTE? -respondió: "Como una luz brillante, amarilla"- Siente esa luz dentro de ti, siente como recorre tu cuerpo, cómo la madre sabia es parte tuya y SIEMPRE estará CONTIGO dándote su sabiduría llena de cariño...y ahora, guardando esa luz dentro de ti y todas las sensaciones agradables que tienes ahora y, sobre todo, sabiendo que el proceso de reconstrucción de tu historia ya se inició y continúa por sí solo cada vez que el aire pasa a través de tu boca o de tu nariz, en un sentido o en otro... podemos terminar el ejercicio para comentarlo y continuar aprendiendo de esta sesión.⁽¹⁷⁹⁾

(179) Idem., pp. 131-132.

Como vemos, la posibilidad de curación existe. Al --
quedar reconstruida la realidad del psicópata sexual, desaparece el síndrome psicopático y con ello la amenaza de que se sigan cometiendo más crímenes sexuales. De ahí que no sea un --
gasto, sino una inversión en beneficio de nuestra sociedad el contar con personal terapéutico calificado en las prisiones, --
para que se haga realidad el principio constitucional de la --
readaptación social del delincuente. Y deje de ser letra muerta.

4.7. LA CARCEL, ¿SOLUCION PARA ERRADICAR AL
PSICOPATA SEXUAL?

Desgraciadamente hasta ahora la cárcel no ha sido la solución. El estado actual de las prisiones impide que sea posible readaptar al delincuente sexual psicópata, y en general a -- cualquier delincuente. Es común leer diariamente en los periódicos notas como estas:

- En México las cárceles no han cumplido las funciones de readaptar a los internos, señala la Comisión Nacional de Derechos Humanos.⁽¹⁸⁰⁾
- Cárceles, escuelas del delito y no de readaptación⁽¹⁸¹⁾
- El horror de las cárceles mexicanas, una pesadilla al quedar expuesto al sistema penitenciario de -- nuestro país.⁽¹⁸²⁾
- Sobre pobladas en casi 100% todas las penitenciarías del país.⁽¹⁸³⁾

(180) "El Nacional", 5 ago. 1992. p. 2.
(181) "El Universal", 3 ago. 1991. p. 2.
(182) "El Universal", 5 dic. 1992. p. 1.
(183) "El Universal", 3 jun. 1991. p. 5.

- Desempleado el 57% de los reos del País. ⁽¹⁸⁴⁾
- Catorce presos asesinados en el Distrito Federal, sólo este año. ⁽¹⁸⁵⁾

Lo anterior es sólo una pequeña muestra de lo que está sucediendo en las cárceles mexicanas. Nuestra constitución establece que se debe readaptar al delincuente, sobre la base del -- trabajo, la capacitación para el mismo y la educación, desafortunamamente ese postulado constitucional está aún muy lejos de cumplirse en las cárceles de la República Mexicana. Porque atravesamos una serie de problemas graves en el sistema penitenciario mexicano que hacen casi imposible llevar a cabo este postulado.

Uno de estos problemas que creo es el más grave porque prácticamente cancela la posibilidad de readaptación, es la sobrepoblación de las cárceles del país. Y básicamente se debe a tres factores:

- El exceso en el empleo de la prisión preventiva y de la prisión como pena.
- El rezago judicial, y
- La insuficiencia de la capacidad instalada. ⁽¹⁸⁶⁾

(184) "El Nacional", 14 jul. 1991. p. 27.

(185) "El Nacional", 5 ago. 1992. p. 14.

(186) Cfr. Barrera Salazar, Luis de la. "Propuesta y Reporte Sobre el Sistema Penitenciario Mexicano". B.I. ONDH., México, 1991. p.11.

Otro de ellos es la falta de capacitación de las personas que administran y dirigen las cárceles, pero principalmente y en forma muy especial la de los custodios. Uno más, es que se ha permitido que dentro de la cárcel haya grupos de poder, formándose autogobiernos dentro de las prisiones, hecho que impide o hace imposible que la autoridad penetre en esos lugares, principalmente en algunas cárceles de provincia. Sobra decir que -- las áreas destinadas a talleres, capacitación y deportes son escasas y, en ocasiones inexistentes, por lo que el objetivo de la readaptación social en estos lugares es tarea difícil. Las deficiencias de estos establecimientos, resaltan en la imposibilidad para dar un autentico tratamiento de readaptación social. Incluye, en la mayoría de los casos no se diagnostica al sujeto para el debido tratamiento.⁽¹⁸⁷⁾

Entonces si no se esta readaptando socialmente al delincuente en las prisiones, "se estaría afirmando que el principio rector en la actualidad es el castigo al delincuente y que -- las prisiones son centros de contención disciplinaria y no de -- readaptación social".⁽¹⁸⁸⁾ De ahí, que la cárcel no sea la solución para erradicar al delincuente sexual psicópata, porque no existen las condiciones, para poder readaptarlo. Tampoco se cuenta con el personal especializado para tratar personalidades tan complicadas como ésta. Deberían de existir como en otros países, -

(187) Cfr. Sólis Quiroga, Héctor. "Sociología Criminal". Ed. Porrúa, México, 1965. p. 312.

(188) Cfr. Maza Maza, Juan Jesús. "Diagnóstico de las Prisiones en México". Ed. CNH, - México, 1991. p. 81.

institutos especializados en tratar exclusivamente psicópatas, - donde su liberación esta condicionada a su curación, y no al cumplimiento de una sentencia. De esta forma se estaría garantizando realmente que ese sujeto no vuelva a dañar a la sociedad. --- Mientras no cambien las cosas en las prisiones y no se apliquen los tratamientos adecuados, el psicópata sexual seguirá siendo - una amenaza dentro y fuera de la cárcel.

Por último, ha quedado establecido cual es el origen - del psicópata sexual, y cómo puede ser tratado. Los principios de su curación existen, ¡ojalá! pronto se hagan realidad en nues--tras prisiones, para bien de toda la sociedad.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Del análisis de la investigación realizada - podemos concluir que el concepto de delincuente sexual con personalidad psicopática, es aplicable a una persona que, al incurrir en actos repetidos de agresiones sexuales, muestra una falta de control de sus impulsos sexuales que llega a ser peligrosa para otras personas. Esta incapacidad para controlar sus impulsos, provoca en el delincuente sexual psicópata, un deseo irresistible por atacar a otras personas, sin ninguna consideración de ningún tipo, ya que estas reacciones van más allá de su alcance y control voluntario.

SEGUNDA.- Así mismo concluimos que el llegar a conocer el aparato intrapsíquico del ser humano, fue sin duda uno de los descubrimientos más revolucionarios. Ya que por medio de él se pudo explicar que el delincuente sexual con personalidad psicopática, es un individuo carente de Super Yo. Aclarándose de este modo el misterio del por qué no es capaz de controlar y frenar sus impulsos agresivos, ni experimente el menor remordimiento por los delitos sexuales cometidos, al grado de sorprender la sangre fría con la que actúa.

TERCERA.- Concluimos que el delincuente sexual psicópata surge y se estructura poco a poco en el interior de una familia enferma a partir de su primera infancia, marcada por la falta de alimento espiritual que es el amor de los padres hacia el hijo. Su carencia hizo que el psicópata sexual no pudiera interiorizar valores, ni desarrollará una conciencia madura que rija su conducta. Como consecuencia no aprendió nunca a controlar sus impulsos agresivos, ya que la agresividad es la respuesta al rechazo y al desamor sistemático de los padres. De este modo la personalidad no consigue una sociabilización normal. Es así como nace la personalidad psicópata.

CUARTA.- De esta manera, puede concluirse que el delincuente sexual psicópata va a dar y transmitir lo único que el --- aprendió, vivió y sufrió: odio, rechazo, maltrato. Pero lo más importante es que nunca tuvo amor, ni quien lo enseñara a amar. Esta falta de amor y de controles internos es el fundamento que orienta al psicópata sexual al crimen. Este es el principio de su enfermedad que tanto mal ha hecho a la sociedad.

QUINTA.- Como apreciamos, los efectos de la privación afectiva son muy adversos porque producen en el niño: ansiedad, -- odio, sentimientos de venganza, incapacidad para amar o para sentirse culpable y puede incluso anular completamente la capacidad de relacionarse con otras personas, ya que lo único que ha recibido es dolor de todo y de todos. Estos niños sin amor son los que

desarrollan el síndrome psicopático.

SEXTA.- Lo anterior, permite concluir que en el delinuente sexual psicópata existe una falta extrema de amor y de toda afectividad, barrera que lo lleva a comunicarse con los demás a través de acciones y no de sentimientos, siendo una de esas acciones el ataque sexual. Puede incluso llegar si es necesario - al robo de afecto para recuperar aunque sea momentáneamente el - amor perdido; y sólo lo consigue simbólicamente, arrancándoselo a su víctima a través de la violación.

SEPTIMA.- Es importante concluir que con estos antecedentes la sociedad debe darse cuenta que el cuidado adecuado de los niños, no es tan sólo un acto de humanidad; es una medida -- esencial para salvaguardar el bienestar mental y social de la colectividad. Cuando se descuida este aspecto el delincuente se--xual psicópata se forma, crece y se reproduce. Además de ser -- una fuente de contagio y peligro social. El tomar conciencia de este grave problema, evitará que el delincuente sexual psicópata, no encuentre medio propicio para desarrollarse.

OCTAVA.- Del análisis Jurídico-Penal concluimos lo siguiente:

a) El delincuente sexual psicópata debe ser considerado inimputable, porque carece de la capacidad de querer, al no -

poder inhibir los impulsos delictivos. NO puede determinarse de manera autónoma. Conoce la norma jurídica y las consecuencias de su mal comportamiento (capacidad de entender) pero los impulsos -- fuera de control (capacidad de querer) mueven sus acciones. En -- consecuencia no se cubren los dos requisitos exigidos por el Derecho Penal para que sea imputable.

b) El delincuente sexual psicópata, por su misma problemática afectiva cae dentro de los reincidentes específicos, por cometer delitos semejantes a los anteriores. En este caso exclusivamente delitos sexuales.

c) Pensamos que no se debe cometer el error de imponer una penalidad agravada al delincuente sexual psicópata por ser reincidente específico. Tal corrección es contraproducente, porque el psicópata sexual reacciona al aumento de pena con un aumento de agresividad. Tiene que quedar muy claro que aquí nos estamos enfrentando a un individuo con una urgencia compulsiva e irresistible, que lo lleva al delito sexual nuevamente, y que no puede ser eliminado el síndrome psicopático con ninguna pena de prisión, por más larga que sea.

d) Ante tales situaciones, es una gravísima equivocación enviar a prisión al delincuente sexual psicópata. Salvo que el establecimiento carcelario cuente con los elementos necesarios para -- ofrecer un tratamiento psicoterapéutico adecuado para su real reso-

cialización.

Si no la sociedad no resultará protegida realmente, - solo temporalmente. Ya que el delincuente sexual psicópata conserva, dentro de sí mismo, las reacciones emocionales de su mal. En consecuencia después de su liberación volverá nuevamente a co meter otra agresión sexual.

e) Debemos tener presente, que el simple hecho de que - el delincuente sexual psicópata entre en una prisión, no implica su readaptación o curación. Es necesario además, que la insti tución penitenciaria brinde y aplique todas las técnicas psicote rápéuticas especiales que requiere su caso, para que al salir esté readaptado.

NOVENA.- A pesar de una personalidad tan compleja como la del delincuente sexual psicópata, las posibilidades de cura--- ción existen y como consecuencia también las de readaptación so-- cial. Lo que va a servir de base para identificar y en consecuen cia aplicar el tratamiento correcto al psicópata sexual, es un -- diagnóstico exacto del síndrome psicopático. Si el diagnóstico - es equivocado el fracaso es seguro así sean aplicadas los mejores métodos de tratamiento. De ahí que el diagnóstico resulte esen-- cial para identificar en plenitud la estructura de la personali-- dad psicopática.

DECIMA.- Los tratamientos para reestructurar la personalidad dañada del delincuente sexual psicópata son pocos pero -- existen. Nosotros proponemos tres métodos de tratamiento: Psico-fármacos, Psicodrama y Psicohipnosis. De ahí que no sean un gas to, sino una inversión en beneficio de la sociedad, el contar con personal terapéutico calificado en las prisiones para que se haga realidad el principio constitucional de la readaptación social -- del delincuente. Y deje de ser sólo un buen propósito.

B I B L I O G R A F I A .

1. ABRAHAMSEN, DAVID. La Mente Aesina. (Trad. Sergio Lugo Rendon). Ed. FCE., México, 1976.
2. ACKERKNECHT, ERWIN H. Breve Historia de la Psiquiatria. (Trad. Abelardo Maljuri). 3ª ed. Ed. Eudeba, Buenos Aires, 1968.
3. ALEXANDER FRANZ Y SELESNICK SHELDON. Historia de la Psiquiatria. (Trads. S. Adroer Tasis y E. Sarret Grau). 1ª ed. en español. Ed. Espaxs, Barcelona, 1970.
4. ALEXANDER FRANZ Y STAUB HUGO. El delincuente y sus jueces desde el punto de vista psicoanalítico. (Trad. Víctor Conde). Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1935.
5. BANDINI TULLIO Y GATTI UBERTO. Dinámica Familiar y Delincuencia Juvenil. (Trad. Miguel Angel Soto Lamadrid). Ed. - Cárdenas, México, 1990.
6. BARRERA SOLORZANO, LUIS DE LA. Propuesta y Reporte Sobre el Sistema Penitenciario Mexicano. Ed. CNDH. México, 1991.
7. BOWLBY, JOHN. Cuidado Maternal y Amor. (Trad. Margarita - Montero) 1ª reimp. Ed. FCE., México, 1979.
8. CARRILLO PRIETO, IGNACIO. Arcana Imperii: Apuntes sobre la tortura. 1ª reimp. Ed. INACIPE., México, 1989.
9. CASTELLANOS TENA, FERNANDO. Lineamientos Elementales de Derecho Penal. Ed. Porrúa, México, 1987.
10. CLECKLEY, HERVEY M. Personalidad Psicopática. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Vo. 8, Ed. Aguilar, Madrid, 1977.
11. CHAVEZ ASENCIO, MANUEL F. La Familia en el Derecho. 2ª ed. Ed. Porrúa, México, 1990.

12. DIAZ DE LEON, MARCO ANTONIO. La Pena. En Diccionario de - Derecho Procesal Penal y de Términos Usuales en el Proceso Penal. T. II. 2ª. ed. Ed. Porrúa, México, 1989.
13. DOMINGO, JESUS. (Ed.) El Asesino Psicópata. En Sumario del Crimen, núm. 2, Madrid. 1989.
14. FERRACUTI FRANCO Y WOLFGANG MARVIN. La Subcultura de la -- Violencia. 1ª reimp. Ed. FCE., México, 1982.
15. FLORIS MARGADANT, GUILLERMO. El Derecho Privado Romano. 13ª ed. Ed. Esfinge, México, 1985.
16. FOUCAULT, MICHEL. Enfermedad Mental y Personalidad. 2ª ed. Paídos, Buenos Aires, 1979.
17. FOUCAULT, MICHEL. Historia de la Locura en la Epoca Clásica. V. I. 3ª reimp. Ed. FCE. México, 1982.
18. FOUCAULT, MICHEL. Historia de la Locura en la Epoca Clásica. V. II. 4ª reimp. Ed. FCE. México, 1986.
19. FRAZIER, SHERVERT H. Y CARR, ARTHUR C. Introducción a la -- Psicopatología. (Trad. Irma Lorenzo). 3ª ed. Ed. Ateneo, -- Buenos Aires, 1975.
20. FREUD, SIGMUND. Autobiografía: Historia del Movimiento Psi-coanalítico. (Trad. Luis López Ballesteros). 3ª ed. Ed. --- Alianza, Madrid, 1973.
21. GARCIA RAMIREZ, SERGIO. Justicia Penal. Ed. Porrúa, México, 1982.
22. GARCIA RAMIREZ, SERGIO. El Final de Lecumberri. Ed. Porrúa, México, 1979.
23. GARCIA RAMIREZ, SERGIO. Manual de Prisiones. 2ª ed. Ed. Po-rrúa, México, 1980.

24. GONZALEZ BLANCO, ALBERTO. Delitos Sexuales; en la Doctrina y en el Derecho Positivo Mexicano. 3ª ed. Ed. Porrúa, México, 1974.
25. GRIMAL, PIERRE. Diccionario de Mitología Griega y Romana. (Trad. de la 6ª ed. francesa por Francisco Payarols). Ed. Paidós, Buenos Aires, 1984.
26. GURMENDEZ, CARLOS. Tratado de las Pasiones. Ed. FCE., México, 1986.
27. GARCIA RAMIREZ, SERGIO. Curso de Derecho Procesal Penal. 4ª ed. Ed. Porrúa, México, 1983.
28. HERRERA LUQUE, FRANCISCO. Las Personalidades Psicopáticas. 3ª ed. Ed. Científico-Médica, Barcelona, 1972.
29. HESNARD, ANGELO. La Obra de Freud: Y su Importancia Para el Mundo Moderno. (Trad. Magdalena Noriega Ezcurdia) 1ª reimp. Ed. FCE. México, 1975.
30. HUISMAN, DENIS. (Coord.). Enciclopedia de la Psicología. - T. IV. (Trad. J. Ferrer Aleu). Ed. Plaza y Janes, Barcelona, 1979.
31. JIMENEZ DE AZUA, LUIS. La Ley y el Delito. Ed. Hermes, México, 1986.
32. JIMENEZ HUERTA, MARIANO. Derecho Penal Mexicano. T. III. 5ª ed. Ed. Porrúa, México, 1984.
33. KARPAN BENJAMIN. El Crimen Sexual y sus Motivaciones. (trad. María E. I. de Fischman) Ed. Horme, Buenos Aires, 1974.
34. KARPAN BENJAMIN. El Delito y los Delinquentes Sexuales. -- (Trad. Marta Kitay). Ed. Horme, Buenos Aires, 1973.
35. KARPAN BENJAMIN. El Psicópata Sexual. (Trad. María E.I. de Fischman). Ed. Horme, Buenos Aires, 1975.

36. LAING, R.D. El Yo Dividido: Un Estudio Sobre la Salud y la Enfermedad. (Trad. Francisco González Aramburo). 4ª reimp. Ed. FCE, México, 1988.
37. LANDIN CARRASCO AMANCIO. Estudio Criminológico Sobre la -- Multirreincidencia. Ed. Revista de Derecho Privado, Madrid, 1975.
38. MAC CORD WILLIAM Y MAC CORD JOAN. El Psicópata: Un Ensayo Sobre la Mente Criminal. (Trad. Lidia Tobar de Gómez). -- Ed. Paidós, Buenos Aires, 1966.
39. MARCHIORI, HILDA. El Estudio del Delincuente: Tratamiento -- Penitenciario. Ed. Porrúa, México, 1982.
40. MARCHIORI, HILDA. Psicología Criminal. 5ª ed. Ed. Porrúa, 1985.
41. MARCO DEL PONT, LUIS. Derecho Penitenciario. Ed. Cárdenas, México, 1974.
42. MARTINEZ DE ZAMORA, ANTONIO. La Reincidencia. Ed. Publicaciones Universidad de Murcia, Madrid, 1971.
43. MARTINEZ ROARO, MARCELA. Delitos Sexuales. 3ª ed. Ed. Porrúa, México, 1985.
44. MEZGER, EDMUND. Criminología. (Trad. José Arturo Rodríguez Muñoz). Ed. Revista de Derecho Privado, Madrid, 1942.
45. MORA MORA, JUAN JESUS. Diagnóstico de las Prisiones en México. H. CNDH. México, 1991.
46. NEUMAN, ELIAS. Victimología. Ed. Cárdenas, México, 1989.
47. ORELLANA WIARCO, OCTAVIO A. Manual de Criminología. 3ª ed. Ed. Porrúa, México, 1985.
48. PATIÑO, JOSE LUIS. 26 Lecciones de Psiquiatría Clínica. -- Ed. Taller de Impresos Populares, México, 1975.

49. PAVON VASCONCELOS, FRANCISCO. Imputabilidad e Inimputabilidad. 2ª ed. Ed. Porrúa, México, 1989.
50. PETIT, EUGENE. Tratado Elemental de Derecho Romano (Trad. de la 9ª ed., francesa por José Ferrández González). Ed. - Porrúa, México, 1986.
51. PICHOT, PIERRE. (Coord.). D M S-III o Manual Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales. 1ª ed. española, Ed. Masson, Barcelona, 1983.
52. POSTEL JACQUES Y QUETEL CLAUDE. (Comp.). Historia de la Psiquiatría. (Trad. Francisco González Aramburo). Ed. FCE., México, 1987.
53. PORTE PETIT CANDAUDAP, CELESTINO. Ensayo Dogmático Sobre el Delito de Violación. 4ª ed. Ed. Porrúa, México, 1980.
54. QUIROS, CONSTANCIO BERNALDO DE. Criminología. 2ª ed. Ed. - Cajica, Puebla, México, 1957.
55. QUIROZ CUARON, ALFONSO. Medicina Forense. 4ª ed. Ed. Porrúa, México, 1984.
56. ROBERT, MARTHE. La Revolución Psicoanalítica: La vida y la obra de Freud. (Trad. Julieta Campos). 1ª reimp. Ed. FCE.; México, 1978.
57. ROBLES, TERESA. Concierto para Cuatro Cerebros en Psicoterapia. Ed. Instituto Milton H. Erickson, México, 1990.
58. ROBLES, TERESA. Terapia Cortada a la Medida. Ed. Instituto Milton H. Erickson, México, 1991.
59. RODRIGUEZ MANZANERA, Luis. Clásicos de la Criminología. -- Ed. INACIPE, México, 1990.
60. RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS. Criminología. 4ª ed. Ed. Porrúa, México, 1984.

61. RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS. Victimología. Ed. Porrúa, México, 1988.
62. SABATER TOMAS, ANTONIO. Los Delinquentes Jóvenes. Ed. Hispa no-Europea, Barcelona, 1967.
63. SALINAS, LAURA. (Coord.) Proyecto Modelo de Reglamento de Establecimientos Penales. Edición de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1992.
64. SANCHEZ GALINDO, ANTONIO. Manual de Concimientos Básicos - para el Personal de Centros Penitenciarios. 3ª ed. de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 1990.
65. SANDLER, JACK Y DAVIDSON, ROBERT. Psicopatología (Trad. Federico Patán). Ed. Trillas, México, 1977.
66. SCHNEIDER, KURT. Las Personalidades Psicopáticas. (Trad. - Dr. Bartolome Llopis). 10ª ed. Ed. Morata, Madrid, 1971.
67. SENECA, ANNEO LUCIO. Obras Completas (Trad. Lorenzo Riber) 5ª ed. Ed. Aguilar, Madrid, 1966.
68. SOLIS QUIROGA, HECTOR. Sociología Criminal. 3ª ed. Ed. Porrúa, México, 1985.
69. SOMOLINOS D' ARDOIS, GERMAN. Historia de la Psiquiatría en México. Ed. Sepsetentas, México, 1976.
70. THOMPSON, CLARA. El Psicoanálisis (Trad. Eli de Gortari). 4ª reimp. Ed. FCE. México, 1983. (Breviarios, No. 47).
71. THORPE, LOUIS. La Personalidad y sus Tipos. Ed. Paidós, -- Buenos Aires, 1966.
72. TOCAVEN, ROBERTO. Psicología Criminal. Ed. INACIPE. México, 1990.

73. VAZQUEZ LIMA, ANDRES. La Hipnosis, un Recurso Eficaz Para Modificar Conductas. En la Gaceta UNAM. No. 2649. mayo 4 de 1992.
74. VELA TREVIÑO, SERGIO. Culpabilidad e Inculpabilidad. 2ª ed. Ed. Trillas, México, 1990.
75. VELA TREVIÑO, SERGIO. Miscelánea Penal. Ed. Trillas, México, 1990.
76. VERA, FRANCISCO. (Comp.) Científicos Griegos. T. I. Ed. Aguilar, Madrid, 1970.
77. WOLFF, SULA. Trastornos Psiquiátricos del niño: causas y -- Tratamientos. (Trad. Manuel Cuesta Rueda), 8ª ed. Ed. Siglo XXI, México, 1989.
78. ZAFFARONI, EUGENIO RAUL. Tratado de Derecho Penal. T. IV. Ed. EDIAR, Buenos Aires, 1982.

LEGISLACION CONSULTADA.

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Comentada. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. México, 1985.
2. Código Penal para el Distrito Federal. 4ª ed. Ed. Porrúa, México, 1992.
3. Códigos de Procedimientos Penales. 44ª ed. Ed. Porrúa, México, 1992.
4. Código Civil, actualizado, concordado y con jurisprudencia obligatoria. 7ª ed. Ed. Porrúa, México, 1986.
5. Jurisprudencia Penal Mexicana, 1917-1971. 1ª reimp. Ed. Cárdenas, México, 1990.

6. Ley que establece las normas mínimas sobre readaptación social de sentenciados. Publicada en el Diario Oficial de la Federación, el día 19 de mayo de 1971.