

**LA INIMPUTABILIDAD Y LA PSIQUIATRIA**

**FERNANDO RAFAEL AVILA AGUADO**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO**

**SIMON BOLIVAR**

**FACULTAD DE DERECHO**

**BARRANQUILLA, 1987**

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

LIBRERIA

No IN

7034208

PRE

08 FEB. 2008

FECH

CANJE

CIÓN

4034208

DR # 0665.



**LA INIMPUTABILIDAD Y LA PSIQUIATRIA**

**FERNANDO RAFAEL AVILA AGUADO**

Trabajo de Grado presentado  
como requisito parcial para  
optar al título de Abogado.

Director: ARIEL ARTETA CHARRIS

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO**

**SIMON BOLIVAR**

**FACULTAD DE DERECHO**

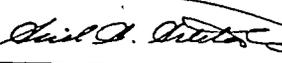
**BARRANQUILLA, 1987**

cando la célebre "Oración de Súplica por los Locos", pieza ante la cual Colombia entera debe reaccionar, no sólo para bien de los desquiciados mentales caídos en el crimen sino para los imputables de la pobreza absoluta que al ser empujados por el hambre y la miseria hacia la delincuencia llegan a podrirse en la locura de nuestro régimen carcelario.

Este tema apasionante que, desafortunadamente sólo inquieta a escasos juristas, está aplazado dentro de los grandes foros del derecho penal.

Muy audaz y meritorio resulta ser este trabajo de tesis. Por un jurista a que por un abogado más para Colombia doy mi concepto favorable a la aprobación de su tesis.

Del Señor Decano, Atentamente,



~~ARIEL A. ARTETA CH.~~  
Director de Tesis

Nota de Aceptación

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Barranquilla, 1987

**PERSONAL DIRECTIVO**

RECTOR : Dr. JOSE CONSUEGRA HIGGINS  
DECANO : Dr. CARLOS DANIEL LLANOS S.  
SECRETARIO ACADEMICO : Dr. RAFAEL BOLAÑOS  
DIRECTOR DE TESIS : Dr. ARIEL ARTETA CHARRIS

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO**

**SIMON BOLIVAR**

**FACULTAD DE DERECHO**

**BARRANQUILLA, 1987**

MOTIVACION A PROPOSITO DE LOS INTRINCADOS PROCESOS DEL  
CEREBRO Y AL RESPECTO DE LA LOCURA:

“ Llegará una época en la que nue  
stros descendientes se asombrarán de que  
ignoráramos cosas que para ellos resultan  
tan claras, muchos son los descubrimientos  
reservados para las épocas futuras... nuestro  
universo fuera algo muy limitado si no ofrecier  
a cada época algo que investigar. La natura-  
leza no revela sus misterios de una vez para siempre ”.

Séneca: CUESTIONES NATURALES.  
Libro 7, Siglo I.

“ Quien comprende tiene posibili-  
dades mayores de sobrevivir ”.

Carl Sagan, en COSMOS

“ El universo tiene una grandeza  
que no solo impera vértigo, éxtasis,  
sino que también nosotros formamos -  
parte de ese Cosmos, que nacimos de él  
y dependemos de él ”.

Carl Sagan, en COSMOS

“ Por donde se vá a la morada de la  
Luz, y donde residen las tinieblas? ”

Libro de Job.

## INDICE

	Pág.
INTRODUCCION .....	iii
CAPITULO I	
TEORIA DEL CONOCIMIENTO.....	1
A. LOS MECANISMOS CONGNOSCITIVOS.....	8
B. QUE ES LA CONCIENCIA. SU ACTIVIDAD.....	12
C. NOCIONES DE CONSCIENCIA NORMAL Y CONSCIENCIA ANOR MAL. PERTURBACIONES.....	16
CAPITULO II	
LOS ACTOS HUMANOS O CONDUCTA.....	22
A. INTELIGENCIA, MEMORIA, PENSAMIENTO.....	22
B. INSTINTOS Y VOLUNTAD.....	41
C. NOCIONES DE PERSONALIDAD Y CARACTER.....	57
D. SALUD MENTAL Y ENFERMOS MENTALES.....	63
CAPITULO III	
ESTUDIO DE LA INIMPUTABILIDAD .....	69
A. FIJACION Y DETERMINACION DEL CONCEPTO.....	71
B. LA INSTITUCION Y SU CARACTER.....	76
C. LA REFERIBILIDAD PSIQUICA.....	82
D. ENAJENACION MENTAL Y ANOMALIA SIQUICA. TEORIA...	86

	Pág.
E. IMPUTACION. IMPUTABILIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	93
F. TEORIAS SOBRE LA IMPUTABILIDAD.....	100
G. EL DERECHO PENAL Y LA PSIQUIATRIA .....	109

CAPITULO IV

EL INIMPUTABLE.....	114
A. LA CRIMINOLOGIA ANTE LA INIMPUTABILIDAD.....	116
B. EL DELINCUENTE ENFERMO MENTAL ANTE EL PROCESO PE NAL.....	124
C. LA PRUEBA DE LA ANOMALIA MENTAL.....	131
D. CARACTER DEL DICTAMEN PSIQUIATRICO.....	137
E. ESTRUCTURA DE LA PERITACION PSIQUIATRICA.....	142

CAPITULO V

ETIOLOGIA DE ANORMALIDAD PSIQUICA .....	146
A. EL COLAPSO MENTAL. ETIOLOGIA Y DIAGNOSIS DE SI COSIS, NEUROSIS Y PSICOPATIAS.....	149
A.1 Las Sicosis.....	151
A.1.1 Oligofrenia.....	151
A.1.2 Psicosis Epiléptica.....	153
A.1.3 Esquizofrenia .....	154
A.1.4 Paranoia.....	156
A.1.5 Sicosis Maniaco Depresiva.....	156
A.1.6 Sicosis Lenticas.....	158
B. SICOSIS TOXICAS.....	159
C. NEUROSIS.....	161
D. PSICOPATIAS.....	163

	Pág.
D.1 Psicopatas hipertímicos.....	167
D.2 Psicopatas Depresivos.....	168
D.3 Psicopatas Inseguros.....	168
D.4 Psicopatas Fanáticos.....	169
D.5 Psicopatas Ambiciosos.....	169
D.6 Psicopatas Inestables.....	170
D.7 Psicopatas Amorales.....	170

## CAPITULO VI

LA INMADUREZ PSICOLOGICA .....	173
A. LOS MENORES DE EDAD.....	174
B. SORDMUDOS.....	178
C. LOS INDIGENAS.....	182

## CAPITULO VII

TECNICA JURIDICA EN EL JUZGAMIENTO DE LOS INIMPUTA BLES.....	185
A. EN EL SUMARIO.....	185
B. EN EL JUICIO.....	188
C. EL JURADO ANTE LAS ANOMALIAS PSIQUICAS.....	190
D. EL INIMPUTABLE Y EL NUEVO CODIGO DE PROCEDIMIEN TO PENAL.....	194
E. EL INTERNAMIENTO EN EL ANEXO SIQUIATRICO.....	197
F. UNA CRACION DE SUPLICA POR LOS LOCOS.....	202
EPILOGO.....	215
ANEXO.....	217

CONCLUSIONES.....

BIBLIOGRAFIA.

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

" Lo conocido es finito. Lo desconocido es infinito. Nuestra tarea en cada generación es recuperar algo mas de Tierra "

T.H. HUXLEY, 1.887.

Tal y como señaláramos en nuestros epígrafes de motivación, las generaciones futuras, cuando el recuerdo de nosotros se haya borrado de la faz de la tierra, se asombrarán de que ignoramos cosas tan sencillas y claras para ellos. Quien no se asombra, hoy, por ejemplo, de la forma como se comprendió y controló, hasta prevenirlos, los procesos virales que llevaban a la tuberculosis, la lepra, el tifo, etc? Así, como nuestro epígrafe, dentro de miles de millones, o menos tal vez, de años, nuestros descendientes se asombrarán de que hoy no sabemos mayor cosa acerca del funcionamiento normal de las neuronas cerebrales, de como éstas, por procesos patológicos o funcionales sumen al ser humano en las tinieblas de las anomalías psíquicas de la locura, de la inconsciencia.

Pues bien, nuestro trabajo de tesis pretende apenas, realmente, mostrar un milimetro cuadrado del area que hace referen-

cia a los mecanismos del cerebro con relación al derecho y desde la óptica del juzgamiento de hombres por otros hombres.

Tan apasionante nos resultó el tema de la Inimputabilidad, - que no encontramos mejor motivación e hilo conductor de nuestro trabajo que ir ligando esos intrincados, complejos y laberínticos procesos psíquicos a las exigencias de la ciencia del derecho por un lado y de la ciencia (apasionante rama del conocimiento científico) de la psiquiatría.

El ser humano, ese producto del Creador o de la Evolución de la materia por un espacio superior a los 15.000.000 de años (nos inclinamos por esta segunda opción sin dogmatismo) tiene en el cerebro la mas portentosa, intrincada, compleja y - hasta hoy casi desconocida mecánica-orgánica: los insondables abismos de la locura no pueden ser descifrados sin antes conocer COMO funciona esa mecánica-orgánica.

Así, a la simple vista escuálida y fria institución de la inimputabilidad, precede en el conocimiento quizá (para nosotros si) la mas apasionante y conmovedora amalgama de fundamentos científicos, médicos, ante los cuales el razonamiento jurídico se paraliza.

Nuestro trabajo entonces, pretende echar un somero vistazo a los intrincados laberintos del cerebro de una persona inimputable: esa persona que según la noción jurídica del Código R

nal "al momento de ejecutar el hecho legalmente descrito no tiene la capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse, de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez psicológica o trastorno mental".

El Inimputable es entonces el protagonista de nuestro estudio, el cual consta de 6 capítulos y un anexo que constituye un dictámen pericial psiquiátrico en el que se ha omitido el nombre del sindicado de un caso que tomamos para ilustración, el cual cursó en un Juzgado Superior de Barranquilla.

Por manera que este trabajo comienza por un sucinto repaso acerca de la teoría del conocimiento, cómo operan los mecanismos cerebrales, las áreas del cerebro donde se radican funciones como la visión, el oído, el olfato, el tacto; siguiendo con las nociones científicas de consciencia, Memoria, Personalidad, del acto o conducta humana. En el desarrollo posterior se profundiza ya en la noción de inimputable e inimputabilidad, pero desde la óptica y del lenguaje técnico-jurídico, para mas adelante detenernos algo minuciosamente en la etiología o cuadros propiamente dichos de las mas importantes y comunes enfermedades o trastornos mentales y de carácter permanente o ya de carácter transitorio. Dedicamos así mismo una parte a la narración de casos concretos juzgados en los despachos colombianos porque consideramos que la ilustración gráfica a través de casos ya juzgados, motiva la lectura, incentiva a esta porque ya se trata de cómo se juzgan a los

inimputables y una parte final dedicada a ilustrar cuáles son las posiciones doctrinarias y de jurisprudencia en nuestro país sobre los fenómenos síquicos anormales del delincuente enfermo mental, porque cualquier investigación que un jurista adelante acerca de la inimputabilidad, requiere tener presente la doctrina y jurisprudencia nacionales sobre el sujeto delincuente enfermo mental.

El Autor.

## CAPITULO I.

### TEORÍA DEL CONOCIMIENTO.

Como lo anotaramos en la Introducción de este trabajo, para uno de los objetivos que nos hemos trazado, como es la comprensión de los fenómenos anormales del cerebro (ya patógenos, ya funcionales) que conllevan la Inimputabilidad, es necesario tomar como punto de partida una breve introducción a manera de perspectiva, de esa gran categoría que nos guiará y que es el CONOCIMIENTO, cuyas funciones básicas las desarrollan los lóbulos o Hemisferios Cerebrales. Pero antes debemos sentar nuestra posición acerca del problema del conocimiento humano: evolución o Creación. Nos inclinamos por la primera opción y es así como estamos de acuerdo con quienes han dicho que el hombre es producto y parte a la vez de "una evolución cósmica de mas de quince mil millones de años que ha transformado la materia en vida y consciencia..."<sup>1</sup> Un proceso evolutivo que ha hecho posible que la materia se pregunte a sí misma - qué es, cual es su origen, como se formó, etc. Si el proceso evolutivo de la materia orgánica que entraña el ser humano es algo que nos causa vértigo, la fase mas alucinante de ese pro

---

1 SAGAN, Carl. COSMOS. Edit. Planeta. Madrid, España 1984.

ceso radica exactamente en los fenómenos que hicieron posible la formación del Cerebro en el hombre, de una manera distinta a la de los demás seres vivos.

Con la aparición del hombre sobre la tierra nace el pensamiento, función del cerebro infinita en su complejidad, y con el pensamiento se da el paso decisivo a la REFLEXION ( también actividad del cerebro). Por vez primera entonces en el proceso evolutivo de la vida un ser (la materia) no solo CONOCE, - sino que se CONOCE A SI MISMO. Cuándo, donde y cómo se franqueó el umbral de la hominización? A pesar de los sensacionales descubrimientos de los últimos años, la paleontología aún no ha dado una respuesta definitiva. Ahora bien, lo que nadie duda es que desde el punto de vista orgánico el fenómeno se reduce al perfeccionamiento del cerebro, la fijación de las neuronas cerebrales en funciones claramente definidas como la memoria, la consciencia, la reflexión, la aprehensión, etc. En su conjunto funcional-orgánico, viene a ser el conocimiento, que con el paso de milenios acumulará experiencia tras experiencias y conocimientos sobre conocimientos hasta llegar a ser la intrincada estructura que hoy asombra a la ciencia, la cual apenas comienza a vislumbrar sus capacidades, funciones, aptitudes.

Si la estructura anatómica del hombre es resultado de una larga evolución, el despertar de su inteligencia, la evolución de la capacidad cognoscitiva ha sido por el contrario mas bien brusco. Todo hace suponer que el umbral que da acceso al pen

samiento como función cerebral, al conocimiento en sí mismo - fue franqueado de una sola vez. Y a partir de ese momento la vida de la especie humana estaba trazada: ello es así no solo por el dinamismo del poder de reflexión radicado en el cerebro. Por ese poder de reflexión el hombre desarrollaría sus funciones cognoscitivas y por estas se comportaría en determinado sentido, por ejemplo, conforme o no a ciertas normas en estados mas avanzados de su evolución, V.gr, CONFORME A DERECHO, cuando la sociedad lo instituye.

Pero a su vez, para que ese comportamiento sea conforme a derechos, habrá de partir de una base: el Conocimiento. Este a su vez, dependerá de sus funciones orgánicas cerebrales sin lugar a dudas. Por eso es que, con el profesor Luis Jiménez de Asúa, al abordar el tema de la Imputabilidad referida al conocimiento y en relación con las funciones mentales, digamos " La Imputabilidad, como presupuesto de la culpabilidad, es la capacidad para conocer y valorar el deber de respetar la norma y determinarse espontáneamente. Lo primero indica madurez y salud mentales; lo segundo, libre determinación o sea la posibilidad de inhibir los impulsos delictivos <sup>2</sup>. La salud mental entraña a su vez, un perfecto funcionamiento del cerebro. Para este armonioso funcionamiento de la conciencia, el conocimiento es a su vez de trascendental importancia

---

2. JIMENEZ de ASIA, Luis. Tratado de Derecho Penal, Edit. Lozada, Buenos Aires, 1956 T.V, P.86

desde el punto de vista de las instituciones punitivas. Al alterados los mecanismos del conocimiento, ya no será posible al ser humano una exacta adaptación a los pedimentos de las normas legales. Y esta desfase cubre una escala de comportamientos sico-motores que agota muchos tipos penales.

En desarrollo de nuestro estudio de la teoría del conocimiento, pasemos entonces brevemente sobre algunas categorías de las actividades cerebrales directa e indisolublemente ligadas a los fenómenos psíquicos que entrañan Inimputabilidad, basados en la orientación siquiátrica, que edifica la inimputabilidad sobre fundamentaciones científicas de anormalidad biosíquica identificados clínicamente. Lo cual no quiere decir que nos apartemos de la concepción psicológica, según la cual el inimputable no comprende el significado de su comportamiento y por eso no es capaz de autorregularse y la causa de ello estriba en por ejemplo la inmadurez mental (caso de los niños y entendida la edad mental, no la cronológica) ó en traumas psíquicos que afectan la esfera intelectual de su personalidad o constriñen su voluntad, o alteraciones mas o menos profundas del biosiquismo en la medida en que disminuyan su capacidad de comprensión y actuación. En el curso del trabajo se verá la esfera de una y otra concepción.

En el desarrollo de este trabajo nos dedicaremos a sustentar la hipótesis modesta, de que la imputabilidad, referida a la

capacidad de las personas para comportarse de acuerdo a derecho, está supeditada en forma indiscutible al correcto funcionamiento de la actividad cognoscitiva, la cual radica en los procesos que se gestan en el normal funcionamiento del cerebro. Así podríamos autobautizarnos como FUNCIONALISTAS, debido a que el normal funcionamiento del cerebro conlleva a un CONOCIMIENTO pleno del ENTORNO Y POR TANTO UN ADECUADO COMPORTAMIENTO DEL INDIVIDUO CONFORME A DERECHO. Así, referido a la Inimputabilidad, el Conocimiento, como armónico desenvolvimiento de las funciones sico-biológicas, es la base esencial para esclarecer como en ausencia de CONOCIMIENTO, o disminuído éste por cualquier factor, se genera la inimputabilidad en la óptica juridico-penal. Es nuestro planteamiento de fondo y sobre el cual habremos de cabalgar. En prueba de esto, un tratadista de derecho penal, (y en torno a esa posición abunda consenso) como el Dr Servio Tulio Ruiz señala que la Inimputabilidad tiene dos elementos fundamentales:

- a. "ELEMENTO INTELECTIVO, consistente en la capacidad de Comprensión, que es esa facultad de el hombre maduro y SANO DE MENTE de representarsele conducta que vá a realizar, el resultado que pretende obtener, esto es, de valorar de ante mano su comportamiento y deducir de esa valoración si su ejecución constituye una violación, es decir, un ilícito..."<sup>3</sup>

---

3. RUIZ, Servio T. LA CONCEPCION DEL DELITO EN EL CODIGO PENAL, Edit. Temis, Bogotá, 1983, Pag 119.

Pues bien, nótese como esta autoridad nos está dando una pauta: su definición del elemento intelectual de la imputabilidad, entraña todo un proceso cognoscitivo, el cual, sin que se necesite ser sabio, radica en la función normal del cerebro. De donde tenemos, a contrario sensu, - con respecto a la categoría de Inimputabilidad, que esta se genera cuando el sujeto no puede desarrollar, valga la expresión gráfica, ese complejo proceso de abstracciones, inhibiciones, valoraciones, deducciones que se realizan en la consciencia ya que ésta queda en sombras, total o parcialmente debido a que el conocimiento es nulo total o parcialmente en razón de la anormalidad en el funcionamiento del cerebro. Otra cosa es que, anatómicamente, ni siquiera el perito siquiátrico ni el más potente microscopio esté en condiciones de mostrarnos la o las células (neuronas) cerebrales, de por ejemplo un esquizofrénico, ya que en nada diferiría estructuralmente, anatómicamente, de otras células o neuronas cerebrales de una persona normal.

Note el lector toda la complejidad que entraña la noción del elemento Intelectivo (nosotros preferiríamos llamarlo cognoscitivo) que transcribimos: trasluce o trasciende meramente conceptos referidos a la funcionalidad normal del cerebro, desde luego referidas al derecho penal y sus requerimientos.

b. **ELEMENTO VOLITIVO.** Es esa capacidad del sujeto, sano de mente y maduro psicológicamente de DIRIGIR su actividad, de GUIAR su comportamiento en uno u otro sentido, para al canzar el resultado lícito o ABSTENERSE de alcanzarlo según la determinación adoptada...<sup>4</sup> Este segundo elemento está ligado al primero aún, en un orden fisiológico referido a funcionalidad: porque primero el agente (sano de mente) se formará en su conciencia, se representará en su mente el hecho que quiere ejecutar, y posteriormente, en actividad mental seguida RESOLVERA, se determinará en uno u otro sentido. Conforme o contra el entorno, y esta secuencia de representaciones, como funciones cognoscitivas radicadas en los mecanismos del cerebro NO ES POSIBLE QUE SE DEN EN UN SUJETO AFECTADO TOTAL O PARCIALMENTE EN SUS FUNCIONES COGNOSCITIVAS. Fíjese entonces el lector en la secuencia lógica de nuestro planteamiento teórico, desarrollado ciertamente a partir de otro teorizante.

Para concluir, la Inimputabilidad, referida a los sistemas y funciones orgánicas del cerebro, se centra en la INEXISTENCIA (en el sujeto) de las condiciones (sanidad mental, funcionamiento normal del cerebro, madurez psicológica) para la valoración de una norma penal y la inexistencia del ligamen de esta valoración con su autor, ausencia que le impide determinarse (controlar y dirigir su

---

4. RUIZ, Servio T, Op Cit, Pág. 119

conducta) conforme a derecho, todo ello debido a la perturbación total o parcial, perenne o transitoria del conocimiento. Aún la tan trillada y manoseada tesis del **libre albedrío** como fundamento de la imputabilidad, se nos antoja incompleta si ella no se halla referida a un concepto o noción sico-biológica que la complemente, entendiéndose entonces que el LIBRE ALBEDRIO supone la existencia de condiciones intelectivas, funciones cognoscitivas normales. Este es nuestro pensamiento o tésis modesta que proponemos a discusión: a algunos habrá de parecer como una pero grullada, pero insistimos en este planteamiento por considerar que la orientación doctrinaria del Nuevo Código Penal acerca de la Inimputabilidad (al establecer un sistema que señala en forma GENERICA las causas de inimputabilidad, a diferencia de muchos Códigos donde se señalan taxativamente) abre las puertas a teorías, tesis y posiciones que tendrán mucho que ver con ese apasionante proceso de la vida orgánica que es el **conocimiento**, radicado en el armónico y normal funcionamiento del Cerebro ”.

#### A. LOS MECANISMOS COGNOSCITIVOS.

El hombre, haciendo parte de la evolución de la materia, como otros animales ha estado sujeto a un proceso de evolución que arranca desde hace alrededor de 10 a 12 millones de años. Pe

ro si la evolución biológica a que están sometidos todos los seres vivos se rige por cambios graduales en la estructura o dotación hereditaria que pasa de los padres a los hijos a través de los genes de los gametos, en el hombre, a mas de ese proceso puramente biológico se opera el proceso que tiene por sede el cerebro, es decir, éste es la sede de la vida psíquica, desde los instintos hasta el mas elevado pensamiento humano. Se suponía erradamente hasta hace muy poco que el sistema nervioso humano esra simplemente un aparato sensomotor, en donde se daba un control sensorial, directo, que al faltar éste, tornaba la conducta humana misteriosa. La denominada - FUERZA DE VOLUNTAD venia a significar el que la conducta voluntaria no estaba sujeta a leyes científicas, y esto obedecia a que se tenía la idea primitiva de que las funciones cognitivas eran funciones puramente orgánicas que se generaban en la llamada máquina cerebral. En investigaciones posteriores, entre otras de Santiago Ramón y Cajal se llegó a la conclusión de que el sistema nervioso estaba constituido por células vivientes especiales en su forma y en su constitución química, pero munidas de protoplasma al igual que todas las demás células y que como ellas, tomaban de la sangre las sustancias o materias que necesitaren. Con todo, los problemas de la voluntad y del pensamiento, se está muy lejos de comprenderlos como procesos mecánicos cerebrales. Existe en verdad una dependencia física en lo que respecta al funcionamiento del cerebro y de allí que la circulación de la sangre permita el funcionamiento del cerebro, pero a condición que esos caracte

res físicos y químicos tengan a su vez UN FUNCIONAMIENTO CORRECTO. Por ello, cualquier modificación de tipo circulatorio que se produzca en la sangre, produce consecuencias psíquicas como se demuestra en el estado de coma. Pero no ha de caerse en el error de asimilar el pensamiento a la electricidad y la química y predicar que el cerebro expelle o genera el cerebro, ni tampoco hacer del psiquismo un producto meramente material, ni tampoco identificar el psiquismo a la fisiología y con base en ello tratar de localizar en forma material y mecánica funciones psíquicas. Así, el mérito de PAULOV fue poner de presente, con base en la técnica de los reflejos condicionados, el papel del cerebro COMO ORGANO DEL PSOQUISMO. En este orden de ideas, debemos entonces dejar sentado que los conceptos de Consciencia, conocimiento, inteligencia, memoria, instintos, voluntad, sensibilidad, perceptibilidad, pensamiento, ideas, la afectividad, voluntad, percepción sensorial, nociones que utilizaremos mucho en desarrollo de esta exposición, son nociones referibles a las actividades que procesadas en el cerebro, constituyen los mecanismos cognoscitivos por los cuales el individuo entra en relación y contacto con el entorno o mundo que lo rodea y de donde partirá a su vez el proceso de adaptación del hombre al mundo que lo rodea, ya sea adaptándose o rechazando el entorno. El entorno a que hacemos referencia, comprende también la relación jurídica del individuo con el ordenamiento institucional de la sociedad. En pocas palabras, del entorno forma parte el derecho como norma de conducta a la cual estará obligado el individuo

no transgredir.

No se trata, en Conclusión, como dice Chauchard de buscar el localizar del pensamiento dentro del cerebro. No existen localizaciones en manera alguna cerebrales impuestas por la anatomía. Aquello que puede ser localizado, son estructuras nerviosas al servicio del Psíquismo. El pensamiento el mas simple, utiliza directamente las imágenes como en el animal; pero el pensamiento humano, mas rico, tiene el poder de la generalización y de la abstracción: se piensa con las palabras - que sirven para comunicarnos con los demás, en tanto el animal no piensa con palabras, sino que utiliza un Código muy restringido de imágenes y de signos exteriores.

En el mundo humano, lo importante no viene a ser fundamental lo que biológicamente se haya podido heredar sino lo que podemos APRENDER, es decir, CONOCER, PERCIBIR, lo que a su vez será reprocesado en el cerebro por el individuo, de cuyo reprocesamiento, asimilación, comprensión, se dará la adaptación ó el rechazo en determinado momento del ciclo vital. En el último evento, un rechazo al entorno, viene a ser por ejemplo, la transgresión a una norma punitiva.

Las representaciones, CONCRETA y ABSTRACTAS que mas adelante abordaremos en mas espacio, constituyen los mas comunes y frecuentes mecanismos cognoscitivos y se denominan también CONTENIDOS DE CONCIENCIA.

## B. QUE ES LA CONCIENCIA. SU ACTIVIDAD.

De la conciencia, como un estado vivencial perfecto en el - cual el ser humano tiene pleno y correcto conocimiento del en- torno en que se desenvuelve, los tratadistas han preferido no dar en muchos casos una definición y por ello se han remitido mas bien a señalar las condiciones y cualidades que le son pe- culiars. La consciencia podemos señalarla como una entidad psíquica de amplia comprensión conocida por todos por propia - experiencia mas fácilmente intuible que definible, en la cual aparece comprendido todo acontecimiento psiquico subjetivo, es decir, todo aquello que sucede, ocurre o es subjetivamente vivido o sabido en determinado momento.

Pierre Janet explicaba el fenómeno de la consciencia de la si- guiente manera: " No es otra cosa que un extenso estado de síntesis mental. Pensamos en un sujeto enfermo cuyo campo de consciencia, estrechado, no es capaz de contener mas que una idea. Y que la idea que lo ocupa por completo en determinado momento es la de matar a su vecino. Es evidente que pasará a la acción. Pero tomemos ahora a un hombre normal: puede ciertamente sentir ese impulso, pero en el campo de su cons- ciencia van a surgir, en relación con ella (la idea homicida) otras ideas, como la representación de la policia, del Tribu- nal, de la prisión o ideas morales; pensará en que podría ver- se en dificultades. Se organiza así una reflexión que no es más que la síntesis de las diversas y contradictorias repre -

sentaciones. De ahí proviene la crítica y el control de uno mismo ..5.

Tener conciencia equivale entonces a darse cuenta (conocer) uno de algo, tener conocimiento de lo que ocurre dentro o fuera de nosotros mismos. Para tener conciencia se necesita, en consecuencia encontrarnos en un estado de vigilia. Por ello es que cuando se está dormido se carece de consciencia.

Por otra parte, puede afirmarse que está consciente el individuo "que encontrándose despierto, puede disponer de su patrimonio innemónico convirtiéndolo en actual, en forma tal de poderse orientar bien en relación a su propia persona y su relación al ambiente, pudiendo mas o menos prestar atención a cuanto ocurre en su torno y en la esfera de sus representaciones (contenidos de consciencia) fijar éstas y otras percepciones y reaccionar en forma suficientemente apropiada a cualquier estímulo exterior ..6.

Fuera del estado de plena y correcta actividad de la conciencia (conciencia lúcida) se tiene la conciencia "no lúcida",

---

<sup>5</sup> Enciclopedia de la Psicología. Tomo II. Edit. Sedmay Ltd Editions. Pág. 378.

<sup>6</sup> ROMERO SOTO, J. Psicología Judicial y Psiquiatría Forense. Edit. Librería del Profesional. Bogotá 1.982. Pág 199.

que comprende estados de alteración de la conciencia y que toma las siguientes formas: conciencia suprimida o ausente, sueños o estados semejantes al sueño y conciencia restringida.

Hay ocasiones en que la conciencia se pierde, como en el sueño o en estados de enfermedad. En otras puede agudizarse. - Cuando se quiere tener la conciencia al máximo de su funcionamiento entonces estamos atentos, es decir, prestamos atención y de esta manera nos percatamos hasta de mínimos detalles. Lo que se traduce en que tenemos plena conciencia, en la cual se refleja de manera óptima la realidad. Así, igualmente disminuye la conciencia cuando se está en presencia de estados emocionales intensos como la ira, el dolor.

La demostración del estado de Consciencia es de vital importancia en la psicología judicial. Generalmente se admite que no existen métodos específicos y directos para determinar el estado de conciencia, sino que es necesario dirigirse o valerse de métodos indirectos, explorando, esto es auscultando aquellas funciones mentales que resultan bruscamente afectadas apenas - la conciencia deja de estar nítidamente lúcida. Se admite que para determinar si la conciencia se halla nítida o perturbada las funciones a examinar deben ser: la Atención, la Percepción, la Comprensión y la Orientación, siendo en algunos casos suficiente el exámen de la atención.

Gruhle observa que la conciencia no se llena de contenidos in-

diferentes, indiferenciados o inútiles, sino de contenidos conscientes, o sea de aquellos elementos de los que la persona se dá cabal cuenta, o sea, es de ellos conciente. Esto ocurre solamente si la conciencia está lúcida, lo que se prueba mediando el correcto desenvolvimiento de la sensibilidad, por un exacto, buen reconocimiento del ambiente circundante y por una completa orientación en el tiempo y el espacio. Cuando la correspondiente investigación demuestra que la conciencia se halla perturbada o nó lucida, hay que colegir que las demás funciones mentales están mas o menos perturbadas y por tanto desviadas de su funcionamiento normal. Según Raecke, el grado de lucidez de la conciencia se mide por el grado de la facultad de asunción o captación de los estímulos externos, es decir, por la facultad de percibir. Según Jean Delay el único criterio para establecer (objetivo) la lucidez de la conciencia, es estableciendo el grado en que se halla la facultad de fijación del estímulo recibido por el cerebro. Por debajo de un cierto grado de lucidez de la conciencia no existe la posibilidad de fijación, o sea, que hasta que la lucidez de la conciencia esté así sea un mínimo limitada para que de inmediato falte la capacidad de fijación. Por ello es que las diversas formas y grados de alteración de la conciencia se diferencian entre sí de manera sustancial por el comportamiento de la sensibilidad y de la perceptibilidad. El diagnóstico de la naturaleza de las alteraciones de la conciencia debe basarse en la determinante de la actividad sensorial. Pero hay que dejar bien claro que no toda alteración de la

conciencia conlleva al estado de demencia. La perturbación de la conciencia es siempre transitoria (reversible) dando paso así a la inimputabilidad por grave anomalía o trastorno mental (psíquico) transitoria, en tanto que la demencia es siempre definitivo (irreversible).

C. NOCIONES DE CONSCIENCIA NORMAL Y CONSCIENCIA ANORMAL. -  
PERTURBACIONES.

No todos los fenómenos o estudios de alteraciones de la conciencia tienen importancia para los fines de nuestro trabajo y por tanto nos limitaremos a la consideración de algunos de ellos.

Así por ejemplo, la NARCOLEPSIA es un estado de enfermedad nerviosa caracterizada por una súbita e irresistible necesidad, compulsiva de dormir, no solamente ante circunstancias que de ordinario lo producen como la soledad, el silencio, sino también por causas del todo contrarias como el ruido, el trabajo, las emociones sostenidas o continuadas, etc. En este estado, la persona tiene sueños prolongados a menudo vivaces, terroríficos y manifestaciones motoras complejas. Característica esencial de este estado es que el individuo al despertarse tiene fenomenología de lo ya VISTO, ya OIDO (paramnesia) pseudo reminiscencias, fabulaciones, desorientación en el tiempo y el espacio, relata convencida al máximo de haber

estado en este o cual lugar, de haber hecho tal o cual cosa. Ignora, sin embargo su disturbio y no recuerda cuanto durante el acceso ha ejecutado o ha ocurrido en su presencia. No es un estado de sueño exactamente, sino una forma de sonambulismo. El acto agresivo que una persona en este estado pueda cometer es ciertamente inculpable a ella.

Especial importancia tiene igualmente la NARCOLEPSIA, o también estado de NARCOSIS, estado de conciencia generado por el empleo terapéutico de sustancias especiales de acción tóxica llamadas NARCOTICOS que actúan sobre todo sobre el sistema nervioso. Son componentes que tienen especiales afinidades con determinados centros nerviosos. Los efectos narcóticos sobre la conciencia hacen su aparición no simultáneamente sino mas o menos en esta secuencia: a. analgesia, b. anestesia y c. pérdida de las facultades de representación, esto es, del fondo de la conciencia y de la motivación. La sustancia mas comunmente utilizada es la mezcla del cloroformo y la morfina.

Las pruebas farmacodinámicas constituyen eminentes avances de la psico-farmacología. Así, hoy se tiene toda una gama de técnicas que permiten variar casi a voluntad el estado nervioso, y psíquico de las personas, ya para producir o reducir fenómenos psico-patológicos. La mas conocida de las formas de exploración farmacodinámica es el NARCOANALISIS o subnarcosis babilónica, en la que la administración lenta por vía en-

dovenosa de barbitúricos por eliminación rápida produce una disolución progresiva de la vigilancia y modificaciones psíquicas y neurológicas. Esta técnica sirve a fines de diagnóstico y de exploraciones psicológicas (narcoanálisis) y a fines terapéuticos.

Como CONCIENCIA OBNUBILADA se entiende una alteración de la conciencia que se caracteriza por una insuficiencia de las funciones que ponen al individuo en relación con la realidad objetiva (soma y ambiente) esto es, que aglutinan o integran sensaciones y forman percepciones y para proyectar la acción sobre la realidad misma. La obnubilación puede alcanzar grados diversos que van de la lucidez a la ausencia de conciencia. En los individuos con conciencia obnubilada se presenta una sensibilidad atenuada, perceptibilidad insuficiente, pensamiento lento y pobre, facultad de fijación reducida o del todo suprimida lo mismo que la evocación; afectividad que va a la apatía, voluntad débil y movimientos automáticos que tienden a actitudes de carácter negativo.

La DUERMEVELA es otra alteración de la conciencia mas bien un estado inconsciente y lo constituye un estado intermedio entre el sueño y la vigilia, y en el cual se producen fenómenos interesantes: la perceptibilidad es vivaz en cuanto que la imagen tiende a sensorializarse, no pudiendo la persona por ello distinguir entre lo verdadero y lo aparente; las percepciones surgen de forma súbita, fuera de un curso ideativo coherente

pero son tomadas como correctas, siendo como figuras suspendidas en el vacío y dentro de un marco negro, muchas veces, figuras estas fantásticas, humanas mas veces y conocidas o desconocidas. Estas imágenes se denominan alucinaciones hipnagógicas y fueron descritas ya en el año 1.826 por Johannes Müller. Constituye un verdadero estado de inimputabilidad este de la duermevela (anomalía psíquica transitoria).

La CONSCIENCIA RESTRINGIDA es una de las formas de alteración de la conciencia que depende de una especial selectividad y por el cual determinados elementos que podrian convertirse en contenidos de conciencia no entran en ésta, mientras que otros son vividos con una intensidad extrema. Las formas de conciencia restringida mas importantes son la CONSCIENCIA RESTRINGIDA HISTERICA Y LA HIPNOSIS. Nos interesa solo ésta última, que podemos definir como una especie de sueño asumido pasivamente y en el cual la facultad de percibir el entorno está condicionada esencialmente por órdenes impartidas por otra persona al hipnotizado. Es importante señalar que en la alteración de la conciencia inducida que es el sueño hipnótico, el hipnotizado conserva para sí siempre un margen de voluntad para disponer de sí mismo; por ello es que se estará atento a este margen de auto regulación de la conciencia en un caso concreto y en relación al experimento.

El SONAMBULISMO constituye un estado de alteración de la conciencia, que comprende manifestaciones de automatismo motor

de naturaleza diferente; comúnmente sucede que la persona se levante del lecho, camine, o ejecute actos complejos y después regrese al lecho y siga durmiendo; es un estado de alteración en todo opuesto al de duermevela: en éste es la esfera motora la que duerme mientras que la sensorio cognoscitiva está despierta; en el sonambulismo está del todo despierto el campo o circulo motor mientras que el sensorio-cognoscitivo duerme. El sonámbulo tiene, por decirlo así, un "sueño sensorial", el cual lo hace tomar una ventana por una puerta o una pared por una calle, pero he aquí que no hasta el extremo de no permitirle advertirla y que contra ella podría estrellarse. La importancia de este estado estriba en que el sonámbulo llega a ejecutar acciones insensatas, ilícitas, inmorales. El sonámbulo acusa ausencia total de crítica, pero esta es de orden representativo y no perceptivo. Las percepciones y representaciones que han ocurrido durante tal estado no quedan fijadas en la memoria a pesar de la aparente forma consciente como actúa el sonámbulo. Ello explica el por qué una persona con tal anomalía no recuerde aquello que vivió, soñó o hizo durante el estado de sonambulismo. Constituye un verdadero síndrome que apunta a la inculpabilidad.

Pues bien. Con las anteriores y breves acotaciones, hemos querido dejar alguna claridad, aunque somera acerca de los procesos o fenómenos y mecanismos del cerebro que controlan e influyen la conducta humana a manera de basamento para una cabal comprensión de la teoría de la Inimputabilidad ya desde

la ineludible perspectiva de la técnica jurídica. En el capítulo siguiente ampliaremos la óptica psico-biológica que apunta a la psiquiatría y la psicología forense los dos rielles sobre los que discurrirá el presente trabajo. La segunda parte de éste está dedicada al estudio técnico jurídico de la fenomenología psíquica que se proyecta en el estatuto punitivo.

## CAPITULO II.

### LOS ACTOS HUMANOS O CONDUCTA

#### A. INTELIGENCIA, MEMORIA, PENSAMIENTO.

No podemos renunciar a dar una definición de estos tres procesos psíquicos o mentales, complejos cada uno de ellos. El Dr Julio Romero Soto, en su obra "PSICOLOGIA JUDICIAL Y PSIQUIATRIA FORENSE", señala que con el nombre de INTELIGENCIA se indica una función mental sumamente compleja y difícilmente definible, que se basa especialmente en el pensamiento.- Citando el mismo autor a Guglielmo Stern, dice que inteligencia es la "facultad genérica de un individuo de adecuar sistemáticamente y conscientemente su pensamiento a nuevas exigencias; es una capacidad de adaptación general a nuevos deberes y nuevas exigencias de la vida"<sup>1</sup>.

Para E. Kurt Schneider se trata de: " el conjunto de las aptitudes del pensamiento y los propósitos de éste con sus -

---

<sup>1</sup> ROMERO SOTO, Julio. Psicología Judicial y Psiquiatría - Forense. Edit Libreria del Profesional. Bogotá 1982 P50

aplicaciones a los deberes prácticos y teóricos de la vida.<sup>2</sup>

Según Gastón Viand, de la Univ. de Strasburgo, sería la que  
 " ...cuando se habla de Inteligencia, se entiende por ésta,  
 o bien ciertas formas de comportamiento o del pensamiento, o  
 bien un cierto nivel de eficiencia mental... <sup>3</sup>.

Hablando del valor de la inteligencia referido a los fines de  
 Psicología judicial, la definición mejor elaborada, a la cual  
 adherimos, la ha dado CORBERI diciendo que " en sentido gené-  
 rico ella es el índice unitario de un conjunto de operaciones  
 psíquicas las mas elementales de las cuales provisoriamente -  
 se renuncia al análisis, y en sentido específico, la inteli -  
 gencia es la aptitud de preparar mentalmente la línea de con-  
 ducta mas conveniente al individuo en las contingencias dife-  
 rentes de la vida y en la solución de cualquier problema que  
 sea sometido a la mente del hombre ".

La inteligencia no es entonces una función simple y unitaria,  
 sino el resultado de un proceso de cooperación de diversas -  
 funciones elementales, operación ésta que ha de ser armónica.  
 Para predicar de un individuo que es INTELIGENTE no solo se -  
 requerirá que en él sea rápida y completa la comprensión de -  
 todo aquello que haya sido percibido por él, esto es, captado

---

<sup>2</sup> Op Cit. Ibid.

<sup>3</sup> Op Cit. Ibid.

a través de los datos que le proporcionó su esfera sensitiva; no solo se requerirá también que exista riqueza de representaciones y asociaciones y que sean normales las facultades de fijación y evocación; se requerirá, y sobre todo, el que esté bien desarrollada la facultad de ABSTRAER, de reconocer las relaciones de pertenencia y de conexión, de formular conceptos y de pensar mediante los mismos.

Una persona inteligente es entonces, aquel que CREA algo nuevo, o sea, aquello que no emana directamente del percibir y del recordar. Por el contrario no será o será poco inteligente ( en esto habrá necesidad de determinar grados o niveles) aquel que al pensar continua adherido a los datos suministrados por los sentidos, que presenta dificultad para abstraer y de reconocer los conceptos bajo los cuales se encuentran reagrupados los diversos elementos que surgen en su conciencia.

Lens considera la inteligencia como la facultad para adaptarse a las variadas exigencias de la vida, siendo de gran importancia el hecho de que los procesos elementales que intervienen en el mecanismo de la inteligencia se desarrollen al menos en su mayor parte dentro de un estado de conciencia lúcida. También es importante resaltar el hecho de que si bien la inteligencia es algo que de cierta manera se contrapone al carácter y debe por tanto en todo estudio sobre la materia claramente esta diferenciación, en realidad, bien sea el desarrollo de -

la inteligencia así como los aportes determinados de ésta se resienten en mucho de las propiedades de la esfera afectiva-volitiva, de las cuales depende el interés que el sujeto pone en determinadas actividades.

De todas las funciones mentales, la inteligencia es con certeza, la que mas fácilmente puede padecer cualquier influencia del medio en el cual la persona ha vivido el curso de la edad evolutiva y de la instrucción que ha recibido. Por eso entre mas avanzada es la edad de una persona mas difícil se hace distinguir lo que en él es su inteligencia verdadera y propia y su eficiencia. De esta consideración se desprenden consecuencias importantes en cualquier exámen mental y a los fines tanto de la psicología judicial como de la psiquiatría forense.

La inteligencia propiamente tal vá aumentando en intensidad durante la edad evolutiva hasta llegar a un máximo que se puede considerar alcanzado entre los 18 y los 24 años, para mantenerse en un nivel constante, teóricamente hasta edades superiores, o hasta que algún cuadro fisio-psíquico le altere en su desenvolvimiento cotidiano y normal. Ahora bien, la persona que habiendo alcanzado la edad cronológica de los 12 años (según muchos teóricos desde esta edad comienza el proceso de abstracción que lleva a la inteligencia) no ha alcanzado un nivel de inteligencia que pudiera llamarse normal, habrá de considerarsele un retrasado mental o como un frenasténico.-

Llegados a este punto, conviene anotar entonces que tendríamos referido a un nivel ínfimo o nulo de inteligencia un caso o cuadro jurídico-psíquico de inimputabilidad.

Finalmente anotaremos con respecto a la inteligencia, que ésta, entendida como aptitud o capacidad para comprender, abstraer, descubrir y relacionar los nexos lógicos entre las diferentes asociaciones y representaciones, formular ideas y el asociar éstas en un ordenamiento coherente frente a las disímiles circunstancias que en la vida enfrenta el individuo, debe tenerse bien diferenciada de la aptitud para CREAR o producir obras del ingenio. Esta última aptitud es una derivación de lo que se entiende por talento. Pero un portento de talento, un genio, a no dudarlo presentará un altísimo índice de inteligencia.

A su turno la MEMORIA, como una función de elaboración psíquica elemental tiene un extraordinario interés en el estudio forense, por constituir un factor esencial del mecanismo del pensamiento y en general del dinamismo de los contenidos de consciencia. Se puede definir como el conjunto de fenómenos de los cuales quedan o pueden quedar huellas de orden psíquico en nuestro organismo. El proceso de fijación de percepciones en el cerebro denominado memoria, comprende la conservación de ciertos estados, su reproducción, y localización el pasado. El acto de memoria, como resultado de un proceso de SINTESIS MENTAL, exige el reconocimiento y la consciencia del

tiempo en el individuo; en él existe una toma de consciencia, juicio de pertenencia.

Concebida en un sentido amplio, la memoria es una vasta función que presenta tres estructuras de niveles psicológicos - que se escalonan del plano de la síntesis mental al del automatismo: la memoria social, la memoria autística y la memoria sensorio-motriz. Tiene a su vez la memoria dos momentos o - fases: La Fijación y la Evocación. Por la primera, el cerebro archiva en las neuronas el impulso o estímulos, sensaciones o percepciones y lo ARCHIVA, codificandolo por así decirlo; por el segundo, o sea la evocación, el cerebro, a través de la neurona especializada BUSCA en el archivo, la señal codificada y archivada y la RECREA (un proceso similar de reproducción del estímulo, sensación o percepción inicial). Así tenemos que la memoria sensorio-motriz es aquella de las sensaciones y de los movimientos; la memoria autística es aquella de los sueños y delirios, memoria desocializada que precisamente por su desocialización se le llama memoria autística. La memoria social es aquella constituida por el lenguaje creado por la sociedad para luchar contra las condiciones de aislamiento; constituye el archivo y codificación en el cerebro de las relaciones sociales, afectivas, del individuo - con su familia; por ejemplo, sus instituciones, sus derechos, deberes, prohibiciones; la memoria social abarca incluso el conocimiento por parte del individuo, de la historia de su nación, pueblo o estado, el rol que en esa organización social

desempeña, etc.

Con respecto a la memoria autística, cabe señalar que siendo la memoria de los sueños y delirios, en estos sueños y delirios se reviven escenas del pasado, pero ese pasado no es reconocido como tal sino que es tomado por el presente. La memoria del sueño vive el sueño como si él hubiera sido realidad, la ausencia como si hubiera sido una presencia y esta presencia puede llegar a ser tan total hasta convertirse en acto, como es el caso del sonambulismo, donde se presenta una transposición del proceso de la memoria que lleva a quien lo padece a ejecutar actos tanto normales de su vida cotidiana como actos delictivos. En este estado hay ausencia total del consciente.

No está de más consignar aquí que las dos fases de que se compone la memoria (fijación y evocación) pueden solamente desarrollarse estas en una conciencia lúcida. Para que las percepciones y representaciones se fijen correctamente es imprescindible que el grado de lucidez de la conciencia sea elevado.- Que un estado de conciencia no perfectamente lúcido, esto es, aún un poco interferido o perturbado impide la fijación, es decir, la formación de los recuerdos, cosa ésta tan evidente que no escapa siquiera a los profanos. Es por todo sabido que incluso cuando nos encontramos cansados o somnolientos no podemos "asimilar" ni fijar datos sensoriales y que aún si logramos tener percepciones correctas, estas no se fijan en nues

tra memoria.

Siguiendo con nuestras anotaciones de suma importancia sobre la memoria por sus implicaciones en el campo forense y de la psicología judicial, debemos señalar que la ausencia de determinados recuerdos en un individuo puede ser fácilmente explicada con la falta de lucidez de la consciencia en el momento en el que tales recuerdos habrían podido fijarse.

La segunda fase de la memoria, la evocación, es por decirlo así la base del comportamiento humano en cuanto cada acto de nosotros está ligado a actos pasados que ha ido fijando, codificando, archivando la memoria en el proceso de forjamiento de la personalidad. Así, la evocación consiste en la REPRODUCCION a distancia en el tiempo de los recuerdos fijados y por tanto posible solamente si ha sido correcta la primera fase o de fijación. La evocación a su vez asume dos formas: la espontánea y la provocada o por reconocimiento. La primera puede tener ocurrencia o por conexión lógica con percepciones o representaciones que se encuentran ya en el campo de la consciencia o a través del mecanismo del pensamiento súbito. Si la persona en estado de quietud y distensión del "espíritu" deja que los recuerdos afloren libremente en la consciencia se tiene la llamada EVOCACION LIBRE. En la evocación provocada se pone en evidencia la importancia de la llamada Ley de Ebbinghaus. O del olvido, ley según la cual todos los productos de la fijación destinados al olvido, son -

olvidados casi de inmediato; los otros permanecerán en la memoria sin límite de tiempo, pero con el transcurso del tiempo se tornan mas difícilmente evocables de forma espontánea - hasta que llega un momento en que solo pueden ser evocados mediante la correspondiente percepción o representación, es decir, por reconocimiento. Así, puede que no podamos recordar el nombre o la fisonomía de una persona que hemos conocido tiempo atrás, pero podemos reconocerla si la vemos de nuevo directamente o por medio de una fotografía, etc. La Ley de Ebbinghns se enuncia así:

“ La pérdida de los recuerdos es rapidísima de inmediato despues de la aprehensión y se hace siempre mas lenta - con el andar del tiempo según una curva que sigue el logarismo del tiempo.”

Los estudios de la evocación han puesto en evidencia ciertas leyes que es importante conocer para explicarnos ciertos comportamientos especiales del proceso de la memoria. Estas leyes las podemos enunciar resumidamente así:

1. La formación de las alusiones, que es el presupuesto básico del proceso de evocación duran mas de cuanto harían suponer las observaciones que puedan hacerse sobre el proceso de fijación. Esta ley está demostrada.
  - a. Por el fenómeno de la mnesia retrógrada que puede tener ocurrencia después de un traumatismo craneal o después de un traumatismo psíquico;
  - b. Por el fenómeno de la inhibición retroactiva: la re-

- tención es mejor si después de la aprehensión la persona se encuentra en estado de reposo;
- c. Por el fenómeno del ejercicio consecutivo: después de 24 horas de la aprehensión sabemos mas que despues de 8 horas;
  - d. Las huellas mnemónicas se hacen mas fuertes después de cada rememoración;
2. El sueño después de la enseñanza favorece la retención - (siempre y cuando no haya existido o presentado el cansancio prehipnótico que haga mas difícil la fijación;
  3. Sí dos asociaciones son de igual fuerza pero de época diferente, la mas antigua se cancelará en el recuerdo mas lentamente con el tiempo (Ley de Jost), Esta ley también puede enunciarse así: " Si dos asociaciones son de fuerza igual y de época diferentes, el conocimiento ulterior tiene mayor eficacia para la mas antigua".
  4. Los recuerdos formados en la edad juvenil de la vida son mas persistentes que aquellos formados en edad avanzada; o sea " el nuevo muere primero que el antiguo ", o " el joven muere primero que el viejo " o sea, la Ley de Ribot o de la regresión. Esta última ley es de extraordinaria y definitiva importancia para el diagnóstico del estado mental genérico de los individuos de edad avanzada. - Cuando observamos que en una persona conjuntamente con los recuerdos de reciente data se pierden aquellos de formación antigua, se dá la prueba casi segura de haber so-

brevenido la demencia.

Hemos querido consignar la enunciación de estas leyes tan importantes para que quienes nos sucederán en las aulas de esta institución, encuentren suficientes datos técnicos de psicología judicial y psiquiatría forense que puedan servirles de instrumentos para elaborar crítica a cualquier experticio psiquiátrico en un caso concreto en ejercicio de la profesión.

Para terminar este literal del presente capítulo, nos referimos brevemente al pensamiento, para decir que " entre todas las funciones mentales, el pensamiento es ciertamente la mas compleja, la menor especificada y la mas difícil de definir.<sup>4</sup> Para Carlos Büheler, " pensamiento es ligamento, es descomposición; es juzgar; es hacer referencias; es actividad; tiene su propia esencia en la abstracción "... Para el filósofo Benno Erdman " es de considerarse pensamiento todo decurso de representación, que vá mas allá del puro contenido de reconocimiento de la simple percepción ". Pero esta, mas que una definición es una delimitación del concepto de pensamiento por cuanto que presupone la representación, el cual hace parte de aquel de pensamiento. A su vez, nos parece necesario definir el concepto de Representación, y así, con CRISTIANO WOLF, representación puede entenderse como " Una imagen -

<sup>4</sup> ROMERO SOTO, Julio. Psicología Judicial y Psiquiatría Forense, Edit Librería del Profesional. Bogotá 1982 Pag.28

evidenciada, hecha presente en la consciencia que si bien concreta, se deriva de una percepción o de un recuerdo y que si bien abstracta, es sin embargo el producto de una elaboración específica y no susceptible ulteriormente de descomposición ni definición de contenidos de conciencia...".

La representación concreta, a diferencia de la Percepción no está ligada a un objeto que es advertido por los sentidos en el momento, sino que es inmediatamente derivada de una percepción (representación por la percepción) o por el recuerdo de una percepción, de una representación del pasado (representación del recuerdo) y está indefinidamente limitada en el tiempo. Así se explica que cualitativa y cronológicamente la REPRESENTACION CONCRETA comienza donde termina la percepción.

La REPRESENTACIÓN ABSTRACTA, corresponde en el lenguaje con - viene a la denominada IDEA, y el proceso por el cual las ideas aparecen o se generan en nuestro cerebro se llama IDEACION, - que tiene su patología propia como veremos mas adelante.

Las representaciones propiamente dichas o representaciones elementales son las mas simples entre los productos del pensar, en cuanto que derivan propiamente de las percepciones o de los recuerdos de percepciones. Las ideas vienen a su entonces DERIVACIONES QUE toman la forma de " sintesis " o - AGLUTINACIONES " de representaciones elementales producto de un proceso que es específico para la actividad de pensar y toma, según sea el caso, nombre distintos como COMBINACION, COM

## PRENSION, ABSTRACCION, OBSERVACION, ETC.

Es indispensable señalar que cuanto mas sublimada, esto es, - abstracta es la actividad del pensar, tanto mas necesaria es la intervención del idioma o lenguaje como vehículo portador de los productos del pensar. Se admite que en la representación elemental y concreta la sola y simple imágen sensorial - sea un abstracto suficiente para hacer completo el fenómeno - representativo. Pero, para la idea el único substracto idó - neo y eficaz en todo caso es el idioma o lenguaje: sin el lenguaje no es posible formular conceptos y en general tener - ideas. Así, ninguna idea se constituirá o generará con claridad si no aparece expresada en una clara formulación verbal.- La actividad del pensamiento en general es un componente fundamental y necesario en todas las funciones mentales comple - jas y de manera particular en la conciencia, en la intelligencia y en la orientación.

DECURSO DEL PENSAMIENTO. Como todos los fenómenos biológicos o psicológicos también el pensamiento emplea un cierto - tiempo para desenvolverse. Cuando ese tiempo es extremadamente breve se habla de " TAQUISQUISMO " y cuando es largo se denomina " BRADIPSQUISMO ". El pensamiento actúa en formas - de CONCEPTOS Y JUICIOS y tiene expresión en las proposiciones que son formuladas según especiales reglas de sintaxis y gramática. A su turno, la formación de un concepto tiene lugar a través del representarse y juzgar y es cumplida cuando ha -

encontrado la propia expresión en determinadas palabras, que de ella constituyen a un tiempo símbolo y expresión. En este orden de ideas, el juicio consiste en darse cuenta de las relaciones que existen entre determinadas cosas; relaciones que a su vez son o pueden ser el fruto de percepciones o de representaciones: el material que requiere la formación de un juicio al pensar, suministrado por los conceptos, y estos son confrontados hasta que se encuentra una relación a nexos.

Nuestro pensamiento, aunque no tiene una meta preestablecida, si tiene una dirección que se halla constituida por una determinada representación, ésta como un punto de partida, una constante, a la cual están subordinada todas las representaciones que afluyen a la conciencia. A esta representación, sobre la cual nos basamos siempre que intentamos pensar o pensamos sobre un determinado tema Liepman la denomina REPRESENTACION SUPERIOR. Esta representación superior realiza una selección a través de la cual es ESTABLECIDA la dirección del pensar permitiendo únicamente pequeñas variantes. Si al pensar "perdemos el hilo", ello significa en términos psicológicos que hemos perdido la representación superior. La representación superior es en cierto modo una construcción necesaria en el proceso del pensamiento. Como todos los contenidos de conciencia, también las representaciones están siempre mas o menos fuertemente coloreadas o teñidas de afectividad teniendo este colorido afectivo mucha influencia sobre el curso del pensamiento, ya que en lo que respecta a la velocidad y

concreción correcta del pensar como también en lo que respecta a la escogencia de las representaciones que vienen de inmediato. En esta carrera de las representaciones predominan o vencen o afloran primero y con mayor fuerza y lucidez y precisión aquellas cuya carga afectiva es mas fuerte y corresponde mejor a la situación afectiva (tono afectivo). Para estas, Stricker ha propuesto la denominación de REPRESENTACIONES DOMINANTES. Con relación a estas representaciones dominantes o de gran magnitud de carga afectiva, señalaremos que hechos, actos o situaciones totalmente contrarias a esta carga e igual en intensidad producen en ciertas personas un shock o especie de corto-circuito o explosión: es este choque el que fundamenta por ejemplo los instintos de inimputabilidad (por grave anomalía psíquica transitoria) o de atenuación punitiva (estados patológicos de ira o intenso dolor o excesos), que se nos puedan presentar, V.gr el comportamiento ajeno grave e injusto de la mujer que muere a manos de su amante, cuando éste la sorprende en actos de desamor.

La afectividad ejecuta por tanto una selección en el decurso del pensamiento; las representaciones que tienen un determinado colorido afectivo son las predilectas, las escogidas y las otras rechazadas.

Si determinadas representaciones tiene entre sí tal fuerza de ligamento, o sea, una aproximación asociativa hasta el punto de que si una de ellas se presenta a la conciencia, también -

las otras acuden, se dice que estas representaciones constituyen una CONSTELACION, que no viene a ser otra cosa que un conjunto de contenidos de consciencia que está determinada por la totalidad de las tendencias positivas (facilitaciones) o negativas (inhibiciones) que confluyen a la reproducción que actúa en determinado momento. Es de trascendental importancia en la moderna psicología el concepto de COMPLEJO, que fuera elaborado por BLENDER y por JUNG, del cual se han dado múltiples definiciones, las cuales hacen todas mas o menos referencia a la carga afectiva. Para Blender los complejos son grupos de representaciones tenidos conjuntamente (constelación) por un estado afectivo y que ejercen una constante influencia sobre la psiquis llegando a constituir en un individuo el patrón o riel determinante de su conducta. Jung ha considerado como complejos algunas agrupaciones de elementos psíquicos con fuerte carga afectiva en los cuales existe diferenciado un elemento nuclear en donde está concentrada la carga afectiva y un gran número de asociaciones secundarias; para E.G.MULLER, el complejo es esencialmente un producto de la memoria; para FREUD se trata de un grupo de representaciones habidas conjuntamente por un sentimiento que tiene en su mayoría un colorido de sufrimiento y que permanece a menudo no consciente. Para Kretschmer los complejos son centros energéticos colaterales constituidos por contenidos de consciencia de fuerte carga afectiva y en la mayoría de los casos desagradables, que tienen a menudo la tendencia a convertirse en cuerpos extraños, aislados, perturbadores del deber psíquico y

no dominables con la voluntad. En la mayoría de los casos, - el punto de origen, o sea la fortísima carga afectiva que caracteriza los complejos y tiene de ella unidos los elementos componentes es dada por acontecimientos que generan contenidos de conciencia muy cargados de afectividad con tono de sufrimiento, y vienen a ser llamados comunmente como " Traumas Psíquicos ".

Según Kretschmer, la disposición a los complejos varía mucho según los temperamentos: los ciclotímicos: elabora contenidos de conciencia placenteros o desagradables en forma inmediata, así como se presentan; los hipomaniacos, vinaces y fácilmente accesibles a todas las influencias externas no conocen alguna nueva impresión que persista bajo formas de complejos. Los sujetos de temperamento triste tienen ideas prevalentes y cultivan ideas o temores depresivos, pero estos no se detienen bajo formas de complejo; los esquizotímicos por el contrario, y especialmente los nerviosos hiperestésicos son muy predispuestos a los complejos. Pero el complejo debe tenerse bien diferenciado de las ideas prevalentes, con las que tienen semejanza, que es sin embargo del todo exterior, en tanto el complejo es interior.

Para concluir, brevemente hemos de referirnos a algunas alteraciones del curso del pensamiento, como por ejemplo la FUGA DE IDEAS, que es una forma de pensar desordenada y desviada donde las representaciones varían continuamente, sin que

la representación superior y las tendencias determinadas o de terminantes ejerzan la acción directiva que les es suya; aquí el individuo salta de una idea a otra, desviándose el pensamiento siempre por vías colaterales, las ideas son mantenidas en forma conjunta por un tenue nexo lógico. Cuando la fuga de ideas toma una gravedad tal que no puede hallarse una hilación lógica se hablará ya entonces de CONFUSION DE IDEAS.

LA INHIBICION DE IDEAS, es algo opuesto en cierta forma a la fuga de las ideas; en este estado son escasos la velocidad del desarrollo, la desviabilidad del curso del pensamiento y el aporte de nuevas representaciones, no hay fluidez, y es rígido el orden formal del pensamiento. La inhibición de las ideas acompaña por lo regular a los estados depresivos y en consecuencia decisivo para el diagnóstico de la demencia y la detención psicomotora.

Se entiende por DEMENCIA en forma genérica un estado de debilidad mental, producido por cualquier causa y por efecto de la cual un patrimonio intelectual primeramente adquirido y a un nivel que llega a lo normal es posteriormente en todo o en parte destruido en forma irreparable. La demencia es siempre un fenómeno morboso de lesión o destrucción irreversible del encéfalo. En todos los casos de DEMENCIA (inimputabilidad por excelencia) el núcleo central de la alteración hace relación a la inteligencia y más precisamente a la función del pensamiento. El patrimonio intelectual adquirido y fijado en la memo-

ria en el curso de la vida, desaparece totalmente. En estríctos términos de psiquiatría, no podrá hablarse de demencia si la lesión no es irreparable y cuando no se encuentra comprometida o afectada la INTELIGENCIA, la demencia golpea esencialmente los procesos en que centra su actividad la memoria y las facultades del juicio o razonamiento; a criterio de Kurt Schneider, el núcleo de la demencia está en la disolución de la capacidad del juicio. La demencia siempre es adquirida, esto es, conlleva la circunstancia de que el desarrollo mental e intelectual llegó a un máximo o mínimo de normalidad, frenado por la disolución de las facultades de comprensión y raciocinio. El término Demencia no habremos de confundirlo o tenerlo como sinónimo de enfermedad mental. Las principales formas de demencia son : la demencia Senil, la Arterioesclerótica y la postraumática.

Otra alteración importante del decurso del pensamiento es la SUGESTION. De la sugestión tenemos la de las masas, que hace referencia a las multitudes y los movimientos sociales; La sugestión hipnótica y la sugestión Patológica. La acción constitutiva de sugestión es la intromisión en la personalidad del sujeto que la padece generándose en el sujeto una cierta pasividad, al menos en el momento en el cual la sugestión ha empezado a obrar. En este estado el sujeto no renuncia jamás a la propia crítica y a la propia voluntad, pero aún sin darse cuenta de ello informa y nutre toda su actividad mental en la convicción que le es impuesta. En lo que respecta a los -

efectos de la sugestión, en el campo patológico hay que tener presentes los siguientes, principios:

1. En los sujetos de poder crítico casi nulo, (idiotas y dementes) la acción de la sugestión falta absolutamente.
2. En los sujetos de reactividad afectiva escasa, la acción de la sugestión es escasa o directamente nula.
3. En los individuos de ideación prevalente ( los insensibilizados) la sugestibilidad es máxima.

#### B. INSTINTOS Y VOLUNTAD.

El instinto o los instintos, constituye, junto con la afectividad la parte mas profunda, ya en sentido morfológico o bien en sentido funcional de nuestra psíquis; es bien sabido que a estas dos funciones se les dá como sede anatómica las áreas subcorticales o profundas del encéfalo y mas exactamente en el trono y escapan al control de la consciencia, la cual tiene conocimiento únicamente de sus productos ya elaborados: las sollicitaciones de la afectividad y las de los instintos.

Tramer define así al instinto: " La facultad heredada, o sea, existente antes de toda experiencia de los sentidos o independiente de todo aprendizaje o ejercicio, que tiene por finalidad realizar una actividad compleja para el logro de un determinado fin importante para la vida ".

Carlo Ferrio, y a los fines ya del diagnóstico psiquiátrico como de la psicología judicial, dice que instinto es "Una - tendencia constitucional (esto es, hereditaria) para cumplir actos útiles y necesarios a la conservación del individuo y la especie aún cuando falte el conocimiento del fin a alcanzar."

Prototipo de las definiciones psicológicas de instinto la dió en 1908 Mac Dongall, al decir que: "Es una disposición psicofisiológica innata que determina en el que la posee: 1) La percepción de determinados objetos o poner atención en los - mismos; 2) Una excitación emotiva de determinada cualidad - asociada a la percepción de uno de estos objetos y 3) una acción correspondiente o, cuando menos, un impulso a esta acción.

Timbergen, como objetivista definió el instinto como "cierto mecanismo neurofisiológico organizado que es sensible a determinados factores internos o externos de carga o descarga y - responde a estos factores con movimientos coordinados encaminados a la conservación de la especie".

De acuerdo con Freud, un instinto tiene cuatro principales características: FUENTE, FUERZA O IMPETUS, DIRECCION Y OBJETO. La fuente de un instinto se refiere a la parte del cuerpo desde la cual éste surge, o sea, el sitio de su iniciación; el ímpetu o fuerza es un concepto cuantitativo que se refiere al importe de fuerza o demanda de trabajo hecha por el instinto.

La proyección o dirección es cualquier acción dirigida a la liberación de tensión, como la actividad de los niños al buscar el pesón. Y el objeto es la persona o la cosa que es el fin de la acción y viene a ser la característica mas variable del instinto en tanto este sea apropiado para la mayor satisfacción posible. El instinto es el riel sobre el cual marcha, Sin posibilidad de descarrilamientos toda la acción y que asume formas variadas y mas complejas a medida que se asciende la escala biológica. Así, en los animales el instinto interviene en forma muy elemental y rectilínea, mas simple y facilmente identificable; igual ocurre en el niño. En el hombre adulto, al contrario, el instinto interviene mas complejamente, su forma menos fácilmente identificable y condicionado por la intervención de los procesos mentales superiores, por la necesaria adaptatación a la vida civilizada moderna. Por manera que en nuestro empeño de encontrar factores de inimpuntabilidad por la vía de la normal función psico-biológica, tendremos atención en observar y determinar cómo funcionan ciertos instintos en individuos con anomalías psíquicas de cualquier naturaleza, ya que del camino trazado por los instintos no se sale ni aún en condiciones patológicas. Así, un demente tendrá el mismo impulso de satisfacción sexual que una persona normal, a diferencia de que en el demente, el instinto está disociado de las facultades mentales que les gobiernan por medio de la voluntad.

Por lo que interesa a nuestro estudio es la relación que hay

entre el instinto y la conducta del hombre según Krestchmer, el comportamiento del hombre sufre las influencias del o los instintos en medida mayor que en principio pudieramos suponer. Podemos afirmar que en el hombre la dirección y el fin de la acción están determinadas por el instinto y que únicamente las modalidades de la acción son reguladas por el raciocinio. Pero la afectividad suministrará la fuerza propulsora o inhibitoria de la acción, no queriéndose decir con ello que todas las acciones que materializa la conducta humana son derivación directa y elemental de los instintos como en el animal. En pocas palabras: " Por efecto de los instintos y de la afectividad propendemos a la ejecución de actos que están coloreados de placer y a no ejecutar aquellos que están coloreados de sufrimientos <sup>5</sup>.

Las sensaciones y las percepciones intervienen en el acto instintivo acompañadas de su característico tono afectivo de placer o sufrimiento que promueve o respectivamente inhibe la acción, siendo advertido por la consciencia aquel tono afectivo. Así, en una persona alterada de la consciencia fuertemente, o entregada a un sueño profundo no será posible un acto instintivo, mientras que si será posible la ejecución de un acto reflejo. El acto instintivo se diferencia del voluntario por el hecho de que puede desarrollarse aún si falta la consciencia del fin como la de introducirse el lactante el pezón a

---

<sup>5</sup> ROMERO SOTO, Julio. Op. Cit. Pág 117.

a los labios y acto seguido succionar.

En lo tocante a la materia que es objeto de nuestro estudio, la patología de los instintos puede proyectarse de la siguiente forma:

1. Acciones u omisiones por efecto de anomalías en la intensidad de los instintos.
- 2, Acciones que van dirigidas a un fin que por lo regular no es objeto del instinto que las ha inspirado que bien se desarrollan en una forma anormal; Se trata de fenómenos conocidos como perversión de los instintos. Cuando la fuerza de un instinto es particularmente vivaz, propicia la alteración de la voluntad llamada IMPULSIVIDAD; en el caso contrario habrá APATIA. Pero se deben tener muy bien diferenciadas las anomalías de la intensidad y las anomalías de la forma de los instintos (esto es, las perversiones). Así, hay en algunas personas anormales una debilidad general, constitucional de las solicitaciones de los instintos que puede llegar a gravarse por factores externos desfavorables: la depresión de la afectividad provoca una debilidad general de los instintos, pudiéndose presentar tanto frigidez sexual como la renuncia a la autodefensa personal en la mayoría de los casos con tendencias al suicidio. En cambio, una creciente intensidad del instinto sexual se tiene en la manía, esto es, estado opuesto a la depresión. En algunas enfermedades mentales hay aumen

to de la intensidad de los instintos o de las sollicitaciones de estos, que no es real, sino simulada por la pérdida de las inhibiciones que normalmente inhíben o atenúan manifestaciones de los instintos como es el caso del erotismo en los dementes seniles. Por otra parte, se admite que en los hipocondriacos existe alta intensidad del instinto de conservación. Según TRAMER, una insuficiencia general de los instintos es casi siempre la expresión de una deficiencia mental o genérica bastante grave. Sin embargo aún en enfermos muy graves, los instintos y especialmente el sexual se pueden conservar. En cuanto la inteligencia y la voluntad funcionen en forma correcta, la persona impartirá a las manifestaciones exteriores de los instintos mecanismos de control conforme a las reglas de la moral y el derecho que exija su conglomerado social.

El problema de la responsabilidad penal de los pervertidos del instinto es de los mas delicados que existen tanto en psiquiatría forense como en psicología judicial ya que dada la índole del delito cometidos por éstos, ocultandose a la vista de los demás, la prueba queda reducida al decir o bien del ofensor o de la víctima, esencialmente en los delitos contra la libertad y el pudor sexuales, donde la imputabilidad quedará cuestionada únicamente por aquellas anomalías del instinto que son ubicables dentro de una enfermedad mental que conlleve o afecte la capacidad de entender o de querer. O lo que es lo

mismo: si la persona tiene íntegros los mecanismos del entender y del querer evitará siempre las sollicitaciones del instinto cualitativa o cuantitativamente anormales. Este principio tiene especial importancia en lo que hace referencia a la criminalidad sexual.

Siguiendo en nuestra exposición el método comparativo lineal de los temas que vamos tratando, seguiremos con lo que respecta a la VOLUNTAD, seguida a los instintos, porque uno y otro tienen nexos en la conducta humana interdependientes muchas veces el uno del otro.

La VOLUNTAD, clasificada entre las funciones centrifugas, es aquella función mental en virtud de la cual la persona ejecuta actos conscientes dirigidos hacia un fin, pudiendose decir que resume en sí la voluntad toda la actividad de la vida de las personas. Se trata de una función mental modificada, condicionada por las otras funciones mentales. El proceso de la voluntad por ello es escasamente autónomo, pero dispone de un mecanismo de acción propio que depende esencialmente:

- a. Del instinto, que indica en forma genérica e indeterminada la dirección que debe seguir la acción;
- b. Del pensamiento que suministra en forma diferenciada los factores que generaron la escogencia y la modulidad de la acción;
- c. De la afectividad, que suministra a la acción el impulso

o el freno.

Para hacernos una correcta apreciación sobre la forma como se produce un acto de voluntad, es necesario indagar sobre el mecanismo de orden intelectual (capacidad de entender) y la intervención de los factores de la afectividad, así como también de aquellos del instinto que han estado presente en la formación del mismo.

El hecho de que el acto de voluntad sea el último en el orden de sucesión en el tiempo y en el orden de derivación causal - entre todos los fenómenos del arco psíquico, hace que todo defecto aún de uno solo de tales fenómenos, se traduzca en un defecto del acto de voluntad. Así, tanto en psiquiatría forense como en psicología judicial la aptitud para formular un acto de voluntad es designado con el nombre de CAPACIDAD DE QUERER. Así, debido a que el material de factores motivantes desde el cual se inicia el proceso de voluntad está constituido por representaciones, o sea, por productos del pensamiento, por ello es que la CAPACIDAD DE ENTENDER es en el fondo el principal presupuesto de la CAPACIDAD DE QUERER.

De vital importancia para la ubicación del lector en el propósito de este estudio es señalar, a manera de principio, en orden a encontrar factores de anomalías psíquicas transitorias o permanentes, leves o graves que:

LAS EVENTUALES ALTERACIONES DE LA CAPACIDAD DE QUERER, PUEDEN

EN CONSECUENCIA SER AUTONOMAS ES DECIR, PRIMITIVAS O BIEN AUN SECUNDARIAS EN RELACION A LAS ALTERACIONES DE LA CAPACIDAD DE ENTENDER. De donde podemos predicar que:

- a. Si la capacidad de entender no está íntegra o completa, no lo estará la capacidad de querer; y
- b. Si la capacidad de entender está íntegra, la capacidad de querer puede estarlo o nó.

La voluntad es en consecuencia, la única función mental que lleva a la acción. A medida que de los hombres de un alto nivel mental bajamos a niveles mentales inferiores y a animales, vemos cómo el proceso de voluntad pierde complejidad y diferenciación en tanto que el instinto vá haciendo su aparición en su forma mas elemental. Los individuos de bajo nivel mental siguen en sus actos de voluntad en forma bastante evidente y "elemental" al instinto, en forma poco condicionada por otros factores. Así mismo, en los actos de voluntad mas perfectos que se pueden dar en persona de alto nivel mental, las tendencias instintivas no solo son respetadas sino que suministran verdaderamente la dirección al acto de voluntad, ya sea en forma oculta, larvada o disimulada. V.gr: un individuo, para obedecer a un ideal de altruísmo, de patriotismo, etc, se expone a peligro mortal, o sacrifica sus propios bienes, ejecuta un acto que solo en apariencia está en contraste con el instinto de conservación; en realidad, si bien sacrifica su vida y sus bienes, sin embargo conserva íntegra su personalidad espiritual, sus ideales éticos, que para las

personas de una mentalidad superior se anteponen a los objetivos de las sollicitaciones instintivas.

Desde el punto de vista de la psiquiatría forense y la psicología judicial, los individuos que mayormente pueden dominarse son aquellos que saben dar a la propia actividad volitiva la forma del verdadero y propio proceso de voluntad y no aquella del proceso instintivo o aquella de la acción ideomotora. Esto nos lleva a concluir que si la velocidad del proceso volitivo es excesiva, el proceso de o la voluntad está viciado de IMPULSIVIDAD, y a contrario cense, si ese proceso es demasiado lento, la voluntad está viciada de ABULIA. Sobre la fuerza de voluntad, o sea, la determinación del individuo para dominar su propio proceso volitivo, Blenler ha expresado: " Vemos en la intensidad de la voluntad la intensidad de la afectividad. La voluntad es fuerte en aquel que posee sentimientos enérgicos que no cambian al menor golpe ", lo que se puede decir es un principio en psicología.

Las consecuencias de la afectividad sobre la voluntad, se ejercen ya en sentido positivo (excitación motora) o ya en sentido negativo (inhibición psicomotora). Nosotros en este trabajo la habremos de denominar así: para el sentido positivo, actividad psicomotora de alta intensidad y actividad psicomotora de baja intensidad para el sentido negativo, cuantas veces hayamos de referirnos a cuadros jurídico-psíquicos en que los impulsos de sujetos con anomalías psíquicas tomen los

dos o uno de los niveles dichos. Lo anteriormente dicho se palpa pristinamente tanto dentro de lo normal como dentro de lo patológico. En los enfermos mentales se prueba ciertamente los efectos de los grados (niveles para nosotros) extremos de excitación de la afectividad (V.gr, en la exaltación maníaca) se encuentran también entre aquellos que se imponen mayormente por la excitación psicomotora y al revés, aquellos extremos de depresión de la afectividad (depresión melancólica) se encuentran entre aquellos en los cuales es mas evidente la inhibición psicomotora.

El complicado trabajo mental que está en la base de todo acto de voluntad cuando es de larga duración, es sentido o padecido en la mayoría de los casos como una tensión penosa, fatigante. Por eso, el paso a la acción, es decir la resolución del proceso de voluntad está acompañado generalmente de agradable sensación de relajamiento. Ello acontece tanto en lo normal como dentro de lo anormal, y mas evidentemente en el campo de la patología, siendo notable a este respecto del comportamiento de la voluntad en individuos de ideación obsesiva, especialmente en la llamada "locura de la duda". A su turno, y por considerarlo de excepcional interés para el cabal desarrollo de nuestro estudio, diremos que las ideas obsesivas, muchas veces sintomas de patogénesis criminal que apuntan a cuadros psíquico-jurídicos de inimputabilidad, pueden tomar una de las siguientes cuatro formas:

a. RECUERDOS OBSESIVOS, retorno inoportuno y penoso de es-

cenar vistas, vividas, percibidas, melodias escuchadas, lecturas, etc, de una gran carga afectiva y que la persona quisiera, para evitar el sufrimiento, olvidar de inmediato;

- b. DUDAS O ESCRUPULOS OBSESIVOS, representaciones constituidas por preguntas que reaparecen continuamente sin motivación lógica suficiente. Así, habré procedido bien? cometí un error? ¿Que pasará si no hice tal cosa?
- c. SOLICITACIONES OBSESIVAS O MANIAS OBSESIVAS; estas solicitudes obsesivas provocan sufrimientos de extrema gravedad cuando el sujeto se da cuenta de la pavorosa importunidad del acto que siente el impulso de ejecutar y que teme no poder evitar de cumplir. Así, V.gr: al tomar en la mano un cuchillo surgen las solicitudes de sepultado en su propio cuerpo o el de otro individuo; al ver pasar un vehículo surge la solicitud obsesiva de arrojarlo sobre él; al asomarse a una ventana desde gran altura surge la solicitud obsesiva de lanzarse al vacío, etc. Pero estos individuos casi todos logran RESISTIR a las solicitudes obsesivas si existen buenos y fuertes motivos para hacerlo, esto es, si los actos a los cuales son impulsados revisten caracteres de inconveniente o grave (homicidio, suicidio); y
- d. TEMORES OBSESIVOS O FOBIAS, o sea representaciones que inhiben la acción, o con todo hacen, por sobre valoración del peligro evitar la ejecución de ciertos actos.

Bunke observa que muchos fenómenos que se denominan FOBIAS, son en realidad manifestaciones de estados de angustia y que mas debería llamárseles " Representaciones Dominantes " que toman injustificado dominio por la alta carga afectiva negativa que poseen.

En los sujetos afectados de ideas obsesivas de que se viene hablando, el ejecutar la acción u omitirla significa a menudo el final de insoportable tensión interna. Esto se predicará tanto dentro de lo normal como dentro de lo anormal y así, lo mismo disparará un imputable contra alguien motivado por una idea obsesiva y sentirse aliviado, que un psicópata.

Entonces es de dejar sentado que son muchos los ligamentos, estrechos, que tiene el mecanismo de la voluntad con aquellos corticales de la facultad de representación (o sea, centros representativos) que intervienen para suministrar factores motivantes, con aquellos también corticales de la locomoción (motores) que deben proveer a la ejecución, y con aquellos subcorticales de la afectividad.

La patología de la voluntad nos lleva a considerar cuadros siquico-jurídicos de voluntad demasiado débil como casos de voluntad excesivamente fuertes. En este último cuadro se hallan presentes alteraciones de la psicomotilidad o alteraciones psicomotoras. En el lenguaje común, los individuos fuertes de -

voluntad son generalmente llamados "Fuertes de Carácter".

Tendremos que señalar, brevemente, y a manera de complemento a las anteriores fundamentaciones, algunos serios disturbios de la voluntad por anomalías en los motivos. Como lo hemos venido en sostener, y lo vimos, el punto inicial de cualquier acto volitivo (de voluntad) está siempre constituido por la presencia en la consciencia de un número determinado (grupo) de representaciones motivantes (constelaciones) que hacen parte del proceso de proyección del cual deriva aquel de la escogencia. Así, si estas representaciones o siquiera aquella que fue escogida para la acción es cualitativamente anormal, todo el proceso de voluntad quedará irremediabilmente viciado por la anormalidad del punto de partida. Así, las acciones que resultan viciadas por una alteración cualitativa de la ideación, pueden asumir una de las siguientes formas:

- a. ACCION POR IDEACION DELIRANTE, en que el individuo actúa con plena coherencia con la propia idea, de la cual desconoce el fundamento lógico, idea que tiene un contenido erróneo; estas ideas son incorregibles hasta tanto con su contenido, siempre a la persona del sujeto. Algunos Psiquiatras señalan categorías de ideas delirantes como sigue: "según que deriven de estados afectivos o de otros contenidos de conciencia, o bien que sean algo inmotivado y primitivo y no ulterior fraccionable; según sean secundarias o dependientes de determinadas condiciones y cons-

tituyan especiales convicciones y configuraciones plásticas de estados afectivos deformados o bien sean productos primarios y no derivables de otros; según sea una conexión sintética que se forma bajo el impulso de la afectividad; o bien que sean el producto de una disociación de tipo esquizofrénico (demencia precoz) ..<sup>6</sup>.

- b. ACCION POR IDEAS PREVALENTES, que según Bunke son ideas que por su tono afectivo han alcanzado una prevalencia sobre las otras ideas y mantienen esta prevalencia por largo tiempo o para siempre; la prevalencia tiene su propio movil en una carga afectiva de grado excesivo; las ideas prevalentes llevan al fenómeno de la " ALTERACION DE LA APRECIACION DE LOS VALORES", no necesariamente morboso, se da en sujetos que atribuyen gran valor a elementos morales, religiosos, sociales, artísticos, científicos, deportivos, etc, que son por otra parte insignificantes. Tal fenómeno se dá también en estado patológico, V.gr en psicópatas que aparecen indiferentes a todo y luego desatan gran energía y fuerte voluntad cuando entra en juego un motivo de gran prevalencia en la ideación, porque precisamente está dotado de una fuerte carga afectiva. - pero también la deficiencia de apreciación de valores es una característica de las formas morbosas que se conocen como " imbecilidad moral ". A diferencia de la idea de-

---

<sup>6</sup> ROMERO SOTO, Julio. Cp.Cit. Pág 138.

lirante, la idea prevalente tiene un contenido o núcleo de verdad que es sobrevalorado en su desarrollo lógico; en la idea prevalente, la personalidad del individuo no está comprendida en su núcleo, V.gr: de pacifismo universal, de defensa del ecosistema mundial, etc;

- c. ACCION POR IDEAS OBSESIVAS, el individuo posee la sensación de actuar impulsado por una fuerza que ejerce violencia sobre su voluntad y le causa sufrimiento, pero que permanece a su personalidad. Las representaciones obsesivas son representaciones dominantes con coercibilidad, padecida como morbosa por la misma persona, que no se la explica o lo es en forma insuficiente por motivos comunes y normales propios de todo dominio y cuyo contenido es rechazado, por el paciente. Esto se puede constatar en los esquizofrénicos (comienzo de demencia), quienes especialmente en el comienzo de su enfermedad, a menudo sufren de ideación obsesiva, y se lamentan de que su voluntad no es libre. En la ideación obsesiva la coacción hace relación al campo del pensamiento y son representaciones que la persona rechaza como absurda y alterantes. Pero hay que señalar que, y es de trascendental importancia, es rara la vez que ideas obsesivas lleven a quien las padece a cometer actos graves que no están dentro de su código ético (homicidio, suicidio), y viene a descargar su angustia en actos banales, inocentes, o pueriles como romper vidrios, objetos, etc.

Finalmente diremos que la acción volitiva, en una persona normal se evidencia claramente en el cuarto año de vida; pero la voluntad no está del todo controlada por el raciocinio sino desde la pubertad, puesto que antes de esta, a niveles de normalidad hablando, no se han desarrollado aún las aptitudes intelectuales que permiten escogencia entre diversos fines.

### C. NOCIONES DE PERSONALIDAD Y CARACTER

De uso frecuente en todas las ramas de la psicología, lo mismo que en Psiquiatría forense, la noción de " Personalidad "; es entendido de manera diversa. Algunos autores dan al término en sentido extenso, al incluir en él la forma especial de desenvolverse en un individuo las funciones mentales; - otros dan al término un significado restrictivo. Transcribimos algunas definiciones de autorizados teóricos e investigadores en el campo psiquiátrico y forense.

Para Ludovico Klages, Joffroz y Dupoy, definen personalidad como la "Asociación general de los fenómenos psíquicos con todas sus particularidades, que al moldear un personaje aparte, dirige su espontaneidad por medio de la comunidad y de las combinaciones de los fenómenos mismos ", definición a la que adhiere entre otros De Santis, Gemelli, Kretschmer. En el sentido restrictivo, Jaspers y Brazn la definen como " el

modo especial dentro del cual se manifiestan las tendencias y los sentimientos de un hombre, la forma mediante la cual recibe la influencia de las situaciones dentro de las que se encuentra y dentro de las cuales reacciona a éstas ”.

El tratadista de la materia Luxenburger considera que no debe confundirse persona con personalidad y al efecto propone la siguiente definición: “ La personalidad es la totalidad de todas las formas de comportamiento del hombre que se basan sobre las disposiciones innatas y que hacen el que este obien se diferencie o nó en el comportamiento de los demás hombres, al tiempo que constituyen el punto medio esencial e independiente de la persona en cuanto esta es susceptible de valoración moral ”. Considera este mismo autor que lo esencial de la personalidad reside en la libertad e independendencia de los mecanismos de la naturaleza en su totalidad; “ es la persona como experiencia vivída ”. Detras de las propiedades del comportamiento de una personalidad, este autor vé oculto todo - aquello que determina el comportamiento del hombre ante el entorno que le rodea.

Un concepto integral de PERSONALIDAD la señala como el conjunto de las propiedades mentales de un individuo, cualquiera - que sean las funciones a las cuales ellas sean referidas.

Para Gordan Allport, exponente de la Teoria Psicológica de la personalidad, y quien es profesor de psicología en Univer

sidad de Harvad, es " La dinámica organización dentro del individuo de aquellos sistemas psico-físicos que determinan la forma única de adaptación a su ambiente ". Esta exposición tiene en cuenta a la vez la complejidad y la unidad de la conducta humana individual, constituyendo el elemento estructural central de dicha teoría la característica que se puede definir como la tendencia o predisposición que determina a actuar.

Hay que distinguir en el ámbito de la personalidad, dos categorías de propiedades:

- a. Las que se derivan de las funciones mentales superiores (pensamiento, memoria, etc) y,
- b. Las que se derivan de las funciones mentales inferiores (afectividad, instintos).

Es práctica esta distinción por cuanto que si en la primera podemos hacer valoraciones de grado y expresarlo en términos fijos, con respecto a las segundas solo podemos limitarnos a VALORACIONES CUALITATIVAS. En lenguaje común y corriente, a las primeras se les conoce como inteligencia y a las segundas como CHARACTER, e indica este término cuanto de PECULIAR, de CHARACTERÍSTICO en un determinado individuo; esto es, todo aquello que cualitativamente distingue la psíquis de éste, de la del resto de seres.

El carácter para Kretshmer, Luxemburger, " es la totalidad -

de las propiedades cualitativas de la personalidad, de todas las actividades psíquicas que tienen una especial dirección, de las tendencias, de las aspiraciones de los coloridos dados por el sentimiento:

Así las cosas, entendemos por carácter aquella porción individualmente característica de la psiquis, la que comprende las fuerzas dotadas de una especial dirección en forma de acciones y de reacciones dirigidas a dar una especial configuración a las relaciones del YO con el mundo externo. Lo cual quiere decir que el carácter se manifiesta exteriormente de forma ESENCIAL EN EL COMPORTAMIENTO. Por eso es que las manifestaciones del carácter son prevalentemente VECTORIALES, es decir, además de tener ciertos niveles o grados de intensidad, tienen esencialmente una DIRECCION, característica que la diferencia de la inteligencia. La psicología contemporánea ha definido el carácter como conjunto de las disposiciones innatas del individuo, o sea, el suelo o piso constantemente sólido, resistente a los cambios (René Le Senne) o bien como la síntesis de lo innato y lo adquirido (Gastó Berger). Heymans y Wiersma distinguen en el carácter tres propiedades fundamentales:

- a. EMOTIVIDAD (E)
- b. ACTIVIDAD (A), y
- c. RESONANCIA (R).

El tratadista André Gall, presidente del Congreso Internacio

nal de Caracterología, definió el carácter como " una estructura constituida a su turno por cuatro sub-estructuras: La sub-estructura constitutiva o congenital; la sub-estructura infantil; la sub-estructura sociológica y la sub-estructura cultural, ésta última la mas visible pero la mas superficial. Cada individuo realiza una organización singular dentro de la cual esas estructuras toman importancia y conservan relaciones diferentes ".

M. Mucchielli expresó que " carácter es la estructura organizadora y relacional del individuo en comunicación constante y denámica con el dato existencial". Consecuencialmente, la Caracterología busca el conocimiento mas amplio y mas estático del psiquismo en su totalidad en orden a dar explicación lo mas certera posible del conjunto de actitudes tanto públicas como privadas del individuo. Siguiendo principios y leyes de psicología, eminentes tratadistas, como Kretschmer han elaborado sistemas o clasificaciones de rasgos peculiares de determinados individuos o caracteres. Así en su aspecto somático constitucionalista, la siguiente clasificación relativa a los sanos como a los psicópatas y los psicóticos tenemos:

	CICLOTIMICOS
SANOS	ESQUIZOTIMICOS
	VISCOSO

PSICOPATICOS	CICLOIDES
	ESQUIZOIDES
PSICOTICOS	MANIACO-DEPRESIVOS
	ESQUIZOFRENICOS

En el campo de los sanos, Kretschmer hace la siguiente distinción:

## CICLOTIMICOS

1. HIPOMANIACOS:  
alegres-inquietos
2. SINTONICOS:  
realistas,  
prácticos,  
humurístas  
satisfechos.
3. HIPOMELANCOLICOS:  
Tendientes a la  
depresión y  
lentos

## ESQUIZOTIMICOS

4. HIPERESTESICOS: nerviosos,  
irritables, naturaleza de -  
fuerte vida interior, idea-  
listas.
5. Naturaleza Media-esquizotí-  
mica. Fríos, enérgicos, sis-  
temáticos. Tranquilos, aris-  
tocráticos.
6. Anestésicos: fríos, nervio-  
sos-fríos, extravagantes, -  
indolentes, pobres de senti-  
miento, obtuzos, perezosos.

Entre los esquizofrénicos (tendencia a la demencia en su pri-  
mera fase) distingue:

1. Espíritus refinados y distinguidos,
2. Idealistas sonadores,

3. Dominantes fríos y egoístas,
4. Aridos e impotentes

Las anteriores clasificaciones del citado expositor las hizo sobre el estudio de 110 personas, en su generalidad de históricas y criminales, y luego de haber definido sus propiedades o particularidades vectoriales o de comportamiento, los subclasificó, en base a la combinación de tales caracteres en: nerviosos, sentimentales, coléricos, apasionados, sanguíneos, flemáticos, amorfos y apáticos. Cuando en el presente estudio abordemos la patología mental, veremos como estas características aparecen en varias diagnósis. De ahí la importancia de haber incluido estos puntos

#### D. SALUD MENTAL Y ENFERMOS MENTALES

Fijadas entonces como hemos dejado las nociones de Inteligencia, Memoria, Pensamiento, instintos y voluntad, Consciencia, Personalidad, Carácter, etc, en forma mas o menos precisa y en relación al propósito que nos hemos fijado en este trabajo para explicar aunque sea someramente los intrincados mecanismos psíquicos que gobiernan la conducta o comportamiento (actos) humanos, dejaremos a continuación fijados los conceptos y nociones de salud mental y enfermos mentales, pero desde el ángulo de apreciación fenomenológico, para así comprender los dos pilares de la inimputabilidad: insalubridad men-

tal y determinación exacta del fenómeno psico-patógeno.

Con respecto a la noción de Salud Mental, no hay problema ni complicación alguna para dejar en claro que es el normal desenvolvimiento, o funcionamiento de los procesos psíquicos inherentes a cada individuo, dentro de un marco de referibilidad médica, social, cultural, bio-antropológica. O también prodiamos señalar que la salud mental, es la dinámica objetivización, realización de los procesos psíquicos que hacen de un individuo una entidad acorde a los carriles o patrones de comportamiento dentro de la sociedad en que se desenvuelve - su desarrollo bio-psíquico. El discurrir normal de estos - procesos comunes a todos los individuos, obviamente interesa al derecho penal en cuanto que el individuo adecúe su comportamiento consciente a la conducta descrita en el tipo penal. Pero cuando ya dichos procesos se salen de los conceptos o nociones de salubridad mental es cuando ya entonces entramos al campo de la referibilidad psíquica anormal de que dá cuenta la institución de la Inimputabilidad. Esta apunta a la protección del delincuente Enfermo Mental como sujetos del derecho penal de naturaleza excepcional y a quienes no está destinada la acción del Estado sino por mérito y via de procurar el restablecimiento, hasta donde sea lógicamente posible, de la salud psíquica del delincuente que al momento de cometer - el hecho no pudo determinarse así mismo por padecer un proceso morboso o patógeno en su psiquis. Pero es rigurosamente necesario dejar prescrito que no toda enfermedad mental conle

va o apunta hacia la inimputabilidad.

Pero ocurre que la determinación de inimputabilidad con relación a la fenomenología psico-patógena en sí misma, ya dentro del proceso penal está ligada de manera indisoluble al diagnóstico pericial que en tal sentido evita el experticio. Por ello es que para el establecimiento de un concepto de Salud Mental y Enfermo Mental, que nos sirva como pauta para saber si estamos o no frente a la inimputabilidad de determinado individuo, consideramos exigible establecer los conceptos médicos, biológicos, y psíquicos de salud y enfermedad mental. Las nociones que de salud mental propusimos al comienzo de este literal son de nuestra autoría intelectual y al efecto las proponemos en orden a la discusión. Pero queriendo elevar mejor fundamentación de nuestros puntos de vista, transcribiremos algunas definiciones de connotados tratadistas.

Para J.A. Hadfield, "Salud mental es el funcionamiento pleno y armonioso de toda la personalidad".<sup>7</sup>

Para Erich From " ... el término persona normal o sana puede determinarse de dos maneras: desde el punto de vista social, será persona sana o normal la que es capaz de desempeñar en la sociedad la función que le atañe. Desde el punto de vista individual, salud o normalidad es el óptimum de desarrollo

---

<sup>7</sup> HADFIELD, J.A. Psicología e Higiene mental. Madrid. Edit. Morata. 1952.

y felicidad del individuo <sup>8</sup>.

Según Cavanagh y Mc Goldrick " Salud mental es el estado de bienestar en el cual existe un funcionamiento dinámico del hombre en la totalidad de su ser que le proporciona una tal coordinación de sus facultades, que sus potencialidades psíquicas se desarrollan de la manera mas adecuada para obtener sus fines, tanto presentes como futuros <sup>9</sup>

Establecer nitidamente el concepto de salud mental es útil, pues es una noción dinámica, que afecta a todo el organismo, dado que la unidad psico-biológica así lo exige y que los fenómenos mentales accionan o repercuten en el cuerpo y vice versa. Salud mental es un estado idealizado que expresa o designa la ausencia de enfermedad y está orientado a cobijar la potencialidad de armonía psíquica del ser humano.

Para algunos autores, enfermedad mental es el estado en que el individuo afectado está parcial o totalmente privado de libertad psíquica; la libertad psíquica expone al hombre mentalmente sano a la influencia de la naturaleza, de su entorno, de su historia, moldeándolo, la enfermedad mental obstruye esas ventanas hacia el mundo, amputa una y otra parte de la realidad. La psiquiatría moderna afirma que no hay una cate

---

<sup>8</sup> FROM, Erich. El miedo a la libertad. Edit Paidós. Buenos Aires, 1984.

<sup>9</sup> CAVANAGH, J.R y Mc GOLDRICK, J.B. Psiquiatría Fundamental. Edit. Mirache. S.A. Barcelona 1963, Págs 33 y S.S.

goria de individuos anormales respecto de los normales y que existen gradaciones múltiples en esas categorías de individuos.

Dada la enorme variedad de posibilidades que se halla en la determinación de enfermo mental es imperativo abordar el tema de los trastornos mentales. Pero a su vez, la fijación del concepto de Enfermo Mental y para los fines forenses, no debemos ni podemos limitar el círculo de las genuínas enfermedades mentales o psicosis a las enfermedades orgánica o tóxicamente condicionadas, porque el punto de vista etiológico no es el único que decide; importa de manera especial la índole específica del curso de la dolencia, o sea el punto de vista sintomatológico. Por ello es necesario citar entre las psicosis (enfermedades mentales) las denominadas PSICOSIS funcionales, que con frecuencia muestran una raíz endógena.

Concluiremos entonces que en los enfermos mentales " se dan procesos que, a la manera de cuerpos extraños, se desarrollan en el cerebro, reemplazan las leyes y fenómenos psíquicos normales por otros extraños, psicóticos, transformándolos en cantidad y calidad en virtud de una modificación de la actividad y del contenido de la consciencia <sup>10</sup>. Estas perturbaciones se desarrollan en una personalidad mas o menos normal como algo nuevo, extraño y desconocido para la persona sana; -

---

<sup>10</sup> MEZGER, Edmund. Criminología, Edic Delfín. Caracas, Ven. pág 39 y S.S.

se inician bien subrepticamente, ya de repente, y se nos ofrece como algo ajeno injertado en la antigua personalidad, llevado desde afuera unas veces, otras generadas en procesos internos.

### CAPITULO III.

#### ESTUDIO DE LA INIMPUTABILIDAD

Para abordar el estudio ya técnico jurídico de la Inimputabilidad, es necesario antes sentar como premisas necesarias, algunas nociones de carácter mas que todo filosóficas y que apunta a la problemática que traemos en debate y estudio. No se puede llegar a entender cabalmente el fenómeno de la Inimputabilidad referida al estatuo punitivo, sin tener nítidamente delineado el correlativo axioma de la Imputabilidad. Esta hace relación a la capacidad de elección de que debe disponer el individuo frente al ordenamiento jurídico. El fundamento de la Imputabilidad ha sido, en el campo del derecho penal, una de las cuestiones y problemas filosófico-punitivos más difíciles. Su explicación, lejos de cualquier planteamiento o solución sencilla que pueda ser compartida por todos los autores es uno de los temas mas arduos de la filosofía penalística no de ahora sino desde los albores de la sociedad cuando adopta sistemas y normas jurídicas mas o menos perfectas. El problema de la Imputabilidad llega a penetrar la temática de la libertad humana y su esencia pertene-

ce a una de las cuestiones mas inquietantes del pensamiento universal, que toca, y muy profundamente con la filosofía y la ciencia. Así, surgen interrogantes, en el estudio de la Imputabilidad, tales como: El hombre es libre de comprender el valor de sus acciones y de determinarse? Porqué el Estado, la Ley, la sociedad, para aplicarle penas por sus actos antisociales, exige que el sujeto tenga capacidad de elegir entre lo bueno y lo malo, entre lo debido o lícito y lo ilícito o indebido? algunos autores sobre todo clásicos, consideran que esa capacidad de elección y autodeterminarse radicaba en el denominado LIBRE ALBEDRIO y se decía que la pena, considerada como castigo ( o retribución) presumia al hombre como causa consciente y libre del hecho cometido, presumiendo su libertad en cuanto tenía (o tiene) posibilidad de escoger entre varias conductas la que es contraria a derecho razón por la cual debía ser castigado. Los inimputables en cambio, no disponen de esa libertad porque son inmaduros psicológicamente o porque sufren un transtorno o anomalía de la mente: no tienen entonces esa libertad de elección ni la posibilidad de escogencia y por tanto no son castigados. Pero nos preguntaremos: De cual libertad se trata? Se puede decir que el hombre es libre de determinarse entre el bien y el mal, como conceptos rotundos, de estar por encima de factores que pesan sobre él de orden económico, social, cultural, político, biológico-psiucos que pueden ser causa de una conducta típica, antijurídica y socialmente indebido? teniendo en cuenta estos factores que indudablemente obran so

bre el común de los individuos, esencialmente sobre aquellos de los estratos sociales marginales, la libertad que se teoriza viene a ser no mas que una ilusión o ficción legal, sin contenido ni alcance y ubicada en una dimensión lejana al hombre de nuestro medio, donde se desenvuelve, actúa, vive y muere. Por eso es que la libertad tiende a ser un concepto relativo, y ella no viene a ser del todo independiente a los factores antes señalados. Por ello, Carlos Marx decía de la libertad: " No consiste ésa en una independendencia imaginaria de las leyes de la naturaleza sino en conocer esas leyes y, por tanto, tener la posibilidad de utilizarlas según un plan para fines determinados. Por esto es que la libertad de la voluntad no es otra cosa que la capacidad para tomar decisiones conociendo de lo que se trata ".

Pero la ley punitiva colombiana parte del supuesto de que todos los individuos tienen capacidad y libertad de comprender la ilicitud o no de sus actos y en base a esa comprensión de terminarse y actuar en uno u otro sentido. Solo por via de excepción instituye la inimputabilidad en los individuos que al momento de cometer el hecho de que se trata no podian comprender la ilicitud de su acción por inmadurez psicológica o por trastorno mental (Art 31 C.P.) que puede ser permanente o transitorio.

#### A. FIJACION Y DETERMINACION DEL CONCEPTO

Con respecto a nuestro establecimiento jurídico-punitivo, po

demos señalar que, por ejemplo, en el anteproyecto de 1974 (se entiende el anteproyecto del cual partió el actual Cód. Penal o Decreto 100/80) se determinaba genéricamente las causas de inimputabilidad, pero se tenía el cuidado de indicar taxativamente las clases o formas de inmadurez psicológica, señalándose entre ellas a los menores, los indígenas y los sordomudos.

En el nuevo Cód. Penal se habla simplemente del trastorno mental (Art 31) y de la inmadurez psicológica. Ya en el Art 34 se instituye la presunción JURIS ET DE JURE (de derecho) de la incapacidad absoluta de los menores de 16 años, sometidos a una jurisdicción y tratamiento especiales.

Entonces para la fijación y determinación del concepto de Inimputabilidad. Así, según el Art 31 del C.P, cualquier estado mental anómalo, cualquier enfermedad psíquica, cualquier padecimiento mental que concurra en el agente al momento de ejecutar el hecho o alguna eventualidad que lo coloque en un estado de inmadurez psicológica, lo hace INIMPUTABLE, pero a conditio sine qua non de que en todos los casos ANULE SU CAPACIDAD DE COMPRENSION O DE DETERMINACION y no le permita (el trastorno mental o la inmadurez) obrar y dirigir libremente sus actos hacia un objetivo cuya ilicitud no debe comprender.

Si en muchas legislaciones se señalan de manera taxativa las

causales de inimputabilidad, en el estatuto punitivo vigente nuestro se enuncian en forma genérica, motivo por el cual deberá estudiarse cada caso en particular si el agente por alguna causa que pueda estar incluida en las circunstancias del trastorno mental o la inmadurez psicológica no estaba en condiciones de comprender la ilicitud de su comportamiento o de determinarse acorde con esa comprensión en el momento de ejecutar el hecho legalmente descrito.

Según la norma del Art 31 del C.P. " Podría ser causa de inimputabilidad... por ejemplo... la embriaguez alcohólica, la intoxicación producida por estupefacientes, la sugestión hipnótica o patológica... o, en general, cualquier perturbación de la consciencia con tal de que se presente como causa indudable de la incapacidad de comprensión de la ilicitud o la incapacidad de determinación "1

Hay autores temerosos de este sistema que consagra el nuevo estatuto punitivo y lo señalan como una puerta abierta a la impunidad pues bastaría alegar la falta de sanidad mental, la presencia de cualquier trastorno mental, la falta de madurez psicológica para que no se pueda hablar de delito y para que el asunto quede en manos del perito psiquiatra con lo cual se convertiría el juez en simple espectador ya que el perito sería en últimas si al momento de cometer el hecho el indivi

---

<sup>1</sup> RUIZ, Servio T. La Concepción del Delito en el Código Pe  
nal. Edit Temis, Bogotá 1983. Pág 122

duo estaba o nó en capacidad de dirigir su conducta hacia el fin ilícito, de elegir en uno u otro sentido, de comprender la naturaleza del acto que ejecutaba sabiendo la norma. A estos temores, lógicos en algunos casos, opondríamos nosotros la alta capacitación e instrucción en los avances médicos, de sicología y psiquiatría a que se ha llegado en los últimos años. Ya veremos mas adelante cómo el juez, la sociedad, no disponen de medios mas eficaces y preciso para lograr el elevado fin de administrar justicia con respecto al delincuente enfermo mental que el aporte científico de la psicología y la psiquiatría.

No podría ser de otra forma, si por ejemplo, atenedos al Art 31 del C.P tratáramos de desentrañar el alcance médico-jurídico de la expresión " trastorno mental". Nuestro Cód. Penal, ademas de incorporar este término, innovar en el estatuto punitivo vigente, que parecería amplio e impreciso, asimilable al concepto de enfermedad mental lo precisa y delimita al exigir que el colapso o síndrome mental sea de tal entidad que conlleve la incapacidad de comprender lo ilícito y la incapacidad de auto determinarse en concordancia con la comprensión de la ilicitud. Se tratará en efecto, de un trastorno que genera tres tipos de incapacidad en el sujeto: cognoscitiva, valorativa y volitiva. Así como ejemplo típico de un trastorno mental con esas tres incapacidades estarían las PSICOSIS en general, en las que se presenta el trastorno mental como una severa perturbación de la función del juicio

de la realidad y por consiguiente deficiente actividad volitiva que obstaculiza la integración de los procesos mentales superiores (consciencia, razonamiento, etc); se presenta de manera brusca y tiende a la cronicidad, o sea, se presentará como irreversible (permanente) aunque en otras ocasiones será reversible y fugaz (transitoria). El sistema genérico que adopta nuestro estatuto actual, abarca a nuestro parecer, una gama o escala amplia de perturbaciones de la actividad síquica que puede ser incluso de orden patógeno mas veces y otras de orden funcional-orgánico, alteraciones del psiquismo en las que incluso queda un infimo márgen de sanidad que no obstante es arrasado por el turbión de la conmoción o colapso. Incluso " Hay momentos de las enfermedades mentales en sentido amplio en que se tiene consciencia de que el acto es ilícito, que no debe ejecutarse, y, sin embargo, la voluntad no responde a los deseos, mas íntimos de la consciencia; tiene mas fuerza la obsesión impulsiva que todos los razonamientos de la consciencia "2 La misma psiquiatria forense es clara en reconocer la consciencia de la ilicitud, pero no la autodeterminación en algunas afecciones.

Ubicados entonces ya en el plano estrictamente técnico jurídico y claramente delimitada la noción de Inimputabilidad ampliaremos nuestro radio de acción y pasaremos al estudio de

---

<sup>2</sup> SANCHEZ TEJERINA, Isaias, Derecho Penal Español. Edit Rens Madrid 1945. Pág 261.

la institución en sí considerada y su carácter .

## B. LA INSTITUCION Y SU CARACTER

Para que se pueda predicar de un individuo que es INIMPUTABLE, éste al momento de la comisión del hecho legalmente descrito debe estar en INCAPACIDAD de comprender las exigencias del derecho y esta incapacidad, a su turno debe provenir de inmadurez psicológica o trastorno mental ( transitorio o permanente) y esto es esencialmente necesario tenerlo presente para no confundirlo con la institución del ERROR DE TIPO: en éste, debido a una equivocada representación (error) sobre una situación fáctica o normativa, el sujeto puede no saber que está ejecutando un comportamiento dañoso. Tal es el caso genérico consagrado en C.P. Art 40 numeral 4°; o sea el sujeto puede estar errado sobre la permisibilidad de su comportamiento o conducta, como sucede a quien se cree amparado por una causa de Justificación (V.gr: legítima defensa) y en tal sentido causa la muerte o lesiona a alguien: en este evento el sujeto sabe lo que hace, pero cree que le está permitido. (Art 40 ord 3° del C.P; o bien puede ser que el sujeto esté en ese momento coaccionado (Art 40 ord 2° C.P.). En las hipótesis éstas que hemos señalado, también falta la comprensión de la ilicitud del comportamiento y en el caso de la coacción falta libre voluntad, libre determinación. Sin embargo en estas hipótesis se trata de causales de INCULPABILIDAD

DAD. Lo cual quiere decir que las CAUSALES DE INIMPUTABILIDAD SON TAXATIVAS y que fenómenos distintos a la inmadurez psicológica o el trastorno mental pueden cuestionar cualquier otro elemento del delito, pero no el de la inimputabilidad, que apunta a la mecánica psico-patógena del comportamiento legalmente descrito.

Ahora bien, cuando buscamos la naturaleza y el carácter del instituto de la Inimputabilidad y decimos que ésta es incapacidad de comprender y/o determinarse el sujeto, se alude a los EFECTOS producidos por determinadas CAUSAS, también susceptibles de enunciación, tales como estados biológicos, la edad (niñez, vejez) o perturbaciones mentales o problemas de tipo cultural. Al formular inimputabilidad, pues, los códigos pueden enunciar o solo la CAUSA del fenómeno, o solo los EFECTOS del mismo, o también tanto la causa como el efecto.- Según que se tome una u otra modalidad de formulación de la inimputabilidad, se tendrán diferentes sistemas:

- a. Sistema Biológico o Psiquiátrico,
- b. Sistema Sicológico, y
- c. Sistema Mixto.

En el primero simplemente se alude a la CAUSA del fenómeno - por el cual el sujeto es inimputable, no reo de pena, sin que se entre a decir PORQUE razón esa causa o fenómeno enunciado constituye como ejemplo de este sistema el Código Pe -

nal de Napoleón de 1.810, que en su Art 64 decía: " No hay crimen ni delito, cuando el sujeto se encontraba en estado de demencia al tiempo de la acción o cuando ha estado obligado por una fuerza a la cual no ha podido resistir ". Como se vé, se menciona la demencia como causal de no responsabilidad pero no se dice porqué esa DEMENCIA hace al sujeto no responsable.

En el sistema psicológico, no se alude a la CAUSA, sino al EFECTO que ella produce en relación con la comprensión y la voluntad. Se dirá, entonces, que es inimputable el que al momento del hecho no tuviere CONSCIENCIA y/o VOLUNTAD de sus actos, o el que no tuviere capacidad de COMPRENDER y/o determinarse. En este sistema no se destacan los fenómenos de edad, culturales o estados anormales del sujeto que son causa de la carencia o perturbación de la comprensión y/o la determinación (efecto). De este sistema Edmund Mezger cita como ejemplo el Art 46 del proyecto de Código Penal para la confederación de Alemania del Norte: " Una acción no puede ser considerada como crimen ni delito cuando la libre determinación de la voluntad del autor se hallaba excluida al tiempo del acto".

En el sistema mixto se alude tanto a las causas como a los efectos, dejando de lado los dos sistemas que apuntan a la fenomenología de la psíquis. Así, en el sistema mixto se señala el o los fenómenos que convierten al sujeto en inimputa

ble pero se explica a la vez porqué ocurre eso, es decir, se menciona la repercusión de la edad, la perturbación mental o la desarticulación cultural en la comprensión y la voluntad del sujeto. Es ejemplo de este sistema el Cód. Penal Italia no de 1.930 que en su Art 88 instituye: " No es imputable quien en el momento en que ha cometido el hecho estaba, por enfermedad, en tal estado mental que excluya la capacidad de entender o de querer ". Así mismo, este sistema mixto lo -- acoge el Cod. Penal Tipo para América Latina, que en su Art 19 reza: " No es imputable quien, en el momento de la acción u omisión, y por causa de enfermedad mental, desarrollo psíquico incompleto o retardado, o de grave perturbación de la conciencia, no tuviere la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o determinarse de acuerdo con esa comprensión ".

Si analizamos, críticamente la institución inimputabilidad, V.gr desde el punto de vista del sistema biológico o psiquiátrico, a simple vista nos parecería que para la existencia - del fenómeno de la inimputabilidad bastaría comprobar que - existe la CAUSA a que se refiera la respectiva disposición. Así según el Código de Napoleón, que trajimos a guía de ejemplo. sería suficiente, en apariencia, comprobar que EXISTE demencia. Pero ello es solo aparente y la realidad es que no es la sola Demencia la que da lugar a la nó responsabilidad, sino que ES LA DEMENCIA COMO CAUSA DE LA INCAPACIDAD DE COMPRENDER Y/O DETERMINARSE. De paso aclararemos que siem -

pre se razonó con un criterio mixto; allí donde se acogió -  
V.gr: el sistema biológico o psiquiátrico la doctrina y la  
jurisprudencia completan por así decirlo lo que la ley no ha  
dicho de manera expresa.

Concluimos que la naturaleza de la institución en estudio es  
TAXATIVA, ya sea cual fuere el sistema que se adopte, por -  
cuanto que SEÑALA expresamente cuales son las causas o fenó-  
menos de naturaleza biopsíquica que genera la inimputabili-  
dad. El carácter de la inimputabilidad es excluyente, en el  
sentido que exime de pena al sujeto inimputable: las medidas  
que se le aplican a un inimputable (en Colombia son denomina-  
das medidas de seguridad) no constituyen PENAS en el sentido  
técnico-represivo y persiguen la curación del delincuente en  
fermo mental en orden a su resocialización.

Recapitulando, entonces tenemos que, con respecto al sistema  
psicológico (ya vimos el biológico o psiquiátrico) ocurre -  
otro tanto: La doctrina y la jurisprudencia fueron elaboran-  
do un catálogo de fenómenos que podían generar la incapaci-  
dad de comprender y/o determinarse instituidas por las legis-  
laciones. Y no se trata de cualquier leve perturbación o -  
trastorno, sino de fenómenos mas o menos graves, de tal for-  
ma que se pueda decir que el acto no es un producto de su ca-  
bal comprensión y autodeterminación. Para una cabal compren-  
sión de la naturaleza, carácter y dinámica del instituto en  
comento, nos valdremos del siguiente ejemplo: Juan, Diego y

Ariel han salido de cacería los tres. Juan padece de psicosis maniaco-depresiva, que constituye un trastorno mental permanente. Diego y Juan se internan en el bosque en busca de presa y Ariel se queda a preparar la comida; pero para esta faena necesita leña y por otro atajo en el bosque va a buscarla. Diego y Juan avanzan en la espesura y ven las ramas moverse: la presa está ahí! Apuntan, disparan y dan muerte no a una presa sino a Ariel. Partamos en este evento de que el ERROR en los dos fué INVENCIBLE: para Diego, la situación es bien clara: no tuvo conciencia ni voluntad, se desecha el Dolo pues no conoce ni quiere realizar la conducta MATAR A OTROS; ya que es inculpable quien obra en una situación de error, no hay culpabilidad en Diego. Pero y la situación de Juan, que es enajenado mental? Habrá o no que reconocerle la causal de inculpabilidad? Aparentemente habrá que condenar a Juan a una medida de seguridad. Sin embargo, si ambos realizaron el hecho y con la misma motivación, no se ve por qué habría que absolver a Diego y condenar a Juan. Entonces en este orden de ideas, es muy cierto que Juan padece trastorno mental permanente, pero ésta en nada se reflejó en el hecho de matar, no existe relación de causalidad entre la perturbación mental y el acto de accionar el arma. El error en que incurrió no se puede conectar como efecto a la psicosis maniaco depresiva como a su causa y la prueba de ello en nuestro ejemplo es que Diego, que tiene mente sana, también incurrió en el mismo error. En efecto, es un enfermo de mente que incurrió en un error no debido a la enfermedad psíquica

ca y excusable siempre en toda persona, sana o insana. En Nuestro ejemplo, la peligrosidad pública de Juan, como enajenada, queda sustituida por su igualdad ante la Ley, como sano de mente. Entonces, con referencia a la naturaleza, carácter y dinámica de la institución en estudio, lo mismo podremos predicar del inmaduro psicológico, del senil, del sordomudo y del indígena, no así de los menores de 16 años que tienen jurisdicción y tratamiento especiales. Determinada y fijada la naturaleza, carácter y dinámica de la inimputabilidad, pasamos al estudio de la teoría de la referibilidad psíquica.

### C. LA REFERIBILIDAD PSIQUICA.

El derecho penal moderno se fundamenta en la voluntad, es un derecho eminentemente valorativo y teleológico. De aquí que el Código de 1936 ha ya cedido en buena hora ante el nuevo Código (Dec. 100 de 1980) con respecto a su orientación doctrinaria y acogiera en muchos aspectos las orientaciones de la moderna teoría de la dogmática jurídica. El Código de 1936 consagra en su Art. 11 el principio de la Responsabilidad Legal, según la cual el legislador no hace referencia o distinción entre Capaces o incapaces de derecho Penal, pues según dicho Código, todos los ciudadanos, por el solo hecho de vivir en sociedad son capaces de derecho penal, es decir, sujetos punibles.

Por eso se discutía y con razón, en vigencia del Código anterior, que si todos los ciudadanos (salvo los menores de edad) son capaces de derecho penal y todos pueden cometer infracciones penales, ante una realidad normativa el juez o el jurista debían abandonar sus personales inquietudes, aunque dicha normatividad uniera con un derecho penal renovado y actualizado, o si por dicho convencimiento se debía o no establecer sin eufemismos el punto de relación del elemento psicológico con el hecho criminoso. Y se planteaba entonces (V.gr por el Dr Servio Tulio Ruiz<sup>3</sup>) la naturaleza de la referibilidad psíquica de los sujetos comprendidos en el Art 29 de -aquel Código, o sea, de los anormales que en el momento de realizar el hecho padecían una enfermedad mental o una anomalía psíquica o una toxicofrenia.

Hoy, en vigencia del nuevo Código Penal ha escogido como fundamento de la Inimputabilidad la Referibilidad Psíquica del sujeto con respecto al hecho que se le incrimina.

Entonces tales sujetos, al ejecutar el hecho no actúan ni con dolo ni con culpa y al instructor como al fallador no ha de interesarle indagar si obraron en esa u otra forma, por cuanto que lo que caracteriza y dá significado a su acción, desde el punto de vista subjetivo es la anormalidad en el momen

---

<sup>3</sup> RUIZ, Servio Tulio. La Estructura del Delito. Edit. Temis Bogotá 1978.

to de realizar el hecho o conducta típica y antijurídica. Tal como enseñara Carlos Lozano y Lozano, uno de los redactores de aquel Código Penal, en las infracciones incriminadas a personas que por causa de cuadros biosíquicos anormales - transitorios o permanentes, no hay porqué ni para qué investigar el elemento intencional. El ligámen o nexu sicológico, su esencia síquica, necesaria para la conformación del hecho punible en estas personas, la perspectiva entre el hecho y la personalidad del agente, ciertamente está en el trastorno o anormalidad que sufre el incriminado en el momento de ejecutar su acto: debe existir pues, a mas de un nexu material, un nexu de esencia sicológica, una relación de causalidad, entre su comportamiento objetivamente antijurídica (del reo) y su estado de enfermedad mental al momento de ejecutar la conducta.

Pero hay que advertir y recalcar una y otra vez la gran dificultad de determinar con precisión el nexu de esencia sicológica, si ciertamente el anormal, por su trastorno o enfermedad no refleja inequívocamente ese estado en el hecho cometido. Así, muchas veces ese estado se palpa en la brutalidad, saña, barbaridad y sufrimientos horripilantes del que hace su víctima, sin que medie la mas remota causa o motivo; otras veces se deduce con mas claridad, tomando como referencia y punto de partida los antecedentes o historia clínica del sujeto, donde se verá cual es la etiología del trastorno o enfermedad que padece la persona.

Ahora bien, una vez demostrada la comisión del hecho legalmente descrito (típico y antijurídico) inculminable a estas personas anormales, el juicio de reprochabilidad que se hará del acto, se hace por cuanto su comportamiento es un potencial - peligro, una fuente de peligro inmediato para las demás personas y el sujeto viene a convertirse en fuente de hechos antijurídicos debido que su siquismo, su consciencia, carente de voluntad o con una voluntad nublada y sin control preciso o incontrolable (estas son tres variantes diferentes y con etiología distintas) guía sus actos y reacciones hacia el delito. Es por eso que el juicio de reprochabilidad, que está en la base del nexo psicológico entre el acto y el agente, se formula, ahí sí, por la potencia del peligro que representa el acto antijurídico en cuya comisión jugó papel de CAUSA, el trastorno síquico.

No sobra advertir, y lo consignamos a manera de referencia - con el Código Vigente hoy, que la Referibilidad o imputabilidad síquica en el delincuente enfermo mental o delincuente anormal según el Código de 1936 (Art. 29) asumía tres formas:

1. Enajenación Mental
2. Intoxicación Crónica producida por el alcohol o cualquier otra sustancia y
3. Anomalía Psíquica.

Es conveniente hacer un breve estudio particular de estas tres categorías de Referibilidad Síquica Anormal del Código Penal

de 1936 porque lo consideramos conveniente desde el punto de vista de la comparación que de estas tres categorías debe hacerse con respecto a la nueva orientación doctrinaria e institucional del Nuevo Código en esta materia, para demostrar que con respecto al viejo Código era también profunda la relación entre la psiquiatría y la determinación de la Inimputabilidad por parte del juez y por vía del aporte de la psiquiatría.

#### D. ENAJENACION MENTAL Y ANOMALIA PSIQUICA. TEORIA.

Una ciencia como la psiquiatría, de naturaleza causal explicativa, no obstante su trascendental aporte al proceso penal y su constante avance también es cierto que sus conceptos se revalúan y cambian constantemente haciendo sus conclusiones aún no definitivas, nos dará una pauta sobre la enajenación mental, por labios de NERIC ROJAS y nos la define como "El trastorno general y permanente de las funciones psíquicas, y en que sus causas patológicas las ignora o no las interpreta debidamente el enfermo... La nota característica es que el enfermo es un desadaptado lógico y activamente a las normas del medio ambiente, sin provecho para él ni para la sociedad"<sup>4</sup> también se define, según Sluchvski, citado por Luis Carlos Pérez<sup>5</sup> como "una enfermedad de todo el organismo y sobre

<sup>4</sup> Cit por URIBE CUAJIA, Medicina Legal. Edit Temis. Bogotá, - 1965. Pág 377.

<sup>5</sup> PEREZ, Luis C. Tratado de Derecho Penal. Edit. Temis. Bogotá, 1967. T.I. Pág 591

todo del Cerebro; se manifiesta en trastornos de la consciencia, o sea, en la alteración de la capacidad del individuo para reflejar exactamente el mundo que lo rodea e influir sobre él con un fin determinado ". Según este autor, la base de las sicosis son los cambios fisiopatológicos de los procesos de la actividad nerviosa superior que conducen a la alteración de las relaciones mutuas entre todas las instancias del cerebro, con una manifestación mas marcada en los trastornos del segundo sistema de señales. "Se trata de un cuadro patológico morboso que perturba el equilibrio del organismo y afecta la voluntad y los procesos intelectivos tales como la percepción, la representacion, el juicio, la memoria, la atención, etc, del sujeto <sup>6</sup>. Este estado o proceso es persistente y la alteración de las funciones siquicas es general, los que la sufren son inadaptados a la vida social, carecen de una noción clara sobre las reglas morales, éticas, sociales y jurídicas.

El mismo artículo 29 de aquel Código (1.936) habla de GRAVE ANOMALIA PSIQUICA, termino éste que ocasionó grandes controversias entre especialistas pues unos consideran que esta expresión o cuadro fisio-patológico está comprendido en la Enajenación Mental, en tanto que otros sostenían la necesidad de definirla diciendo que se trata de dos conceptos diferen-

---

<sup>6</sup> RUIZ, Servio Tulio. La Estructura del Delito, Edit Temis. Bogotá 1978. Pág 155.

tes. Según el maestro Uribe Cualla, esta categoría comprende muchas deficiencias mentales que están lejos de ser verdaderas demencias o locuras pero que sin embargo reducen a las sombras, ya sea total o parcialmente, por intervalos largos o cortos de tiempo, la consciencia del individuo. Pero si es cierto que hay algo de consenso para predicar de la GRAVE ANOMALIA PSIQUICA, como dijera Uribe Cualla que se trata de una irregularidad transitoria de la mente, que afecta los sentimientos y las fuerzas volitivas del sujeto, dando origen a actos imposibles de controlar o inhibir o anulando la adaptación lógica y activa a las normas del entorno influyendo decisivamente en la comisión de delitos que imponen la aplicación a su autor de alguna medida de seguridad.

Conforme viene dicho entonces, tanto la enajenación mental como la grave anomalía siquica son o eran formas de Referibilidad Psiquica Anormal en el Código de 1936. Los conceptos y categorías de este Código respecto de la Inimputabilidad tienen vigencia en el nuevo Código (Dec 100/80) pero al establecer el sistema genérico de Causas de Inimputabilidad deja abierta no puertas para la impunidad como es el temor de no pocos tratadistas, juristas y jueces, sino que por el contrario plantea, abre la posibilidad de que con el paso del tiempo, en muy poco tiempo tal vez, lleguen hasta los procesos penales en que se juzgue a Inimputables, verdaderos trabajos de investigación científica acerca de los complejos procesos del cerebro en personas que al cometer el hecho antijurídico

se hallare perturbada total o parcialmente en sus funciones cognoscitivas debido a alteraciones somáticas del cerebro.

No se tratará tampoco con este nuevo sistema que implementa el Nuevo Código Penal de señalar en forma genérica las causas de Inimputabilidad y no señalarlas taxativamente (ya que en este evento las normas al respecto del Código Penal, serían algo así como un catálogo de etiologías o enfermedades mentales tratando de abarcar sus posibles grados, niveles, etc) de dejar en manos del perito médico la solución del problema del inimputable y convertir al juez en un simple espectador. No. Creemos que con el nuevo sistema se abrirán posibilidades muy grandes de traer al proceso penal los mejores y mas recientes avances científicos en la exploración de los fenómenos mentales, desde luego en la medida y forma que nuestras posibilidades de la administración de justicia como recursos, instalaciones médicas, anexos psiquiátricos, capacitación de jueces y peritos sobre la materia, etc, lo permitan.

Tampoco se estará al facilismo de alegar la presencia de cualquier trastorno mental para que no se pueda hablar de delito, porque sería creer en que nuestro cuerpo de juristas se halle en estadios primarios y atrasados acerca de los adelantos de la psiquiatría y otras disciplinas científicas. Tampoco proliferarán las personas que alegarán que realizaron el hecho en estado de EMBRIAGUEZ PATOLOGICA por ejemplo de frecuente ocurrencia habida cuenta del alto consumo de alcohol que tie

nen nuestras gentes, sobre todo las pertenecientes a estratos medios y bajos en los cuales, es mas que frecuente esta clase de trastorno mental transitorio, porque al respecto hay suficiente claridad en la doctrina y la jurisprudencia nacionales.

Finalmente y para terminar con esta parte referente al complejo siquico anormal del viejo Código, es decir, la Referibilidad síquica anormal, pasemos breve revista a la

**TEORIA DE LA INTOXICACION CRONICA.** Era otra forma de la Referibilidad siquica, relativa a los anormales, establecida en el Art 29 y denominada "Intoxicación Crónica producida por el alcohol u otras sustancias": Las toxifrenias o intoxicaciones no vienen a ser mas que ciertos estados siquicos anormales generados a partir del uso compulsivo, continuado, de por ejemplo alcohol, morfina, marihuana, opio, cocaína (ésta última de reciente proliferación y consumo y sus derivados, - que influyen en y lesionan el sistema nervioso, destruyen las celulas cerebrales dando lugar a variados trastornos anímicos. Veamos brevemente algunos:

1. **EL ALCOHOLISMO CRONICO,** producido por el ABUSO PERMANENTE de bebidas alcohólicas. En este estado el individuo sufre alteraciones somáticas y siquicas sumamente graves llegando muchas veces a la demencia y al Delirium Tremens. Entre las alteraciones somáticas mas visibles están, en

orden de gravedad: la inapetencia, cefaleas continuas, temblor de las manos y del cuerpo, disturbios hepáticos, inflamación del hígado y del estómago. En cuanto a las síquicas, son las más importantes: disminución o anulación de la voluntad, la memoria, la atención y la afectividad; pérdida del sentido ético, la dignidad y el amor propio; se muestran iracundos y eufóricos. En esta parte, es necesario diferenciar entre alcoholismo agudo y el crónico ya que el primero no excluye la referibilidad síquica a título de dolo, culpa o preterintención; en cambio la embriaguez patológica o crónica determinada según el anterior Código Penal otra especie de referibilidad síquica en el delito y otra clase de sanción criminal. Con respecto a esto, la Corte Suprema nuestra ha señalado que la experiencia ordinaria y los textos de medicina legal enseñan que una persona puede alcoholizarse, llegar al estado de intoxicación crónica tomando licores en forma habitual sin embriagarse y eso es algo totalmente distinto a la embriaguez transitoria que generalmente produce el descontrol de la síquis impulsando a la comisión de hechos delictuosos. En tal sentido el Art 29 del C. Penal anterior solo era aplicable cuando se trataba de alcoholismo crónico.

2. EL MORFINISMO; producido por el uso crónico de alcaloides derivados del opio o de la morfina. Igualmente se manifiesta por disturbios somáticos y síquicos, caracte-

rizándose estos últimos por debilitamiento progresivo y constante de la voluntad, de la afectividad y pérdida progresiva de los sentimientos, sociales, éticos, convirtiéndose en un anesthesiado social, como lo denomina el Dr Servio Tulio Ruiz. El Art 29 de aquel código hablaba así mismo de intoxicación producida por CUALQUIER OTRA SUSTANCIA, en cuyo concepto cabría incluir la cocaína, ma rihuana, óxido de carbono, arsénico, sulfuro de Carbono. Con respecto a estas últimas sustancias, químicas por an tonomasia, no cabe la menor duda de que su inhalación - por ejemplo en las fábricas donde se les procesara, iría destruyendo las células cerebrales del trabajador, presentándose así entonces un cuadro clínico que no dejaba lugar a dudas. Donde sí se presentaban serias y razonables dudas era con respecto a las intoxicaciones con opio, morfina, marihuana, ya que esa sí era una puerta abierta a la impunidad y un ostensible injusto, con catastróficas consecuencias sociales, ya que el drogadicto, tiene intervalos de pleno conocimiento antes de la ingestión y por lo tanto le quedaba cierto margen de sanidad mental para reflexionar. En el transcurso del presente trabajo volveremos, en varias secciones sobre las categorías inmadurez psicológica y anomalías o trastornos mentales.

**E. IMPUTACION. IMPUTABILIDAD. RESPONSABILIDAD.**

Adentrandonos en el estudio técnico jurídico de la Inimputabilidad, conviene dejar claramente delimitados en este literal los conceptos de Imputación, Imputabilidad y Responsabilidad por cuanto que la cabal delimitación de estas tres nociones nos conducirá a identificar plenamente cada caso concreto y particular de inimputabilidad una vez nos ubiquemos dentro del procedimiento Penal. Partiremos pues, de premisas fundamentales, para esclarecer el sentido, alcance y funcionalidad (dinámica, aplicabilidad) de estos vocablos, ya que con mucha frecuencia se usan en perjuicio de la precisión conceptual que es presupuesto indispensable para el entendimiento de diversos problemas jurídicos relacionados con la Inimputabilidad. En primer término, IMPUTAR, según la Academia de la Lengua es atribuir a alguien una culpa, delito o acción. Para Carrara, imputar es "poner una cosa cualquiera en la cuenta de alguien". Se predica también de atribuir un hecho a un sujeto. Suele algunas veces entenderse IMPUTACION como una operación mental en virtud de la cual se atribuye una determinada consecuencia jurídica a un hecho o situación condicionante. Pero ya en un plano meramente jurídico, pero con relación al término lingüístico, Imputación significa ATRIBUIR a una persona como suyo propio un comportamiento que le acarreará determinadas consecuencias jurídicas. Ahora bien, ya con respecto al plano penal, Imputación es precisamente eso, atribuir a un sujeto la comisión de un hecho que

presuntamente ha violado el estatuto punitivo. Decíamos que PRESUNTAMENTE por cuanto que en el proceso penal se sindicaba a una o varias personas la comisión de hechos punibles, sobre todo en la etapa de sumario, que es la fase imputativa por excelencia, ya que en el sumario la sindicación, en base a las pruebas que se vayan recaudando dejarán mas o menos clara la incriminación de que el sindicado es o no es autor o participe de una cualquiera conducta típica. Entonces, Imputación, siendo sinónimo de incriminación, técnicamente es el alcance o significado que mas próximo se halla a la definición de la Real Academia. Y ello es así por cuanto que, durante el sumario, en nuestro régimen penal se IMPUTA, INCRIMINA O ATRIBUYE la comisión de un hecho punible que puede o no ser propio o producido por la persona a quien se le atribuye, imputa o incrimina, ya que con las probanzas que se alleguen, es posible que el incriminado o imputado demuestre que tal hecho no es de su autoría. Entonces vemos cómo, para ciertos efectos jurídico-penales, imputación es un término que no conlleva precisamente la certeza de que lo imputado corresponda a la autoría de quien se predica tal hecho ilícito, que es lo que pasa en el sumario, cuando la imputación no trasciende a un plano mas o menos definitivo, como sí sucede durante el plenario o juicio: durante esta etapa, ya el juez ha formulado el pliego de cargos o acusación a quien él considera, en base al acervo probatorio como autor o participe del hecho y por eso se lo IMPUTA. Entonces ya en el juicio la Imputación toma otra acepción, sentido o al-

cance. Pero por virtud de las pruebas que se puedan producir en el plenario o juicio y posteriormente debatirse en la audiencia, la Imputación será o no definitiva, subsistirá o no según que esas pruebas demuestren que el sujeto inculpado adecuó su conducta al comportamiento descrito en el estatuto penal, o al contrario, que finalmente deba absolverse al procesado por lo cual en definitiva desaparecerá la Imputación. Luego, tenemos que, la Imputación tendrá distintos alcances y sentidos a través de las fases del proceso penal.

Pero, si por el contrario, el acerbo probatorio apunta a demostrar, y demuestra, que el sujeto actuó mediando el pleno conocimiento y cabal funcionalidad de las facultades penales, que quiso conscientemente producir, V.gr: la muerte de Ariel, disparando contra éste su arma por a ó b móvil, entonces ya, tanto en el sumario como en el juicio, la noción de IMPUTACION se dibujará pristinamente en el sentido técnico-jurídico denominado IMPUTABILIDAD: se le atribuirá el acto ilícito como suyo a cualquiera de estos tres títulos: DOLO, CULPA O PRETERINTENCION, según que haya querido el resultado dañoso, o lo haya previsto como posible pero confió imprudentemente en poder evitarlo o que queriendo producir un resultado, éste excedió la intención inicial.

De lo visto colegimos entonces que las nociones de Imputación e Imputabilidad conllevan sustancialmente un juicio, un razonamiento valorativo de un acto o hecho que se predica como

propio de una persona. Para Carrara, la diferencia entre Imputación e Imputabilidad, meramente formal: señala que Imputabilidad es el juicio que se forma de un hecho futuro o hipotético (vendría a ser la realización hipotética plasmada en la norma o tipo penal de una conducta punible) al tiempo que la imputación es el juicio que se hace con fundamento en un hecho ocurrido, es decir, el exámen de un hecho concreto; en la Imputabilidad, según el maestro de Pisa estamos ante un puro concepto, en tanto que en la Imputación se esta en presencia de una realidad, y lo explica de la siguiente forma: " El Juez encuentra en un individuo la causa material de un acto y le dice: tú lo hiciste: imputación física, halla que ese acto lo realizó con voluntad inteligente y le dice: tú lo hiciste voluntariamente; encuentra que aquel hecho estaba prohibido por la ley y le dice: tú actuaste contra la ley del Estado: imputación legal; y solo después que tenga el resultado de estas tres proposiciones, podrá el Juez decir al individuo: te imputo este hecho como delito ..7

Entonces nos resulta sencillo predicar la imputabilidad, de la conducta humana y la calidad de Imputable en términos generales de quien halla realizado esa conducta.

Ahora bien, con respecto a la RESPONSABILIDAD, esta implícita

---

<sup>7</sup> REYES E, Alfonso. La Imputabilidad. Edic. Univ. Externado de Colombia. Bogotá, 1979. Pág. 10.

una CONSECUENCIA como sea por ejemplo pagar, satisfacer, reparar un daño por una conducta propia o ajena. Jurídicamente, y situados en el campo del derecho penal, es la declaración que hará el juez en el sentido de que alguien debe responder cumpliendo una sanción o reparando un daño, de las consecuencias lesivas de su comportamiento. Cabe tal vez a Giandoménico Romagnosi el mérito de haber precisado por primera vez los conceptos de Imputabilidad y Responsabilidad al afirmar: "... por la primera se le atribuye a uno algún efecto determinado, como causa productora de éste. Por la segunda (Responsabilidad) se pretende obligar a alguien a resarcir un daño determinado y a sufrir una pena determinada, por motivo de aquel efecto determinado".<sup>8</sup>

En resumen, la noción de Imputación es de naturaleza objetivo-formal, e implica la relación persona-conducta; la de Imputabilidad descansa en la noción anterior como presupuesto suyo, pero requiere un juicio valorativo necesario para reconocer la vigencia de ciertas circunstancias personales que orientaron el comportamiento en determinada dirección de la que se derivan efectos o consecuencias jurídicas; la Responsabilidad por su lado es una noción que reconoce un acto atribuible a una persona como suyo propio y le impone a su autor (responsable) la sujeción a esas consecuencias jurídicas que

---

<sup>8</sup> ROMAGNOSI, Giandoménico. Génesis del Derecho Penal. Edit Temis. Bogotá, 1954. Pág 483.

se materializan en penas (prisión, arresto), medidas de seguridad o indemnización de perjuicios.

Para concluir diremos que la Imputabilidad, según lo visto ya, es presupuesto de la Culpabilidad, y en tal sentido " es la capacidad para conocer y valorar el deber de respetar la norma y determinarse espontáneamente. Lo primero requiere madurez y salud mentales; lo segundo, libre determinación, esto es, la posibilidad de inhibir los impulsos delictivos "9. Para aclarar esta idea trae el ejemplo del paranoico o psicópata afectado de ciertas formas compulsivas que bien pueden conocer el deber de no transgredir la norma pero no pueden evitar el impulso o fuerza que los lleva a acciones lesivas del estatuto punitivo.

Para los efectos de aplicación de las medidas de seguridad que prescribe nuestro estatuto punitivo, los inimputables son sumariados e inculminados como cualquier otro sindicado que pudiera gozar de plena salud mental y prístino funcionamiento de sus facultades mentales. Y son, igualmente los inimputables llamados a responder en juicio criminal pero sin la intervención de jurados. Ello es así por virtud del Art 481 del C.P.P. que exige la plena prueba del cuerpo del delito y al menos una declaración de testigo que ofrezca serios moti

---

<sup>9</sup> REYES E, Alfonso, Op Cit. Págs 27 y 28

vos de credibilidad. A falta de éste, dice la norma citada, la concurrencia de graves indicios de que el procesado ( ya imputable, inimputable) es responsable penalmente, como autor o como partícipe del hecho que se investiga. Esto, por cuanto que, tanto el Imputable como el Inimputable son RESPONSABLES; los primeros por dolo, culpa o preterintención y los segundos mediante una ficción, oigase bien, una ficción. En suma, tanto para el Imputable como para el Inimputable, las etapas del sumario y el juicio son idénticas, con la única variante de que el juicio a los inimputables se realiza en audiencia sin intervención de jurado. La responsabilidad del inimputable conlleva la imposición de medidas de seguridad mediante el internamiento en un anexo psiquiátrico de la penitenciaria, en orden a la curación del delincuente enfermo mental, con un mínimo de 2 (dos) años de internamiento.

Como vemos, la responsabilidad por Imputabilidad conlleva la imposición de penas de prisión o arresto en tanto que la responsabilidad por Inimputabilidad conlleva la imposición de medidas de seguridad, debido a que los inimputables no son culpables, pero sí responsables, ya que para que haya culpabilidad se requiere sanidad mental plena y madurez psicológica.

## F. TEORIAS SOBRE LA IMPUTABILIDAD.

Completamente necesario a la diferenciación entre Imputación, Imputabilidad y Responsabilidad, es el estudio, aunque somero, de algunas de las mas importantes teorías o doctrinas acerca de la Imputabilidad. De aquí brevemente pasemos repaso a algunas posiciones teóricas al respecto.

Si por imputabilidad se entiende la capacidad de la persona para conocer y comprender la antijuricidad (ilicitud) de su conducta y para autorregularse de acuerdo con esa comprensión el concepto de Inimputabilidad. supone en el individuo de quien se predica la incapacidad para conocer, comprender la ilicitud de su acto y de autorregularse de acuerdo con esa comprensión, comprendiendo el alcance doctrinario respecto a la Imputabilidad se llega a la cabal comprensión de las teorías sobre la fenomenología de la Inimputabilidad.

Para los clásicos (teoría Clásica), la Imputabilidad presupone inteligencia y libertad moral en la persona. Así, según Carrara " para que exista delito es necesario que en los dos momentos de percepción y del juicio, agente haya estado e inclinado por el entendimiento, y que en los dos momentos sucesivos del deseo y de la determinación haya gozado de plenitud de libertad ". Esta teoría se basaba en la concepción del LIBRE ALBEDRIO. Tenia esta tesis el escollo de que ubicaba el concepto del libre albedrío en el plano de la metafísica

sica, y aún en este plano, los clásicos no pudieron explicar el alcance de tal fenómeno (libre albedrío), consistiendo el gran error de estos teóricos en trabajar con el concepto metafísico en vez de hacerlo con el concepto jurídico. Por lo demás, el libre albedrío considera la libertad como facultad para decidirse y actuar indiferentemente de los motivos que impulsan toda acción humana.

La Escuela Positivista fundamenta la Imputabilidad sobre la sola actividad sico-física del individuo y para sus teóricos basta que alguien realice un acto descrito en la ley como ilícito y que su conducta vea producto de la actividad sico-física para que su autor responda penalmente, ya que su acto ilícito conlleva un peligro para la sociedad, y deberá ser sometido el sujeto a adaptación social. Eurico Ferri, máximo expositor de esta escuela, dijo que todo sujeto activo de un delito (agente) es siempre penalmente responsable porque el acto es SUYO, y como tal expresión de su personalidad, cualesquiera que fueran las condiciones fisiosíquicas en que ha cometido el hecho; las medidas tomadas contra el delincuente deben condicionarse en cantidad y calidad más que a su potencia ofensiva. Es la teoría denominada de la "peligrosidad social" que tomó como basamento doctrinario nuestro Cód Penal de 1936. Para los positivistas entonces, para proveer una eficaz defensa social es más eficaz distinguir al delincuente en más o menos peligroso que en Imputables e Inimputables, pero todos responsables ante la ley. Esta escuela des

conoció entonces que "científica e irrefutablemente que entre quienes realizan conductas delictuosas hay dos grandes categorías: la de aquellos que al momento de cometer el acto presentaba alteraciones sicosomáticas o eran mentalmente inmaduros y la de quienes no adolecían de tales anormalidades y mostraban una personalidad más o menos ya estructurada en sus esferas intelectual, afectiva y volitiva. El propio Ferrer termina reconociendo estas dos categorías de sujetos cuando prevé para unos la imposición de penas y para otros la aplicación de medidas de seguridad, así deduzca responsabilidad para ambos e involucre ambas consecuencias jurídicas en el concepto de sanción penal. Así se desprende de su proyecto de Código Penal de 1.921 (Arts 39 y siguientes) "10.

Las teorías Objetivas sobre la Imputabilidad fundan esta sobre:

1. La capacidad de Acción.
2. La capacidad de Deber.
3. La capacidad de delito.
4. La capacidad de ser destinatario de la norma penal.

Estas posiciones doctrinarias, dan un marcado acento al aspecto objetivo del acto, y parten casi todas del supuesto de que Imputabilidad es capacidad del hombre respecto de ALGO. Se diferencian con relación a dicha aptitud o capacidad: para unos es capacidad de ACCION, para otros de DEBER, de DELITO, de ser destinatario DE LA NORMA PENAL o ya de la PENA en sí.

A su vez, las teorías subjetivas se diferencian de las objetivas porque partiendo de que admiten el que los inimputables pueden realizar objetivamente acciones o comportamientos descritos en la ley como delitos, rechazan la posibilidad de que puedan actuar culpablemente. En este sentido u orden de ideas la Imputabilidad implica referibilidad psíquica (ver esta teoría que ya estudiamos anteriormente) del comportamiento con su autor (esto es, nexa) como también implica vinculación de ese comportamiento al mecanismo de la culpabilidad. Las teorías subjetivas sobre la Imputabilidad podemos enunciarlas brevemente así:

1. Imputabilidad como presupuesto de Culpabilidad;
2. Imputabilidad como elemento de Culpabilidad;
3. Teoría Finalista;
4. Teoría Sico-social;
5. Teoría Reyista.

El principal exponente de la primera, profesor Luis Jimenez de Asúa (ya nos referimos antes a sus conceptos) expresa que la Imputabilidad como presupuesto de la culpabilidad es la "Capacidad para conocer y valorar el respeto a la norma y determinarse espontáneamente. Lo primero indica madurez y salud mentales; lo segundo, libre determinación, es decir, la posibilidad de inhibir los impulsos delictivos"<sup>10</sup>. Aclara

---

<sup>10</sup> JIMENEZ DE ASUA. Tratado de Derecho Penal. Edit Lozada, Buenos Aires 1956. T.V. Pág 87.

esta idea ilustrándonos con el ejemplo del paranoico o del sicópata afectado con determinadas formas compulsivas, que bien pueden conocer el deber de no violar la norma, pero no pueden evitar el impulso de la acción psicopática. Esta teoría fundamenta la Imputabilidad en la atribuibilidad de la conducta a alguien como su causa VOLUNTARIA.

La 2ª teoría puede expresarse así: requisito esencial e integrador de la Culpabilidad, es la "libertad de querer" entendida esta como la posibilidad en el agente y al momento de cometer el hecho, de actuar diversamente a lo prohibido por la ley penal, y como esta libertad no existe en los inimputables, conclusión forzada es que la Imputabilidad es elemento de la culpabilidad. Edmund Mezger, uno de los mejores expositores de este pensamiento, señala que es imputable quien posee al tiempo de la comisión del hecho las propiedades personales exigibles para la imputación a título de culpabilidad: así: solo actúa culpablemente, quien sea imputable y que no exista a su favor ninguna causal que excluya la culpabilidad. Para Bettiol, de esta teoría, dice que no se puede juzgar como culpable el actuar del inimputable por cuanto que al enfermo de mente no se le puede formular reproche (la culpabilidad es reprochable del comportamiento) alguno por lo que ha hecho, ya que siendo la culpabilidad rebelión, desobediencia, supone en el sujeto una capacidad de rebelión que lógicamente, por ejemplo, un sicópata o un oligofrenico no tendrán jamás.

Para la teoría finalista (Welsel, su expositor máximo) Imputabilidad es tanto como capacidad de culpabilidad, como capacidad del autor para comprender lo injusto del hecho, primero, y segundo, capacidad para determinar su voluntad conforme esa comprensión. Según Welsel, la aptitud de culpabilidad tiene dos momentos: uno cognoscitivo y otro de voluntad. Solo ambos momentos conjuntamente constituyen capacidad de culpabilidad. Así, por ejemplo, si por causa de estados mentales anómalos no se dá, o nó existiera alguno de estos momentos, el agente no es capaz de culpabilidad. Así, para el momento cognoscitivo, es decisiva la capacidad para comprender lo injusto del hecho, siendo la culpabilidad esencialmente reprochabilidad y es presupuesto suyo la posibilidad de autodeterminación del autor.

Para la teoría sico-social (Von Litz), la imputación contenida en la culpabilidad, tiene dos elementos: la imputabilidad del autor y la imputación del acto: aquel es el estado síquico que le garantiza al autor la POSIBILIDAD DE CONDUCIRSE SOCIALMENTE, esto es, según las reglas generales aceptadas por y propias en el grupo social; y este, es un elemento que implica de parte del autor, el conocimiento de que su conducta es anti social, o cuando menos la obligación de tal conocimiento. Esta teoría implica que la Imputabilidad es la facultad DE ACTUAR NORMALMENTE, entendiendo esta normalidad en sentido psicológico y también social. Para Fontan Balestra, uno de sus expositores, "no debe olvidarse, que la misma si-

quiatria para llegar al dictámen de anormalidad, parte de conceptos sociales... pues el exámen a que se somete al individuo se inicia con preguntas referidas a los conceptos mas dificilmente ignorados como el nombre, la edad, nacionalidad, estado civil, orientación en el tiempo y el espacio, etc, y que no requieren razonamiento ni abstracción, sino memoria, para luego pasar a conceptos mas evolucionados y complejos - hasta llegar al nivel que alcance lo observado <sup>11</sup>. Esta teoria emerge con un criterio mas criminológico que jurídico, y hace énfasis en el hombre en tanto su mundo siquico le permite conducirse socialmente, pero este conducirse adecuadamente con su conducta no tiene por patrón la norma jurídica si no a normas éticas, religiosas, políticas, culturales, etc.

Nos hemos detenido en esta exposición en las teorías subjetivas y sico-social, porque consideramos que recogen muchos aspectos que apuntan a la personalidad, al yo del sujeto.

La teoría Reyista la hemos denominado así, como un homenaje al máximo teorizante de nuestro derecho penal contemporáneo y que puede resumirse así:

"... La Imputabilidad debe enfocarse desde tres ángulos diversos pero complementarios: el sicológico, el social y el -

---

<sup>11</sup> FONTAIN BALESTRA, Carlos. El elemento Subjetivo del Delíto. Edit De Palma, Buenos Aires, 1957. Pág 71.

jurídico. Este triple encuadramiento se explica así: la imputabilidad es al propio tiempo un MODO DE SER y un MODO DE TUAR: lo primero porque refleja el estado en que se desenvuelve su personalidad en un momento determinado, de acuerdo a la forma en que funcionen sus esferas intelectual y volitiva. El modo de actuar es la consecuencia natural de la decisión tomada por la conciencia y la voluntad, expresada en términos de dinamismo vital...

"... pero la imputabilidad, entendida con criterio individual, deja de tener sentido para el derecho penal que solo ocupa del delito en cuanto que comportamiento humano trasciende la esfera de lo personal para adentrarse en el amplio mundo de lo social... el concepto de delito surge cuando el hombre realiza actos de oposición social, comportamientos que causan daño al conglomerado...

"... No basta, sin embargo, considerar la imputabilidad como un ente psicológico y sociológico, como abstracta capacidad de comprender y de actuar dañosamente... Necesario resulta entonces limitar su alcance a lo jurídicamente normativo, por cuanto solo nos interesa la imputabilidad como fenómeno propio del derecho penal para explicar el delito y para precisar las consecuencias que respecto de su autor se derivan... Resulta entonces que la imputabilidad tiene un CONTENIDO SICO-SOCIO-NORMATIVO. Está asentada sobre la persona como estructura sico-somática y para su identificación se precisa el auxilio

de la psicología y la psiquiatría; se manifiesta como fenómeno social porque genera modos de ser y de actuar que adquieren significación social; pero el reconocimiento de su existencia para efectos penales supone un juicio valorativo que compare la acción del sujeto-fruto de sus características fisiopsíquicas con la normatividad jurídica, juicio del que se derivarán consecuencias... Al fin, el derecho penal es una regulación normativa de los comportamientos socialmente inadecuados, para señalarles efectos punitivos, pero no podría cumplir correctamente su misión si no estuviese en condiciones de distinguir entre los protagonistas de tales hechos, a los sujetos imputables de quienes no lo son ...<sup>12</sup>

Y remata su tesis el inolud juris consulto, digno de haberse escuchado su voz entre las columnas del Partenón o del Foro Romano, dandonos esta definición: " Imputabilidad es la capacidad de la persona para conocer y comprender la antijuridicidad de su conducta y para autoregularse de acuerdo a esa comprensión "<sup>13</sup>.

En resumen, la tesis del Dr Reyes Echandia consiste en predicar de la Imputabilidad que es una capacidad que refleja un modo de ser para un modo de actuar y depende sustancialmente de características sico-físicas que hacen relación a la madu

---

<sup>12</sup> REYES E, Alfonso, Op. Cit, pág 37 a 39.

<sup>13</sup> Ibid, pág 39 y 40.

rez mental y a la normalidad fisiológica y psicológica del delito y en otros casos como el de los indígenas, hacen relación a la valoración que el sujeto sea capaz de hacer respecto de las normas culturales y legales que rigen las relaciones del grupo social en que vive ante la cual debe responder.

Se trata, en resumen, de una CAPACIDAD DE CONOCIMIENTO Y DE COMPRENSION. Nótese entonces cómo HAY UNA CONSTANTE en casi todas las posiciones doctrinarias que hemos venido a estudiar con respecto a la Imputabilidad y la Inimputabilidad, ante tesis jurídica ésta de la primera: que ningún planteamiento doctrinario o jurídico puede prescindir de las connotaciones psiquiátricas y psicológicas que conllevan las dos nociones. Una basada sobre la salud o sanidad psíquica y otra basada en su negación, la enfermedad o anormalidad psíquica. De aquí que nuestro próximo punto en estudio sea la relación de la psiquiatría con el Derecho Penal.

#### G. EL DERECHO PENAL Y LA PSIQUIATRIA.

Como hemos venido viendo, cualquier posición doctrinaria que aborde el estudio de la Inimputabilidad, confluirá indefectiblemente, por uno u otro camino en la bio-síquis de las personas con problemas o trastornos mentales para concluir que un cuadro bio-síquico-jurídico anormal, esto es, un individuo afectado de procesos patógenos mentales, de cualquier natura

leza o calificación que sea, no posee, al momento de la comisión de un acto socialmente dañoso, ilícito y descrito en la ley punitiva como delito o crimen, el conocimiento de que con su comportamiento viola un derecho a juro. A que, yendo aún mas lejos, ese individuo puede saber y comprender que su acto violará y dañará a alguien, pero debido a la fuerza o impulso que genera la anormalidad psíquica en él, es incapaz de inhibir dicho impulso.

Dentro de los portentosos avances que ha logrado diversas disciplinas científicas, se encuentran los descubrimientos que acerca del funcionamiento del cerebro, su estructura, composición fisico-química, etc, se han puesto hoy en día de presente ante el conocimiento humano. Los intrincados procesos que se generan en los complejos sistemas que para desarrollarlos y hacerlos realidad objetiva en hechos, actos o acciones, pensamiento, memoria, conciencia, etc, posee el cerebro, han hecho posible que en desarrollo de las investigaciones de dichos procesos y sistemas se haya otorgado carta de ciudadanía a la Psiquiatría Forense. Esto es, la aplicación de metodos y sistemas de indagación de la psiquis, a la investigación de personalidades delinquentes con anomalias siquicas, ya de carácter permanente, ya de carácter transitoria.

La ligazón o nexo que en los últimos años se ha ido forjando entre la psiquiatría y el derecho punitivo, tiende cada vez a ser mas estrecho y definitivo si se piensa en la seguridad

y eficacia de disciplinas científicas aplicadas en el juzgamiento de las personas. Ello toma mucho más trascendencia si se tiene presente que el juez, frente a un delincuente enfermo mental o inimputable requiere ineluctablemente de los conocimientos especializados que sobre el siquismo tiene el siquiata o el psicólogo, o el neurólogo. Digase lo que se quiera decir, una eficaz administración de justicia cada día que transcurre, la vinculación de conocimientos técnicos, profundos y especializados. Tal labor no sería posible sin que al proceso penal se vincule el conocimiento técnico de las disciplinas dedicadas al conocimiento de los intrincados complejos mecanismos de funcionamiento del cerebro. Aquí como en ninguna disciplina jurídica el aporte de una disciplina es tan trascendental y definitivo en el objetivo de llegar a la génesis del delito y por ende en el de impartir estricta justicia.

El derecho penal requiere de la psiquiatría y constituye una ciencia auxiliar de aquel, con incuestionable trascendencia e indiscutible importancia. El tema de la Inimputabilidad requiere como ningún otro de la anuencia del conocimiento psiquiátrico. Pero he aquí que el nexo o ligazón entre el derecho punitivo y la psiquiatría se dificulta no solo por las diferentes terminologías y conceptos de cada disciplina y por los distintos objetivos de cada una de ellas al relacionarse con el enfermo mental, sino por los ingentes prejuicios y actitudes negativas que existe en amplios sectores de la socie

dad hacia la persona con anomalías mentales.

Un gran número de autores que se han interesado en esto de la Psiquiatría Forense coinciden en afirmar que un vehículo de aproximación en la de los problemas comunes a ambas disciplinas cuando está en contacto a través del proceso penal sería el estudio y la posterior adecuación (convencional, propondríamos nosotros) de los términos, fundamentos, principios, etc. de la Psiquiatría y del Derecho Penal. Es así como por ejemplo, sin querer proponer soluciones de etiquetación o tipología para muchas clases de enfermos mentales, hay que acudir indefectiblemente a una serie de criterios clínico-psiquiátricos que permitan aplicar la noción de inimputabilidad penal a la socorrida fórmula de incapacidad de comprender la ilicitud de los actos propios y consecuentemente autodeterminarse de acuerdo con esa comprensión, a la luz de fundamentos nosológicos y descriptivos de la Novena Revisión Internacional de las Enfermedades, en su capítulo V dedicado a los trastornos Mentales.

Establecido así un parámetro basado en un sistema de lenguaje común, se llega a defender el conocimiento del sujeto declarado Inimputable como NO CULPABLE, toda vez que la Inimputabilidad, tal y como dejamos ya visto, implica la negación de toda posibilidad de atribuir un resultado por muy delictivo y antijurídico que sea, a la psiquis del agente. Por tanto, la acción no es suya mas que desde el punto de vista obje

tivo o fenomenológico. Como el hecho punible para su existencia exige el nexo (referibilidad) entre el resultado o hecho y la psiquis del agente, este hecho no es predicable de aquellos sujetos que al momento de cometerlo carezcan de la capacidad de saber lo que estaban haciendo por razón de anomalía psíquica. El Inimputable es tal, para nosotros, en razón y por virtud del anómalo decurso de sus procesos mentales, independientemente de cualquier otro aditamento, doctrinario o normativo. Para ello es que es forzoso concluir que la ausencia de culpabilidad en un sujeto por razón de anomalía en sus procesos mentales o psíquicos deba someterse a un régimen de producción de la prueba de esa anomalía que solo esta en CONDICIONES CIENTIFICAS de aportarla al Derecho Penal la Psiquiatría: incluso ésta deberá apoyarse para mayor eficacia y consistencia para anular cualquier posible margen de error o duda por ínfimo que sea, en otras disciplinas, no menos rigurosas como la neurología, la psicología, la medicina interna, etc, que complementan el alcance de la certeza buscada para juzgar al hombre.

## CAPITULO IV

### EL INIMPUTABLE.

La imágen del hombre criminal, como la del hombre lobo u otros seres mitológicos, maléficos, ronda el subconsciente de los seres humanos y tal imágen evoca en nosotros una ambivalencia fundamental, mezclandose el miedo y aún el terror con cierta familiaridad, con un no muy confesable sentimiento de convivencia. Ello suele explicarse a menudo alegando que el criminal está esencialmente fuera de nosotros amenazándonos en nuestra integridad corporal y nuestro bienestar social. Pero paradójicamente, el criminal puede estar en nosotros, en nuestro yo y no percatarnos del fenómeno Mr Hide y Dr Jackie: seríamos nosotros capaces de comprender y aún ejecutar todas esas acciones que llenan de HORROR los RELATOS de misteriosos crímenes. Estos sentimientos contradictorios que evocamos señalan las definiciones del hombre criminal haciendo de su conducta un hecho problemático, rebelde a definiciones y evaluaciones simplistas.

Nos preguntaremos: qué y quienes son los criminales? El arquetipo del delincuente es Cain: asesino de su hermano, lleva

la marca de la infamia en su acto. A su vez, la marca de Cain es el paso al acto: de las ganas o voluntad pasa afectivamente al acto y mata. Si analizáramos el caso de Cain, a la luz de la criminología, plantearíamos varias cuestiones y desde diversos ángulos o perspectivas. Para el jurista, por ejemplo, es preciso que el acto sea consecuencia de una voluntad deliberada. El loco, el psicopata es irresponsable, por ser un enfermo mental no puede ser criminal. Quiere esto decir que la criminología o la criminalística no aborde en profundidad el estudio del enfermo mental porque éste no es responsable punitivamente y por ende no será criminal? si guiendo con el caso Cain y Abel, cabría preguntarse: los rasgos de Cain, en personalidad, su estructura mental, son hereditarios o adquiridos? su patrimonio genético, su anatomía, son iguales que los de su hermano? Estas son preguntas que se hacia el biblogo. Su personalidad, su carácter, son diferentes o se presentan bajo otros aspectos? será lo contrario de su hermano, aunque procedan de la misma familia, conocieron la sonrisa de la misma madre y la autoridad del mismo padre? Tales serian las preguntas que se haría el psicólogo. El medio social, la pertenencia profesional de la misma familia, su posición en las clases sociales, el clima físico y moral de su medio de vida, su cultura, etc, sería objeto de la curiosidad del sociólogo. Y finalmente, el estado, la organización política, el régimen socio-económico cuyas manifestaciones rodean la vida de cada quien, constituyen otras tantas aristas desde donde enfocar o considerar la conducta

del criminal.

Las breves consideraciones de orden social, económico, psicológico, biológico que anteceden, deben ser igualmente ángulos o perspectivas desde donde debe mirarse al Inimputable - para poder adentrarnos un poco siquiera en el laberíntico mundo psíquico de los seres humanos afectados de anomalías psíquicas. Así lo expresó magistralmente el Dr Alfonso Reyes Echandia en su teoría acerca de la Imputabilidad y que dejamos transcrita atrás con lujo de detalles. Los interrogantes que se plantearon entonces al caso Cain y Abel, desde sus varias aristas, los aborda igualmente la criminología haciendo mano de la psiquiatría, la neurofisiología, la psicología, dando énfasis al estudio de la actividad mental.

#### A. LA CRIMINOLOGIA ANTE LA INIMPUTABILIDAD

Con respecto a la génesis del acto criminoso y relacionado con nuestra disciplina, cabe preguntarse: hay un sustrato orgánico de la conducta criminal en el Inimputable? la incapacidad de distinguir entre el bien y el mal, el concepto de irresponsabilidad de los juristas, el de psicopatía de los psiquiatras, hunden sus raíces en el cuerpo del ser humano? El avance de las investigaciones ha señalado por ejemplo relaciones entre la encefalítis epidémica que provoca una lesión anatómica y los trastornos del carácter, que pueden predisponer a conductas antisociales. Algunos criminólogos con

temporáneos como DI TULLIO, de Roma, piensan que hay en los de lincuentes (entiendase delincuentes habituales o de costum - bre) alteraciones funcionales del diencéfalo. La frecuencia de la enuresis entre los jóvenes inadaptados crónicos, asociada a la encefalitis endémica, contribuye también a la exis tencia de una encefalosis criminógena. Es de anotar a título ilustrativo, que algunos autores han elaborado biltipologías endocrinas que tuvieron su momento de popularidad en los años treinta, cuando campeaban las teorías del delincuente nato puestas al orden del día por la Escuela Positivista. Estas tipologías tomaban como punto de partida las secreciones de las glándulas tiroideas, el timo, las suprarrenales, y las gónadas. La gran complejidad de las relaciones entre las diversas componentes del sustrato orgánico y la conducta humana constituyen dificultades aún no resueltas por la investigación científico-clínica contemporánea.

Entonces, si no se nace criminal, si el aparato orgánico y su estructura funcional tan solo en pocos casos dá la clave de la crimino génesis referida a sujetos o agentes imputables, que hipótesis proponen tanto la psicología como la psiquiatría? Para el criminólogo belga Etienne de Greef, la psicología del hombre criminal es el fruto de un lento proceso de conversión. Normal al principio, el hombre criminal se resiente, se as - quea de la existencia tal y como se le presenta: ante lo injusto de su entorno, renuncia a seguir regido en su conducta por las pautas acostumbradas de respeto a las normas y las

“ buenas costumbres ” no están entonces dispuesto a sublimar algunas de sus impulsiones elementales, acaba por desinteresarse por su propia suerte como ocurre con muchos delincuentes pasionales, el fracaso de sus acciones sociales le lleva al desánimo, a la depresión profunda. En el decurso de este proceso de desobligación social, la personalidad se transforma lenta e imperceptiblemente. Vá a adquirir capacidad criminal y pasará al acto. Los rasgos preeminentes de esa personalidad, agrupados en un núcleo central (la idea criminal) intervienen de un modo preciso en el proceso de un acto grave; de un modo mas complejo en el proceso de maduración criminal y de un modo condensado en el proceso del acto súbito e irreflexivo, como ocurre en ciertas formas de psicosis (maníaco depresiva).

Concepciones resientes ligan, integran o engloban en formas o menos satisfactoria el aporte histórico de las ciencias biológicas y psicológicas a la explicación del hombre. Es así como aparecen en toda conducta (en la persona o anormal mentalmente) cuatro vértices complementarios unas veces, competidores otras tantas y antagónicos infinitud de ocasiones: “ el sistema genético o código genético; el cerebro o epicentro fenotípico; el entorno o sistema sociocultural o sistema fenomenal generativo y el ecosistema (en su carácter local de nicho ecológico o medio ambiente)<sup>1</sup>. Cada uno de estos siste

---

<sup>1</sup> SZABO, Denis. Criminología y Política en Materia Criminal. Edit. Siglo XXI. México, D.F. 1985. Pág 25.

mas coorganiza y coodirige el conjunto. De todos modos el - centro gravitatorio de esta visión sistemática del hombre es el CEREBRO: el comportamieto, según esta concepción tetrarre gular, sería el producto de la integración en el cerebro hu- mano de una información filogenéticamente seleccionada y tras mitida por los genes, históricamente seleccionada y trasmiti da por el lenguaje y los signos culturales. El todo es indi vidualmente reforzado y aprendido durante el ciclo de vida.

Según Mc Lean, el tronco cerebral es la sede de la procrea - ción, la predación, el instinto de territorialidad y de la gregaredad (sociabilidad); el mesoencéfalo es la sede de los impulsos afectivos y el neoencéfalo el epicentro de las ope- raciones de raciocinio y de lógica como también de abstrac - ción. Estos tres estratos superpuestos se descomponen en mül tiples sub sistemas en interacción recíproca y constante de unos con otros. Entonces, según Morin, las intercelaciones debil o anómalamente gerarquizadas entre los tres subconjun- tos " permiten ubicar la paradoja SAPIENS-DEMENS; el juego - permanente entre y combinatorio entre la operación lógica, la pulsión afectiva, los instintos vitales elementales, entre la regulación y el desarreglo. Por el lado SAPIENS están el control y la regulación de la afectividad en el nivel del cór tex superior. Por el lado DEMENS está el conjunto triúnico, cuyo dispositivo de regulación es desajustable por el empuje afectivo y cuya motricidad puede estar al servicio de fuer- zas delirantes... La demencia de los sapiens, apunta Morin,

culmina y se desencadena cuando hay simultáneamente ausencia, en el juego pulsional, de los cuatro controles fundamentales ... el delirio es la conjunción entre, por una parte, la invasión de fuerzas pulsionales incontroladas y por la otra, su racionalización y operacionalización en el aparato lógico-organizador y/o por el aparato socio-organizador <sup>2</sup>. Este defecto de fabricación del cerebro humano, que destacamos con horror cuando se trata de o nos encontramos ante un psicópata compulsivo-sanguinario, que no confirma entre otras cosas el poder gerarquizador del Córtex (cerebro cortical) sobre los demás puntos anatómicos, asegura por un lado la irrupción en lo vivido de las fuerzas profundas de la afectividad, de los sueños, de las angustias y de los deseos. Pero obviamente, esta teoría innovadora y reciente sobre la fenomenología y funcionalidad del cerebro, no constituye la definitiva ni última verdad revelada sobre la Imputabilidad y la Inimputabilidad. Esta concepción que acabamos de esbozar renueva la perspectiva del estudio psíquico y biológico del criminal y porque la consideramos esclarecedora y con aristas confluyentes en la psiquiatría le dedicamos amplio espacio ahora.

El descubrimiento de que muchos malestares y enfermedades físicas no tienen una etiología biológica, sino que se deben a problemas de orden psíquico profundo y que son en particular la somatización de una personalidad neurótica se debe a Sig-

---

<sup>2</sup> SZABO, Denis. Op. Cit, pág 26-27.

mund Freud en la primera mitad del siglo XX. Freud detecta la sintomatología de tales cuadros o síndromes psíquicos y elaboró una explicación coherente de su génesis e influencia sobre el factor corporal. Así nació un método de investigación de la fenomenología de la psiquis utilizado tanto por la psiquiatría como por la psicología y que es el PSICOANÁLISIS<sup>3</sup>.

“ La neurosis -concepto central de la teoría freudiana- es definida como el proceso psíquico del inconsciente del individuo producido por un acontecimiento, sea normal o traumático, vivido muy profundamente, de modo que le produce un choque de tal fuerza que se fija en el mundo inconsciente en el momento en que sucede; a partir de ahí, el inconsciente no evoluciona, fijándose en este hecho pasado”<sup>4</sup>. Según esta teoría del psico-análisis, los traumas psíquicos (V.gr: la neurosis) no solo tiene causas fisiológicas en su génesis, también lo pueden producir acontecimientos, hechos vividos por el afectado en determinado momento de su vida y que contenían un alto grado de fuerza afectiva para convertirse así en un Contenido de Consciencia fijo, determinante y dominante de la personalidad. Nótese entonces la dificultad que vamos encontrar

---

<sup>3</sup> Para Bunge, el psicoanálisis para ser una ciencia y una técnica, debe demostrar teóricamente que es verdadera y que técnicamente es eficaz.

<sup>4</sup> MIRALLES, Teresa. Patología Criminal: La Personalidad Criminal. Edit Temis. Bogotá. 1983. Pág 76.

do junto con la criminología, cuando esta hecha mano de otras disciplinas no menos serias y rigurosas para determinar el carácter, naturaleza, génesis, dinámica y materialización de anormalidades psíquicas que en materia de Derecho penal constituyen la esencia de la Inimputabilidad.

Con base en el aporte Freudiano, el síndrome neurótico se genera como sustitución de algo que no ha conseguido manifestarse al exterior, de modo que procesos psíquicos que hubieran podido desarrollarse normalmente hasta llegar a la conciencia y ser reprocessados en ésta, han visto entorpecido y detenido su curso por algo y han sido represados en el inconsciente, dando origen así al síndrome neurótico; Freud descubre que su génesis o causa es la REPRESION como proceso patógeno que se manifiesta por medio de la resistencia (producto ésta de las fuerzas del Eyo) que es una condición preliminar para la formación de los síntomas. Así las cosas, la Criminología hecha mano y recurre al psicoanálisis para el estudio de personalidades psicóticas. El psico-análisis como técnica, y frente a casos de anomalías psíquicas determinados, como objetivo, transformar en el consciente, para el individuo de que se trate, todo lo que en su inconsciente ha implicado la formación de la neurosis, es decir lo inconsciente patógeno.

Ya ubicados en el plano de la psiquiatría, que toca directamente con el diagnóstico requerido para determinar la exis -

tencia de una anomalía psíquica, permanente o transitoria y de aquí establecer la Inimputabilidad, hemos de tocar someramente en este literal el tema de la personalidad psicopática. Noción esta amplia y compleja, es Kraepelin quien la introduce en psiquiatría en 1986. En primer término hay que señalar aquí (puesto que el estudio pausado y concreto que de varias formas de Psicopatías y su etiología haremos mas adelante) que existen múltiples defunciones del término "Psicopatía" y de "personalidad psicopática", a las que se ha atribuido una etiología de muy distinta naturaleza, a la vez que en el concepto se han incluido múltiples y distintas características. Por ejemplo, Di Tulio situa la etiología de la psicopatía en el ámbito de la patología de la psiquis, concepto este de amplia aceptación entre muchos psiquiatras y doctrinantes puros del derecho Penal y la Criminología cuando se trata de la Inimputabilidad por cuadros bio-psíquicos anormales. Pero eso hasta ahí está claro. Lo umbroso, lo difícil está para la criminología y para la misma Psiquiatría en LAS CAUSAS, LA DINAMICA exacta de los fenómenos psíquicos patológicos que se generan en el cerebro y que determinan los impulsos psicóticos por los cuales la persona pierde los resortes o mecanismos inhibidores de su actividad mental para autoregularse.- Para el mismo autor, Di Tuñio, las personalidades neuróticas poseen como denominador común " la falta de equilibrio entre las diversas capas de la personalidad, particularmente entre el sentimiento y la inteligencia y entre la impulsión y la voluntad " .

Schneider dá una definición normativo social de la psicopatía, entendiendo que las personalidades anormales son aquellas que se separan de una media o nivel mínimo de funcionalidad en sanidad mental y efectúa una tipología de la personalidad psicopática llegando a encontrar hasta diez tipos distintos en los que incluye personalidades incomparables unas con otras. Con relación a las tipologías y definiciones, Cason (1943) es autor de un estudio en el que hasta 202 términos distintos y opuestos como sinónimos de psicopatías, habiendo 55 características diferentes y opuestas como componentes de la personalidad psicopática y que se han descrito 30 comportamientos distintos como formas frecuentes de personalidad psicopática.

He ahí pues brevemente expuestos algunos de los mas difíciles problemas con que se encuentra la Criminología y la psiquiatría ante la Inimputabilidad.

#### B. EL DELINCUENTE ENFERMO MENTAL ANTE EL PROCESO PENAL.

En este acápite habremos de analizar si a la luz de nuestro estatuto punitivo los inimputables son capaces de cometer delitos y a título, de que se les imponen las medidas asegurativas que el Código Penal les señala.

Actualmente en Nuestro Código Penal, para el delincuente enfer

no mental hay normas que salvaguardan los derechos de la defensa a estos sujetos. Con todo, el tratamiento que el proceso penal, o mejor, el aparato jurisdiccional dá o debe dar a los delincuentes enfermos mentales, ha sido objeto de varias y hasta disimiles posiciones en la doctrina psiquiátrico-forense, pero pueden señalarse dos grandes corrientes o formulaciones teóricas opuestas en la explicación y presentación de este problema como el que nos ocupa.

La primera formulación se expresa en el predicado " CURAR EN VEZ DE CASTIGAR, postula que a los delincuentes enfermos mentales se les debe aplicar una medida juridico-penal dirigida exclusivamente a objetivos médico-terapéuticos en orden a la curación, esto es, la práctica de un tratamiento periódicamente obligatorio con técnicas psicoterapéuticas. El cuidado y tratamiento del delincuente enfermo mental, tratamiento este, médico en su totalidad es el único tipo de reacción del Estado ante un acto criminal de un inimputable. Este planteamiento doctrinario descansa en el entendimiento del delincuente enfermo mental como ENFERMO y en consecuencia ha de ser tenido como un PACIENTE en el sentido del término clínico.

La segunda posición se resume en la expresión " CASTIGAR Y CURAR "; formulación esta revaluada que proclama que al enfermo mental que delinque (desde el punto de vista objetivo de su producción) tiene un cierto tipo de responsabilidad punnitiva; a la medida de la culpabilidad por el hecho cometido.

debe ir acompañada una medida de tratamiento curativo. Es decir, este planteamiento implica una acumulación así: a la sanción punitiva se agregará el tratamiento curativo; la curación, por lo demás deberá lograrse antes del cumplimiento de la pena. La pena solo se ejecuta en la medida en que el tratamiento curativo no sea exitoso y la sustitución por otra práctica (como por ejemplo la reducción en establecimiento para el trabajo) no sea posible o aconsejable, o también si no es posible la libertad vigilada. Esta posición doctrinaria se basa en que los inimputables solo en parte deben ser tratados como enfermos y que el delincuente enfermo mental ha de responder por sus hechos por cuanto no es completamente inimputable y que el porcentaje de Inimputables enfermos mentales absolutamente es infinitamente minoritario ante la Consideración general.

La presentación de las anteriores posiciones encontradas respecto al tema del delincuente enfermo mental ante el proceso penal, nos ayuda a apreciar la bondad del sistema nuestro, pero igual nos conduce a considerar que es un tema escabroso y difícil en lo jurídico-penal donde se destacan bastiones, peligrosistas y positivistas.

En diferentes investigaciones sobre la eficacia de los tratamientos legales y de las medidas de seguridad aplicadas a los delinquentes enfermos mentales se ha llegado a algunas consideraciones como estas:

1. Desde la óptica de la política criminal los psicópatas - constituyen una masa de amplio espectro de los pretendidos inimputables y sobre todo de los reincidentes. Por lo tanto no debe asimilarse el Psicópata al enfermo mental; el psicópata debe estar sujeto a medidas penitenciarías de alta seguridad y no a medidas de seguridad;
2. Los psiquiatras a quienes se les confía el tratamiento y el control terapéutico de los delincuentes enfermos mentales declarados Inimputables, sobre todo psicópatas, señalan la ineficiencia total del tratamiento legal dado a los psicópatas;
3. Debe establecerse por la autoridad penal (en este caso el juez penal) un plan de instrucción a los funcionarios para que puedan diferenciar cuidadosamente los distintos tipos de personalidad de delincuentes enfermos mentales al aplicar medidas curativas o de rehabilitación estrictamente médica que ofrezca serias posibilidades de curación, dado el alto costo económico de tales tratamientos; cabe anotar que el legislador colombiano, siguiendo las orientaciones del Positivismo consideró que los inimputables deben quedar sometidos a las medidas de seguridad y que estas eran verdaderas sanciones al lado de las penas; es por esto que el anterior Código (de 1.936) se dividía en el título II de su Parte General en 2 capítulos, el de las PENAS y el de las MEDIDAS DE SEGURIDAD.

Entonces hemos de concluir que una vez el delincuente enfermo mental realiza un comportamiento legalmente descrito en la Ley Penal, se enfrenta a un proceso penal. Al desatar el juez la investigación y concluir con la sentencia, impondrá las medidas asegurativas. Así, es indudable que a los Inimputables se les imponen medidas Asegurativas pero: a título de que? Para Gaitán Mahecha el acto del inimputable no se castiga, no se pena, ni siquiera se sanciona; simplemente acarre la medida asegurativa propia de la necesidad de prevenir la comisión de nuevos actos cuyo resultado dañoso debe impedirse. Así, según este autor el delincuente enfermo mental una vez que comete o realiza un comportamiento legalmente descrito en el estatuto punitivo, se ha de enfrentar a un proceso penal. La primera consecuencia pues, con respecto al delincuente enfermo mental, de su comportamiento es hacer frente al proceso penal. En tal sentido viene a ser entonces **SINDICADO**, se le hará provisionalmente durante el sumario, determinada Imputación, pero su carácter de Inimputable se irá dibujando a través de las diversas instancias de prueba, pero por sobre todo, la peritación psiquiátrica vá a ser la que en definitiva le señale al aparato jurisdiccional que el sujeto en cuestión padece de anormalidad psíquica o mental máxime si desde temprano en el sumario surgiere la evidencia de que esa anomalía psíquica influyó como tal en la comisión del hecho. Así, el Art 411 del C.P.P establece que "desde el momento mismo de la captura, y tan pronto como el funcionario de policia judicial o el instructor observen en el procesado

indicios de que se halla en cualquiera de las circunstancias del Art 29 del Cod. Penal, o que se encuentre en estado de embriaguez, intoxicación aguda o inconsciencia, ordenarán su exámen por los peritos médicos...”

“ Si el sindicado se negare a ser examinado, se deberá dejar constancia de ello en proceso...”

“ Sin perjuicio de este reconocimiento, el funcionario recibirá información del estado psíquico del procesado a las personas que pudieren dar detalles mas precisos por razón de sus circunstancias especiales o de las relaciones que hayan tenido con aquel procesado, antes y después de haberse ejecutado el hecho...”

Explicando el alcance de esta norma rectora del inimputable potencial ante el proceso penal, la Corte Suprema de Justicia nuestra ha sentado importantes jurisprudencias, entre otras, estas:

“ El Art 411 del C.P.P. contiene una obligación facultativa para el funcionario de instrucción, condicionado al hecho de que si en la persona del procesado se descubrieren u observaren indicios de que padece de una anomalía psíquica o de intoxicación crónica, producida por el alcohol o cualquiera otra sustancia venenosa, puede ordenar la práctica de la prueba tendiente a determinar tal circunstancia. Establecida en principio la

grave anomalía psíquica, es indudable que surge la obligación respecto del funcionario para ordenar la práctica de la prueba " - (Sents de julio 4/50, LXVII, 583 y julio 5/66 CXVIII, 339)

" Para ordenar el exámen a que se refiere el Art 411 del C.P.P, se necesita que haya un notorio estado de alteración de la personalidad, que puede ser descubierto a simple vista por el juez, o por el investigador, a quienes no se obliga a tener conocimientos profundos de psicopatología o psiquiatría, para que deban proceder a un exámen distinto del simplemente ocular del procesado a fin de ver si presenta tales síntomas " (sentencia enero 26/73, CXLVI, 379 "

Pero la calidad de Inimputable, la dará exactamente el auto de llamamiento a juicio, pieza en la cual el juez hará la Calificación del hecho incriminado al enfermo mental, en base a la peritación médico-psiquiatra, que será completamente a su vez por testimonios, documentos, etc, que conduzcan a señalar y determinar la naturaleza de la anomalía psíquica de que se trate, su diagnosis y si esta anormalidad mental estaba vigente al momento de cometerse el hecho y mas exactamente si ésta es producto de aquella.

### C. LA PRUEBA DE LA ANOMALIA MENTAL.

Sin que sea necesario plantear la superada tesis positivista según la cual todo delincuente es un anormal, hoy es definitivamente aceptado que el delito refleja mecanismos o fenómenos de desadaptación social y en muchos casos verdaderos cuadros o síndromes de anormalidad sicosomática. Pero ello tampoco como lo hemos venido recalcando a través de este trabajo, nos puede llevar a predicar que toda persona que padezca de algún síndrome de anormalidad en su funcionalidad psíquica se convierta en un delincuente, ya que nadie ha dado ni lo podrá dar, una patomorfia del hecho delictivo en general y menos aún una patomorfia de delito en particular y por la cual se pueda sostener que cada delito corresponde a una determinada enfermedad mental. Así, una misma clase de delito puede ser realizada por variadas alteraciones sicosomáticas: hurtos y robos suelen provenir de esquizofrénicos, dementes seniles, oligofrénicos y psicópatas en general; homicidios y lesiones personales realizan los paranoicos, esquizofrénicos, epilépticos y paralíticos progresivos. Bien puede ocurrir que además, una misma enfermedad mental genere diversas formas criminales. Así, la psicosis maníaco-depresiva, por ejemplo da campo a homicidios, lesiones personales, injuria, calumnias, daño en bien ajeno, uxoricidios, etc.

La psiquiatría, por lo demás, enseña que dentro de la sintoma

toología de determinada enfermedad mental -sicosis, sicopatía, neurrosis- se establecen grados o niveles diversos que permiten calificarla como mas o menos grave y que algunas tienen un decurso fugaz -transitorias- en tanto que otras están permanentemente actuantes en el individuo -crónicas o permanen-tes-. Constituyen entonces estos aspectos circunstancias -trascendentales, de suma importancia para la determinación de la imputabilidad o inimputabilidad del enfermo mental que han de precisarse nítidamente por medio de la peritación psiquiátrica y que el fallador habrá de someter a las reglas de la sana crítica y confrontarla con el resto del acervo probatorio.

Es así como surge el tema de la relación entre el perito psiquiátra, y el juez, sobre lo cual ya el maestro Carrara en su época recomendaba que se atuviese a lo que aquel dictaminase para no incurrir en la tacha de presuntuoso y para no poner en peligro a la justicia. Agregaba además el maestro de Pisa que " si las opiniones de los peritos médicos se dividen sobre algunas de las cuestiones y si tales opiniones son de uno y otro lado autorizadas, el juez pondrá tranquilidad en su conciencia acogiendo y haciendo suya la opinión mas benigna ". Hoy el problema de la prueba de la anormalidad psiquica no se plantea ni se resuelve de forma tan simple, pero nos muestra la preocupación que suscitaba entonces esta materia.

La relación psiquiatra-juez-proceso penal, fueron trazadas ma

gistralmente por EHRHARDT y VILLINGER con el siguiente simil:

“ El juicio de reproche del juzgador se encuentra respecto a los datos psíquicos de la conducta en la misma relación que el juicio estético respecto de la obra de arte. El perito - psiquiatra representa para el juez idéntico papel que unos lentes para el experto en arte que padece de miopía. Y en la misma forma que los lentes no podrían decidir si el cuadro que se contempla es bello, tampoco el perito psiquiatra podría usurpar al juez el juicio de reproche sobre la responsabilidad del sujeto ”.

Debe precisarse que la misión del perito es compleja en cuanto no se limitará a diagnosticar correcta y acertadamente el cuadro clínico que revele el paciente, sino que debe conocer y estudiar el delito cometido en todas sus características y establecer la correlación entre la personalidad del sujeto, su anormalidad y el delito cometido, con el fin de verificar si este es el resultado o reflejo de aquella. Esto significa que no solo se requiere examinar el estado del sujeto en el momento que se realiza la pericia - que casi siempre se realiza mucho después de la comisión del delito, sino que es necesario valorar- y he aquí lo más difícil- el estado del siquismo al momento de ejecutar el hecho criminoso que se le imputa.

Siendo la determinación de la inimputabilidad del presunto delincuente enfermo mental, de trascendental importancia para

fixar la responsabilidad del sujeto, la prueba de la anormalidad psíquica deberá ajustarse en su producción a todos los requisitos de forma y de fondo que la ley ha señalado en el régimen probatorio colombiano. Así deberá decretarse a solicitud de las partes intervinientes en el proceso oficiosamente y de la misma correr traslado por el término legal para que se impugne, se aclare amplie o corrija.

La Inimputabilidad resultará así no del mero hecho de que presente el cuadro clínico propio de una sicosis de una psicopatía o una neurosis, sino de la correlación científica que el perito pueda establecer entre la anomalía mental y el acto criminoso ejecutado. Así, un paranoico que dé muerte a su esposa en un ataque de celos, seguramente ha de tenerse como Inimputable. Pero si este mismo sujeto se apodera de un automóvil ajeno, habrá de ser tratado como un Imputable por cuanto que el hecho realizado no tiene ninguna relación con la enfermedad que padece.

Ya en la aportación y producción de la prueba de la anomalía mental, a menudo es muy difícil conceptuar si tal anomalía estaba ya en marcha al momento de producirse el delito, sobre todo si ha transcurrido algún tiempo entre el momento de producción de la infracción y el del momento de practicarse la pericia psiquiátrica o en los casos en que la prisión preventiva ha ocasionado en el sujeto disturbios psíquicos de tal naturaleza que no resulta posible inequívocamente precisar si

surgieron en el ambiente carcelario o simplemente si se agravaron sobre una personalidad mas o menos patológica

Por otra parte, cabe anotar que al juez, al legislador y al defensor del posible inimputable no les concierne la nosología psiquiátrica sino solamente en cuanto determina el peritazgo la calificación clínica de la conducta de cierto sujeto y las soluciones a las consecuencias que esa calificación significa. La posibilidad de que el juez considere la prueba pericial-psiquiátrica como determinante de su decisión sobre la inimputabilidad, se basa ciertamente en las calidades probatorias de forma y de fondo que el dictámen pueda tener. Es de mucha ocurrencia, y ello es lo ideal, que el perito siquiátra en su dictámen reconstruya hipotéticamente las circunstancias anteriores, concomitantes y subsiguientes al hecho punible en cuestión para alcanzar a desentrañar el estado mental del sindicado. En consecuencia, la prueba pericial-psiquiátrica estará rodeada de todo el rigor legal en su producción y de todo rigor científico en su elaboración por el perito.

Un aspecto que nos merece singular importancia con respecto a la prueba pericial y ya ubicados en el plano probado de la anomalía psíquica del delincuente enfermo mental es que en no muy pocos casos se presenta la circunstancia de que la prueba pericial psiquiátrica es la única que milita en el expediente con respecto a la anormalidad psíquica. Y en tratándose de

que tal prueba será la base o cimiento para declarar que el Inimputable si es responsable del hecho que se le imputa y que por tanto es de rigor legal someterlo a las medidas de seguridad, nos asalta la inquietud de que deba reglamentarse con mas precisión lo relativo al carácter de la prueba pericial ya que según el Art 215 del C.P.P no se puede dictar sentencia condenatoria sin que obre en el proceso la prueba plena o completa... de la infracción por la cual se llamó a juicio y la de que el procesado es responsable de ella. Pero, a su vez, con respecto al valor probatorio del dictámen pericial, el Art 278 del C.P.P establece que " el dictámen del perito no es de por si plena prueba... ". Nos preguntamos entonces, si el dictámen psiquiátrico en materia de Inimputabilidad es el que fundamenta o cimenta el edificio de la responsabilidad del delincuente enfermo mental, cómo se puede entonces CONDENAR (la expresión es válida aún, para nosotros en el caso de los inimputables) al IMPONERLE al delincuente enfermo mental las medidas de seguridad respectivas, basada la sentencia en una prueba que el mismo legislador la moteja de incompleta, inadecuada para condenar?

Hemos visto entonces algunos aspectos fundamentales sobre la prueba de la anomalía psíquica cuando el sindicado es un delincuente enfermo mental. Para completar este estudio técnico sobre la prueba de la anomalía psíquica en el proceso penal, pasaremos a continuación al estudio del carácter del dictámen psiquiátrico y de su estructura.

#### D. CARACTER DEL DICTAMEN PSIQUIATRICO.

El experticio psiquiátrico participa de una naturaleza y esencia o carácter especial: es un instrumento o medio de prueba legal por cuanto que el legislador en su condición le dió de hecho tal carácter. Pero el experticio psiquiátrico es el optimun como prueba que participa de la naturaleza científica en que discurre su análisis de la personalidad del delincuente enfermo mental. Quizá como ningún otro experticio, este del estudio psíquico del delincuente enfermo mental participa de un carácter no menos apasionador por cuanto que, ausculta en los hasta hoy poco conocidos e insondables abismos del cerebro cuando se desboca en la anormalidad. Igualmente podemos señalar lo electrizante del dictámen psiquiátrico si pensamos que el perito psiquiátrico habrá de llegar " a la zona mas negra de la locura y al punto mas demencial de la psiquis " en la búsqueda de la fenomenología que implica el síndrome mental patológico de que se trate.

Aparte de las anteriores consideraciones completaremos esta disertación señalando que la pericia psiquiátrica deberá examinar los siguientes aspectos:

1. El ORGANICO, que se refiere a los distintos aparatos que conforman la fisiología humana, en especial los que tienen que ver con el sistema nervioso, el sistema circulatorio, el respiratorio, el gastrointestinal, el sensorial (vista,

- oido, olfato) el endocrino y la función sexual;
2. El PSIQUICO, que abarca la auscultación de las esferas intelectiva, afectiva y volitiva de la personalidad y se realiza con el auxilio de test proyectivos o de personalidad; se vá acumulando así el material de observación - que dará como resultado el esquema del cuadro clínico de paciente y permitirá concluir si padece o nó de una sicosis, una neurosis o una psicopatía;
  3. El DELICTIVO, que comprende la conducta que constituyó la infracción penal, las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se realizó, los motivos que lo impulsaron a actuar en esa forma;
  4. El HISTORICO, que apunta a los antecedentes personales y familiares del paciente para precisar los factores endógenos y exógenos que pudieron haber contribuido en la formación de su personalidad;
  5. El CAUSALISTA, en el que se estudia la relación que exista entre la anormalidad psíquica descubierta en el sujeto y el delito cometido. Solo cuando de tal indagación se deduzca que en el momento de ejecutar el hecho el paciente, por razón o causa del trastorno mental evidenciado en el exámen no estaba en condiciones de comprender la ilicitud de su conducta o de auto determinarse de acuerdo con esa comprensión, podrá concluirse que es Inimputable para los efectos penales de rigor.

Es obvio entonces que el dictámen psiquiátrico es de carácter CIENTIFICO-JURIDICO, por cuanto que los conocimientos especializados que en psiquiatria posee el perito, le comunican al dictámen técnicamente hablando una esencia o substrato científico, apoyado en leyes, principios, etc, que rigen el decurso de la fenomenología mental o psíquica. Así, el dictámen psiquiátrico es de carácter eminentemente científico.- Pero una vez aportado al proceso, controvertido y declarado en firme, adquiere su carácter jurídico, que le comunica legalidad, legitimidad a la declaración de Inimputabilidad que hará el juez.

Es importante anotar, en resumen, que, el dictámen psiquiátrico debe contener la inequívoca relación que haya entre la anormalidad mental y el hecho calificado como delito, llamada esa relación VINCULO DE ADECUACION y deberá aparecer diáfana en la conclusión del informe. La motivación del dictámen deberá señalar con precisión:

1. La existencia del trastorno o anormalidad psíquica con su correspondiente calificación nosológica y clínica;
2. Que el sujeto cometió el hecho delictivo precisamente en esa condición de trastornado mental que le abolia su capacidad crítica de la ilicitud, la correspondiente capacidad de autodirigirse conforme a esa crítica.

Pero existen algunos eventos en que el perito psiquiátrico no cuenta con los elementos suficientes para emitir un concepto

debidamente motivado y con validez científica, debiendo entonces limitar su actividad al campo de la definición médica del trastorno y dar su opinión sobre los tópicos generalmente más conflictivos del dictámen, que lo constituyen los juicios de valor sobre las capacidades de comprensión de la ilicitud y determinarse conforme a esa comprensión EN EL TIEMPO DE COMISION DEL DELITO.

Por otra parte el diagnóstico, núcleo del peritazgo psiquiátrico, debe expresarse en dos terminologías: la terminología clínico-psiquiátrica y la terminología psiquiátrico-forense con doble objetivo de expresar su juicio científico para confrontar con otras opiniones médicas y traducirlo al lenguaje del Código Penal para hacerse entender del juez y los demás intervinientes en el proceso.

Otra dualidad (característica también del experticio psiquiátrico) en el peritazgo lo constituye el diagnóstico actual y el diagnóstico retrospectivo. Por lo general, cuando se trata de trastorno mental transitorio, el perito deberá pronunciarse examinando a una persona en el presente y conceptúe sobre su estado psíquico anterior o en el pasado, o sea, en la época en que se realizó el hecho punible: se le solicita que realice una deducción y que presuma con base en un examen actual, las condiciones y circunstancias de la fenomenología síquica del delincuente enfermo mental anteriores. Igualmente hay que señalar que para que el peritazgo constituya un juicio

válido de existencia de la anormalidad psíquica, deberá apoyarse en la HISTORIA CLINICA del paciente, fundamentación que al ser deficiente convierte el concepto psiquiátrico en un mero juicio de valor y no en el informe de ciencia que debe ser.

Por último, señalaremos que el peritazgo habrá de INTERPRETARSE relacionándolo con los demás datos sobre la personalidad del paciente, incluidos en el proceso a través de las referencias que sobre la salud, comportamiento, personalidad, etc, aporten las personas allegadas de sindicado enfermo mental en la forma que establecen los Arts 411 y 412 del C.P.P. y sobre todo con la historia clínica del paciente que llevarán otros psiquiatras del mismo y con anterioridad al hecho punible imputado.

Como se vé, esta prueba del peritazgo psiquiátrico participa, como ninguna otra de un carácter HISTÓRICO por cuanto se habrá de complementar indefectiblemente con las o la historia clínica-psíquica del sindicado, así como de los testimonios de sus familiares y allegados. Por ello es forzoso concluir entonces que el carácter del experticio psiquiátrico es trípode: CIENTIFICO-JURIDICO E HISTORICO.

A continuación estudiaremos la estructura técnica de un dictamen psiquiátrico, como complemento esencial de la prueba de la anormalidad psíquica y en orden a dar mayor profundi-

dad técnico-jurídico a nuestra exposición.

#### E. ESTRUCTURA DE LA PERITACION PSIQUIATRICA.

Ya hemos visto como el análisis clínico psicopatológico profundo, extenso, es la clave de la objetividad del peritazgo psiquiátrico. " Se trata de un exámen prolijo, que demanda mucho tiempo, que no se puede hacer de un solo reconocimiento del sindicado enfermo mental, que exige casi siempre informes adicionales de parientes y allegados del paciente, y de las autoridades carcelarias cuando ha pasado algún tiempo en tales establecimientos y cuyas conclusiones no pueden nunca tener un alcance matemático sino simplemente valorativo y conceptual <sup>5</sup>. Para lograr estos objetivos, la Sección de Psiquiatría Forense del Instituto de Medicina Legal de Colombia, ha elaborado un esquema o estructura técnica, dividiendo sus informes sobre peritaciones psiquiátricas en capítulos, en el siguiente orden, tomado de convenciones de la Asociación Internacional de Psiquiatría y la Novena Revisión Internacional de las Enfermedades eventuales, así:

1. IDENTIFICACION DEL SINDICADO o presunto delincuente enfermo mental, que consigna todos aquellos datos personales del paciente, así como fecha de recibo del expediente, fecha de la peritación, edad, estado civil, domicilio,

---

<sup>5</sup> REYES E, Alfonso. Op. Cit. Pág 243.

- nacionalidad, etc;
2. MOTIVO DEL PERITAZGO, o sea un resumen de los hechos procesales y de las motivaciones que impulsaron al funcionario a pedir la intervención de los psiquiátras;
  3. TECNICAS EMPLEADAS: se precísan en esta parte del informe los procedimientos utilizados para estudiar la personalidad del sindicado y las pruebas clínicas y para clínicas que se utilizaron en el diagnóstico;
  4. ANTECEDENTES FAMILIARES: exáminanse los aspectos mas importantes de la historia familiar del procesado en los planos social, económico, afectivo y hereditarios;
  5. ANTECEDENTES PERSONALES GENERALES DEL IMPUTADO, con un recuento cronológico de sus características biológicas, psicológicas y sociales que permitan la mejor evaluación de su personalidad;
  6. ANTECEDENTES PERSONALES ESPECIFICOS, de naturaleza patológica, quirúrgica traumática, venérea, tóxica, siquiatrica o judicial
  7. EXAMEN MENTAL, con la evaluación de sus funciones psíquicas o mentales y los posibles trastornos que padezca el sindicado en las esferas o planos intelectivo, volitivo y afectivo;
  8. EXAMEN FISICO, de acuerdo a los patrones clásicos de la Semiología médica;

9. EXAMEN COMPLEMENTARIOS, en donde se registran los resultados de los exámenes paraclínicos realizados sobre el sindicado (electroencefalogramas, electrocardiogramas, radiografías y exámenes de laboratorio en general.
10. DISCUSION: es esta la parte central o medular del informe, como quiera que es contentiva del diagnóstico del caso, de acuerdo con el examen del material preindicado y las respuestas que el perito psiquiatra dá a las preguntas formuladas por el juez o las partes intervinientes.
11. CONCLUSIONES, o sea, el resumen de los puntos centrales de la peritación propiamente dicha.

Ya sea en el capítulo de Discusión, o en el de Conclusiones se consignará el nexos o vínculo de adecuación de la anormalidad psíquica (si de carácter permanente o transitorio) y el acto criminoso imputado al presunto delincuente enfermo mental.

Es de señalar que producido el experticio deberá darse traslado a las partes según el Art 276 del C.P.P. por el término de 5 días para que soliciten que el perito lo explique, lo amplíe, lo aclara, y así lo ordenará el juez o funcionario señalandole término para tal fin. Aún sin petición de nadie, el juez o funcionario puede ordenar igual cosa, en cualquier tiempo antes de fallar, según lo normado en el mismo Art 276

del C.P.P.

Con respecto a la objección del dictámen, su oportunidad y procedimiento, el Art 277 establece que EN CUALQUIER TIEMPO, antes que se dicte el veredicto del jurado o antes de que el asunto entre al despacho del juez para sentencia en los demás casos, cualquiera de los intervinientes en el proceso podrá objetar el dictámen del perito psiquiatra por ERROR GRAVE, FUERZA, DOLO, COHECHO O SEDUCCION (soborno). Esta objeción se sustanciará y decidirá como incidente conforme a las normas al respecto establecidas en el Cod. de Proc. Civil.

## CAPITULO V

### ETIOLOGIA DE LA ANORMALIDAD PSIQUICA.

No podemos tener una visión de conjunto sobre la Inimputabilidad, sin que poseamos los mínimos rudimentos de Psicopatología criminal y algunos conceptos elementales de Psiquiatría Forrense, debido a que la Inimputabilidad es una institución que norma lo referente al delincuente enfermo mental cuando en la comisión del hecho delictivo ha intervenido y sobre todo ha sido causa inmediata un fenómeno de anormalidad psíquica, ya de carácter permanente o ya de carácter transitorio. Así el paso inicial para obtener un mínimo de conocimiento de Psicopatología Criminal, lo constituye un breve estudio de la etiología, o sea los síndromes o cuadros sintomáticos de las diversas formas en que se nos presenta la fenomenología de las anormalidades mentales. Estas anomalías mentales se han dividido en tres grandes categorías: Sicosis, Neurosis y Sicopatías.

Para una mejor exposición de nuestro trabajo hemos de retroceder un tanto para recordar que INIMPOTABILIDAD es un concepto

que implica en la persona de la cual se predica, incapacidad para comprender y conocer la ilicitud de una determinada conducta suya o para autodeterminarse de acuerdo con esa comprensión. La Calidad de Inimputable se deriva del hecho de que el sujeto no pueda, en razón de ciertas circunstancias, relativas a su madurez psicológica y a su salud mentales, comprender la ilicitud de su actuar, o de que pudiendo comprenderla, sea tal el impulso o fuerza criminogénea en el individuo que no sea capaz de controlarla y comportarse diversamente. En efecto, " un idiota no está en condiciones -dado su precario bagaje intelectual- de distinguir lo bueno de lo malo, lo lícito de lo ilícito; un psicópata impulsivo, en cambio, sabe bien que su inminente conducta es delictiva, que no debiera llevarla adelante, pero no puede impedirlo porque una fuerza interior de naturaleza o esencia patológica lo constriñe o impulsa a actuar en esa dirección "1

En razón de los factores o elementos etiológicos antes mencionados, la doctrina, la jurisprudencia y el estatuto punitivo considera INIMPUTABLES a los menores de edad, a los ancianos en ciertos casos, a los enfermos de mente, a los sordomudos, a los indígenas, a quienes actúen en estado de inconsciencia (ver nuestro estudio anterior sobre las formas de restricción y anulación de la consciencia) o bajo formas agudas o crónicas de ebriedad.

---

1 REYES E, Alfonso. Op. Cit. Pág 60 y SS.

Como quiera que nuestro estudio solo abarca o comprende la INIMPUTABILIDAD generada por la fenomenología de las ANORMALIDADES o colapsos psíquicos (mentales) no profundizamos en el estudio de los Menores de Edad, los Sordomudos y los indígenas.

En primer lugar por cuanto que los menores de edad están regulados por la presunción Juris et de jure (de derecho, que no admite prueba en contrario) de que ellos INCAPACES ABSOLUTOS y sus actos están sometidos a jurisdicción y tratamiento especiales. En segundo lugar por cuanto que los Indígenas - frente a la noción de Inimputabilidad implican una fenomenología de marginalidad con respecto al estatuto punitivo que no tiene fundamentos, bases o causas psíquicas, sino que comportan una fenomenología diferencial-cultural. Su naturaleza antropológica y por ende su fenomenología psíquica está determinada por la circunstancia de pertenecer ellos a minorías nacionales o grupos étnicos que no pudieron ser o no fueron nunca asimilados a las pautas o patrones culturales que se generaron desde los umbrales de la conquista española. Ellos constituyen nacionalidades autónomas no en sentido político administrativas sino en sentido cultural. Porque para la Psiquiatría el elemento o proceso cultural determina en gran medida los mecanismos de la personalidad, es por lo que su psiquismo es y será distinto al psiquismo que nos rige a la mayoría nacional-cultural descendiente y asimilada al proceso de hispanización y por ende de occidentalización.

Con respecto a los ancianos que puedan ser Inimputables, su calidad de tal deriva de un proceso psíquico de extinción gradual no patológica de su psiquismo, V.gr en la Demencia Senil. Igual parámetro nos sirvió para excluir de nuestro estudio a los inimputables por sordomudez, ya que este no es una fenomenología patológica enteramente psíquica.

#### A. EL COLAPSO MENTAL. ETIOLOGIA Y DIAGNOSIS DE SICOSIS, NEUROSIS Y PSICOPATIAS.

Todo hecho delictuoso, como todo comportamiento humano es el resultado de una amplísima gama de fenómenos u operaciones psíquicas que se manifiestan exteriormente mediante movimientos corporales (actividad motriz o motora) por ello es que toda conducta o comportamiento constituye, para nosotros una entidad o unidad de fenomenología o "actividad psico-motriz" como hemos venido en desarrollarla y denominarla nosotros en este trabajo. El fenómeno o componente psíquico, existe pues, en cualquier comportamiento anti social. Este mecanismo, ya había sido puntualizado, pero con mucha exageración y algo impropiamente, por los Positivistas (pero aún así, el positivismo significó la entrada definitiva de los fenómenos psíquicos como componentes indesligables del delito, llegando esto a significar un gran paso en el proceso de modernización y adecuación del Derecho Punitivo a la ciencia Psiquiátrica) cuando señalaba que por el solo hecho de ser un delincuente, to-

do delincuente era un anormal.

Pero lo que nos interesa aquí en este capítulo no es ya el delinquente como enfermo mental y por ende su calidad de Inimputable. Ahora, al estudiar la etiología del colapso mental, o sea la anormalidad psíquica en sí, estudiaremos las formas de esta que se manifiestan como Enfermedades mentales. A la vez, hechando mano del método de la Criminología iremos señalando la relación que pueda existir entre la anomalía psíquica y la Criminalidad. Para ello hay que utilizar la clásica división del Colapso Psíquico o división en SICOSIS, SICOPATIAS O PERSONALIDADES SICOPATAS Y SICONEUROSIS.

El concepto de ENFERMO MENTAL, hay que dejarlo claramente delimitado, no es de carácter jurídico sino de carácter psiquiatrico; corresponde a la Psiquiatría, ciencia esta derivada de la Psicología y la medicina, describir la sintomatología de las enfermedades mentales, clasificarlas y precisar en cada caso la especie de anomalía psíquica que padece una persona, en tanto que a la psiquiatría forense corresponde examinar al presunto delincuente enfermo mental para determinar si sufre de determinada anormalidad psíquica o sicosomática y si ella ha influido o no en la comisión del delito que se le imputa; al juez compete, por su parte, estudiar la pericia psiquiátrica y decidir si de allí se desprende la conclusión de que el sindicado es inimputable.

## A.1 LAS SICOSIS

Con este nombre se conoce el trastorno " general y persistente de las funciones psíquicas, cuyas causas patológicas son ignoradas o mal interpretadas por el enfermo o impidiéndole su adaptación lógica y activa a las normas del medio ambiente, sin provecho para si mismo ni para los demas "2. Como vemos según esta definición, las sicosis son anormalidades o trastornos GENERALES Y PERSISTENTES, esto es, permanentes, de las funciones psíquicas y con causas PATOGENAS. Estos trastornos no son conocidos o aprehendidos por quien los padece, o en el mejor de los casos no son bien interpretados por el enfermo. Se trata entonces, de una perturbación general del psiquismo que compromete o afecta en mayor o menor grado las esferas volitivas, intelectual y afectiva del paciente en su personalidad.

De las sicosis se distinguen varias especies que, debido a su frecuente presencia en actos delictivos, los analizaremos brevemente a continuación:

### A.1.1 Oligofrenia.

Esta anormalidad es la detención o retardo del desarrollo del

psiquismo. Esta anomalía puede ser ocasionada por procesos patológicos que afectan el cerebro ANTES DEL NACIMIENTO, DURANTE EL PARTO O ULTERIORMENTE por traumatismos o por defectos congénitos de la inteligencia. Según sea el grado de deficiencia intelectual, los oligofrénicos serán IDIOTAS, IMBECILES O DEBILES DE MENTE.

En sus formas agudas o mas graves la IDIOCIA constituye extremas reducciones de la vida psíquica y quienes la padecen son lentos en la percepción, incapaces de atención y con procesos afectivos limitados a simples manifestaciones reflejas de risa o llanto y con una actividad casi totalmente reducida a las funciones vegetativas. Pero ya en los cuadros menos agudos, o sea leves, la atención espontánea funciona con cierta rapidez pero viene a ser muy voluble; la memoria es precaria como consecuencia de fallas en los mecanismos de la atención; el lenguaje es pobre debido a la poca percepción y aprehensión y el juicio es elemental, debido a la incapacidad de abstracción conceptual.

La etiología o cuadro clínico de la IMBECILIDAD solo se diferencia del anterior por una menor alteración de la deficiencia mental. Hay sin embargo, imbeciles graves que ademas de su incapacidad de abstracción y de su absoluta falta de crítica acusan defectos considerables en las actividades psíquicas elementales, pero generalmente son las esferas psíquicas superiores las mas afectadas. Por su falta de control crítico,

el imbecil acepta fácilmente las sugerencias ajenas sin distinguir claramente entre lo lógico y lo absurdo, por lo cual es muy crédulo.

Los DEBILES DE MENTE son individuos con funciones psíquicas elementales normalmente desarrolladas, pero las funciones superiores acusan deficiencias mas o menos pronunciadas, particularmente en el campo del juicio y del raciocinio, y se ha dicho con razón, que el cerebro de estos sujetos no es creador sino meramente reflector.

#### A.1.2 Psicosis Epiléptica.

Comenzaremos por señalar que la epilepsia es una enfermedad del sistema nervioso central que se presenta con disturbios sicosomáticos con una alteración profunda de la conciencia. Estos disturbios son de tipo convulsivo llegando a ser episódicos o permanentes. La primera alteración, o episódica, es de breve duración y se presenta con estados confusionales de alteración de la conciencia, gran agresividad, alucinaciones y delirios; la segunda, o sea la permanente se traduce en viscosidad mental, disminución de la memoria, litigiosidad y propensión a la protesta. Las formas mas comunes o frecuentes de esta enfermedad son el pequeño mal epiléptico, el gran mal epiléptico, la epilepsia Jacksoniana y la epilepsia psíquica. La primera acusa una SUSPENSION MOMENTANEA de la conciencia en la cual el enfermo se detiene de pronto, se sume en una

actitud perdida, palidece, ejecuta movimientos automaticos y luego recobra su aspecto anterior sin conservar el mas leve recuerdo de lo ocurrido. A su vez, el gran mal epiléptico se caracteriza por accesos intensamente convulsivos, durante los cuales se distinguen ciertamente dos fases: la TONICA, con movimientos musculares fuertes, y la CLONICA, con movimientos de contracción mas rítmicos que son precedidos de un "aura" (sensación especial que afecta al enfermo pocos instantes antes del acceso) vá acompañada de caída, émpalmeamiento, mordedura de la lengua por las contracciones de los musculos máxilo-faciales, expulsión de baba espumosa, orina y heces. Este ataque se prolonga entre uno y tres minutos. Esta fase de intensa convulsión o agitación sico-motora es la mas peligrosa en el enfermo debido a la agresividad incontrolable.

La epilepsia Jacksoniana o parcial afecta solo una parte del cuerpo y tiene su origen en una lesión cerebral. La epilepsia psíquica no presenta en cambio convulsiones sino confusión mental, desorientación temporo espacial y en ocasiones estados crepusculares.

### A.1.3 Esquizofrenia.

Llamada también Demencia Precoz pues ataca preferencialmente a los jóvenes, es una sicosis Disociativa que se caracteriza por una ruptura o disociación que el enfermo sufre con el mun

do circundante, experimenta disturbios intelectivos, afectivos y volitivos, padece alucinaciones sensoriales y atraviesa por fases delirantes. " La disociación entre su mundo síquico y el de la realidad que lo rodea es tan grave, que lo impulsa a comportarse absurdamente; no presenta defectos visibles en sus funciones síquicas elementales, pero no las utiliza correctamente; sus sentimientos y tendencias actúan descordinadamente; no obstante la lucidez de su conciencia, el enfermo actúa como separado de la realidad; su lenguaje hablado y escrito es FORMALMENTE CORRECTO, PERO SUSTANCIALMENTE ILOGICO, ABSURDO E INCOHERENTE <sup>4</sup>. Las formas mas conocidas de la esquizofrenia son la hebefrénica, la catatónica y la paranoide. La profunda disociación entre el mundo psíquico del enfermo y el mundo real u objetivo lo impulsa a ejecutar acciones incausadas y absurdas a los ojos de la persona normal.

Suele hablarse de un período de la esquizofrenia en el que la primera manifestación generalmente consiste en un acto criminal como el homicidio, cuyos caracteres son la banalidad o ausencia total de motivación, crueldad en su ejecución, su espectacularidad, la falta de reacciones emotivas despues de consumado (ni dolor ni arrepentimiento) y la confesión del mismo rodeada de una explicación totalmente pueril.

---

<sup>4</sup> REYES ECHANDIA, Alfonso. Criminología. Edit Temis. Bogotá 1982. Pág 104.

#### A.1.4 Paranoia.

La característica esencial de esta enfermedad, es la presencia de delirios sistemáticos de diversa índole; el comportamiento del paciente está vinculado a la naturaleza de su delirio. Así, los delirios de grandeza y persecución, que por lo común van juntos confluyen con mucha FRECUENCIA EN ATENTADOS contra la integridad física de quienes aparecen como enemigos en la mente del enfermo; el delirio místico, orientado al campo político o religioso, que hace sentirse al enfermo ser un apóstol de un ideal, lo impulsa fácilmente a la ejecución de hechos ilícitos como que el delirio generalmente (que rella) V.gr, los hace incurrir en falsas imputaciones, injuria y calumnia a las autoridades; su propensión al litigio los lleva a dilapidar su fortuna para el sostenimiento de los pleitos a los estrados judiciales y a ser víctimas de estafas y a cometerlas cuando sus medios son precarios; el delirio de celos puede empujarlos fácilmente al uxoricidio.

#### A.1.5 Sicosis Maníaco-depresiva.

Constituye esta una Sicosis Distímica caracterizada sustancialmente por una alteración de la esfera afectiva de la personalidad ostensible por periodos o fases llamados MANIACAL O DEPRESIVO. En el primer periodo o fase la agitación sicomotora es determina reacciones agresivas que confluyen en violencia contra las personas o las cosas; en la fase depresiva aparece

con frecuencia el homicidio-súicidio, explicable porque el enfermo considera que la única manera de evitar los padecimientos supuestos suyos y de sus seres queridos es eliminándolos y suprimiéndose luego su propia vida; importancia especial presenta también el RAPTUS MELANCHOLICUS, durante cuya duración el paciente puede cometer delitos verdaderamente atroces (muerte inmotivada, con sevicia, torturas prolongadas, mutilación del cadáver); a menudo el melancólico acusa un sentimiento de autopunición por lo que llega a ejecutar delitos con el solo propósito de que sea castigado y hasta llega a auto acusarse haciéndose responsable mediante falsa confesión, de ilícitos que no ha cometido.

La sicosis maníaco-depresiva es técnicamente clasificada en la Psiquiatría como una sicosis Distímica, de base constitucional y frecuentemente hereditaria. Son síntomas frecuentes: tristeza inmotivada y tenaz, lentitud ideativa e inhibición volitiva. La depresión afectiva es variable y va desde una tenue baja en el tono humoral hasta la angustia más profunda y desesperada y en este caso TODO asume para el enfermo una connotación dolorosa, la vida carece de sentido y lo que para otro ser normal es objeto de alegría, entusiasmo, para el melancólico son causa de sufrimiento, una sensación de culpa los invade.

La fase maníaca es opuesta a la fase melancólica y en lugar de la tristeza hay alegría despreocupada y en vez de lentitud

ideativa hay gran locuacidad, y en lugar de quietud sicomoto ra, una incansable actividad. El hipomaniaco es inquieto e impulsivo, siente en todo momento la necesidad de hacer algo, en sus manifestaciones graves en cambio su comportamiento es incompatible con la vida de relación. Hay momentos en que el enfermo se torna litigioso, iracundo y violento. Las tres fases de esta enfermedad, o sean las fases DEPRESIVA, MANIACAL Y NORMAL se presentan en forma alternativa, pero algunas veces se superponen de tal manera que aparecen o actúan con simultaneidad dando lugar a comportamientos ambivalentes.

#### A.1.6 Sicosis Lentica.

Se le denomina también PARALISIS GENERAL O PROGRESIVA, es un síndrome de origen sifilitico que interesa anatomicamente el cerebro y cuyo cuadro clínico tiene dos grupos de síntomas : los síquicos y los neurológicos. Los primeros son debilitamientos progresivos de la atención, la memoria, la ideación y cambios en el carácter: el enfermo se distrae a menudo, olvida sus compromisos diarios, se torna apático, descuida sus deberes y de todo ello parece no darse cuenta. Con cambios de humor, vá a la euforia despreocupada, a la depresión, luego a la irritabilidad y acusa ideas delirantes de grandeza y persecución. " Los mas visibles sintomas neurológicos son ausencia de contracción pupilar ante la luz, exaltación inicial de los reflejos rotuliano y aquileo y luego disminución y desaparición ulterior de los mismos; musculatura facial flá

cida; no puede pronunciar palabras o expresiones largas sin alterarlas (disartria) y alteraciones del líquido encefalorraquídeo <sup>3</sup>.

Finalmente anotaremos que existen varias formas clínicas de esta enfermedad: LA DEPRESIVA, que presenta melancolia humoral, malestar general y disminución de la capacidad de trabajo intelectual; la EXPANSIVA O PARANOIDE, caracterizada por euforia exhuberante, actividad incansable y delirios de grandeza absurdos y extravagantes, y la forma DEMENCIAL SIMPLE, con decaimiento mental progresivo, indiferencia afectiva, falta de iniciativa y gran sugestionabilidad.

#### B. SICOSIS TOXICAS.

Le dedicamos capítulo aparte a estas sicosis porque no tienen una causa funcional patológica, sino que son producidas por la ingestión sistemática de sustancias tóxicas y se manifiestan por sensibles alteraciones de la personalidad en sus esferas INTELECTIVA Y VOLITIVA.

Su forma más generalizada es la intoxicación crónica producida por el alcohol, cuyas manifestaciones o síntomas más comu

---

<sup>3</sup> SERPA FLOREZ, Roberto. Manual de Siquiatría Forense. Edit Temis. Bogotá, 1953. Pág 94.

nes son: debilitamiento progresivo de la atención, la memoria y la voluntad; desequilibrio afectivo, ideación lenta y superficial, perversión de los sentimientos morales; trastornos somáticos como temblores, finos e irregulares, especialmente en la lengua y las manos, falta de coordinación en sus movimientos y andar inseguro; defectos circulatorios, neuritis y afecciones hepáticas.

Del alcoholismo crónico se vá ascendiendo a formas cada vez mas agudas de intoxicación, cuyo punto álgido y mas crítico es el DELIRIUM TREMENS, cuyo síndrome o cuadro de manifestaciones lo constituyen alucinaciones, desorientación temporo-espacial, y delirios confusionales, (de confusión de ideas). Esta última fase precedido de insomnio y mal humor estalla de improviso con la aparición de las características alucinaciones zooticas, esto es, visiones de monstruos zoomorfos; el humor se deprime totalmente y es crítica la desorientación temporo-espacial, pero no hay pérdida total o general de la consciencia y el episodio delirante puede prolongarse por varios dias.

La sicosis tóxica puede originarse también por la ingestión prolongada y compulsiva de sustancias estupefacientes que producen dependencia psíquica y física, tales como el opio, la marihuana, la morfina, la cocaína, etc. Son síntomas frecuentes de estas toxicomanias (se les suele denominar también - TOXIFRENIAS) la fase eufórica, que sigue a su ingestión, con

relajamiento de los frenos inhibitorios, resistencia a la fatiga y sensación de poder y fuerza; a la eufórica sucede la fase depresiva, cada vez mas larga con fuertes disturbios somato-síquicos, aniquilamiento de la voluntad, ausencia de sentimientos éticos y estados de angustia cuando tiene dificultades para conseguir la droga. Es en este período donde la toxifrenia tiene su grado mas elevado de agresividad, pues el raptus de angustia para conseguir la droga les obnubila totalmente los frenos inhibitorios.

### C. NEUROSIS.

Con la denominación sico-neurosis se señala ciertas formas patológicas de conflictos interiores que se desarrollan en individuos constitucionalmente predispuestos: dudas, incertidumbres, incapacidad de afrontar y resolver problemas por causa de inhibiciones de carácter moral, crean un estado de angustia, de sufrimiento y de ansiedad. Si a esto se agrega un entorno complicado y conflictivo y una constitución sico-somática débil, tendremos terreno fértil para este trastorno mental.

Las siconeurosis se manifiestan en dos formas comunes: la OBSESIVA y la HISTERICA.

La siconeurosis OBSESIVA es un cuadro caracterizado por la

presencia de ideas fijas de contenido morboso y persistente que guían la conducta del paciente y TERMINAN POR IMPONERSE AUN CONTRA LA VOLUNTAD del mismo, a pesar de su anacronismo y absurdidad; algunas son de naturaleza motora, otras se concretan en temores irracionales a algo como las fobias (tanatofobia, claustrofobia, agorafobia, patofobia, etc.).

La modalidad HISTERICA se presenta en sujetos constitucional y temperamentamente dispuestos; se manifiesta en excesiva emocionalidad y sugestionabilidad y exagerada sensación de sufrimiento ante situaciones desagradables. El tono del humor es variable, pues se pasa fácilmente de la risa al llanto y viceversa. La excesiva sugestionabilidad los lleva a creerse víctimas de males y dolores imaginarios (parálisis, cefaleas, ceguera, sordera, etc.) y como siente la necesidad de llamar la atención acude a medios para lograrlo tales como la simulación, la mentira, y lo hace dramatizando las situaciones con gran teatralidad. Así se explica que el histérico tienda a situarse en primer plano, a dominar, quiere estar presente en todo e intervenir, jugándolo todo desde su punto de vista relacionándolo todo a su vez con su persona; quiere siempre ser considerado y atraer sobre sí la atención de quienes lo rodean, a cualquier precio.

Según GOZZANO, citado por Alfonso Reyes Echandía en su obra "La Imputabilidad", "la mas clara manifestación de la Histeria es la crisis convulsiva, una desilusión amorosa, un pro

blema familiar, un mal negocio pueden ser causa de la reacción: el histérico se retuerce, aprieta los dientes, enarca las cejas, desgarrá sus vestidos y estalla en convulsiones que tienen sello de lo teatral mostrándose furioso e incontenible, pero se cuida mucho de hacerse daño <sup>4</sup>.

#### D. SICOPATIAS.

Entiendese por sicopatías (o personalidades psicópatas) a aquellos disturbios mas o menos leves localizados preferencialmente en la esfera afectiva y la volitiva y constituyen anomalías sentidas por el sujeto que se caracterizan porque hacen sufrir al enfermo; éste es consciente de su anormalidad, pero un impulso irrefrenable (esto es, un contenido de conciencia de alto grado de intensidad afectiva) lo hace actuar en la dirección que le imprime ese vector patológico que afecta su psíquis.

Nos parece de suma importancia reproducir, a este propósito, el pensamiento de un eminente criminólogo contemporáneo:

" Cualquiera que sea el criterio adoptado, es preciso recomendar que la inclusión de la Psicopatía y de las anomalías lige

---

<sup>4</sup> REYES E, Alfonso. Op. Cit. Pág 23.

ras del carácter, como factores predominantes en el concepto de anormalidad, han modificado extensamente este concepto. La doctrina de que entre los delincuentes existe un gran número de individuos anormales, o de que todos los criminales importantes son psíquicamente anormales, se viene sosteniendo desde Lombroso hasta nuestros días, pero en rigor de verdad, en la actualidad tiene una significación bastante diferente. Antiguamente, anormalidad era sinónimo de locura, y si la opinión de los psiquiatras respecto de la relación entre criminalidad y anormalidad fuera exacta, no podría hablarse de castigo. Actualmente el núcleo de la anormalidad es una anomalía del carácter, vaga y gradualmente separada de la esfera normal, justipreciada en parte, por un concepto de adaptabilidad social del individuo, y posiblemente susceptible de medidas punitivas. Aún existe otra diferencia importante: en tanto que la demencia, en su sentido original y más estricto, podría considerarse siempre "causal" en relación con la conducta del loco, la interacción de los factores endógenos y exógenos en la génesis del delito, acerca la personalidad ligeramente psicopática al estado de una persona normal...<sup>5</sup>.

Las personalidades psicopáticas, caracterizadas por la presencia de estados IMPULSIVO-OBSESIVOS, son los que ofrecen mayor interés desde el ángulo o perspectiva de la criminología. De

---

<sup>5</sup> HURWITZ, Stephan. Criminología. Edit Ariel. Barcelona, 1956. Pág. 219-220.

hecho, la sola expresión PSICOPATA, al escucharla causa en nosotros sobresalto y nos viene a la mente la imagen de monstruos sanguinarios, descuartizadores, estranguladores que deambulan en parajes oscuros de las calles a la espera de una prostituta o una dama cualquiera para asestarle un visturí a las entrañas; o de personalidades sin tacha alguna y de alto estrato social que en un desdoble de su personalidad penetra subrepticiamente a la alcoba de una doncella y la degüellan con filosa cuchilla. Pero la realidad es que el sicópata es uno de los enfermos mentales, que, como lo señala el profesor Reyes Echandía, padece una anormalidad de las menos graves.- Así mismo, no hay un consenso generalizado y mayoritariamente aceptado entre los científicos de la Psiquiatría, acerca de la sintomatología de las sicopatías como para construir una tipología o caracterología precisa y exacta del cuadro o síndrome de cada forma de psicopatía. Ya vimos en otro aparte de este trabajo, cómo se han llegado a clasificar hasta 200 síntomas de esta anormalidad psíquica sin que se tenga precisión en tal sintomatología. Pero eso sí, es de anotar que algunos cuadros o síndromes son mas comunes y de mayor ocurrencia. Se trata, básicamente, de individuos en los que una idea fija se impone en su conciencia Y LES IMPELE CON UNA FUERZA IRRESISTIBLE a la realización de hechos generalmente delictivos; los esfuerzos que hacen para controlar tales impulsos " lejos de contrarrestarlos aumentan su contenido energético ocasionando disturbios sicomotores de tal magnitud que solo la ejecución de la conducta hacia la cual se orienta la pul

sión les proporciona el necesario equilibrio emocional y les devuelve la tranquilidad; el individuo experimenta, en efecto, luego de consumado el hecho, una sensación de alivio y de liberación <sup>6</sup>.

El profesor Reyes Echandia define las personalidades psicópatas como " aquellas que presentan disturbios MAS O MENOS LEVES localizados preferencialmente en la esfera de los sentimientos y de la voluntad " y agrega que la inimputabilidad de estas personas " No depende de incapacidad para comprender la ilicitud de su comportamiento, pues la psicopatía no elimina esa capacidad de comprensión, sino DE LA IMPOSIBILIDAD DE AUTODETERMINARSE LIBREMENTE; un individuo normal no solamente está en condiciones de distinguir entre lo lícito y lo delictivo, sino que ante la disyuntiva de comportarse antijurídica y culpablemente, o de actuar conforme a derecho, está en condiciones de inclinarse por una cualquiera de las DOS SOLUCIONES; EL SICOPATA EN CAMBIO, SOLO PUEDE ACTUAR EN LA DIRECCION QUE LE TRAZA SU IMPULSO ANORMAL." <sup>7</sup>

Los impulsos obsesivos del psicópata se orientan a la comisión de los hechos lesivos de la propiedad, la integridad personal o de la libertad y el pudor sexuales; bástenos mencionar al respecto la cleptomanía, la dipsomanía, la piromanía, y toda

---

<sup>6</sup> REYES E, Alfonso. Criminología... Pág 101.

<sup>7</sup> REYES E, Alfonso. La Imputabilidad... Pág 79.

la gama de perversiones sexuales. " Los delitos de incendio de los sicópatas son la consecuencia de un impulso irresistible de contenido patológico que se orienta a la obtención de un placer particular: el de prender fuego, contemplar las llamas, asistir a la confusión creada, escuchar las discusiones de la multitud y satisfacer su propia vanidad haciéndose útil en la labor de apagar el incendio "8.

Entonces, concluiremos que el psicópata, por la incapacidad de detenerse en el curso tumultuoso de sus ideas fijas y por el irrefrenable impulso de traducir en actos la idea dominante, puede ejecutar delitos contra la propiedad, delitos sexuales bajo la forma de violencia carnal, u otras; delitos contra la integridad personal como lesiones y homicidios.

Aunque es amplio el espectro de formas bajo las cuales se presentan las psicopatías, siguiendo la clásica tipología diremos que las psicopatías pueden ser hipertímicas, depresivas, inseguras, fanáticas, ambiciosas, inestables y amorales. De estas nos ocuparemos brevemente a continuación.

#### D.1 PSICOPATAS HIPERTIMICOS.

---

<sup>8</sup> DI TULLIO, Benigni. Op. Cit. Pág 190.

Estos son muy activos, de ánimo eufórico, con un sentido ingenuo de su propia valía y una exagerada confianza en sí mismos; son de mentalidad superficial y presentan un grado muy exíguo casi nulo en los casos mas graves de capacidad auto crítica, inoportunos e inclinados a intervenir, aún de buena fé en los asuntos ajenos; son inconstantes y despreocupados y toman alegre y desprevenidamente las mas delicadas situaciones sin aportar solución alguna.

#### D.2 LOS PSICOPATAS DEPRESIVOS.

Al contrario, " son de apariencia tranquila, pero interiormente atormentados y pesimistas, con una visión desoladora, apocalíptica del mundo y de la vida. Son severos con sigo mismos y con los demás; encuentran siempre el lado trágico de los problemas; no se tienen confianza <sup>9</sup>. Por eso estos psicopatas abandonan cualquier iniciativa a la primera dificultad; jamás contentos, siempre insatisfechos, los psicopatas depresivos no logran paz ni tranquilidad de ánimo en ninguna situación.

#### D.3 LOS PSICOPATAS INSEGUROS.

---

<sup>9</sup> REYES E, Alfonso. Criminología... Pág 102.

Se distinguen por una profunda falta de confianza en sí mismos que los hace dubitativos, tímidos, indecisos; convencidos de su propia inferioridad, siempre temerosos de equivocarse, evitan situaciones que los comprometan y procuran permanecer apartados de los demás.

#### D.4 LOS PSICOPATAS FANATICOS.

Son totalmente dominados por una idea, generalmente utópica, son personas de temperamento fuerte, activas y dominantes, cuya personalidad morbosa se manifiesta solo con ocasión de las dificultades que se derivan de sus frecuentes conflictos sociales; otras veces se muestran como personas tranquilas pero se hallan aferradas a una creencia o ideología en forma tenaz; se convierten en apóstoles pacíficos que militan en una causa que siempre comprenden pero que aceptan ciegamente y por la cual están dispuestos a hacer cualquier cosa y a cualquier precio, aún el del sacrificio.

#### D.5 LOS PSICOPATAS AMBICIOSOS.

Conforman un grupo heterogéneo dentro del cual se encuentran excéntricos, mitómanos, etc. Se trata de personas que procuran por todos los medios posibles hacerse notar y aparentar aquello que realmente no son; viven en trance de notoriedad y como se sienten débiles, buscan apoyarse afectivamente en los

demás.

#### D.6 LOS PSICOPATAS INESTABLES.

Se distinguen por sus fáciles y frecuentes cambios en el humor que aparecen inopinadamente y así en la misma forma desaparecen, pero su estado de ánimo más común es el depresivo; en tales casos se muestran mal humorados y dispuestos a reaccionar bruscamente ante cualquier estímulo que hiera su susceptibilidad. A causa de la inestabilidad anímica que los caracteriza -labilidad- tienden a orientar sus reacciones hacia la fuga, la bebida y el derroche.

#### D.7 LOS PSICOPATAS AMORALES.

Son también conocidos con los nombres de locos MORALES O DE MENTES LUCIDOS. Son rasgos característicos de estos psicopatas su aridez afectiva y su insensibilidad moral que los hace especialmente peligrosos. Estos individuos presentan escasísimos sentimientos éticos, que pueden ir de un egoísmo simple y sin escrúpulos, hasta el verdadero placer de hacer el mal por el mal mismo. Emilio Mira y López considera que el loco moral es un sujeto que "teniendo todas sus funciones psíquicas aparentemente normales y poseyendo una inteligencia normal -incluso algunas veces superior- se comportan de un modo

contrario a las normas morales, premeditadamente y sin necesidad, porque aunque conoce el código de la moral, le falta, por decirlo así, sentirlo para creer en él. En tal situación el sujeto es capaz de pronunciar un discurso de elevados tonos acerca de la conveniencia de exhibir una conducta moral, es capaz de engañar a una mayoría de gente exhibiendo, aparentemente tal conducta, pero en realidad, en su fuero interno se rie de sus semejantes y aprovecha todas las coyunturas que se le ofrecen para delinquir sin peligro de ser descubierto"<sup>10</sup>. De esta clase de psicópatas se conforma en su gran mayoría la denominada "delincuencia de cuello blanco".

Como puede observarse de la exposición de Emilio Mirá y López este grupo de sicópatas fácilmente identificables por su frecuente presencia, son personas que conocen muy bien las normas morales, pero no las sienten y por tal razón no pueden comportarse de acuerdo a las mismas; por esta razón es que se autojustifican a sí mismos sus ilícitos, no se arrepienten de ellos y reincidirán en tales comportamientos cada vez que se les presente la coyuntura apropiada y lo juzguen conveniente. Los caracteriza una frialdad anímica y es muy frecuente en ellos el sadismo en la comisión del delito.

Damos término así al estudio de la Psicopatía, advirtiendo que la clasificación de las personalidades psicópatas es mas ex

---

<sup>10</sup> MIRA Y IOPEZ, Emilio. Manual de Psicología... Op. Cit, Pág 79.

tensa, y solo nos referimos a las mas importantes.

## CAPITULO VI

### LA INMADUREZ PSICOLOGICA

Entendida la imputabilidad como capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho y de auto determinarse de acuerdo con esa comprensión, es posible que esa capacidad se encuentre anulada en la persona o que experimente alteraciones que la atenuen sin eliminarla, en uno y otro caso como consecuencia de inmadurez mental o psíquica.

La insuficiencia síquica por desarrollo mental incompleto se da en los menores de edad, en los sordomudos y en los indígenas; pero antes de desarrollar brevemente cada entidad (menores, sordomudos e indígenas) cabe adoptar el criterio del Dr Alfonso Reyes Echandia, que nosotros seguimos por metodología, en el sentido de que las personas, o están mentalmente sanas o están enfermas y los menores de cierta edad o son mentalmente (psicológicamente o psíquicamente) inmaduros o no lo son. Pasemos entonces a desarrollar estos puntos:

## A. LOS MENORES DE EDAD.

Los conocimientos psicológicos y psiquiátricos permiten sostener que el menor no pasa súbitamente de su natural insuficiencia psíquica o mental al pleno desarrollo de las esferas intelectivas y volitivas de su personalidad. Es incuestionable incluso que dentro de la normalidad en que se va desarrollando el proceso psicológico del menor, una persona de catorce años tiene un conocimiento y comprensión del mundo que lo rodea y de los hechos que en él se verifican, mucho más reducida, incompleta, que la poseída por una persona de veinte años, y esta a su vez una capacidad de raciocinio menos estructurada que la de una persona de 30 años de edad.

La personalidad humana, entonces, no es algo rígido e inmodificable, sino que es producto de una lenta y progresiva evolución que comienza desde el momento mismo de la gestación según algunos autores y solo termina, obviamente, con la muerte: este proceso afecta, o se da, tanto en el plano fisiológico como en el plano síquico o psicológico. A su vez, el proceso aludido no se efectúa de manera simple, sino que es complicado, complejo, difícil y penoso, sembrado de mil alternativas e influenciada por múltiples factores de carácter endógeno y exógeno a la persona.

Los psicólogos han dividido el ciclo vital del ser humano en

cinco períodos: infancia, juventud, adultez, madurez y senilidad. Como para los efectos de nuestro trabajo solo nos interesan los dos primeros, a ellos nos referiremos de inmediato.

En primera instancia diremos que el sistema nervioso del niño madura progresivamente, y por secuencias naturales. La principal característica psicológica del niño es su curiosidad, que se manifiesta en la satisfacción de sus intereses, por lo que esta etapa suele dividirse en las siguientes fases: a) la de los intereses perceptivos; b) la de los intereses glósicos; c) la de los intereses intelectuales generales; y d) la de los intereses intelectuales especiales. Nos interesan fundamentalmente estas dos últimas fases, que se sitúan aproximadamente entre los siete y los catorce años de edad: durante estas fases el niño tiende a concretar sus intereses, deseos y aspiraciones y busca con mayor precisión sus objetivos. Si hasta entonces vivía en un mundo al rededor de cual giraba el universo y sobre el cual ejercía un imperio mas o menos absoluto, ahora se percata de que "su" mundo es de otros también empieza a darse cuenta de que sus deseos y apetencias tropiezan con vallas como la autoridad de sus padres o los derechos de otros niños. Durante este período, en el que llegan a coexistir realidad y fantasía, es un período crítico y a fuerza de golpes vá a distinguir entre su "realidad" y aquella que está fuera de él: es decir, comienza a distinguir entre el plano subjetivo y el plano objetivo; igualmente en este pe

riodo sus acciones no están guiadas por una lógica formal. Pero superada esta fase crítica, de ambivalencia sentimental, comienza a surgir el adolescente capaz de emitir juicios que le permitan diferenciar elementalmente lo real de lo irreal, el deseo de la acción, lo simplemente material de lo intelectual; comienza a sentirse un SER SOCIAL y a amoldar su comportamiento a la realidad nueva.

El período de la juventud, que comprende las fases prepuberal y puberal realmente es una etapa de transición entre la adolescencia y la adultez y en esta lo caracterizan o identifican tres hechos sustanciales: la aparición del pensamiento abstracto, o sea, la capacidad de establecer relaciones lógicas entre conceptos generales, la adquisición de la responsabilidad social (comienzo de la acción del individuo como tal frente a la sociedad) y, finalmente, la culminación del desarrollo de la sexualidad. Psicológicamente, esta fase marca una organización, evaluación y ponderación de los conocimientos concretos que ha adquirido. Está, por primera vez, en condiciones de enfrentarse a los problemas vitales, Pero es también un período de crisis, pues el joven pasa de la agresividad despreocupada al temor de enfrentar los problemas de la vida y en esta crisis tiene mucho que ver la sexualidad, pues el joven se siente hombre y la adolescente mujer, mucho antes de serlo en realidad provocando esto trastornos psicológicos que explican su inestabilidad emocional. Coexisten en esta época altruismo y egoísmo extremos, refinada sensibili

lidad y fría indiferencia.

Tenemos entonces que antes de la edad adulta la persona no ha alcanzado a cimentar las esferas intelectual, afectiva y volitiva de su personalidad, y por ello es que su capacidad de comprensión del entorno es deficiente. Los aspectos y circunstancias que hemos anotado desde el punto de vista de la psicología, las ha tomado el derecho penal para cimentar y desarrollar la teoría de la INMADUREZ PSICOLOGICA. Así para los penalistas clásicos, la edad se subdivide en 4 periodos o fases:

1. INFANCIA, IMPUBERTAD, respectivamente estas dos fases van del nacimiento a los 7 años y de los siete a los 12 años, razón por la cual el menor se presume totalmente carente de discernimiento y por lo cual es absolutamente irresponsable;
2. IMPUBERTAD (de los 12 a los 14 años) y MINORIDAD (de los 14 a los 18 años) durante el cual se presume legalmente que el sujeto tiene capacidad delictiva, pero es el juez quien determina si obró con discernimiento o no;
3. MAYORIA DE EDAD (de los 18 años en adelante) periodo en el que se aplica el nivel ordinario de Imputabilidad o sea, de responsabilidad plena; y,
4. VEJEZ, que da lugar a responsabilidad modificable en sus resultados.

Para los positivistas, en cambio, la circunstancia de la edad no se vincula al fenómeno de la imputabilidad o la inimputabilidad, sino al menor o mayor grado de peligrosidad por considerar que la responsabilidad emerge de la actividad sico-física y ella puede provenir lo mismo de un adolescente, que de un joven, un adulto o un anciano indistintamente. Existe, sin embargo, una especie de consenso doctrinal en reconocer que los menores de edad deben calificarse como Inimputables en la medida en que su inmaduro psiquismo no les haya permitido discernir claramente la ilicitud o no de su comportamiento.

Entonces, para concluir, la inmadurez psíquica en los menores constituye la misma Inmadurez Psicológica, pero relacionada al factor edad. Solo a partir de la adolescencia la conducta del joven trasciende en interés jurídico-penal porque es cuando empieza a discernir plenamente, a racionalizar y pensar abstractamente, como también a emitir juicios en el ámbito social.

## B. SORDOMUDOS

La denominación SORDOMUDO determina a la persona que por alguna lesión congénita o adquirida, periférica o interna del sistema auditivo no puede oír ni hablar. La sordomudez no es

de por sí una enfermedad mental; sin embargo en algunos casos como en las oligofrenias pudiera ser la consecuencia de una anomalía sicosomática.

Si se considera que el hombre se convirtió en gregario, en un ser social, en el momento en que pudo adquirir condiciones y elaborar un código oral para comunicarse con los demás primero, mediante el lenguaje verbal y luego a través de la escritura, se comprenderá la trascendencia de la falta de los órganos por medio de los cuales se entabla la comunicación; esta, y sobre todo la comunicación oral solo es posible si se dispone de órganos sensoriales en aptitud de aprehender, captar, registrar y emitir sonidos articulados y codificados en el cerebro. Luego, el sordomudo, en razón de sus deficiencias orgánicas no es posible entrar en comunicación con los demás oralmente y por tanto en él se presenta una cierta inadaptabilidad a la vida de relación, característica consustancial de la persona normal.

Cuando la sordomudez es congénita o innata, una malformación o deficiencia de carácter hereditario o un traumatismo prenatal determinaron su estado; en el segundo caso, la persona, habiendo nacido en condiciones normales, una enfermedad, un trauma biológico o psicológico generó en ella la incapacidad para hablar.

Pero hay que distinguir entre el sordomudo que no puede darse

a entender por algún medio, de aquel puede hacerlo por algún sistema de signos; siendo entonces obvio que el segundo ya ocupa un lugar diferente en la escala de la vida social, en tanto que el primero permanecerá socialmente aislado.

Sobre la responsabilidad de los sordomudos, en los dos aspectos citados, ha dicho CONCHA: " Tratandose de los sordomudos, hay que distinguir entre el que lo es de nacimiento o desde los primeros dias de nacido y el que contrae la enfermedad mas tarde. Se puede aseverar que el desarrollo de las facultades intelectuales, volitivas y morales, requiere la comunicación del hombre con el mundo externo, y de consiguiente, hay que admitir que el sordomudo a NATIVITATE no puede dar señales de razón cuando no se le ha educado; el educador adquiere a veces, ciertas formas de ideas generales y, en ocasiones ideas morales, sin que se le pueda equiparar al que oyé y habla. En cuanto al que perdió el oido y la palabra despues de haberlos poseido durante algunos años, no se halla en igual condición sino cuando ha perdido esas facultades en la infancia. Si las perdió siendo adulto, la responsabilidad no se modifica sino cuando la pérdida tuvo por causas una enfermedad mental que perdura ..<sup>1</sup>

Carrara señaló que siendo la palabra el vehículo para la co

---

<sup>1</sup> CONCHA, José V. Tratado de Derecho Penal. Op. Cit. Pág 67.

municación de las ideas generales o abstractas entre ellas la justicia, y no estando el sordomudo en condiciones de percibir tales ideas (se refería a la sordomudez innata o congénita) se explica que casi todas o todas tal vez lo hayan considerado inimputable; pero señaló que cuando algún benefactor de la humanidad ideó el método de instruir a los ciegos, se depuró a estos desgraciados el medio para lograr hacerles -aprehender y concebir las ideas abstractas, supliendo con el sentido de la vista el del oído y entonces a partir de aquel momento se tuvo que reconocer la responsabilidad de los sordomudos ante el Estado.

Pero el pensamiento Carrariano, en el sentido de que " la Imputabilidad o inimputabilidad del sordomudo no depende del hecho mas o menos mecánico de su instrucción sino del resultado de la adquisición de conocimiento ", es decir, de su capacidad de discernimiento.

Como decíamos, el planteamiento Carrariano no ha perdido vigencia y muchas legislaciones y la doctrina como la jurisprudencia de nuestros días supeditan la inimputabilidad del sordomudo a su incapacidad para comprender la ilicitud de su comportamiento. Concluimos entonces que la sordomudez es una causal RELATIVA de Inimputabilidad.

### C. LOS INDIGENAS.

Para concluir el presente capítulo, sobre la Inimputabilidad por causas no patológicas, señalaremos con respecto a los indígenas que para el ordenamiento Penal, INDÍGENAS son minorías raciales dentro de un país que aún viven de acuerdo con sus propias tradiciones, conservan su lengua original y actúan siguiendo normas de cultura también propias. En el ambiente sociocultural en el cual nacieron, los indígenas llevan una vida de relación normal. Pero, puestas estas personas en contacto con lo que nosotros llamamos "CIVILIZACION" cuyas leyes y costumbres desconocen, o no comprenden, fácilmente chocan contra las normas que rigen en la sociedad. La noción que ellos tienen de ilicitud no se adecúa en todos los casos al que rige en el mundo de la sociedad mayoritaria y gobernante.

La criminalidad del indígena, no depende entonces, como anticipáramos en capítulos precedentes, de una inmadurez psicológica o mental, referida solamente a la edad, ni de anomalía psíquica (por citar las dos causas naturales de Inimputabilidad), sino que depende del proceso de no culturización o asimilación cultural del indígena a la sociedad mayoritaria dentro de la cual se han desarrollado sus minorías nacionales o grupos étnicos a los cuales pertenecen. Casi siempre los actos delictuosos del indígena son determinados por una incur

si6n brusca a un medio socio-cultural-juridico desconocido hasta entonces por el indigena. En la medida en que se vayan conociendo las normas o pautas 6tica, culturales, juridica, etc., que rigen la vida de relaci6n en el conglomerado mayoritario y gobernante, podr6n comportarse de acuerdo a tales principios fundamentales de conducta.

Concluiremos entonces, que al indigena lo ampara o cobija una INIMPUTABILIDAD tambi6n relativa, y depender6 de que el individuo en cuesti6n sea sometido a un an6lisis previo de su situaci6n personal para determinar el grado de conocimiento y comprensi6n que tienen de las leyes y costumbres de la sociedad de la cual son s6bditos.

Lo ideal entonces ser6a que los Estados con minorias raciales o 6tnicas (ind6genas) los instruyesen en el conocimiento de las leyes y costumbres de la sociedad gobernante, les permitiesen disfrutar de los progresos de la t6cnica de la civilizaci6n y gozar de los derechos inalienables de la persona humana, respetando simult6neamente el medio socio-cultural-pol6tico-jur6dico de esas minorias nacionales o 6tnicas, protegiendo sus tradiciones, conservando su entorno ecol6gico.

Hemos entonces de se6alalar como conclusi6n que la inimputabilidad del ind6gena neto es el resultado de un conflicto de culturas o civilizaciones a nivel individual pues tanto el indigena en s6 mismo, como nosotros, somos civilizados. Lo que ocurre es que , como se6alaba el profesor Reyes Echandia, -

“ pertenecemos a diferentes civilizaciones ”.

## CAPITULO VII.

### TECNICA JURIDICA EN EL JUZGAMIENTO DE LOS INIMPUTABLES

En este capítulo desarrollaremos sucintamente aspectos esenciales sobre la manera como se desarrolla la instrucción criminal y el juicio a Inimputables, como complemento eneludible a todos los temas que desarrollamos anteriormente, debido a que no pocas veces se encuentra el profesional del derecho con problemas referentes a la Inimputabilidad de su mandante.

Hemos de señalar, como inicio, que obviamente el delincuente enfermo mental, tal como lo dijimos en el primer capítulo de la segunda parte de este trabajo, tiene todas y las mismas garantías de defensa ante el Estado por su comportamiento. Así, entra como sindicado al abrirsele el sumario, y al desatarse la litis, saldrá absuelto o condenado, según sea de rigor. Veamos entonces cómo se procede en el Sumario y en el juicio, las dos fases del proceso penal, cuando a este se enfrenta un delincuente enfermo mental.

#### A. DURANTE EL SUMARIO.

Una vez realizado por un sujeto del que hay fundadas razones para suponer que padezca anormalidad psíquica y que esta ha ya influido o determinado a la comisión del hecho, el juez instructor dará aplicación inmediata a lo establecido en el Art 411 del C.P.P según el cual DESDE EL MISMO MOMENTO DE LA CAPTURA y tan pronto como el funcionario de Policía Judicial o el instructor observen en el procesado indicios de que se halla en cualquiera de las circunstancias del Art 94 del Código Penal o que se encuentre en estado de embriaguez, intoxicación aguda o inconsciencia, ordenará su exámen por peritos médicos. Así mismo esta diligencia deberá ordenarse con el sindicado respecto de quien no sea procedente la captura aún antes de tomársele indagatoria. Y si el sindicado se negare a tal diligencia deberá dejarse constancia de ello en el expediente.

El reconocimiento de los médicos seña complementado por el funcionario con la información que reciba del estado psíquico del presunto delincuente enfermo mental a las personas que puedan dar con mas precisión datos sobre tal estado en razón de las circunstancias especiales o de las relaciones que hayan tenido con el procesado antes o despues del hecho que se investiga. El aporte de estas probanzas al proceso se hará mediante autos en que así se señale por el instructor, para su plena validez y surtan el efecto que se persigue cual es el de determinar si en la personalidad del sindicado existe alguna anomalía psíquica.

Es importante hacer notar, que desde la captura tales exámenes médicos DEBEN solicitarse por el apoderado del sindicato, incluso cuando se tratara de " embriaguez " " intoxicación aguda " o " inconsciencia " .

Si se tratara de un procesado ya condenado como imputable, y en cumplimiento de la condena le sobreviniere trastorno mental, se practicará exámenes médicos para establecer la posible anormalidad psíquica. Si se tratara en efecto de una enfermedad mental se ordenará enviarlo a establecimiento especial anexo siquiátrico o clínica adecuada; una vez recobrada la salud volverá a cumplir la pena debiéndose descontar el tiempo que hubiere permanecido en el establecimiento de terapia psiquiátrica. En este evento es que se dá, según muchos autores, la circunstancia de que una medida de seguridad como lo es el internamiento en el anexo psiquiátrico se convierta en pena en el sentido técnico-jurídico que entraña tal evento.

Entonces, tenemos que una vez dictado auto cabeza de proceso, se seguirán, con respecto al presunto delincuente enfermo mental, las mismas normas del Procedimiento Penal que se siguen en caso de que el sindicado sea una persona normal psíquicamente: así, el término de instrucción, apoderamiento del sindicado, producción y crítica de las pruebas allegadas, calificación del sumario, etc.

Pero será durante el sumario donde deberá quedar establecido

con absoluta precisión y claridad, que el sindicado, al momento de cometer el hecho por el cual se instruyó el sumario actuó en estado de anormalidad síquica, ya de carácter permanente, ya de naturaleza transitoria.

#### B. EN EL JUICIO.

La inimputabilidad del procesado o delincuente mental, se establece, probatoriamente, mediante el dictámen o los dictámenes médico-psiquiátricos, los cuales estarán desde luego, sujetos a la CONTRADICCIÓN (traslado a las partes para que lo objeten, pidan aclaración o ampliación del mismo, etc) y deberá igualmente decretarse que se halla en firme tal peritazgo. Pero hemos de anotar que tal FIRMEZA del peritazgo, constituye apenas una solidez formal, ya que según el Art 277 del C.P.P, el juez o cualquiera de las partes, antes de que se dicte sentencia, podrán objetarlo por error grave, dolo o fuerza, cohecho. Con ello tenemos que se busca fortalecer la misma prueba para que no quede la menor duda posible acerca de la calidad de Imputable o Inimputable del sindicado. Incluso el mismo juez tiene oficiosamente la facultad de accionar la mencionada norma cuando le quepa alguna duda acerca de la prueba pericial allegada por los psiquiatras.

Surtida toda la instrucción del sumario, se procederá a calificar su mérito, ya sea llamando a juicio, sobreseyendo defi

tiva o temporalmente. Pero si quedó plenamente establecido que el procesado al momento de cometer el hecho estaba afectado de una anormalidad psíquica y que ésta fue la causa del hecho, se llamará a juicio al delincuente enfermo mental SIN INTERVENCION DE JURADO; así mismo, si la anormalidad síquica que se estableció en el procesado fue o es de la naturaleza de la señalada en el Art 33 del Código Penal (trastorno mental transitorio) se llamará a juicio sin la intervención del jurado, ya que en los juicios con jurado, a este no le es dado pronunciarse acerca de la Inimputabilidad del procesado, ya provenga dicha Inimputabilidad de anomalia psíquica permanente o transitoria.

Surtida la audiencia pública sin jurado en el juicio donde se debata la inimputabilidad por trastorno mental transitorio - (Art 33 C.P) no se aplicarán medidas de seguridad en el sentencia al que se halló responsable del hecho, pero sí se le condenará a resarcir los perjuicios que causó. Es una excepción pues, a la imposición de medidas de seguridad a Inimputables.

Como vimos en capítulos precedentes, los Inimputables no son CULPABLES, pero si son RESPONSABLES del hecho que hubiere ejecutado en razón de o por su anormalidad psíquica, ya sea permanente o transitoria. Cuando se halle responsable del hecho a un Inimputable en el juicio que se siguió, según el Art 94 del Código Penal, " se le impondrá medida de internación

en establecimiento psiquiátrico o clínica adecuada, de carácter oficial, en donde será sometido al tratamiento científico que corresponda ". Esta medida tendrá un mínimo de duración de dos años y un máximo indeterminado y se suspenderá condicionalmente cuando se establezca que la persona ha recuperado su normalidad psíquica.

Filosóficamente, y según el Art 12 del Código Penal, las medidas de seguridad persiguen fines de curación, tutela y rehabilitación. A su vez el Art 93 del C. Penal señala como medidas de Seguridad:

1. La internación en establecimiento siquiátrico o clinica adecuada;
2. La internación en casa de estudio o de trabajo, (se refiere a inimputables por causas no patológicas) y,
3. La libertad vigilada.

A los indígenas se les reintegraría a su medio ambiente habitual.

### C. EL JURADO ANTE LAS ANOMALIAS PSIQUICAS.

Consignamos en este acápite algunos aspectos de orden tanto técnico-jurídico como de carácter doctrinario y jurisprudencial acerca del porqué le es vedado al jurado de Conciencia

pronunciarse sobre la Inimputabilidad de los procesados en juicios con su intervención.

En primer lugar, hemos de señalar que hasta el año 1.950 el jurado de Conciencia se pronunciaba en los juicios que se ventilaban con su intervención, sobre las anormalidades psíquicas presentes en los procesados al momento de cometer el hecho que se les incriminaba, o que por las mismas determinaban en el sujeto el impulso criminoso; y esa facultad le había sido conferida al jurado de conciencia por el Art 498 de la codificación original del C.P.P. Pero esa facultad le fue suprimida a la institución del jurado de conciencia por el Art 1º del Decreto 3347 de 1.950. Por eso el actual ordenamiento procedimental penal no le permite al jurado de conciencia tal pronunciamiento. Así lo reconoció la Hon. Corte Suprema de Justicia en sentencia del 8 de julio de 1966, en la que expuso: " si de acuerdo con el Decreto 3347 de 1950 (Art 1º Ordinal 6º), la intervención de los jueces de conciencia quedó suprimida "en todos los casos en que el agente haya cometido el hecho en estado de enajenación mental o padeciere de grave anomalía psíquica", es obvio que esa particular situación mental del acusado debe ser materia del juzgador en derecho, quien con fundamento en la prueba pericial correspondiente, determinará la forma de seguir el juicio, al calificar el mérito del sumario..."

Según la misma providencia en comentario de la Corte Suprema de

justicia, " la incompetencia del jurado de conciencia para decidir sobre la inimputabilidad del procesado tiene además, fundamente en el numeral 5º del Art 34 del C.P.P en el que se indica que los jueces superiores tienen competencia para conocer en primera instancia sin intervención del jurado, entre otros, del delito de homicidio " cuando el imputado se hallare en las circunstancias del Art 29 del Cod. Penal..."

Concluimos entonces que, el jurado de conciencia no tiene facultad para decidir acerca de la Inimputabilidad de acusados en juicios que se sigan con su intervención; no tiene tampoco facultad legal para adicionar su veredicto con aspectos atinentes a la inimputabilidad del procesado, ya tenga ésta causas en trastornos mentales permanentes o transitorios, que el juez de derecho hace bien en omitir algún aditamento de veredicto del jurado referente a la inimputabilidad o anomalías psíquicas del procesado. Cabe señalar que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia nuestra sobre la incompetencia del jurado para decidir sobre la Inimputabilidad de los procesados está claramente vigente a la luz del nuevo Código Penal.

Nuestro parecer y criterio al respecto de esta incompetencia del jurado para pronunciarse y decidir acerca de la Inimputabilidad por causas psíquicas del procesado, es que debe restablecerse tal facultad a los jueces populares, porque debido a los profundos avances de la psiquiatría, los psiquiatras apr

tan con sus conocimientos especializados, que se apartan de la rigidez mental con la cual el juez de derecho mira al delincuente enfermo mental presunto, mejores fundamentos científicos para la administración de justicia. Es cierto que el juez de derecho utiliza la lupa del experticio psiquiátrico en su ministerio de juzgar al hombre delincuente, enfermo mental, pero en nuestra hora actual, la tendencia del derecho - probatorio es hacia lo técnico, lo científico y la exactitud, en la medida de lo posible y humano. Estas tres características solo las puede aportar al proceso penal, la prueba del experticio psiquiátrico.

En este orden de ideas, si en los demás juicios con intervención del jurado de conciencia, la prueba pericial sobre cualquier aspecto del proceso es apreciada a través del debate ante el jurado en las audiencias con intervención de este no vemos razón alguna ni válida para que el jurado no pueda pronunciarse sobre el experticio psiquiátrico cuando este establece la inimputabilidad de un procesado. Y es por demás inequitativo, injusto e inconsecuente, por que si un experticio psiquiátrico llega a determinar que no existió ninguna anormalidad psíquica al momento de cometer el hecho un procesado, entonces el jurado, ya juzgando como Imputable a un reo, entonces si puede pronunciarse en base a ese experticio psiquiátrico que determinó la ausencia de alguna anormalidad mental en el acusado al momento de la comisión del hecho.

Hoy día la mejor garantía de seguridad en cualquier proceso la brindan solo las pruebas eminentemente técnicas. Si estamos o no en lo cierto, remitimos al lector de este modesto planteamiento al Art 147 del Código de Procedimiento Penal que entrará en vigencia a partir del 1º de Julio de 1.987. Esta norma la transcribimos a continuación en respaldo a nuestra tesis de que debe restituirse al jurado de conciencia la facultad de decidir sobre y acerca de la inimputabilidad de los procesados con causas en anomalías psíquicas. Dice así:

**Art 147. UTILIZACION DE MEDIOS TECNICOS.**

En la actuación procesal se podrán utilizar los medios mecánicos, electrónicos y técnicos en general QUE LA CIENCIA ofrezca a la investigación y que no atenten contra la dignidad humana ”.

(Art 147 del Decreto de Enero 13 de 1987)

Si la psiquiatría no constituyera una rama de la CIENCIA MEDICA, entonces retirariamos nuestra tesis favorable al juzgamiento de los inimputables por anomalías psíquicas por el jurado de conciencia.

**D. EL INIMPUTABLE Y EL NUEVO CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.**

En el anteproyecto de tesis que constituye este trabajo para optar el título de Abogado, el literal presente (01) de este

capítulo lo hemos reemplazado por importantes anotaciones que tiene el nuevo C. de P. P. que entrará en vigencia el 1º de julio de 1987 acerca del procedimiento a seguir en caso de que el procesado sea un Inimputable por causas psico-patológicas, ya que el mismo estatuto se ocupa del procedimiento a seguir con los menores.

Así, el art 448 del Estatuto a entrar próximamente en vigencia, establece que: " cuando estén demostrados los presuntos probatorios y formales para dictar medida de aseguramiento, el juez ordenará la internación preventiva del inimputable ".

Esta providencia a que se refiere la norma en comento, es el equivalente técnicamente hablando, del auto de detención al procesado Imputable, esto es, que no padezca trastornos mentales al momento de la comisión del hecho que se le inculpa. Por otra parte, el Art 449 de este nuevo estatuto establece que la internación preventiva a que se refiere la norma anterior se cumplirá en los establecimientos mencionados en los artículos 94 y 95 del Código Penal, o sea, el anexo psiquiátrico o clínica adecuada de carácter oficial. Pero también hay que anotar que según el Art 450 del nuevo procedimiento penal, cuando los peritos oficiales lo aconsejen, el juez podrá disponer que el inimputable sea trasladado a establecimiento privado adecuado, a condición de que la persona de la cual depende se comprometa a ejercer la vigilancia del caso sobre el -

reo y rendir los informes que le solicite el funcionario. A nuestro modesto modo de ver, esta norma constituye un paso verdaderamente innovador en el Proceso Penal en tratándose de Inimputables, pues humaniza mucho mas la acción procesal al aceptar mayor atención médica por fuera del esquema administrativo-jurisdiccional para los delincuentes enfermos mentales. Mas si se tiene en cuenta que los anexos siquiátricos oficiales son verdaderas masmorras deshumanizadas cuando del enfermo mental se trata aun de que con tal medida el Estado ahorrará no pocos emolumentos en presupuesto de Prisiones. Obviamente, no faltarán sectores críticos para quienes tal medida constituirá una escandalosa puerta abierta a posibles fugas de sindicatos a los que se les haya fulminado tal medida.

Innovación no menos importante constituye la disposición contenida en el Art 451 del nuevo estatuto procedimental que entrará próximamente en vigencia. Según esta disposición habrá libertad vigilada para inimputables por trastorno mental permanente cuando cumplido el tiempo mínimo de medida de seguridad se podrá otorgar el BENEFICIO, que podríamos llamar así de libertad vigilada a condición de que el perito médico oficial así lo aconseje. Es algo así como un subrogado en favor del delincuente enfermo mental encontrado responsable, si la medida de seguridad que se le impuso es superior al mínimo. Pero, cuando se imponga el mínimo, podría hablarse de suspensión? Dejamos la inquietud. Asi mismo, según el inciso 3º de la norma en comento el juez podrá revocar la libertad vigi

lada, cuando el perito médico así lo aconseje. Estos dos trámites suponen sendos dictámenes psiquiátricos no sujetos a contradicción por las partes. Es algo similar a la revocación de un auto de detención.

Con respecto a computos, el nuevo estatuto procedimental establece en su Art 452 que el tiempo que el inimputable hubiere sufrido en detención en establecimiento carcelario se le computará como parte del tiempo requerido para el cumplimiento de la medida de seguridad o para suspensión de la misma. Para los inimputables por trastorno mental transitorio, el Art 453 establece que el juez proferirá medida de aseguramiento de conminación cuando concurren los presupuestos probatorios y formales para tomarla, pero solamente cuando dicho trastorno mental transitorio no deje secuelas en el agente, para referirse al trastorno señalado en el Art 33 inciso 2º del Código Penal.

Con relación a la inimputabilidad de los menores de 16 años, el nuevo estatuto procedimental colombiano regula todo lo atinente a los juicios ante los jueces de menores, en las disposiciones que van del Artículo 574 al Art 608.

### **B. EL INTERNAMIENTO EN EL ANEXO PSIQUIATRICO.**

El internamiento en el anexo psiquiátrico del delincuente en

fermo mental, ya sea en su carácter de sindicado o de hallado responsable, es un tema muy poco tratado en nuestro país, aunque en países desarrollados ha dado lugar a extensas polémicas por considerarse un recorte a la libertad individual que como seres de la especie humana es inherente al delincuente enfermo mental, que en la comisión del hecho por el cual se le juzga precisamente actuó sin libertad, por una u otra causa, para autodeterminarse. La importancia de las instituciones donde se recluyó a delincuentes enfermos mentales, estos están en la posibilidad, algo cuestionada, de conocer los tratamientos psiquiátricos terapéuticos que se les aplican.

De una psiquiatría como instrumento de represión, de locos en cadenados, encepados, torturados para exorcizarlos y extraerles el demonio que tenían dentro, etc, o de una psiquiatría que aísla totalmente al enfermo mental para evitar la influencia patológica que él pueda proyectar sobre el conglomerado, hasta alcanzar el estado actual de la psiquiatría que concibe el hospital psiquiátrico como un establecimiento sin rejas, abierto, o hasta en una sección psiquiátrica en un hospital general, transcurrió todo un proceso de discusión, planteamiento, replanteamiento e innovaciones en las que no fueron ajenos los aportes de la doctrina, la jurisprudencia y la experiencia carcelaria de los distintos países.

Hoy tenemos que el internamiento del delincuente enfermo mental en el anexo psiquiátrico de una cárcel es la consecuencia

que la ley penal impone al delincuente enfermo mental, motivada por un doble objetivo: proteger a la sociedad de un individuo trastornado que ya causó un daño y tutelar a la vez a este sujeto hasta alcanzar en lo posible un grado razonable de curación hasta donde la etiología del colapso psíquico le permita, y así reintegrar nuevamente al individuo a su entorno socio-cultural, esto es, resocializarlo, como también prevenir conductas autolesivas.

Aquí cabe la consideración de que el delincuente enfermo mental en razón de su estado es ajeno en la mayoría de los casos a los procedimientos y terapias de los cuales es objeto, por lo que se podría hablar de una ausencia de libertad psíquica ante la medida de seguridad que coarta su libertad motora.

Las instituciones donde se recluye actualmente en nuestro país a los delincuentes enfermos mentales, están deplorablemente alejadas de los conceptos y pautas renovadoras que acerca de reclusión de enfermos mentales corren por las distintas legislaciones del mundo. " Los informes sobre el único centro especial para reclusión de delincuentes enfermos mentales en nuestro país, son escalofrantes y desalentadores..." "... en este único centro de reclusión de delincuentes enfermos mentales en Colombia, la aplicación de tratamientos psiquiátricos rehabilitadores es una utopía, por cuanto ni siquiera se cumple con los requisitos mínimos de salud física e higiene, amén de los de infraestructura..."<sup>1</sup>

Nuestro aparato penitenciario debe reformarse sobre la base de tomar conciencia para crear instituciones donde la represión no sea el criterio rector sino la TERAPIA RESOCIALIZADORA.

El sostener la exclusión de toda idea de punición de las medidas de seguridad aplicables a los trastornos mentales, depende en la práctica de la implementación de instituciones especiales paralelas a los Hospitales Psiquiátricos estatales existentes que permitan realmente el tratamiento terapéutico del delincuente enfermo mental. Mientras no existan instituciones de tal naturaleza, la reclusión de inimputables será igual o por lo menos similar a las condiciones carcelarias en que se debaten los imputables. Los centros de reclusión de enfermos mentales delincuentes como el anexo psiquiátrico de la penitenciaria Central de la Picota en Bogotá (único establecimiento de este carácter en Colombia) son reconocidos por los psiquiatras como propiciadores de mas deterioro psíquico y moral del que inicialmente acusaba el paciente al momento de ser recluido allí, según frases de los Dres Luis Alejandro Cárdenas, Italo D; Ruggiero y otros citados en el pié de página inmediatamente anterior.

Otra consideración para consignar es que si la medida de segu

---

1 CARDENAS, Luis Alejandro; Di Ruggiero, Italo y otros en revista Colombiana de Psiquiatría. Vol IV No. 3 Julio de 1985, Bogotá.

ridad difiere de la pena en cuanto no es una sanción por su ausencia de características represivas, significa sin embargo, por término indefinido en nuestro actual estatuto punitivo, cuando no haya posibilidades de un tratamiento curativo, una especie de cadena perpetua, desvirtuable solo por una parte - médico-psiquiátrico de curación o de restablecimiento mental aprobado por el juez de derecho. Por ello es que modestamente consignamos en literal anterior, que saludamos con beneplácito y alborozo la disposición del Art 450 del C.P.P que entrará próximamente en vigencia al preceptuar que el internamiento podrá hacerse, como también la terapia del inimputable en establecimiento privado adecuado.

La medida de seguridad (el internamiento) surgió en el ámbito de derecho penal como un aporte de la escuela Positiva, con algunas fallas debido a su origen. Según Jiménez de Asúa " las medidas de seguridad se imponen por el carácter peligroso del agente. La medida de seguridad es un medio asegurativo que - vá acompañado de privación de la libertad o de una intromisión en los derechos de una persona, la duración se establece en términos generales, por cuanto esta depende del resultado que rido: la curación del agente...<sup>2</sup>

La separación de las medidas de seguridad de las penas en nues

---

<sup>2</sup> Cit. CASABO RUIZ, José R en Peligrosidad Social y Medidas de Seguridad. Edit Universidad de Valencia. Valencia, Esp. 1974, Pág 31.

tro estatuto punitivo tiene en su génesis bases de orden científico: la pena con función retributiva conlleva al sentido de sufrimiento, de castigo impuesto como retribución al daño causado por el delito. La medida de seguridad en cambio no aspira a ocasionar sufrimiento al delincuente enfermo mental, - por cuanto que este por su estado precisamente no comprendería jamás el alcance de tal medida. Ha significado desde sus comienzos, el tratamiento, la terapia del inimputable para evitar que puedan causar mas daño a la sociedad. Es ese exactamente el criterio o base fundamental de la filosofía en que está inspirado el internamiento del delincuente enfermo mental en establecimiento de rehabilitación y curación psiquiátrico.

#### F. UNA ORACION DE SUPLICA POR LOS LOCOS.

Para tener una leve idea del submundo en que el delincuente enfermo mental se debate frente al proceso penal y para sustentar porqué la conveniencia, necesidad y urgente humanización del tratamiento jurisdiccional a este tipo de delincuentes, con signaremos brevemente algunos de los aspectos mas conmovedores destacados por el Hon. Tribunal Superior de Medellín con ponencia del Magistrado doctor Alfonso Montoya C. en caso Juzgado:

" Aquello de la hipotética recuperación de la normalidad psíquica y la suspensión de la medida de seguridad, si esto ocu

traspasado el tiempo límite de los dos años, a decir verdad en el caso presente, no deja de ser frase ritual. Todo indica que Nicolás Hoyos Ramírez no se recuperará jamás: el siquiatra forense en su dictámen de Folio 111 nos dice que "sufre de una esquizofrenia hebefrénica... sus trastornos mentales son de carácter grave, con perturbación en el juicio y comprensión de la realidad; esas perturbaciones han influido en fenómenos alucinatorios... y, están asociados a antecedentes de trastornos mentales en la familia... que permiten afirmar que su enfermedad es de características graves y crónicas con progresos de deterioro" <sup>3</sup>.

Sucintamente podemos relatar el caso juzgado como un evento de esquizofrenia hebefrénica, cuyo agente, Nicolás Hoyos Ramírez fue juzgado y encontrado responsable del delito de violencia carnal en menor de 14 años como víctima. Se asistió al triste espectáculo de su progresivo síndrome confusional. En Septiembre de 1979 era un joven de algo más de 16 años y daba escape a su exasperada libido con extravagantes exhibicionismos de masturbación; cuando se le capturó en las primeras diligencias sumariales aparentaba alguna anormalidad lo que indujo al instructor y el fiscal (Dr Guillermo Escobar Mejía) a pedir para el sindicado el exámen psiquiátrico; cuando llega la audiencia pública (20 de Feb/81) era ya un ente irreconocible, un cuerpo físico que, al estímulo de las preguntas solo alcanzaba a responder con incoherencia. Su insania, como nos lo narra el concepto fiscal, era técnica de pasividad, de autismo,

estaba el reo subsumido en un mundo artificial, afortunadamente pacífico.

Para una mejor comprensión de esta oración por los locos, en relación al caso de Nicolás Hoyos Ramirez, hemos de resaltar la cita que tomó el abogado defensor del Tratado de Medicina Interna de HARRISON en la audiencia pública:

" La esquizofrenia hebefrénica es quizás la mas grave de las esquizofrenias y la que, por lo común, presenta un mayor deterioro mental. El curso del pensamiento está totalmente desorganizado y el talante es inapropiado, impredecible, tonto. Son frecuentes los manierismos y las quejas hipocondríacas, se tienen falsas percepciones de la realidad, y estas son fragmentarias y simples. Los pacientes de este tipo son difícilmente accesibles. Su personalidad bivalente y excesivamente autista <sup>4</sup>

La " oración de súplica por los locos " es una alocución desgarradora sobre el infierno terrenal que constituyen los hospitales psiquiátricos actuales en Colombia para reclusión de delincuentes enfermos mentales, tanto en el sumario, como en el juicio y la condena. Son, como señalaremos en el capítulo anterior verdaderos pudrideros y cepos donde el delincuente enfermo mental agrava mas su anormalidad. Continuemos pues con la transcripción de la ponencia del Dr Alfonso Montoya C:

No todo manicomio es apto para recibir delincuentes anómalos. El hospital Mental de Antioquia es uno de estos... Acorde con los avances de la siquiatria moderna, se requieren ambientes de libertad, espacios libres, y se quiere, una política de puertas abiertas que intercala tratamiento ambulatorios con cuasi ambulatorios...; la ya deficiente asistencia hospitalaria se resiente aún mas con el ingreso de nuevos enfermos, -traumaticamente... su disciplina y terapeutica se hacen imposibles en el susodicho hospital... y no se hable de nuevos pabellones porque no los tiene el Hospital Mental de Antioquia. Su actual cupo rebasa las recomendaciones de la O.M.S. con 400 pacientes. No tiene ya capacidad física ni económica para recibir un enfermo mas. Por ello Medellín está lleno de locos por doquier. Su actual deficit es de mas de 56 millones de pesos... a las solas E.E.P.P. de Medellín se adeuda en servicios 20 millones de pesos. Mas claro: el hospital está cerrado para nuevos pacientes por no decir que una sábana mortuoria, desvaida como su abandono lo está amortajando.<sup>5</sup>

Nos hemos extendido en el recuadro anterior y seguiremos trascribiendo apartes del desgarrador panorama arrancado a la realidad que enfrentan nuestros compatriotas inimputables en los centros siquiátricos de internamiento, pues como el Tribunal Superior de Medellín, creemos útil comparar la cruel e inhumana desatención del Estado hacia estos centros en crisis, "con el pensamiento cándido, pero probo e impotente de nuestros jueces "

Conocemos la norma de nuestra Constitución Nacional según la cual "la asistencia pública es función del Estado. Se presta a quien careciendo de medios de subsistencia y de derecho para exigirlo de otras personas, esté físicamente incapacitado para trabajar" (Art 19 de la Const Nal). Esta norma la conocemos por haberla estudiado en la Facultad de Derecho. No negaremos que creimos en ella y exultó nuestra alma: como no, si era elemental el pensar que la salud, derecho básico del hombre colombiano, de la mujer y del niño, debía ser la principal preocupación del Estado.

Pero, como continua la providencia del Tribunal Superior de Medellín "... luego, en el andén de las calles, frente a los hospitales cerrados, vimos lo que ahora ha revelado el estudio de la Cámara de Comercio de Medellín: que nuestro pueblo se consume paulatina e inexorablemente; que es irredento que el mal es irreversible. Los niños, por desnutrición proteica, pertenecen en número indecible y por degeneración del crecimiento oseo, al raquitismo y al enanismo. Somos un extraño país: Lilibut, SIN su belleza y sin su alegría... Esta mustia placenta del hambre crónica, el amamantarse de pechos sin leche, redujo sus coeficientes mentales a extremos bajísimos y por ello muchos de estos hermanos están estigmatizados intelectualmente por un indeclinable retardamiento mental..."<sup>6</sup>

Al leer estas frases del Magistrado Ponente, no podemos menos que recordar las palabras del Maestro Mártir del Palacio de Justicia cuando nos definía su propia teoría y definición de

las causas del colapso mental que están en la génesis de las anomalías psíquicas. Pero prosigamos con nuestra "Oración de súplica por los locos", para ilustrar nuestro trabajo:

"...llegamos hasta los tugurios inclavados en los barrios populares. Allí estaban los mutilados de la violencia; todos nos contaron historias de genocídios, de persecución, iluminadas por el incendio... Su exodo del campo a la ciudad y su asentamiento en cinturones que acordonan la periferia... era la resaca de la fuga... y otro día, retornamos en viaje fugaz por los barrios populares de La Cima, Santa Cruz, El pinar, La Toma, Villa Tina..."

"A manera de educación de los sentimientos -al decir Mirá y López- nos acompañaban mis hijitas, las que nunca habían visto directamente la miseria; y fue a través de ellas, de su impacto y de su desolación, donde la realidad cristalizó en acusación e impotencia... sus ojos, que estuvieron muy abiertos, se empañaron de lágrimas como única manera de expresar su inútil solidaridad... nuestro país parece irremisiblemente condenado al sembradío de los tugurios. Ahora si entendemos el informe de la Cam. de Com. de Medellín y podemos decir algo de pesadilla: las gentes de nuestros tugurios, arrinconadas a la miseria existencial y espiritual, no saben como nosotros, de manera científica y aún absoluta que una temporada de invierno los sepultará y ahogará entre el alud de lodo y roca de las laderas... nuestras gentes de los tugurios, exigen ya en su miseria, no una clasificación social propiamente dicha, sino

un señalamiento en la escala de la terminología médica: Caquéticos (piel y huesos); leptosómicos (flacos casi hasta el extremo); microleptosómicos (enanos y muy flacos). Toda una marejada humana, naufragando en la ambruna, que en incalculable número llegará hasta la justicia penal: bien como reos comunes, otros como INIMPUTABLES...<sup>7</sup>

Pero como dice la providencia, los jueces no poseen la lámpara de Aladino, no pueden sacar hospitales psiquiátricos de la nada; acaso en un de pronto podrían recordar la idealizada norma del estado de necesidad en algunos de los sumarios que por millares se abren por delitos contra el patrimonio económico.

“ Que vamos a hacer, Honorable Magistrados con los anómalos que delinquen y que ineludiblemente con los anómalos debemos juzgar? Que vamos a hacer con los Nicolases Hoyos Ramirez? A DONDE LOS MANDAMOS? La respuesta parece simple: Aplicaremos la Ley! y se agregará que por fortuna es científica y sabia. Se aplicará el Art 94 del C.P. ordenando su internación en establecimiento siquiátrico o clínica adecuada de carácter oficial, en donde será sometido al tratamiento científico que corresponda...” De esta manera queda a salvo, el bienestar de la sociedad y se protege a los enfermos mentales... Bien. Esa es la fórmula. Pero responded en concreto: donde están esos hospitales? cuales son?

Luego de transcribir apartes de “ La Casa de los Muertos ” de

Fedor Dostoieski cuando se lee la patética descripción que el autor hace de los pijamas\* del hospital de la carcel siberiana del tiempo de los Zares, la ponencia continua así:

“ Aquí tambien, los enfermos se espulgan, toman los piojos - con deleite entre los dedos y se los comen. Duele la avidez, el gesto de gula. Ello indica que hay algo mas que lo demencial. Y la asociación se hace clara, cuando al golpe luminoso del filme y la autorizada explicación del psiquiátra, registramos -lo que parece increíble- una involución a estadios prehistóricos del hombre. La causa: el hambre física. El recién venido llega allí con energía. Anticiparemos que es - ágil. Siente hambre. Quizás mucha, tal vez anormal. Pero la comida es escasisima y sin valor proteico y calórico. Está encerrado, no tiene a quien pedir. No hay basuras para es carbar. Y el hambre es mucha y abundan las ratas y él es ágil. Y él es síntesis de la evolución de todos los tiempos: la criatura animal-humanoide y civilizada. Entonces retorna al estadio primitivo de la caza, y en competencia con los demás, captura las gordas bestezuelas, y feroz, con dientes que afila el instinto de conservación, las devora! Aún está en la etapa de agresividad-defensa. Luego perdidas paulatinamente las fuerzas, por desaliento se sienta en un largo pasillo, como a meditar en su suerte. Quédase allí inmóvil en el largo escalón o dintel de cemento que se une al muro y le sirve de espaldar. Como no hay lugares para el descanso, sin con-

\* Enfermos mentales de la prisión de la Siberia de los Zares.

cierto alguno se va acomodando en una fila, sin que ello constituya compañía o comunicación. Y el espectáculo es Kafkiano espectral, o delirio de Poe, porque aquellos seres de rostros apergaminados, remedan una espantosa y estoica comparsa de momias. Y... Oh! La grandeza del hombre!: finalmente, gradualmente, sobreviene un incomprensible recuerdo. Sicológicamente, no es posible. O tal vez sí. Pero fuere lo que fuere, todos se van, en turnos de su momento, acurrucando y adquieren posición fetal. Retornan al útero materno, y así, resguardados de tanta impiedad, inmersos en el cálido líquido defensivo, nutridos por un imaginario cordón umbilical, mueren, algún día, por inanición... "8.

Así de aterradora es la "internación en establecimiento siquiátrico o clínica adecuada de carácter oficial" que prescribe el Art 94 del C. Penal. El inimputable allí muere de hambre; la alimentación es escasa y pobre en proteínas y calorías; no hay espacios abiertos a la atmosfera como jardines, avenidas, parques naturales en estos "establecimientos" para tratamiento ambulatorio; no existen camas, se duermen en el suelo en posición fetal y bajo el manto del frío, la humedad; comen ratas.

" Y que decir del lugar? todo él es una cloaca: esparcidas las heces por doquiera. Pero ellas son -en un momento dado- golosinas para los pacientes. Los vimos ansiosos buscar los residuos orgánicos que se adhieren a los excrementos humanos. To

do esto fue visto por magistrados, fiscales, jueces y gran número de funcionarios judiciales. Alguno de vosotros estuvisteis allí presentes y sabéis que nuestra descripción es pálida, que se reduce casi que a una simple exposición de datos. Y sabéis que allí no hay droga, que la farmacia se reduce casi que a un destartalado estante que exhibe algunas cajas de aspirinas. Ni hay higiene, porque el baño se realiza en un tosco brocal que hay en uno de los patios y que sirve, al tiempo, para la necesidad de la sed, con sus aguas estancadas y pútridas como manantial que " los internos " escancian, formando cálices naturales con sus manos "9.

La desgarradora magnitud de la crisis por la que atraviesa los establecimientos psiquiátricos para recluir allí delincuentes enfermos mentales que el Tribunal Sup de Med forjó en torno - al caso de Nicolás Hoyos Ramirez solo es comparable a la angustia que tal vez en algún recodo de una neurona cerebral - sienten (sin sentirlo conscientemente) los inimputables que a tales centros llegan, con la frase que como trompeta acusadora de un juicio final a los responsables de tanta ignominia, lanza el fiscal del Tribunal:

" A este lugar vamos a enviar a Nicolás Hoyos Ramirez? Puede enviarse allí a un ser humano? "10, para agregar mas adelante:

" La justicia de hoy tiene que destruir el cono dantesco: precisamente en razón de su función histórica, hace tiempos que pasamos las terribles tinieblas; ya no es lícito, como otrora,

considerar o tratar a los locos , como malditos y posesos, desligados de todo nexo de solidaridad, proscritos en su propia tierra, signados al horrible abandono y al mas pavoroso sino de deshumanización... es nuestro deber denunciar la situación; agilizar todos los medios legales a nuestro alcance para rescatar a todas las personas que allí se encuentran, sin otra esperanza que esta jurisprudencia; y, como imperativo inmediato: debemos destruir el cúbil de la ignominia, negándonos a ser sus proveedores, por sentencias judiciales, de nuevas víctimas ..11

Las espeluznantes descripciones que nos ha hecho el fiscal del Tribunal Superior de Medellín, no pueden menos que ser deshonorosas y señalan a sus responsables con el dedo de la ignominia en las páginas de la historia del Derecho Penal: esos responsables son los mismos que en la fatídica tarde de un Noviembre de Macondo, blandiendo espadas flamígeras, en carros de fuego, dieron muerte a la dama de la balanza, con los ojos vendados y la espada inerme en la diestra, cuando las huestes arrasadoras ahogaron la súplica del Maestro Mártir que imploraba " por favor... que cese el fuego, que el Presidente dé finalmente la orden de Cese al fuego... por favor... ", a sangre y fuego.

La triste ponencia que hemos venido glosando en este literal

---

3 a 11 AGUDELO BETANCUR, Nodier en la Revista Nuevo Foro Penal, N.º 13. Edit Temis S.C.A. Bogotá, 1982. Págs 549 a 565.

nos lleva a concluir este capítulo y el presente trabajo sobre la Inimputabilidad, señalando, como lo hace el Tribunal Superior de Medellín, que, jurisprudencialmente, el Art 94 del Cód. Penal, con su internación en el manicomio Criminal para los enfermos mentales permanentes, resulta, por inexistencia de establecimientos adecuados, una norma inaplicable, vacía y escueta. Que obedecerla es retrogradar a la justicia. En su lugar corresponde a los jueces buscar, en cada caso concreto, con versatilidad, las soluciones más humanitarias que se adecúen. Sobre todo darle privilegio a la "libertad vigilada" y así, entregar el enfermo mental a sus familiares imponiendo las condiciones aconsejables en cada evento en particular.

Dado el conocimiento que hemos adquirido del inhumano trato que se dá a los delincuentes enfermos mentales en los "establecimientos siquiátricos o clínica adecuada de carácter oficial" de que habla el Art 94 del C. Penal, se puede afirmar que enviar más enfermos a tales centros es convertirse en asesinos morales. No porque se deba esquivar a la ley, sino porque a esos establecimientos no llega la financiación requerida para su funcionamiento. El solo psiquiatra no posee el don mágico de curar si la infraestructura no complementa al conocimiento técnico científico de la siquiatria.

Finalmente conceptuamos que es mejor dar más aplicación a la libertad "vigilada" y entregar al enfermo mental a sus familia

res. Solo así podremos receptor el mensaje que a la justicia envia el lacerante grito del Fiscal cuando impreca desoladora mente:

“ A ese lugar vamos a enviar a Nicolás Hoyos Ramirez? Podeis enviar allí a un ser humano? ”

He ahí, oh! Justicia Colombiana, el calvario al que se arroja a los Inimputables. En su submundo, cuando un inimputable escuche la frase “... yo os entrego a la justicia de los hombres ” de labios de su defensor. ...Acaso en su locura, no temblará?

## EPILOGO

" Qué vamos a hacer con los Nicolases Hoyos Ramirez? A donde los mandamos? La respuesta parece simple: Aplicaremos la Ley! por Fortuna es científica y sabia. Se aplicará el Art 94 del C. Penal ordenando su " internación en establecimiento siquiátrico o clínica adecuada, de carácter oficial, en donde será sometido al tratamiento científico que corresponda"... Bien. Esa es la fórmula Pero, responded en concreto: donde están esos hospitales? Cuales son? "

(desesperado pregunta)

" Ya me comprendéis el porqué decia que allí se siente náuseas? Y qué decir del lugar? Todo él es una cloaca: esparcidas las heces por doquiera. Pero ellas son, en determinado momento, golosinas para los pacientes. Los vimos buscando ansiosos los residuos orgánicos que se adhieren a los excrementos humanos Todo esto fue visto por magistrados, jueces, fiscales, y en fin, por un gran número de funcionarios judiciales de Medellín..."

(Visita a un "establecimiento siquiátrico").

"...debemos destruir funcionalmente el cúbil de la ignominia, negándonos a ser sus proveedores, por sentencias judiciales, de nuevas victimas ". (Súplica del ponente para no recluir mas delincuentes enfermos mentales en "establecimiento siquiátrico" como los actuales del Estado")

" Hieráticos y Fariseos! " (Ponencia de la súplica por los locos del T. Sup. de Medellín)

" A ese lugar vamos a enviar a Nicolás Hoyos Ramirez? Podeis enviar allí a un ser humano? " (Guillermo Escobar Mejía)

" Por favor... que cese el fuego! Que el Presidente dé finalmente la orden de Cese del Fuego...! Por favor...! " (El Maestro Mártir el 6 de Noviembre de 1987 en el Holocausto de la justicia).

**ANEXO .**

El siguiente anexo es un dictámen psiquiátrico que consignamos para ilustración del lector y con el objetivo de una mejor comprensión de cómo se elabora la peritación psiquiátrica con respecto al delincuente enfermo mental; sobre todo con el ánimo de comprender mejor la estructura del importante medio probatorio, pieza clave y suscitante para el estudio, de mejores ahíncos académicos. El caso sub-judice se ventila actualmente ante el Juzgado 2º Superior de Barranquilla. El auto de llamamiento a juicio se halla en firme y en la actuación procesal intervienen como Juez, la doctora Sonia Sánchez, como Fiscal del Juzgado el Dr Alvaro de Castro Varela, y como defensor el Penalista Dr Luis E. Berdugo Reales. El eminente Psiquiatra que firma el experticio, es el Dr Armando de Hart Garcia.

7

**JUZGADO SEGUNDO SUPERIOR  
BARRANQUILLA.**

Barranquilla, marzo 20 de 1985.-

Oficio N° 182

Señor Doctor

ARMANDO DE HART GARCIA

Calle 80 N° 49C - 15 Oficina 106

Barranquilla.-

Respetuosamente solicito a Ud. se sirva practicar examen psiquiátrico al procesado ENRIQUE TORREVEGRA GUILTE, sindicado de un delito = HOMICIDIO en la persona ROSA AMERICA RAMOS ROJAS, a fin de determinar:

- a).-Si padece o no trastorno mental, en caso afirmativo de que tipo.
- b).-Si es de carácter transitorio o permanente, si es hereditaria o adquirida.
- c).-Determinar si el procesado al momento de ejecutar el hecho tenía la capacidad de comprender su ilicitud o determinarse de acuerdo con esa comprensión.
- d).-Igualmente si es adicto a droga o marihuana.

Para lo cual se le anexan : Copias de la indagatoria, Historia Clínica del Hospital Mental N° 75-76.-

Se le concede un término de cinco (5) días a partir de la fecha de la última sesión.-

De Ud. muy atentamente,

  
SONIA MARIA SANCHEZ PEREZ  
JUEZ SEGUNDO SUPERIOR



SMP/pc.

46  
19 de Mayo 1985 -

19 de Mayo de 1985

Jrta.  
Sonia María Sanchez Jerez  
PLAZA SIGUEDO SUPERIOR  
Barranquilla

Doy respuesta al Oficio No. 182 de Marzo 20 de 1.985 de ese Juzgado, por razón de haber sido nombrado Perito Psiquiatra del procesado ENRIQUE TORRENEGRA GUETTE, que se encuentra sindicado del delito de homicidio en la persona ROSA AMERICA RAMOS ROJAS; dicho nombramiento fue hecho por medio de auto calendarado el día 14 de Marzo de 1.985 y al cual tomé posesión el día 19 del mismo mes y mismo año.

La respuesta pericial consistirá de los siguientes puntos:

1. Identificación
2. Motivo del peritazgo
3. Técnicas empleadas
4. Antecedentes familiares
5. Antecedentes personales generales
6. Antecedentes personales específicos
7. Examen mental
8. Examen Físico
9. Exámenes complementarios
10. Discusión
11. Conclusiones.

REQUERIDA PERICIAL

1. Identificación

Nombre: ENRIQUE TORRENEGRA GUETTE; Sexo masculino  
Fecha de Nacimiento: 27 de Diciembre de 1.963  
Lugar de Nacimiento: Barranquilla; procedencia: Barranquilla  
Ocupación: vendedor de condimentos de comida  
Estado Civil: soltero.  
C. de C. #8.715.918 de Barranquilla.

19 de Mayo de 1985

Reciba copias de la indagatoria y copia de La Historia Clínica del Hospital Mental Departamental No.7576 en Marzo 20 de 1.985. El Sindicato, ENRIQUE TORRENEGRA GUETTE, fue entrevistado por mí en las fechas siguientes: Marzo 20, 26 y 29; Abril 12 y 18; y Mayo 8 de 1.985; entrevisté al padre del sindicato y a la abuela del mismo en Abril 9 de 1.985.

2. Motivo del Peritazgo

El peritazgo ha sido solicitado por la JUEZ SEGUNDO SUPERIOR de la ciudad de Barranquilla, cuya motivación ha sido determinar:

- a).- Si padece o no trastorno mental, en caso afirmativo de que tipo.
- b).- Si es de carácter transitorio o permanente, si es hereditario o adquirida.
- c).- Determinar si el procesado al momento de ejecutar el hecho tenía la capacidad de comprender su ilicitud o determinarse de acuerdo con esa comprensión
- d).- Igualmente si es adicto a droga o marihuana."

Además de las entrevistas realizadas en las fechas anotadas en el numeral anterior, en el procesado, en su padre y en su abuela, se intentó, desde Mayo 9, hacer otra entrevista a estas dos últimas personas; entrevista que no se llevó al cabo por no haberse podido localizar a dichas personas.

Por tanto la investigación ha sido hecha con base en tales entrevistas, en el estudio de la copia de la Historia Clínica No.7576 del Hospital Mental Departamental y en el estudio de las indagatorias.

3. Técnicas empleadas

Se utilizó la técnica convencional de examen psiquiátrico clínico  
...../.....

19 de Mayo de 1985

en entrevistas personales (Marzo 20, 26 y 29; Abril 12 y 18; y Mayo 8 de 1.985); estudio de la indagatoria recibida; entrevista personal al padre y abuela del procesado y estudio detenido de la Historia Clínica 7576 del Hospital Mental Departamental. Se pidió estudio electroencefalográfico que realizó el Dr. David Dancur en Mayo 3 de 1.985.

#### 4. Antecedentes Familiares

La familia del procesado es de extracción baja desde el punto de vista socio-económico-cultural. El padre del Sindicato, Enrique Torrenegra Jordán, es persona sana tanto orgánica como psíquica etc; la madre del sindicato, María Guette, es enferma mental. El sindicato tiene un hermano, Nelson Torrenegra de 19 años de edad, quien trabaja en negocio de zapatería y, según datos, es persona sana. Desde muy temprana edad del sindicato, la madre está ausente del hogar debido a padecer enfermedad mental y él levantado por la abuela, Felicitá Jordán quien tomó totalmente el papel de madre. Felicitá Jordán, abuela paterna del sindicato, es persona sana y observadora de buenas costumbres según lo convencional tomando en cuenta sus circunstancias culturales. Durante el desarrollo de su personalidad, el sindicato guarda un comportamiento de normal aceptación y acatamiento a las figuras paternas (padre y abuela). No se han comprobado enfermedades heredo-familiares. La relación del sindicato con su hermano Nelson, discurre dentro de los términos de la normalidad. En resumen, haciendo las consideraciones de los niveles sociales, económicos y culturales, la familia vive una situación convencionalmente normal. La ausencia de la madre, circunstancia más llamativa unida a su enfermedad mental, quedó sustituida adecuadamente por la abuela paterna.

#### 5. Antecedentes Personales Generales

Según los datos que se han podido recoger, el embarazo de la madre del sindicato y el parto de su nacimiento fueron normales.

19 de Mayo de 1985

No hay datos de anormalidad en cuanto a su desarrollo psicomotor. Su escolaridad fue inestable y únicamente cursó años de primaria en colegios de enseñanza convencional. No se registran anomalías en su desarrollo psicosexual. Su actividad laboral discurrió con las características de su nivel socio-cultural y en ocupaciones de pocas complicaciones, como es frecuente en nuestro medio debido a las limitaciones del mismo medio. Ha tenido un temperamento tendiente a lo introvertido y no demostró peligrosas reacciones explosivas durante el desarrollo de su personalidad; respecto a esto vale consignar literalmente lo expresado por la abuela paterna, quien dijo: "él cogía sus rabetas, pero no es que se la pasara peleando".

#### 6. Antecedentes Personales Específicos

No aparecen datos de patología quirúrgica, ni traumática, ni venérea. Hay relatos de episodios disneicos sin que se hayan encontrado causas de orden orgánico. Hay, también, relatos de repetidos episodios de cefaleas en los que tampoco aparecen etiologías orgánicas. El llamado "dolor de cerebro" corresponde a un dolor tensional (muscular) a nivel de la nuca que no guarda relación causal con patología cerebral. No se encuentran patologías alérgicas, ni gineco-obstétricas. En cuanto al uso o abuso de drogas psicoactivas, existen en algunos apartes de la información total, datos encontrados; en la Historia Clínica 7576 del Hospital Mental se consigna el abuso de tales drogas; sin embargo, también en esa Historia Clínica aparece (ver consulta de Mayo 2 de 1.984, pág. 9): "aseguran que no usa psicodislépticos", frase que se recogió de la información hecha en esa ocasión por la entonces compañera del sindicato ROSA RAMOS. Además, durante las entrevistas, en forma muy coherente y consistente, el sindicato informó en varias ocasiones que había probado la marihuana en una o dos ocasiones hacía años. No se comprueban datos de antecedentes judiciales.

...../.....

19 de Mayo de 1985

En cuanto a antecedentes psiquiátricos, teniendo en cuenta los datos consignados en la Historia Clínica 7576 del Hospital Mental, los datos aportados por el padre del sindicado y la abuela de este y los datos de las entrevistas personales, a raíz de enfermedad viral, al parecer dengue, inicia el sindicado unos comportamientos que llaman la atención a la familia y que son motivo para la primera consulta en el mencionado Hospital. En la primera consulta psiquiátrica, consignada en tal Historia Clínica, Octubre 2 de 1.978, solo se observó un ligero grado de tensión emocional que no justificó concertarle nueva cita, siendo el primer Diagnóstico: REACCION DE ANGUSTIA. La segunda consulta psiquiátrica fue en Junio 24 de 1.980, o sea un año y nueve meses después, cuando se observó comportamiento hostil e irritable, sin que hubiese una franca sintomatología psicótica. En Julio 16 de 1.980, aparece consignado el diagnóstico: EPISODIO PSICOTICO AGUDO y le ordenan la primera hospitalización en el Hospital Mental. En noviembre 17 de 1.981, presentaba estado de insomnio, irritabilidad y agresividad relatada por los familiares y se decidió internarlo por segunda vez para un control rápido de la sintomatología: se fugó en noviembre 25 y regresó al día siguiente en estado de lucidez, coherencia, buena orientación auto y alopsíquica, teniendo salida definitiva en diciembre 10 de 1.981. En Diciembre 28 de 1.981, es llevado nuevamente por familiares y la abuela, con gritos, pedia la hospitalización nuevamente del paciente; se apreció, como quedó consignado en esa fecha que el paciente estaba lúcido, coherente, bien orientado auto y alopsíquicamente y que no se justificaba la internación. La siguiente consulta en el Hospital Mental aparece con fecha 26 de Marzo de 1.984; la siguiente en Marzo 30, cuando estaba asintomático. Se le citó para Abril 30 y no asistió. En Mayo 2 de 1.984 asiste nuevamente aquejando sintomatología emocional, no psicótica (sensación de cansancio físico, sudoración, ligera ansiedad y ascuran, él y la acompañante ROSA RAJOS, que no usa psicodislépticos.

..../....

19 de Mayo de 1985

Solicitó citas para Mayo 17/84, Junio 18/84, a las que no asistió. En Mayo 18 de 1.984 asistió en compañía de su padre a la consulta psiquiátrica presentando nuevamente sintomatología emocional, no psicótica. En Noviembre 19 de 1.984 asistió a dicha consulta en compañía de su abuela paterna, y expresando oír "voces en la noche y en la madrugada" y mostrando pocas motivaciones para el trabajo. La siguiente consulta se realizó en Diciembre 10 de 1.984, cuando nuevamente presentaba sintomatología emocional, no psicótica: ansiedad, insomnio, sensación de desgano, asegurando la no utilización de psicodislépticos; esta fue la última consulta consignada en la Historia Clínica a que he hecho mención.

7. Examen Mental

Como quedó dicho, se utilizó la técnica convencional de entrevistas psiquiátrico-clínicas; además se hizo estudio electroencefalográfico, lo cual realizó el Dr. David Dancur B., prestigioso neurólogo que ejerce la profesión en esta ciudad; el Juicio Crítico de este estudio a la letra dice: "Este E.E.G. es normal", y fue realizado con fecha 3 de Mayo de 1.985.

El paciente fue entrevistado en mi consultorio particular en las fechas Marzo 20, 26 y 29; Abril 12 y 18; y Mayo 8 de 1.985. Fue llevado en cada ocasión por agentes del orden público y las entrevistas se realizaron bajo intimidad profesional a solas con el paciente. Desde el primer momento reconoció al entrevistador; en cada una de las entrevistas el paciente estaba lúcido, coherente, orientado auto-psíquica y alopsíquicamente; en ningún momento dio signos de alucinaciones. Ocasionalmente dio pararrasnetas (respuestas sin relación con la pregunta formulada); ocasionalmente dio muestras de obnubilación ligera de la conciencia; ocasionalmente se mostró desorientado en tiempo; el curso del pensamiento se mostró generalmente lento y disgregado, y ocasionalmente hubo distractibilidad. En cuanto a estas últimas anotaciones que parecen indicar anormalidad mental, es

..../....

19 de Mayo de 1985

importante aclarar que en cada una de esas ocasiones, cuando se le hacía alguna forma de presión (por ejemplo decirle que yo sabía que él podía contestar más rápido, o que yo sabía que él si conocía la fecha en que estábamos o que contestara correctamente porque yo sabía que él se daba cuenta de lo que le preguntaba, o que yo sabía que sí me había oído la pregunta; o que contestara más rápido porque de él mismo dependía la duración del interrogatorio), en cada una de esas ocasiones, el paciente contestaba diligentemente sin ninguna alteración ni del curso, ni del contenido, ni de la forma del pensamiento. Su afecto se mostró ligeramente depresivo, su actitud fue respetuosa a lo largo de todas las entrevistas; no mostró alteración de la conducta psicomotora; no mostró trastornos del lenguaje ni de la mímica; no hubo falsos recuerdos, sin que se corrigieran fácilmente.

8. Examen Físico

Este examen no mostró ninguna anomalía.

9. Exámenes complementarios

El único examen complementario que pareció conveniente realizar fue el E.E.G. (electroencefalograma). Lo realizó el Dr. David Dancur B., como quedó dicho, y su resultado fue "normal".

10. Discusión

A lo largo de la Historia Clínica #7576 del Hospital Mental Departamental, aparecen varios diagnósticos a saber: FAREACODPENDENCIA

REACCION DE ANGUSTIA, ESQUIZOFRENIA PARANOIDE y EPISODIO PSICOTICO

AGUDO. Es importante tener en cuenta que en Medicina, en general, con particularidad en la especialidad Psiquiatría, el cambio de diagnóstico no es absolutamente extraño, y en muchas ocasiones el diagnóstico obedece al cuadro sintomático presente en los momentos de la observación, frente a la dificultad de establecer diagnósticos definitivos.

...../.....

19 de Mayo de 1985

## FASES - EVOLUCIÓN ↷

Es importante también tener en cuenta los cuadros sintomáticos que fueron apareciendo en el paciente desde su primera consulta psiquiátrica (Octubre 2 -dos- de 1.978), hasta la última (Diciembre 10 de 1.984). Hubo datos de que utilizaba drogas psicoactivas, concretamente marihuana y pareció justificado el diagnóstico de farmacodependencia; en más de un momento presentó, al menos aparentemente, disproporción e incoherencia del pensamiento con ideas delirantes de tipo persecutorio, aunque en forma ocasional, lo que pareció justificar el diagnóstico de Esquizofrenia paranoide; en alguna ocasión la familia relató descontrol en todo su comportamiento, lo que pareció justificar el diagnóstico de Episodio Psicótico Agudo; y en la mayoría de las ocasiones presentaba síntomas de tipo emocional -ansiedad, insomnio- que llevaron al diagnóstico de Reacción de Angustia. Por una parte, únicamente se ha podido comprobar el uso abusivo de drogas psicoactivas; la sintomatología psicótica aparece ocasionalmente. La sintomatología de tipo emocional (ansiedad, insomnio, afecto depresivo) aparece en la mayoría de las entrevistas a que fue sometido en el Hospital Mental. Además, en las entrevistas realizadas directamente a propósito de este peritazgo en mi consulta privada, no fue posible comprobar desintegración del pensamiento, ni una marcada desorganización de la personalidad, no aparecieron alucinaciones de ningún tipo. Los aparentes trastornos (pararespuestas, falsos recuerdos, pensamiento lento y otros) se corregían fácilmente bajo insistencia del interrogatorio. De todos modos se aprecia que el comportamiento del procesado no discurre claramente dentro de la normalidad. Ha tenido, desde luego, necesidad de atención psiquiátrica, su productividad intelectual no progresa dentro de los límites normales medios sino inferiores, lo que puede tener relación estrecha con el medio bajo sociocultural en el cual se desarrolla; aparecen molestias somáticas (hemorroides), ansiedad, insomnio, afecto depresivo, pereza (en la consulta de Mayo 2 de 1.984 de la Historia Clínica en mención antes, aparece la frase del paciente: "me siento con agotamiento", "quiero que me mande algo que me ponga a trabajar").

19 de Mayo de 1985

11. Conclusiones

Para las conclusiones de este estudio, hago referencia directa a las preguntas que me fueron formuladas en el Oficio No. 182 de fecha Marzo 20 de 1.985, que ese Juzgado me envió para resolver.

En cuanto al punto a).- Si padece o no trastorno mental, en caso afirmativo de qué tipo.

RESPUESTA: sí padece trastorno mental. A este tipo de trastorno mental se le llama ESCUIZOFRENIA SIMPLE; que merece unos comentarios más explícitos. Este diagnóstico está aceptado por la Organización Mundial de la Salud y aparece en la Clasificación Internacional de Enfermedades. Capítulo V; numeral 295.0.- Para facilitar la comprensión, copio a continuación apartes de la definición que de esta enfermedad aparece en el libro TRATADO DE PSIQUIATRIA de Alfred M. Freedman, Harold I. Kaplan y Benjamín J. Sadock; Tomo I; pág. 1012; versión castellana. Editorial Salvat de 1.982, que a la letra dice: "La alteración principal de la esquizofrenia simple es una pérdida gradual insidiosa de la motivación, del interés, de la ambición y de la iniciativa. El enfermo no se encuentra en general, ni con alucinaciones ni con convicciones delirantes, y cuando se presentan estos síntomas no tienen tendencia a persistir." "Al mismo tiempo, deja también de trabajar, y si está en la escuela, desciende rápidamente a un nivel bajo,". "Durante las primeras fases de la enfermedad el paciente puede tener muchas molestias somáticas, que se diagnostican diversamente como fatiga, nerviosismo, neurosis, enfermedades psicosomáticas o pereza. A menudo estos pacientes son tratados durante un año o más antes de que se efectúe el diagnóstico correcto."-----

19 de Mayo de 1985

"Aunque estos pacientes parecen hallarse indiferentes a su ambiente, parecen reaccionar con rabia repentina a las molestias persistentes de los miembros de su familia. La razón para el ingreso de un esquizofrénico simple en un hospital es a menudo una explosión de violencia dirigida contra su madre o su padre por una razón muy trivial."

En cuanto al punto b).- Si es de carácter transitorio o permanente, si es hereditaria o adquirida.

RESPUESTA: esta enfermedad es de carácter permanente; sin embargo durante períodos largos de tiempo el paciente puede pasar sin mostrar sintomatología y discurrir dentro de un comportamiento y modo de reacciones aceptablemente compatible con la vida en comunidad, sin peligrosidad para él mismo ni para los demás. La enfermedad no es hereditaria, sino adquirida.

En cuanto al punto c).- Determinar si el procesado al momento de ejecutar el hecho tenía la capacidad de comprender su ilicitud o determinarse de acuerdo con esa comprensión.

RESPUESTA: la enfermedad, ESQUIZOFRENIA SIMPLE, que padece el procesado ENRIQUE TORRENEGRA GUETTE, si es posible que produzca o determine incapacidad de comprender la ilicitud de algún hecho o la determinación de acuerdo con esa comprensión, y esto puede suceder en forma transitoria y fugaz. Sin embargo, en el momento concreto que nos ocupa en este estudio, teniendo en cuenta el comportamiento dentro de la lógica que tiene el procesado inmediatamente al hecho mismo y la normalidad de su comportamiento horas antes, según lo confirma el padre,

..../....

12 de Mayo de 1981

presume que es muy poco probable que el procesado estuviera, al momento de ejecutar el hecho, incapacitado para comprender la ilicitud o determinarse de acuerdo con esa comprensión. O, dicho en otra forma pero con igual significado, concluyo que basado en estudio directo del procesado, en los relatos de la indagatorias y en las entrevistas sostenidas con el padre y la abuela materna del procesado, se puede presumir de manera científica que lo más probable es que el procesado al momento de ejecutar el hecho sí tenía la capacidad de comprender su ilicitud o determinarse de acuerdo con esa comprensión.

En cuanto al punto d).- Igualmente si es adicto a droga o marihuana.

RESPUESTA : el paciente no ha presentado sintomatología significativa, en lapsos suficientemente largos (como en las internaciones en el Hospital Mental Departamental y lo que actualmente lleva detenido) de comprobada privación de la droga. Por tanto se concluye que el procesado no es adicto a droga o marihuana.

Atentamente,

  
ARMANDO DE HART G. (m.d.)  
Psiquiatra.  
Registro Médico 468  
C. de C. #3.714.741 de Barranquilla.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO  
SERVICIO DE SALUD  
HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL  
BARRANQUILLA - COLOMBIA

COMUTADOR 360-068

OFICIO No.

Barranquilla, enero 21 de 1.985

Doctora  
BERTHA M. SAEBE DE SAGHINI .  
Juez Once Inscrímental Radicado  
Ciudad.

Comunico a Ud. que el señor ENRIQUE TORRES, U.T. con Historia No. 7576, ha sido tratado en el Hospital Mental Departamental desde el día 13/78 y ha estado hospitalizado en esta institución en dos veces: la primera desde julio 19/80 hasta agosto 19/80 y la segunda desde el día 17/81 hasta diciembre 10/81.

Este paciente ha presentado desde el inicio de su enfermedad ideas deliriosas, alucinaciones auditivas que le ordenan acrodar, ideas de persecutorias y de grandeza, agresividad verbal y física. Teniendo presente, disgregación del pensamiento y conductas inadecuadas. Estos síntomas se suceden por crisis con mayorí transitorias, cuando hospitalizado en los períodos en que ha presentado mayor agresividad.

No sabemos de sus condiciones actuales, pues no acude a control por la Externa desde Dic. 10/84.

Ha utilizado marihuana con frecuencia según reza en la Historia Clínica al parecer también cocaína. Se ha hecho una impresión diagnóstica de:

- 1) Esquizofrenia Paranoica X
- 2) Farmacodependencia X

Consideramos que este paciente por presentar frecuentes brotes de agresividad debe recibir tratamiento farmacológico con suat y evaluación periódica de la psiquiatría de esta institución para precisar el estado actual de sus complicaciones en su interacción con la población carcelaria.

Atentamente,



GUSTAVO RODRIGUEZ DE MESA  
Director  
Hospital Mental Departamental.

*Berthel*  
enero 22/85  
*Luis...*

4  
2613

INSTITUTO SECCIONAL DE MEDICINA FORENSE  
BARRANQUILLA

BARRANQUILLA, MAYO 2 de 1.985

PARA EL  
SEÑOR  
JUEZ SEGUNDO SUPERIOR

REF/Oficio No.267 Abril 30/85

=====

COPIA DEBIDAMENTE AUTENTICADA DEL DICTAMEN MEDICO LEGAL CORRESPONDIENTE A LA DILIGENCIA DE AUTOPSIA PRACTICADA AL CADAVER DE: ROSA AMERICA RAMOS ROJAS, EL DIA 12 de ENERO de 1.985, EL CUAL ES DEL SIGUIENTE TENOR:

No. 276

"ENERO 14 de 1.985

"SEÑOR  
"JUEZ DE INSTRUCCION CRIMINAL  
"CIUDAD

"...Atentamente nos permitimos informarle que hemos practicado necropsia al cadaver de: ROSA AMERICA RAMOS ROJAS, con el siguiente resultado:

"NOMBRE: ROSA AMERICA RAMOS ROJAS. EDAD: 26 AÑOS APROXIMADAMENTE.  
"MURIO: ENERO 12/85 NECROPSIA: ENERO 12 /85 9,30 HORAS.

"...El cadáver corresponde a una mujer de color moreno ,1,69 mts de estatura, complexión delgada, cabellos lisos negros, frente pequeña, ojos medianos, iris castaño oscuros, nariz recta mediana, boca grande, labios gruesos, pomulos delgados, mentón grande, orejas grandes

"...Cuerpo frio, rígido con livideces fijas, cubierto de sangre coagulada en el torax, abdomen, cara , extremidades. Ojos , oídos, nariz, boca sin lesiones. 1o. Herida de 2.2 cms en región infraclavicular derecha. 2o. Herida de 2 x 0,6 cms en región occipital. 3o. 2 heridas de 8 x 1 cms y de 4 x 1 cms , ambas en región cervical derecha.

"...Se disecciona cuello y se observa que las heridas descritas en # 3 seccionan vasos carotideos y yugulares además de músculo esternocleidomastoideo. La herida # 2 solo lesiona piel y celular subcutáneo.

"...CAVIDAD CRANEANA. Cráneo, cerebro , cerebelo, meninges sin lesiones. Columna vertebral y médula espinal sin lesiones.

"...CAVIDAD TORACICA: Hemotorax derecho de 800 cc aproximadamente. Se observa tambien que la herida descrita en # 1 penetra al tórax y lesiona lóbulo superior del pulmón derecho. Corazón, aorta sin lesiones. Traquea, bronquios sin lesiones.

"...CAVIDAD ABDOMINAL: Esófago, estómago, intestinos sin lesiones. Páncreas, vías biliares sin lesiones. Riñones, vías urinarias sin lesiones.

"...CAUSA DE MUERTE: Shock hemorrágico por heridas de vasos del cuello y pulmón derecho juntas y cada una de ellas por separado capaz de producirla. Lesiones producidas por objeto o arma cortante y cortopunzante." ..Atentamente (Fdo.) Dr. OSVALDO VELASCO DONADO. Médico Forense...."

Es fiel copia de su Original.  
El Secretario

LUIS EDUARDO POLO GOMEZ.

## A TITULO DE CONCLUSIONES

Como señaláramos al comienzo de este trabajo en algún epígrafe de motivación, las generaciones futuras se asombrarán de que hoy nosotros ignoráramos cosas tan sencillas y claras para ellos. Y decíamos en la Introducción que nuestro trabajo pretendía abordar al menos un milímetro cuadrado (para valer nos de algún punto de apoyo) del área que hace referencia a los mecanismos del cerebro cuando la actividad de éste toca el campo del Derecho Penal.

Pues bien, desarrollamos nuestro trabajo sobre la base del método que se nos enseñó en esta facultad para abordar la investigación académica. Hubiesemos querido ligar a esta modesta contribución a la discusión sobre la inimputabilidad, todo un arsenal de fichas o historias clínicas de delincuentes enfermos mentales que consultamos sobre procesos de anomalías psíquicas, pero tropezamos con escollos de diverso orden; entre ellos, el más importante lo constituía el factor espacio. Es decir, el alcance de nuestra investigación quiso llegar hasta ligar lo académico a la experiencia psiquiátrica de especialistas de esta materia que nos brindaron muchas fichas médico-psiquiátricas de delincuentes enfermos mentales a condición de

que omitiésemos lógicamente nombres, fechas y direcciones que de algún modo pudiesen identificar a la persona cuya ficha se examinaba. Un trabajo de tal aporte y magnitud solo es posible para otros propósitos distintos a los de una tesis de grado y resultabanos así muy comprometedor. Lo que ciertamente pudimos ver en las historias clínicas de algunos pacientes - (varios son personas cuyos procesos como inimputables o imputables aún cursan en distintos juzgados de B/quilla) nos compungió el alma y en verdad nos sentimos en un momento dado como aquel brujo que desató con sus conjuros tantas criaturas deformes que nos fue imposible ponerlos en orden ante nosotros para presentarlos al lector vestidos decorosamente y así no causaran el horror que a nosotros nos causó. Y desistimos de tal propósito por respeto a sus humanidades vilipendiadas por el cerebro que les falló y decidió de pronto seguir su rumbo orgánico por un sendero que aún le está vedado a los ojos de la ciencia, incluso a la psiquiatría.

Pero si desistimos nosotros en esa empresa de auscultar el tenebroso submundo de la locura que transpiran las historias clínicas de los inimputables, fue también porque nos enteramos a tiempo de la espantosa miseria en que se desenvuelve el Inimputable una vez entra a los "establecimientos siquiátricos o clínica adecuada" que para el delincuente enfermo mental prescribe el Artículo 94 del Cod. Penal. Debemos confesar que nos estremeció el alma saber de la crisis que abate los hospitales psiquiátricos anexos a las penitenciarías del Es-

tado colombiano. Convertidos en verdaderos antros, reflejo del alma y la conciencia de los responsables (ya sabemos quienes) de tal situación esos centros psiquiátricos los hemos descrito en este trabajo valiendonos del trabajo jurisprudencial del Honorable Tribunal Superior de Medellín, con motivo del fallo sobre el delito incriminado a Nicolás Hoyos Ramirez titulado en este trabajo " Una oración de súplica por los locos ": basta leer tal oración y comparar la realidad que ella nos describe con la florida belleza que constituyen todas las tesis sobre la inimputabilidad con causas psicopatológicas. Son dos universos totalmente diferentes. Queremos recalcar la importancia que revisten las denuncias que sobre los centros psiquiátricos de reclusión de delincuentes enfermos mentales del Estado, hace el Tribunal Superior de Medellín con motivo de su fallo en el caso de Hoyos Ramirez. No podremos menos que rendir en este trabajo al tribunal superior de Medellín, nuestra voz de apoyo a sus valientes denuncias. No hemos descubierto el agua. Pero creemos que si no recalcamos sobre tan tétrica realidad que por culpa del Estado viven los Inimputables desposeidos en Colombia, nuestro trabajo de tesis seria poco menos que palabreria egoísta y vacua; cómplice en lo que el mismo Tribunal Superior de Medellín ha denominado " prevalicato contra el hombre ". Si esta tesis de grado solo serviría como vacío requisito para optar el título si no hemos hubiesemos hecho eco a esa " oración pública por los locos " que desgarrar el espíritu del turista. Por eso la dejamos al final de este trabajo: para que el lector que será un

futuro jurisconsulto, también haga eco y esparza la semilla que lanzó al surco de nuestra conciencia el Tribunal Superior de Medellín. Estamos convencidos que todo cuanto le antecede en el presente estudio (y así será también si se tratase sobre otros trabajos sobre este tema) a la Oración de Súplica por los locos, toda esa bien hilvanada sucesión de teorías, conocimientos, experiencia, etc, que sobre los inimputables desarrollamos, queda borrada de un solo golpe al llegar a la infra estructura a la que son confinados irremediabilmente los verdaderos actores del drama de la "Inimputabilidad: El Delincuente enfermo Mental".

Y nos quedará en la conciencia la lacerante frase del fiscal 10º del Tribunal Superior de Medellín: "... a un lugar como ese vais a enviar a Nicolás Hoyos Ramirez? Podeis enviar allí a un ser humano?" Esta frase, en labios de un litigante, vaya y venga y que sea repetida cuantas veces se quiera repetir. Pero escucharlas de unos labios que son los mismos del aparato jurisdiccional, por cuanto que provenian nada mas ni nada menos que de un Fiscal, no debe dejarse escapar por el aire sin que quienes tenemos algo que ver con la justicia -un ministerio robado a los dioses- atrapemos su lacerante angustia y la traigamos, como lo hacemos hoy, a los oidos de quienes nos sucederan en ese ministerio de administrar justicia y juzgar a los hombres. Porque este modesto y corto trabajo de investigación va dirigido especialmente al estudiantado que se quedará en la facultad de DERECHO forjando su con

ciencia jurídica como futuros ABOGADOS: a estos va con especial predilección, nuestro sencillísimo y modesto aporte a la discusión sobre LA INIMPUTABILIDAD. Los planteamientos, -mas humanísticos que técnico-jurídicos en la presente investigación constituyeron nuestra principal preocupación. Por eso siempre tratamos de ir ligando (hasta donde nos permitirán las limitaciones y exigencias de espacio, tiempo, método lógica, etc, que tuvimos que afrontar) el hilo conductor de nuestra investigación, son los intrincados complejos y laberínticos procesos psíquicos, los mecanismos de estos, a las exigencias de la ciencia del derecho por un lado y de la ciencia apasionante (redentora del delincuente enfermo mental) de la psiquiatría, llevados de la mano de la sicología judicial, son complemento ésta de aquella.

Como toda obra humana, como todo trabajo de tesis para optar el grado, habremos dejado muchas cosas en el tintero, y observará el lector fallas de algún orden. Ello será siempre así, por cuanto la elaboración de un trabajo de tesis de grado es una obra unipersonal. Las posibles fallas de nuestra investigación, tendrán como causa las circunstancias pues, de que para desarrollarlas, cualquiera hubiese tenido que vestirse a la vez de jurista, (que no lo somos todavía en su sentido lato y técnico) de psicólogo, de psiquiatra, de legislador, de humanista, de historiador, de médico (lo cual es de por sí titánico ejercicio intelectual) de administrador de " establecimientos psiquiátricos o clínica adecuada de carácter oficial ",

de profesor, de jurado de conciencia, de juez, de fiscal, de defensor, de acusador y... porqué no decirlo: situandonos un minuto en la zona mas negra de la locura, en la parte mas obscura de la demencia, a traves de los textos consultados, ser un poco de inimputable. Y es QUE ya alguien lo dijo: de musico, de poeta y loco todos tenemos un poco.

Creemos pues, haber alcanzado uno de los objetivos que se persiguen con la elaboraci3n de los trabajos de tesis para grado: ponernos a pensar. Porque el derecho, como alguien dijera - " se aprende estudiando y se ejerce pensando. Creemos haber empezado a ejercer.

## II

Finalmente, la segunda parte de estas conclusiones la abordaremos para señalar, a título de ejercicio mental y por la salud del pensamiento, algunos puntos que nos merece destacar:

En primer lugar diremos que, cuando se trata de procesos penales en los cuales se debata la inimputabilidad del sindicado, cuando dicha inimputabilidad proviniere de anomalías o trastornos psíquicos de base patológica, el peso total de la acción misma del Estado como titular de la acción penal recae, digase lo que se quiera y a despecho de los anti-psiquiatras, lo lleva ciertamente el Perito Psiquiatra. En efecto, en el Psiquiatra recae toda la responsabilidad de decisión del juzgamiento. Es él quien conoce con mayor profundidad los intrincados mecanismos, los complejos y laberínticos procesos que están en la génesis de la actividad funcional-orgánica del cerebro. Porque es en éste universo que apenas la ciencia psiquiátrica tímidamente ha empezado a auscultar, donde finalmente la ciencia del Derecho encontrará la última causa del por qué de las anomalías psíquicas en los delincuentes enfermos mentales. Es el psiquiatra el telescopio potentísimo que el

juez utiliza cuando en el sagrado ministerio de juzgar al ser humano, le corresponde decidir sobre la suerte de un individuo que " AL MOMENTO DE EJECUTAR EL HECHO LEGALMENTE DESCRITO, NO ESTABA EN CAPACIDAD DE AUTODETERMINARSE O COMPORTARSE DE ACUERDO AL ORDENAMIENTO JURIDICO, YA POR DESARROLLO PSIQUICO INCOMPLETO O YA POR ANORMALIDAD MENTAL ". De paso diremos que la anterior es nuestra definición de Inimputabilidad.

El Juez, frente a un Inimputable, no podrá nunca desatarse de la pauta científica que le traza la psiquiatría para determinar la sanidad mental del procesado, ya que los avances de la psiquiatría en nuestros días se hallan cimentados sobre bases cada vez mas seguras, mas solidas, capaces de llevar a la conciencia del juez el grado de certeza que a su vez fundamente su juicio en los procesos a delincuentes enfermos mentales.

En términos estrictamente juridico-técnicos, para que de una persona pueda predicarse que es Inimputable deberá probarse:

- a. Que la persona en cuestión, AL MOMENTO DE REALIZAR EL COMPORTAMIENTO LEGALMENTE DESCRITO, no estaba en capacidad de auto determinarse de acuerdo con el ordenamiento jurídico, ya por desarrollo psíquico incompleto o ya por padecer de anomalías en el decurso de la actividad siquica, y,
- b. Que exista una relación causal entre el hecho ejecutado, (o sea un nexo, un vinculo de adecuación causal) y la anomalía psiquica de que se trate o el desarrollo psiquico

incompleto en el sujeto.

Es necesario aclarar que, hemos venido en llamar "desarrollo psíquico incompleto" a la fenomenología que no tiene nada que ver con las psicopatologías, y que hace referencia ciertamente a los menores de edad, a los indígenas, a los sordo-mudos. Creemos modestamente que la proposición "desarrollo psíquico incompleto", globaliza, abarca con mejor precisión y alcance semántico, la idea de inimputabilidad por causa de la edad - (menores), por causa de factores socio-culturales (indígenas) por causas biológicas (sordo mudos). Claro es que, por ejemplo, esta expresión no nos da largo y ancho ni volumen, cuando la inimputabilidad proviene de un proceso biológico normal de involución por desgaste natural de la actividad funcional -orgánica del cerebro como es el caso de la demencia senil, la demencia artero esclerótica.

Entonces, volviendo a nuestra definición de Inimputabilidad, si entre el hecho ejecutado y la anomalía psíquica o desarrollo psíquico incompleto de que se trate no existe el llamado vínculo de adecuación causal, no se presentará jamás la Inimputabilidad .

La negación de la Imputabilidad es la Inimputabilidad. Esta según nuestro Estatuto Punitivo actualmente en vigencia se halla normada en el Art 31 del Cod. Penal, el cual, para determinar sus efectos legales, acogió el criterio mixto: señala

que fenómenos psíquicos (trastorno mental permanente o transitorio) o psicológicos (edad) generan dicha Inimputabilidad.

En la base misma de la actividad cerebral que determinan los fenómenos psíquicos o psicológicos, se encuentran funciones biológicas elementales que interaccionadas en multiplicidad de formas constituyen las percepciones y sensaciones. Así, el sonido, es percibido por el órgano auditivo; por el sonido (la voz de quien trasmite el conocimiento acumulado, la cultura) se generan entonces procesos de CONOCIMIENTO que van estructurando a la persona; por fenómenos visuales se produce igual proceso de conocimiento; por el tacto idem. En una abigarrada multitud de combinaciones de estos procesos se van formando en el cerebro mecanismos de fijación y reelaboración de los mismos para llegar a formarse la ideación, luego la abstracción, de aquí la inteligencia. De esta la voluntad y de aquí al acto que es la funcionalidad muscular consciente.

Cuando por alguna causa (ya sea de naturaleza patológica, de naturaleza psicológica, psíquica) la interacción de la función mental y la muscular no se compensan una a otra, no son acres, entonces comienza el colapso mental. Es este, en resumidas palabras, la fenomenología o dinámica presente en la noción de Inimputabilidad.

No podemos terminar sin que anotáramos, consecuentes con nuestra concepción ideológica, que, el hombre, haciendo parte de

la evolución de la materia, una evolución que nos ha llevado mas de quince mil millones de años, es materia en constante cambio y constante evolución. Así, el mas portentoso signo de la evolución de esa materia se halla centrado en la compleja estructura del cerebro humano. En el cerebro se produjo el alucinante y maravilloso paso de la materia a la conciencia. Allí se hizo posible el que la materia misma se preguntara a si misma, de donde procedia. Cuando esto podemos pensar, se nos compunge la conciencia al recordar que a algunos seres ha escapado la vida en el cerebro... que por ellos al menos seamos capaces de gritar "... y allí vamos a enviar a un ser humano?..." es de por si otro milagro del cosmos.

RUIZ, Servio Tulio. La Estructura del Delito. Edit. Temis.  
Bogotá, 1978.

RUIZ, Servio Tulio. La Estructura del Delito. Edit. Temis.  
Bogotá. 1978.

RUIZ, Servio Tulio. La Estructura del Delito. Edit. Temis.  
Bogotá. 1978

RUIZ, Servio Tulio. Teoria del Hecho Punible. Ediciones, Li  
breria del Profesional. Bogotá, 1976.

ROMERO SOTO, Julio. Temas y Casos de Derecho Penal y de Pro  
cedimiento Penal. Ediciones Libreria del Profesio  
nal. Bogotá. 1979.

ROMERO SOTO, Julio. Psicologia Judicial y Psiquiatria Foren  
se. Ediciones Libreria del Profesional, Bogotá  
1982.

SANCOVAL HUERTAS, Emiro. Penología, parte General. Edit Temis.  
Bogotá. 1982.

SECHENOV, I M. Los Reflejos del Cerebro. Edit. Mario Reguera.  
La Habana, Cuba. 1905.

Sehreiber, Flora Rheka. El Impulso de Matar (Anatomia de un  
Psicopata) Edit. Plaza y Janes. Barcelona, España.  
1984.

ZORNOZA FALLA, Miguel. Jurisprudencia Penal de la Corte Juri  
dica. Radar Ediciones. Bogotá, 1984.

GAITAN, Jorge Eliecer. Sus mejores Oraciones. Edición Espe  
cial de 400 volúmenes de Edit. Jorvi. Bogotá 1958.

Bogotá, 1976.

ICENDOÑO JIMENEZ, Hernando. Confesiones de un Penalista. Temis  
Bogotá, 1979.

MEZGER, Edmundo. Criminología. Ediciones Delfín. Caracas, Ve  
nezuela. 1980.

MIRA Y LOPEZ, Emilio. Cuatro Gigantes del Alma. Edit. Ateneo  
Buenos Aires, Argentina. 1975. 8ª Edición.

PEREZ, Luis Carlos. Derecho Penal. Tomos I, II, III y IV.  
Edit. Temis. Bogotá, 1982 a 1985.

RENDON GAVIRIA, Gustavo. Derecho Penal Colombiano. Parte Ge  
neral y especial. Tomos I, II, III. Edit Temis. Bogo  
tá, 1973.

REYES E, Alfonso. Derecho Penal. Parte General. Edit. Univ.  
Externado de Colombia. Bogotá, 1980.

REYES E, Alfonso. La Antijuricidad. Edit. Univ. Externado de  
Colombia. Bogotá, 1977.

REYES E, Alfonso. La Culpabilidad. Edit. Univ Externado de  
Colombia. Bogotá. 1977.

REYES E, Alfonso. La Imputabilidad. Edit. Univ. Externado de  
Colombia. Bogotá, 1979.

REYES ECHANDIA, Alfonso. Criminología. Edit. Univ. Externado  
de Colombia. Bogotá, 1982.

RUIZ, Servio Tulio. La Concepción del Delito, en el Código  
Penal. Temis. Bogotá. 1983.

## BIBLIOGRAFIA

- AGUDELO BETANCUR, Nodier. Nuevo Foro Penal. Temis S.C.A. Bogotá. 1982. Nos 4 a 14.
- ARENAS, Antonio Vicente. Comentarios al Nuevo Código Penal. Temis. Bogotá, 1981. Tomos I, II y III.
- AGUDELO BETANCUR, Nodier. Colección Nuevo Foro Penal. Edit Acosta. Medellín, 1981. Nos 8 a 20.
- ESTRADA VELEZ, Federico. Derecho Penal. Parte General. Edit Univ. Externado de Colombia. Bogotá, 1980.
- FRAMARINO DEI MALATESTA, Niccolo. Lógica de la Pruebas en materia Criminal. Temis. Bogotá, 1981.
- FREUD, Sigmund. La Interpretación de los Sueños. Circulo de Lectores. Barcelona, España. 1981.
- FREUD, SIGMUND. Introducción al Psico-análisis. Plaza y Janés Barcelona, España. 1984.
- GAITAN, Jorge E. Sus Mejores Oraciones. Edición especial de 400 volúmenes de Edit. Jorvi. Bogotá, 1958.
- GOMEZ LOPEZ, Orlando. El Delito Emocional. Temis. Bogotá, 1981.
- LONDOÑO JIMENEZ, Hernando. El homicidio ante el Jurado. Temis