

REVISTA DE DERECHO

AÑO XXI

ENERO - MARZO DE 1953

N.º 83

DIRECTOR: ORLANDO TAPIA SUAREZ

COMITE DIRECTIVO:

ROLANDO MERINO REYES

ALEJANDRO VARELA SANTA MARIA

JUAN BIANCHI BIANCHI

VICTOR VILLAVICENCIO G.

QUINTILIANO MONSALVE JARA

MARIO CERDA MEDINA



ESCUELA TIPOGRAFICA SALESIANA — CONCEPCION (CHILE)

Dr. ANTONIO PIGA PASCUAL

VALOR DEL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

(Conclusión)

SUMARIO: IV.—Orientación técnica general para la determinación de la deficiencia psíquica en su relación con un hecho delictivo. Los métodos científicos de investigación de la "verdad". Conclusiones provisionales.

IV. ORIENTACION TECNICA GENERAL PARA LA DETERMINACION DE LA DEFICIENCIA PSIQUICA EN SU RELACION CON EL HECHO DELICTIVO (72)

La determinación de la deficiencia y del trastorno psíquico tiene en Medicina Legal psiquiátrica forense distinta finalidad que en clínica.

Ante un caso de delincuencia, el médico legista a quien se confía un reconocimiento pericial, no lleva idea preconcebida de ninguna clase. No es, como sucede en la práctica médica psiquiá-

(72) El Profesor Osvaldo Louded presentó al I Congreso Latino Americano de Criminología, de Buenos Aires, una interesantísima comunicación, cuya primera conclusión postulaba que el estudio científico del delincuente se objetivase en una historia clínica criminológica. Todos los establecimientos penales —conclusión 5.ª— deberían adoptar el mismo modelo de historia criminológica para los efectos de organizar una estadística científica y uniforme de la criminalidad. Personalmente uno mi voto en tan acertado propósito. Véase Guillermo Uribe Cualla: *Cuestiones médico-legales y criminológicas*. Universidad Nacional de Colombia, 1951.

trica, en la que el hecho de ponerse en manos del especialista presupone la existencia de un trastorno mental. En Psiquiatría Forense no es igual. Además, en esta última juega un papel innegable una posible simulación. Y, desde luego, el que no exista trastorno mental alguno y lo alegado sea un mero recurso de defensa por parte del procesado.

Se impone, pues, por lo expuesto, la sujeción a unas normas. A ser posible, investigaremos cuidadosamente la existencia en los ascendientes y colaterales del reconocido, no sólo de taras mentales, sino de hechos delictivos, de conductas antisociales, de condenas, fuesen las que fuesen. Serán anotadas con la natural valoración las taras morbosas de los padres, anteriores y posteriores al nacimiento del sujeto de observación; en todas ellas se puntualizará su influencia probable sobre estados psicodegenerativos.

Respecto a la importancia que pueda tener el haber estado el procesado en manicomios, exige una "valoración médico-legal especial". Insistimos aquí en la necesidad de no ser ligeros e indagar, con informaciones fidedignas, lo que podamos saber sobre el particular. La diligencia y el interés en la busca de datos tal vez será de interés supremo para el informe pericial que se nos pide.

En las anamnesis, haremos constar con minuciosidad todas las enfermedades idóneas en el sentido de haber influido sobre la mente o sobre el desarrollo mental, incluso algunos trastornos que aparentemente no tienen importancia, como insolaciones y otros. Figurarán en el relato, con el más completo detalle, eventuales antecedentes de meningitis, encefalitis letárgica, lesiones de cualquier índole sobre la cabeza, traumáticas o no; el tifus, la sífilis, el paludismo, la tuberculosis, el alcoholismo. Y, como dice admirablemente R. Pellegrini, a quien seguimos en gran parte en la técnica que estamos describiendo, no prescindiremos de consignar si hubo o no durante o después de la infección, de la lesión o del daño sufrido por el organismo, alguna manifestación de alteraciones mentales, pese al hecho de que la terapéutica utilizada contra la enfermedad hubiese dado resultado favorable.

Las tentativas de suicidio hay que puntualizarlas, caso de que hayan existido, con todo detenimiento. No bastará con decir, co-

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

41

mo suele hacerse: "Se ha querido suicidar en alguna ocasión...", sino describir la tentativa de suicidio y decir cómo se hizo, si precisó asistencia médica, qué arma empleó, o qué veneno, o qué otro medio, etc. Además, trataremos de confirmar si los datos que nos ha suministrado el reconocimiento se confirman o no por otras informaciones, pues no deberemos dar como firmes las aseveraciones de éste a no poderlas confirmar con huellas objetivas —cicatrices de lesiones de arma de fuego, una estrechez del esófago por ingestión de álcalis, señales de quemaduras, etc.—, ya que el hacerlo, no sólo falsearía las conclusiones, si éstas descansaban en parte sobre el hecho de la reiteración de actos suicidas, sino que podrían dejar al perito en desairada situación, con la sospecha de haber querido desvirtuar la verdad.

Otra dirección en la sistemática, en la dirección técnica que ha de seguirse, es la de una **anamnesis positiva**. El ideal sería conocer la conducta desde su período más lejano, pero esto no es posible casi nunca y hay que limitarse al máximo de detalles, a dibujar la persona en todas sus etapas vitales, en todas sus circunstancias. Necesitamos conocer su conducta escolar, tanto en la aplicación como en su disciplina, ya que cabe obtener curiosísimos datos de la personalidad prepsicótica; su sensibilidad hacia la familia y si el afecto era más intenso hacia el padre o la madre, lo mismo que si manifestó odio o rencor hacia alguno de los hermanos, etc.; si hubo fugas del hogar, dónde fué y qué hizo, sin perdonar olvido alguno sobre si la fuga estuvo motivada por malos tratos o no; si se llevó dinero al fugarse; actos de crueldad para los animales y cuáles fueron; si sirvió en el Ejército o no, y caso de haber estado en las filas, si tuvo castigos o correcciones de alguna clase, **de qué importancia y por qué motivos**; hábitos de embriaguez, en qué forma y con qué clase de bebida, determinando si bebía por propio deseo o por influencia de amigos, etc.; el hábito de mentir sin razón de utilidad u otra. Aparte, naturalmente, de cuanto en relación con la naturaleza de la observación pueda interesarnos.

La inmoralidad de la conducta en época más o menos avanzada de la vida, es decir, la existencia de una primera fase de normalidad, de costumbres honestas, de buena concepción social

que de repente se trueca en actos reprobables o de carácter francamente delictivo, tales como el exhibicionismo, el robo, un atentado sexual, un matrimonio absurdo, un asesinato incomprensible por su falta de motivo comprensible psicológicamente, aunque nunca disculpable, serán analizados en relación con eventuales reacciones a lesiones encefálicas; anetismo postraumático o por encefalitis letárgica; manifestaciones iniciales de parálisis general progresiva, etc.

Igualmente habremos de fijar la atención en la edad, no sólo porque ésta se relaciona con lo señalado en los Códigos en cuanto a la minoridad, sino también porque no podemos aceptar sin el pertinente examen y el oportuno juicio la correlación entre edad civil y edad biológica.

Los antecedentes histéricos y epilépticos serán considerados en un doble aspecto: cronológico y de intensidad. Cronológico significa en este particular el fijar su fecha, esto es, precisar si son recientes o muy antiguos, solitarios o frecuentes. E intensidad, si por su importancia obligaron a un tratamiento, cuya duración debemos tener en cuenta, amén de saber si fué hecho por psiquiatras o simplemente por un facultativo que no era especialista en enfermedades nerviosas y mentales. Porque si el reconocido asistía a una clínica neuropsiquiátrica, a un Dispensario de Higiene Mental, podremos acudir a dichos centros para informarnos cómo corresponde en conciencia y en justicia.

Aunque en cuanto llevamos expuesto entra, sin duda, cuanto puede interesar para una orientación pericial lo más perfecta posible, no está de más el que recordemos la necesidad de ser muy explícitos en cuanto se refiere a las eventuales intoxicaciones eufóricas, tanto en el etilismo como en el uso de estupefacientes. No podremos jamás limitarnos a la comprobación de si hay o no antecedentes de alcoholismo, pues son muchas las sustancias estupefacientes hoy empleadas, y la mayor parte de más importancia criminógena que el alcohol, sobre todo si éste se ingiere en vino sin adulteraciones ni sofisticaciones.

A continuación entramos en la parte más específicamente característica del informe psiquiátrico forense. Porque sin lo que aho-

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

43

ra añadimos no hay un informe psiquiátrico forense propiamente dicho y, por lo tanto, no satisfacemos la finalidad sustantiva de la peritación.

R. Pellegrini epigrafió esta última parte con el título "Modalidades particulares relativas al acto antijurídico". Consideramos que no conviene expresarlo así, no porque sea inexacto su significado, sino por la sencilla razón de que conviene evitar toda intromisión en la esfera del juzgador, que es quien ha de decir si se trata o no de un acto antijurídico. Parécenos preferible terminar el informe pericial calificando medicolegalmente el hecho. En esta calificación caben todas las indicaciones que se crean pertinentes y cuanto convenga explicar para la mejor comprensión de los hechos realizados. En este sentido tienen especial interés:

a) La exhibición de genitales, sobre todo sin que se hallen en estado de erección y sin finalidad concreta de realizar un acto sexual premeditado. Se señala la frecuencia de estos actos en las neurosis obsesivas, en satisfacciones sexuales e impulsos eróticos no satisfechos normalmente, por lo que su importancia en la esfera psiquiátrica no debe hipervalorizarse y debe sujetarse a una coordinación con el conjunto de lo observado.

b) La futilidad de los motivos que den al acto un carácter de psicológicamente incomprensible. Sólo es posible formar un juicio de interés psiquiátrico forense si estamos en posesión de todos los datos que aseguren la incomprensibilidad psicológica del hecho de autos y si el total de nuestra observación nos ha permitido afianzar el diagnóstico de una alteración mental.

c) El hurto de objetos de valor y sin que los utilice el que ha realizado aquél. También en esto hay que ser cautos, pues los objetos tienen un valor relativo y, en ciertos momentos, el no haberlos utilizado significa tan sólo el no haber tenido ocasión de enajenarlos. Tal ocurre con hurtos cometidos por domésticas y personas de servicio, que se apoderan de lo que buenamente pueden, sin discriminar la utilidad inmediata que puedan tener en ello.

d) El despedazamiento inútil de la víctima (algolagnia activa).

e) Falsas declaraciones y falsas acusaciones (mitomanía, pseudología fantástica).

f) La influencia de sugestiones, supersticiones, ritos de falsas religiones, etc.

g) El caso particular de los celos. Debe distinguirse cuidadosamente la diferenciación entre manifestaciones paranoicas y otras.

h) Actos denunciadores de sadismo simbólico, de fetichismo y antifetichismo.

i) Actos con caracteres de raptus, homicidios familiares, esquizofrenia, depresivos, etc.

j) Características especiales del hecho delictivo: incendios y otros.

No acaba con esto todo. Pero, en verdad, suponemos que se puede haber formado concepto de cómo se debe orientar el informe pericial psiquiátrico forense.

Damos de lado la norma de orientación para el examen de los llamados "vagos y maleantes"; exige determinados detalles complementarios que pueden y deben ser utilizados para el encartado a quien se nos ordena reconocer. A su vez, en aquéllos, puede aplicarse mucho de lo que en este momento hemos considerado útil en la práctica de un informe. Abarcar todos los casos posibles no es fácil ni necesario, pues se suple con la preparación del psiquiatra forense en cuestiones medicolegales, psiquiátricas y criminológicas.

Desde luego, hay algo más en el quehacer pericial del especialista en Psicopatología y Medicina somática que los análisis de laboratorio y las radiografías. Por ejemplo, existe un lenguaje visceral que es preciso interpretar. El "lenguaje" orgánico de la cabeza está tan cerca de la intimidad de la persona como el de ninguna otra parte más expuesta a los conflictos del Yo.

No basta, naturalmente, con seguir cuidadosamente y de modo obligado una norma para la determinación de una eventual alteración psíquica y de su relación con un hecho criminoso. Resulta indispensable el manejar con soltura la hermenéutica de la cuestión. Como ejemplo citaré algunas anotaciones de interés.

El psicópata reitera, si se le deja, los actos delictivos. No existe un fatalismo delictivo, pero sí una previsión en la delincuencia, en la tendencia. Su persona le individualiza en la conducta

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

45

—pensamiento, vivencia y acciones— y con ella camina por la vida, chocando o no con obstáculos según los rozamientos del medio. Creemos con Birnbaum que las características de la delictividad —valga la palabra— de los psicópatas, está caracterizada por tres rasgos o, mejor, por tres elementos esenciales: **diversidad, reiteración y comprensibilidad de delitos.**

En los oligofrénicos falta lo que yo denomino **iniciativa delictiva**. No hacen "faenas" como los psicópatas y son arrastrados por la corriente. Suelen ser el brazo que ejecuta lo que alguien ha pensado. A "lo suyo" falta la previsión más o menos. En el idiota, la carencia de previsión es absoluta. Mata para quitar una moneda y la Policía le sorprende con la moneda en la mano en el lugar del crimen del cual **no podía huir** (caso del Profesor Maestre). Yo he tenido intervención en numerosos casos de delitos de imbéciles en donde la previsión es casi nula —crimen de los Altos de Maudes, en donde fuimos peritos el inolvidable Sanchiz Banús y yo—. Si el impulso es afectivo, la determinación del acto revela necesidad rayana a veces en lo grotesco. "Parece mentira —se dice— que Fulano haya hecho lo que ha hecho". Un ladronzuelo imbécil, que figura entre mis observaciones, robaba cañería de plomo y cobraba de los inductores ¡un real por kilogramo!

"El delito del psicópata —ha escrito Alberca con innegable exactitud— es comprensible porque siempre es expresión de una alteración caracterológica a la que podemos comprender porque está cerca del normal —el hombre normal— y porque se da siempre la relación entre el tipo de anormalidad y el tipo de delito" (73).

El delito del psicótico se dice que es inesperado. A mi entender no siempre ocurre así, pero, en general, vale el aserto. Podríamos excluir, por ejemplo, el delito cometido por paranoicos celosos que suelen terminar asesinando a su cónyuge, y los casos de sacrificio de los hijos que realiza una melancólica. Es notoria la incomprensibilidad en la esquizofrenia, pero nunca debemos desesperar de encontrar algún destello de luz entre las sombras. Por lo general no entendemos el fondo causal del acto delictivo y éste resulta extraño a la persona del enfermo. Mientras que el psicó-

(73) Alberca Lorente, loc. cit.

pata, "como era siempre así", acaba haciendo lo que se esperaba que pudiera hacer, el psicótico, principalmente el esquizofrénico, hará lo que nadie esperaba. Buen dato para el psicodiagnóstico en lo criminal es que al enjuiciar el delito se diga con unanimidad: "¿Quién había de suponer que Fulano hiciese lo que ha hecho?". Con fino sentido de la realidad es positivo que la opinión pública enjuicia bien muchos casos con sentencia casi inapelable, diciendo: "Eso no lo hace más que un loco".

Personalmente, he utilizado en muchas ocasiones una fórmula práctica de mucha utilidad. Tal ha sido y es la de analizar el hecho con un triple sentido de causalidad, proporcionalidad y previsión. En esto, como en otras cosas, he seguido las enseñanzas del Profesor Maestre, que desgraciadamente no dió a conocer fuera del ambiente de la Cátedra. Cuarenta años de experiencia médicolegal me autorizan a sostener que nadie le ha superado en cuanto a conocimientos de los problemas médicolegales concernientes a la personalidad del delincuente en su relación con el delito.

Los delitos de los psicópatas se producen en la iniciación de la enfermedad. Por lo tanto, el momento más peligroso es el de la iniciación de las psicosis (Alberca). En esto hay que referirse al proceso de despersonificación, siquiera no se dé en las esquizofrenias ni en las depresiones con rasgos paranoides.

Es antiguo y vulgarísimo lo que sucedía en la fase inicial de la parálisis general progresiva, y que dió origen a que se hablase del período médicolegal de dicha enfermedad.

No nos detenemos en los cuadros orgánicos porque sólo queremos, al recordar estos datos, dejar señalado que se impone la necesidad de sobrepasar la fase del establecimiento de un mero diagnóstico y estudiar el caso de una manera global —hecho delictivo, personalidad del agente, trastorno psíquico—. Pero si queremos reproducir, por su inmensa importancia, cuanto expone Alberca en sus trabajos acerca de algunos estados crepusculares, que ningún perito en Criminología ni ningún Juez deben desconocer. Veamos:

"Hay estados crepusculares —dice el ilustre psiquiatra español— que pueden ser producidos por enfermedades no psíquicas

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

47

habitualmente; por ejemplo, la hipoglucemia. En el momento actual, gracias sobre todo al estudio de los comas insulínicos terapéuticos, conocemos la frecuencia con que la hipoglucemia espontánea —como en los hiperinsulínicos por adenoma pancreático— o provocada, puede producir ataques epilépticos, estados crepusculares, etc. En los casos provocados no hay problema importante, si no es el de la vigilancia, pero en los casos espontáneos pueden tenerse por simuladores o descuidarse su tratamiento que tienen en ella su raíz". A estas indicaciones añado por mi parte que tengo particularísima experiencia en cuanto se relaciona con las reacciones características de hipoglucémicos, polemistas exaltados, a veces agresivos, que estando en el café cambian como por ensalmo cuando toman un poco de agua azucarada. Así lo ha señalado Wilder y así lo puede ver cualquiera. No es preciso destacar la importancia que puede tener un estado crepuscular de un accidente de automóvil —Marx, Laubhental—. Sin embargo, no creo que convenga exagerar la nota. Es evidente si el estado de excitabilidad del hipoglucémico es la regla general, pero nunca he visto, y he visto bastante, que diera lugar a nada delictivo. No he tenido ocasión de observar, por lo que creo que no son muy frecuentes, los estados crepusculares de contenido angustioso-impulsivo en la hipertensión, con poriomanía (Krapf), que duran de 4 a 20 días y que curan enteramente o terminan con la muerte del hipertenso. Es muy curioso que ocurrieran en Febrero o Diciembre, como había dicho Kauffmann de los ictus (Alberca).

La cuestión de la peligrosidad del delincuente se resuelve, con alguna frecuencia, con poca fijeza. No es un problema puramente psiquiátrico, ni aún psicológico, sino antropológico, esto es, del hombre —delincuente— en su medio social. Se presta a pocas teorizaciones y entraña una seria responsabilidad.

No podemos desarrollar *in extenso* lo que pericialmente resulta válido en una presunción de peligrosidad. Me basta con advertir las diferencias entre modalidades de peligrosidad —general, parcial, para un tipo de delito, etc.—. Y la diferencia entre peligroso e incorregible. El asunto es de tal importancia que ampliamente desarrollado y con casuística bastaría para un voluminoso libro.

Algunas reacciones caracterológicas de los delincuentes constituyen notas psicológicas de gran valor que el médico legista, forense o de Prisiones, necesita conocer. La tendencia al "matonismo" es la antítesis de la algolagnia pasiva psíquica. El primero puede ser ficticio y recordar el canto criminal que Lombroso transcribía en el *Uomo delinquente*, que podemos traducir así:

"Saquearé la bodega del mercader,
mataré al noble en su castillo,
haré botín el aguardiante y muchachas,
y el mundo me honrará como un rey".

Sólo de pasada podemos recordar "*T'encanaillement, la Sehensucht nache dem Jiefe*" y, en general, la necesidad de independencia ante los deberes sociales (74).

Por razones análogas a las que hemos señalado, esto es, por falta material de espacio, no analizamos asunto tan interesante en peritación penal como el del valor del psicodiagnóstico de Rorschach. Únicamente quiero dejar en firme la advertencia del sabio Profesor colombiano G. Uribe Cualla. Según este eminente médico legista, el psicodiagnóstico de Rorschach "es un elemento muy peligroso en manos inexpertas" (75).

(74) Pellegrini, loc. cit.

(75) Guillermo Uribe Cualla: *El psicodiagnóstico aplicado al estudio de la personalidad del delincuente*. Trabajo presentado al I Congreso de Medicina Legal Nacional. Bogotá, 1948.

Vid. Luis Jaime Sánchez: *Aplicación del psicodiagnóstico de Rorschach en Psiquiatría Clínica y Forense*. "Revista de Medicina Legal de Colombia", 1949.

Vid. también el texto de la conferencia dada en el curso de capacitación médico-forense en la Escuela de Medicina Legal por la doctora señorita J. Pertejo Seseña: *Algunas consideraciones sobre interpretación del psicodiagnóstico de Rorschach*. "Revista de Medicina Legal", Mayo-Junio, 1951. En este notable trabajo se halla una completa información sobre la pauta de la escuela de Klopfer y de la colaboración española acerca del tema (Salas, Tranque García, Germain, Vallejo Nájera, Salez Vázquez, Pérez Vitoria, Pascual del Roncal, etc.). Y de la misma doctora J. Pertejo, especializada en el estudio del psicodiagnóstico de Rorschach.

Véase también George N., Thompson MD.: *Forensic Psychiatry. Limitations of Psychological Tests*. "Annals of Western Medicine at Surgery", Septiembre, 1950; vol. 4, número 9.

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

49

Sólo como expresión de nuestro criterio de que las clasificaciones del carácter son meros esquemas cuyo valor para la Criminología y, por ende, para el Derecho Penal, es muy escaso, anoto la idea de que dichas clasificaciones son, en su sentido estricto, un semillero de errores.* Una de ellas, cualquiera, por ejemplo la que nos enseña que por traducirse la actividad mental en ideas, afectos y conducta, pueden admitirse tipos intelectuales, afectivos y de acción, se derrumba por su propio peso inmediatamente de enunciada (Glover), porque "el intelectual puede ser francamente estúpido o razonablemente sensato, emocionalmente sensitivo o emotivamente empobrecido, audaz o reprimido en la acción". Los tipos puros son excepcionales, figuras de novela más que de la realidad social. Hay algo de verdad en la diferenciación de extrovertido e introvertido, pero nunca una clave segura dentro de lo normal. No olvidemos jamás la bella frase de "Una de las artes del carácter es esconder el carácter". En materia criminal el hecho es frecuente. El vulgo lo sabe bien cuando enjuicia determinados casos diciendo: "¡Quién lo había de pensar!", por advertir una falta de conexión entre la fachada que el individuo ofrece al mundo y la realización de un acto criminoso. Esto no quiere decir que neguemos toda utilidad a la caracterología, sino la necesidad de reducir su importancia a límites razonables. La Biotipología Criminal es materia discutible y sus datos muy contradictorios. Puede tener, empero, alguna utilidad policiaca (76) y guardar algún enlace con la patomorfia del delito. Sobre este extremo tienen gran interés algunos estudios del Profesor Vallejo Nájera.

Pecará de ingenuo quien olvide el admirable dicho español: "Debajo de una mala capa puede esconderse un buen bebedor". Recuérdese entre mil el notabilísimo caso de William Henry Roos que, de ser cierto lo que de él se ha dicho, pese a su apariencia modesta, su impecable conducta durante muchos años, su edad avanzada, etc., distrajo 300 dólares de los fondos pertenecientes

(76) Doctor Francisco Javier de Echalecu y Canino: *Curso de Psicobiología Criminal*. Facultad de Medicina de Madrid. Cátedra de Psiquiatría, Profesor Antonio Vallejo Nájera. Febrero de 1952.

a un Banco y confesó haberlos gastado "en vino, juergas y mujeres". El "mosquita muerta" es una realidad humana.

Para terminar esta parte de mi ponencia, deseo exponeros mi honda preocupación por una cuestión, aparentemente solucionada para siempre, y que otros y yo consideramos que adquirirá nueva vitalidad. Me refiero a la criminalidad del loco moral idiopático, de la inmoralidad constitucional, de la llamada **moral insanity**.

Hoy sabemos todos que en casos en que se alcanza el diagnóstico de **pazzia morale idiopática**, se coloca el caso en el cajón de sastre de las psicopatías y se difumina o anula **ipso facto** toda probabilidad de irresponsabilidad. Y yo pregunto: Señores congresistas: ¿Estáis seguros, completamente seguros, hasta el extremo de poner la mano sobre el corazón para afirmar vuestra seguridad, de que no existe una **idiocia moral**, una **imbecilidad moral** y una **debilidad moral**, ni más ni menos que existen iguales gradaciones en la esfera intelectual? A vosotros toca el decirlo. Mi posición será errónea, pero es clara y sincera: Considero tan irresponsable a un loco moral, bien diagnosticado diferencialmente de un perverso a secas o más bien un pervertido, como pueda serlo un idiota o un demente. En este aspecto, me parece que estamos cometiendo algunos positivos errores los médicos legistas, aferrados a un cómodo rutinarismo, con olvido de cuanto significa la vida afectiva y la ingerencia de ésta en la voluntad y en el juicio.

Comprendo la inmensa repugnancia que producen ciertos crímenes cometidos por personas afectas de **moral insanity**, y no abogo porque su notoria irresponsabilidad no se compagine con medidas de seguridad social. Eso es otra cosa. Pero responsables, no. No delinquen, como no pecaban Cleoménos y Athamas, según enseñanza de Clemente de Alejandría. Si ambos pecadores estaban locos furiosos y por ello no podían recibir calificación moral, los afectos de **pazzia morale idiopática** hállanse afectos de una profunda alteración de la afectividad, congénitamente pobre o en gran parte destruida.

Si Biswanger y otros muchos han negado la existencia de ese trastorno, Tanzi y otros lo han admitido. Yo he visto casos indudables que nadie ha negado, pero se ha dicho que eran psicópatas

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

51

y se les condenaba. Pesa mucho, naturalmente, que las alteraciones afectivas no estén unidas a las típicamente intelectuales. Enciende el ánimo de los que ignoran la característica de un idiota moral que tenga el placer de la deshonestidad, su incorregibilidad, su falta de remordimiento, su egoísmo. Que sea un malvado por aparente gusto de serlo. Se dice, empero, que por no tener lesionada la capacidad de entender y de querer, es plenamente imputable. Pero acaso debiéramos fijar el carácter continuo, irrefrenable, de la perversidad del loco moral, mientras la del perverso es discontinua, ¿Qué causa existe en esa fatalidad conducente al mal, en esa "rettilineita amoralística" que dicen los criminólogos italianos? A mi entender una: la morbosidad afectiva que vamos poco a poco caracterizando en sus correlaciones funcionales con el diencéfalo.

Valor de los métodos científicos de investigación de la verdad.

En un aspecto histórico cultural es harto difícil disertar, con abundancia de citas bibliográficas, sobre los métodos, denominados científicos, para obtener, en un acusado, la verdad de los hechos relativos a su presunta intervención en los mismos.

El tema está tan manoseado que hácese dudosa la utilidad de insistir sobre la cuestión, definitivamente juzgada. Mas entendámonos. La cuestión está definitivamente juzgada en algunos de sus aspectos, no en todos. Lo está en cuanto concierne al obligado respeto debido a la persona humana. No, en cambio, en lo que se refiere a su positivo valor. Cabe preguntar: ¿Cuál es la verdad en la investigación de la verdad?

Repito que en el aspecto estrictamente informativo y jurídico hay materia sobrada para satisfacer los más exigentes deseos culturales. Sería presuntuoso pretender sobrepasar las documentadísimas y eruditas aportaciones del Padre Zalva, del Profesor Cuello Calón y alguna más. Esto en cuanto a trabajos españoles, pues la bibliografía extranjera es abrumadora (77).

(77) P. Zalva: *El narcoanálisis terapéutico ante la moral*; Profesor Cuello Calón: *Los nuevos métodos científicos de investigación criminal y los derechos de la persona*. Madrid, 1949; Locard L.: *Enquete criminelle et les*

La posición ante el problema depende, naturalmente, de la formación jurídica y religiosa de quienes ante el mismo se sitúan. Y, desde el primer momento, se ha advertido una tajante oposición de principios que ha dado lugar a rechazos apriorísticos, a discusiones carentes de serenidad en los juicios. La cuestión ha descendido desde la serena altura de lo científico a la ardiente atmósfera de lo popular.

Por lo expuesto, no ha habido en ningún momento posibilidades de avenencia, ni siquiera para puntos de vista intermedios y acaso razonables. Así ocurrió con J. Delay (Soc. Méd. Leg., 1945), al proponer que las investigaciones del subconsciente farmacodinámicas, tipo penthotal, fuesen autorizadas en las peritaciones medicolegales a título de investigación médica, pero sin revelar la materialidad de los hechos de instrucción, sólo en concepto de medio de diagnóstico. A esto se contestó airadamente, que resulta inadmisibles la privación del libre albedrío, por un procedimiento químico, a una persona inculpada, es decir, a una persona que el Derecho Francés presume como inocente. Supongo que

méthodes scientifiques. Paris, 1933; Mira: *Manual de Psicología Jurídica*. Buenos Aires, 1945; I. Graven: *Le procès du penthotal*, "Revue Pénale", Suiza, 1949; Laignel-Lavastine: *El proceso del penthotal* (con amplia bibliografía); Vallejo Nájera y Pérez Iñigo: *El narcoanálisis. Farmacoterapia actual*, Madrid, Mayo, 1947; Américo Pérez de Lima: *Soro da verdade, soro da mentira*, "Jour. Med.", XVIII (444), 1.757-1.772, 1951; Reid: *Simulated Blood Pressure in Lie Detection. Test and a Method for Their Detection*, "Journal of Criminal Law"; F. E. Imbau: *Lie detection and Criminal Investigation*, 2.ª edición, Baltimore, 1948; Teniente Coronel Roy B. Grinker: *La sedación como una técnica en Psicoterapia*, "Bol. de Med. de Nueva York", Abril, 1946; traducción española en "Siglo Médico", 1947; Stephen Horsley: *Narcoanálisis*, Oxford University Press, Londres, Humphrey Milford, 1943; Lindeman: *The Psychological Effects on Sodium Amytal*, "Proc. Sec. Exp. Biology and Med.", 1930-1031; René Thaom: *La liberté individuelle et un nouveau procédé d'expertise mentale*, "Revue de Droit Pénal et de Criminologie", 1947; Dr. López Saiz: *El narcoanálisis desde el punto de vista psiquiátrico, forense y penal*, "Revista de Medicina Legal", Madrid, Marzo-Abril, 1950 (recoge los trabajos de Imbau, quien supuso que el narcoanálisis suprimiría el "Sweat box" y la "water cure", y la opinión del Juez Watelet, que consideraba el narcoanálisis como una técnica más en manos del perito psiquiatra), y otros muchos.

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

53

Delay pudo contestar que la presunción de inocente no evitaba el que pudiera ser culpable y que si el procedimiento era válido, se ofrecía una oportunidad de exculpación sin tortura.

Porque, señores congresistas, yo no defiendo, ni menos propugno, la exploración médica en materia de investigación pericial, judicial o policiaca, con un procedimiento farmacodinámico cualquiera. Pero sí digo que no es sinónimo de tortura y que en la práctica lo considero menos inhumano que otros métodos que son usuales en casi todos, talvez todos, los países del mundo. El mal es universal (78).

Creemos que el proceso Cens no ha sido único en sus resultados. Si un Juez nos pregunta si un inculpado puede o no responder a un interrogatorio, ¿podemos emplear procedimientos de exploración eficaces que nos lleven a una convicción sobre aquello que se nos pregunta? Si el supuesto afásico, el caso de Cens, contesta "sí" a una pregunta de los exploradores, con lo que queda demostrado que no quería hablar, ¿hemos servido a la Justicia o cometido un delito? En caso que hayamos cometido un delito, ¿lo cometemos igualmente cuando, por medio de determinados procedimientos de análisis, ponemos en claro que padece de sífilis o alcoholismo agudo, o que es un toxicómano? Si un inculpado, voluntariamente, desea someterse al narcoanálisis para ratificar con el susodicho procedimiento exploratorio su alegada inocencia en un hecho en que todas las apariencias le son desfavorables, ¿es lícito el utilizar la referida exploración? Y si el narcopsicoanálisis es reprobable, ¿por qué se emplean otros métodos psicoanalíticos, que también pueden ser contrarios al derecho de la defensa? Por mi parte no lo sé.

(78) Beyle and Parrat: *Approval and Disapproval of Specific There Degree Practices*. "Journal of Criminal Law and Criminology". Chicago, 1938; vol. 28, páginas 526 y siguientes. Citado por Cuello Calón. Véase también la información preparada, a petición de la Sociedad de las Naciones, por la Comisión Internacional Penal y Penitenciaria de Berna: *Mesures qui pourraient étre proposées en vue de protéger les témoins et les prévenus contre les violences et autres moyens de contrainte physique ou mentale*. "Recueil des documents pénales et pénitentiaires". Berna, 1939; páginas 208 y siguientes.

Espero con interés y curiosidad la opinión del Congreso sobre esta materia, considerándola en todos sus aspectos. ¿Qué pensaríamos si, por ejemplo, mediante un narcoanálisis se hubiese llegado a evitar una serie de hechos criminosos proyectados, sin tortura para el encartado sometido a la técnica narcoanalítica?

Hace algunos años, pocos, ocupó las columnas de la prensa diaria y de muchas revistas el asunto del narcoanálisis (79).

La tormenta ha pasado, pero la nubosidad queda. Queda, sobre todo, el saber exactamente si lo que hay en el fondo más íntimo de la persona, irrevelable de modo voluntario, puede ser arrancado por un método investigador de la "verdad". Hoy —creemos— se intenta arrancarla por procedimientos que se rechazan cuando los emplean los contrarios a nuestra ideología y a nuestros intereses, y se toleran con algo de hipócrita complacencia, basándolos en la necesidad, cuando son beneficiosos a nuestra tranquilidad personal y a la defensa de nuestros intereses materiales y vitales. Naturalmente, no me refiero a los Tribunales de Justicia.

Desde luego, no es igual que el narcoanálisis constituya un atentado a la libertad moral del hombre, tan taxativamente reconocida en nuestro Derecho Procesal (artículos 387, 389, 393 y 406 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal), que el que sea o no verdad su valor probatorio.

Existen antecedentes que probarían que antes de ahora se ha hecho algo parecido. Sin ir muy lejos, en la preciosa monografía de mi ilustre amigo Américo Pires de Lima, del Instituto Brasileiro de Historia de la Medicina (80), se da cuenta del procedimiento utilizado en 1545, en Metz, con dos vejezuelos desventurados,

(79) En el periódico "Mundo", de Madrid, 23-I-49, se publicó, si mal no recuerdo, un artículo encabezado: **El penthotal, amenaza para la sociedad más grave que la bomba atómica**. Se decía que los sujetos sometidos a esa droga perdían todo control de la voluntad y entregaban a los interrogadores hasta los más secretos pensamientos. El hombre quedaba reducido "a una especie de fantasma transparente". En Rusia se había aplicado en varios procesos y lo habrían puesto en ejecución, al parecer, en el proceso del Cardenal Mindszenty. Otra droga que también parece ser utilizada en la URSS sería el actedrón.

(80) Américo Pires de Lima. Loc. cit.

EL DIAGNOSTICO PSICOMEDICO EN LO CRIMINAL

55

para determinar si eran responsables de la muerte del padre del Duque Francisco Lorena. El texto, curiosísimo —sentimos no poder reproducirlo por su gran extensión—, figura en una obra de nuestro Andrés de Laguna (81). En la versión de Laguna, dice Pires de Lima, se demuestra cómo el narcoanálisis judicial puede conducir a los mayores errores e injusticias. Pero ni los tiempos eran iguales ni los métodos semejantes.

CONCLUSIONES

1.ª La antinomia entre el pensamiento jurídico y el pensamiento médico debe armonizarse para valorizar el diagnóstico psicomédico en lo criminal.

2.ª La Psicología Médica, como base de la Psiquiatría Forense, es necesaria para la precisa determinación de la deficiencia psíquica en su relación con el hecho delictivo.

3.ª El valor del diagnóstico psicomédico en lo criminal depende de la formación psicológica, psiquiátrica y axiológica del perito.

4.ª Debe admitirse el sentido católico de la Psiquiatría, o sea, la existencia de la Psiquiatría Católica, en materia penal.

5.ª Un diagnóstico clínico, sin análisis psicológico coincidente, tiene escaso o nulo valor y puede dar ocasión a graves errores judiciales.

6.ª El aceptar determinados principios axiológicos está en contraposición con la ortodoxia católica indispensable en la peritación psiquiátrica forense.

(81) Pedacio Dioscorides Anazabeo: *Acerca de la Materia Medicinal ilustrada...*, por el doctor Andrés de Laguna. Salamanca, 1570; página 423.

NOTA DEL AUTOR.—La extensión del tema de la V.ª Ponencia hubiera podido motivar el acoplamiento de copiosísima bibliografía, con evidente perjuicio de la claridad expositiva. Por eso, quedó reducida a lo indispensable. No obstante, como complemento informativo de las cuestiones desarrolladas en aquella, adicionamos los títulos de algunas obras y monografías que fueron consultadas y en las que se hallan datos de fundamental importancia doctrinal.

I. M. Bochenski: *La Filosofía actual*. Traducción española, 1949. Méjico.
David Abrahamsen: *Delito y Psique*, Méjico, 1946. Profesor Dr. Paul Martini: *El Psicoanálisis, La Medicina de la Totalidad y sus argumentos*. "Medicamenta", Marzo, 1952. Profesor Juan J. López Ibor: *La agonía del psicoanálisis*. Espasa Calpe, Argentina, 1951. Fr. Agostino Gemelli, O. F. M.: *La personalidad del delincuente nei suoi fondamenti biologici e psicologici*. Milano, 1946. Robert Waelder: *El pensamiento vivo de Freud*. Buenos Aires, 1939. Dr. E. Mouchet: *Percepción, Instinto y Razón*. Buenos Aires, 1941. C. J. Jung: *Realidad del alma*. Buenos Aires, segunda edición, 1946. Justo Gonzalo: *Investigaciones sobre la nueva dinámica cerebral*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid, 1950. J. Vicente Viqueira: *La psicología contemporánea*. Editorial Labor, segunda edición, 1937. R. P. Tesson, Ch. H. Nodet, F. Pascher, R. P. Beirnaert, I. Caruso: *Psicoanálisis y conciencia moral*. Buenos Aires, 1949. Bertrand Russell: *Análisis del Espíritu*. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1950. José Neiva: *Objeto, métodos y directrices de la Psicología científica*. Coimbra, 1943. Doctor Bonifacio Piga Sánchez-Morate: *Valor médico-legal de las modernas tendencias psicológicas*, segunda conferencia del Cursillo monográfico de Medicina Legal. Real Academia de Jurisprudencia y Legislación. Curso 1951-52. Mousa Prince: *Elixir de los instructores judiciales en el siglo XX* (en árabe). Beirut, 1951. C. W. Muehlberger: *Interrogation under Drug Influence*. "The Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science", Nov.-Dec., 1951. Rendlich F. C., Ravitz L. J.: *Narcoanálisis and Truth*. "Amer. Jour. of Psychiatry", Feb. 1951. Assembly of the United Nations. N. Y. Times. Abril, 1950, page 3: *Resolution offered by Egyptian delegate against the use of drugs during criminal interrogations*. Louwage F. E.: *The Use of Barbiturates in Medico-Legal. Expert examination*. "Internat. Crim. Police Review" (English, edit.), 1949. Manuel López Rey y Arrojo: *¿Qué es el delito?* Editorial Atlántida. Buenos Aires, 1947. Alejandro Willwoll, S-1: *Alma y espíritu*. Versión española, por J. A. Menchaca, Sociedad Limitada. Madrid, 1946.

* * * * *