

PSICOLOGIA JURIDICA Y PSIQUIATRIA FORENSE

DR. FABIÁN MENSÍAS PAVÓN MSc.
DRA. PATRICIA MENSÍAS ROSAS



QUITO - ECUADOR
2006

BASE LEGAL PARA DIGITALIZACIÓN DE LIBROS CON DERECHOS DE AUTOR

El Sistema Integrado de Bibliotecas de la Universidad Central del Ecuador, digitalizará su acervo bibliográfico siempre y cuando sea para fines educativos y de investigación. No se permite la reproducción y distribución para la comercialización directa e indirecta de este.

La digitalización del material bibliográfico se lo realiza de acuerdo al Código Orgánico De La Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación **Art. 212 numeral 9, Literal ii** “(...) Una biblioteca o archivo podrá, además, realizar los siguientes actos (...) La reproducción electrónica y comunicación pública de obras de su colección para ser consultadas gratuita y simultáneamente hasta por un número razonable de usuarios, sólo en terminales de redes de la respectiva institución o para usuarios de esa institución bajo su control, en condiciones que garanticen que no se puedan hacer copias electrónicas de esas reproducciones” y **literal vii** “La reproducción, adaptación, traducción, transformación, arreglo, distribución y comunicación de una obra protegida por derechos de autor o una prestación protegida por derechos conexos, en uno o más formatos accesibles para el uso exclusivo de personas con discapacidad”.

Este material se considera un producto intelectual a favor de su autor; por tanto, la titularidad de sus derechos se encuentra protegida por el Código Orgánico De La Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación. La violación a dichos derechos constituye un delito que será responsabilidad del usuario.

Este libro está disponible físicamente en

Biblioteca:

Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales

Piso:

Estante:

Bandeja:

01

08

18

Convenio interinstitucional:

Enlace al catálogo:

614.1
M 548

ID: 4025

5099629

614.1

5099629

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA
BIBLIOTECA
DE DERECHO



PSICOLOGÍA JURÍDICA Y PSIQUIATRÍA FORENSE



DR. FABIÁN MENSÍAS PAVÓN MSc.
DRA. PATRICIA MENSÍAS ROSAS

C: 77141

12014096

P: 1

E: 08

B: 18

Quito - Ecuador
Año 2006

IV

para que el fallo sea lo más idóneo posible, para que las cárceles no se llenen de psicópatas y psicóticos y sigan cometiendo crímenes al interior de las mismas, esta clase de individuos no deben estar presos en cárceles, sino como pacientes en hospitales y clínicas psiquiátricas.

A las cárceles deben ir los delincuentes comunes, especialmente aquellos de cuello blanco y corbata que durante tantos años han explotado los recursos del Estado y se han enriquecido con los fondos del erario nacional, perjudicando el desarrollo de la educación y la salud del pueblo ecuatoriano.

El contenido del libro es dialécticamente bien conducido, sus expresiones son el reflejo del estudio, meditación y experiencia de la cátedra universitaria, manifiesta su anhelo de justicia, su pasión científica y técnica, pero sobre todo, se percibe su mística y vocación de maestro, conductor de juventudes, que entrega a las presentes y futuras generaciones un libro de consulta hecho con calidad y excelencia.

Importante libro el suyo, Doctor Fabián Mensías, por que recorre con enorme capacidad todos los vericuetos de la Psicología y la Psiquiatría y con calidad y exactitud lo enlaza con las Ciencias Jurídicas, lo que demuestra su dedicación al estudio y conocimiento de las Ciencias Psicológicas y Jurídicas; su investigación científica; sus consultas bibliográficas; su experiencia en el aula; cualidades que le permiten plasmar un libro didáctico, acorde a las exigencias de la Pedagogía moderna. En este libro no deja suelto ningún contenido psicológico, porque los capítulos están organizados para que el estudiante o el profesional pueda entender la Psicología, las Ciencias Jurídicas, Ciencias Políticas, Criminología, Antropología, Sociología, Psiquiatría Forense, Derecho Penal; todas ellas, manejadas con profundidad, producto solvente de su dedicación al estudio y su enorme compromiso con la cátedra y con sus estudiantes a quienes dedica este esfuerzo científico.

Hay que entender estas ciencias juntas en toda su ruda nobleza de profesión de hombres de bien, como lo entiende y lo hace el Doctor Fabián Mensías: las categoriza como vehículo de justicia, como instrumento que motive su aprendizaje y las orienta hacia el bien común como meta y como fin para que aprendan todos quienes aspiren a ser jueces, en este mundo carcomido por la corrupción, la intolerancia y la pobreza; este libro es la mejor lección para hombres y mujeres que aspiren a ser profesionales de la Jurisprudencia.

El autor nació en una tierra hermosa y paradisíaca, rodeada de lagos, verdes campiñas y volcanes como el Imbabura, a cuyas faldas se levanta San Pablo del Lago, cuna de hombres ilustres; su ejemplo y la influencia del sol, el aire fresco y el campo matizaron su personalidad, como el mismo autor lo afirma en su libro.

El Doctor Fabián Mensías Pavón tiene a su haber varios libros. En reconocimiento a su “Psicología Jurídica”, la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica le designó representante en el Ecuador y miembro activo de la misma. Esta obra, junto a Psicología del Testimonio, también de su autoría, son ganadoras del Premio Universidad Central del Ecuador, que la Institución entrega a los mejores trabajos científicos, lo que acredita sus dotes intelectuales.

Su hija, Patricia Mensías Rosas es médica y coautora del libro. No cabe la menor duda, que los conocimientos científicos de su profesión habrá sido un valioso aporte en la elaboración del mismo, especialmente en la fisiología del Sistema Nervioso Central y del Sistema Endocrino, demostrando con solvencia y capacidad como los neurotransmisores y las hormonas desempeñan un importante papel en la formación normal y patológica de la personalidad.

Finalmente, expreso al investigador mi agradecimiento por la oportunidad de haber accedido a la lectura de su obra; me he deleitado con los conceptos actualizados de este tratado y comparto ampliamente sus inquietudes científicas.

Por su trayectoria y prolífica producción le auguro continuidad en este esfuerzo que beneficia a la ciencia, a la sociedad y particularmente al Alma Mater, institución a la que hemos aprendido a amar entrañablemente.

Quito, Noviembre 8 del 2005

MSc. Franklin Cabascango P.
VICERRECTOR ACADÉMICO Y DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

CONFEDERACIÓN ECUATORIANA DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS CEPU

PRÓLOGO

Debo confesar que conocer al Doctor Fabián Mensías Pavón, es recordar siempre a la Cátedra Universitaria, a los Foros Nacionales e Internacionales, que hablan de por sí, las cualidades, méritos y virtudes del maestro, del amigo, que deja huella indeleble en el amanecer cultural de nuestro País.

Por lo que es sumamente significativo para mí, ser partícipe del prólogo de la obra **PSICOLOGÍA JURÍDICA Y PSIQUIATRÍA FORENSE**, porque conforme a mi criterio, la mencionada obra es una investigación profunda, seria, meditada del tema, que inclusive rebasa con creces, lo escrito en esta materia en varias decenas de años, en nuestro país Ecuador, y si es el referente para Latinoamérica y el Mundo.

En su trabajo personal, mereció de su obra, **PSICOLOGÍA JURÍDICA**, la calificación por la Universidad Central del Ecuador, con el primer premio y esta nueva publicación **PSICOLOGÍA JURÍDICA Y PSIQUIATRÍA FORENSE**, es la renovación constante, que engrandece su honradez intelectual, su nobleza, su gentileza, de lucha del saber pero sobre todo engrandece a nuestra nación. Por lo que a nombre de la Confederación Ecuatoriana de Profesionales Universitarios (CEPU) que represento, a las 30 Federaciones Nacionales del País, expresamos nuestro eterno agradecimiento, a este hombre que forma y formará vidas profesionales, bajo el privilegio y el acierto de una investigación de sabiduría, de valor que siempre lo distinguió, en ser ejemplo no solamente de recordaciones gratas, de brillantez intelectual en sus conferencias, sino de haber influido éticamente en la vida de los demás.

Por eso sencillamente GRACIAS, porque la publicación de un libro siempre será la creación de nuevos seres, de fruto de progreso, pero que te hacen inmortal. Nuevamente Gracias.

Dr. Milton Rodrigo Altamirano Escobar
PRESIDENTE DE LA CEPU

PRESENTACIÓN

Considero un honor prologar esta nueva edición de la Psicología Jurídica del Dr. Fabián Mensías Pavón MSc, re- editada esta vez, con la colaboración de la Dra. Patricia Mensías Rosas.

La obra en mención se ha publicado en dos ediciones anteriores: años 1995 y 1997, y el hecho de haber sido galardonada con el Primer Premio "Universidad Central del Ecuador", en el área de Ciencias Jurídicas y Sociales, correspondiente al año 1996, demuestra su valía, tanto en lo pedagógico como en lo científico. Han transcurrido diez años desde el lanzamiento de la primera edición y durante ese tiempo, la Psicología Jurídica de Mensías Pavón se ha transformado en un recurso didáctico indispensable de la Cátedra, pues, por la temática bien seleccionada y precisa para comprender el funcionamiento psíquico en relación con las Leyes, y la forma clara y amena con que se tratan cada uno de los temas, se ha constituido en un texto ágil y de fácil consulta, no solo para los estudiantes de pre y post grado, sino también para los maestros que diariamente necesitamos refrescar conocimientos.

En esta nueva edición, se amplían y actualizan algunos temas, así por ejemplo, en la consciencia se incorporan conceptos como las áreas del darse cuenta (conocimiento), las características y los niveles de conciencia. En las sensopercepciones, se incorporan temas como la importancia de la apercepción y lo que es la representación. En el pensamiento, se añade lo que es la imaginación y su trastorno (mitomanía); así, en cada capítulo se incorporan conocimientos nuevos, y otros que se han reformulado en el transcurrir de estos diez años; por ello considero, que esta edición merece los calificativos de renovada y actualizada.

El capítulo IX ha sido reestructurado, y se lo redacta en base de la Psicología Anormal. En el se describen los diversos trastornos de la personalidad según El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Sociedad Americana de Psiquiatría, de los años 1987 (DSM III - R), y 1994 (DSM - IV). Se revisan así conceptos como los de sociopatía, psicopatía, sus características psicopatológicas, tipologías, y perfiles según el autor norteamericano Millón. Con este valioso antecedente se llega al capítulo X intitulado Psiquiatría Forense, el mismo que, con respecto a las ediciones anteriores, ha sido completamente renovado. En efecto, en este capítulo se recogen temas de esta especialidad médica, que en las ediciones anteriores estaban desarticuladas en otros capítulos, como las condiciones de la imputabilidad e inimputabilidad, la personalidad psicótica, lo que se debe entender por capacidad civil, las perversiones sexuales y parafilias. Se realiza así, una exposición ordenada y coherente de

VIII

estos temas, y, de diversas entidades psiquiátricas que producen alineación: esquizofrenias, trastornos delirantes, demencias, trastornos orgánicos por sustancias psicoactivas, trastornos afectivos, epilepsias.

El desarrollo que ha experimentado esta materia durante los últimos años es sorprendente. En nuestro medio, se logró incorporarlo al pensum de estudios de la Escuela de Derecho, en el año 1951, gracias a la iniciativa del Prof. Jorge Escudero Moscoso. En la exposición de motivos para lograr esa incorporación; el Prof. Escudero Moscoso afirmaba que su objetivo era el de lograr la cooperación de médicos y psicólogos con jueces y magistrados, para facilitar el trámite de procesos penales y civiles. Durante esa época, el único texto conocido fue la Psicología Jurídica de Emilio Mira y López, obra clásica, que alcanzó la décima edición. El creciente interés que despertó la materia entre nosotros, determinó el apareamiento de dos textos de singular valía: La Introducción de la Psiquiatría Forense de Agustín Cueva Tamariz (Segunda Edición 1968. Talleres de la Universidad de Cuenca. Cuenca – Ecuador); y, la Antropología Jurídica II Tomo. Psiquiatría Forense, de Gerardo Rodríguez Salgado (Segunda edición. Centro de Publicaciones de la PUCE. Quito 1979)- En esos textos, bajo la influencia de Nerio Rojas y Roberto Cifardo, se destaca la importancia de la Psicopatología Forense en esta colaboración entre médicos y abogados; los informes periciales médico – psiquiátricos, alcanzan así el valor indispensable para ser acogidos por los Tribunales.

En 1995, aparecen la primera edición de Psicología Jurídica de Mensías Pavón, y la Psicología Jurídica y Psiquiatría Forense de Marco Robalino Cartagena; textos en los que se vislumbra la extensión e importancia que va adquiriendo la materia, su asesoramiento se extiende también al campo de lo laboral, por lo que es indispensable que los abogados alcancen un mejor conocimiento de lo que es la personalidad.

La expansión de la materia en otros medios, realmente es vertiginosa, así se desprende de la lectura del Tratado de Psicología Forense de Javier Urrea. En el se relata la importancia del asesoramiento psicológico forense no solo en los campos tradicionales (penal, civil, laboral); sino también en otras áreas del quehacer jurídico como el penitenciario, la niñez y adolescencia, el derecho familiar, la mediación y arbitraje, la victimología, etc.

Estoy seguro, que esfuerzos realizados por jóvenes maestros, como el Dr. Fabián Mensías Pavón, mantendrán el progreso de esta disciplina en nuestro medio, por lo que, a la vez que le felicito, también le agradezco.

Dr. Lauro Escobar
PROFESOR PRINCIPAL DE PSICOLOGÍA JURÍDICA

AGRADECIMIENTO

A los señores ministros jueces del TRIBUNAL DISTRITAL No3 de lo CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO doctores: GONZALO GONZÁLES CORDERO, HERNÁN MONSALVE VINTIMILLA, ALEJANDO PERALTA PESÁNTEZ Y PABLO CORDERO DÍAS, con sede en CUENCA, por haber **sentenciado** en derecho la causa que nos enfrentó con la Universidad Técnica Particular de Loja y con la doctora María Inés Sempértegui Álvarez, y nuestro agradecimiento al doctor MARCO ANTONIO MACHADO por haber conducido la defensa con entera correspondencia entre nuestro sentir y la voluntad de la Ley.

A KARM, por su luz permanente, sutil y delicada presencia en la toma de decisiones. A mi compañera y esposa Sonia T. Rosas C., mujer inteligente y de calidad humana excepcional. A mis hijos: Patricia, Alexander y Karina Estefanía, por ser un estímulo permanente de superación y ayuda.

A los ilustres caballeros doctores: Luis Riofrío González y Lauro Escobar, científicos infatigables, hombres sencillos y claros, que han dado brillo a las Ciencias Psicológicas y Psiquiatría Forense. Para ellos, mi reconocimiento y gratitud. ¡GRACIAS MAESTROS!

Mi gratitud, al MSc. Franklin Cabascango P., VICERRECTOR ACADEMICO Y DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, psicólogo erudito y bondadoso, de una exquisita cultura, mi admiración por sus capacidades intelectuales, profesionales y humanas, lo que me indujo a solicitar la presentación de la Primera Edición de esta Obra, hurtando su limitado tiempo de descanso. Satisfacción inmensa contar con tan distinguido apoyo.

A los Centros de Educación Superior del País y del Exterior por la acogida brindadas a mis Obras: Psicología Jurídica y Psicología del Testimonio. De igual manera mi agradecimiento a los profesionales del Derecho y de la Salud Mental del País como del Exterior por la recepción manifestada.

A mis estudiantes, que se ganaron mi reconocimiento y admiración por sus permanentes inquietudes en el aula de clase, porque ellos son la razón de la existencia del ALMA MATER y fuente de inspiración para la superación día tras día. Lo mejor de este libro se debe a ellos.

DR. FABIÁN MENSÍAS PAVÓN MSc.

DRA. PATRICIA MENSÍAS ROSAS

AGRADECIMIENTO

A las señoras doctores: GONZALEZ GONZALEZ CORDERO, LENGUO ADMINISTRATIVO, ALVARADO PUNTA PRESANZ Y PA-
 RDO CORDERO, de la CUNCA, y a los señores doctores: MARCO A-

A KARMA, por su apoyo y colaboración, así como por su ayuda en la
 edición de este libro. A los señores doctores: GONZALEZ GONZALEZ CORDERO, LENGUO ADMINISTRATIVO, ALVARADO PUNTA PRESANZ Y PA-

OMNIUM POTENTIOR EST SAPIENTIA

FUNDADA EN 1620
 QUITO

DEL INSTITUTO VECINAL DE LA ZONA DE LA CUNCA

CONTENIDO

PROLOGO	III
PRESENTACION	VII
AGRADECIMIENTO	IX

CAPITULO I

BREVE HISTORIA DE LA PSICOLOGIA JURIDICA

ETAPAS HITORICAS:

I Greco Romano	11
II Medievo	14
III Renacimiento	15
IV Siglo XVII	16
V Siglo XVIII	16
VI Siglo XIX	17
Psicología Contemporánea	17

CAPITULO II

PSICOLOGIA JURIDICA

Definiciones	19
Relación con otras Ciencias	20
Métodos de Investigación	25
El Hombre: Unidad Bio-Psico-Socio-Cultural	27

CAPITULO III

BASES BIOLOGICAS E INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

Sistema Nervioso	30
Neurona: Estructura de la neurona. Sinápsis.	
Los neurotransmisores: Influencia en la personalidad	

Sistema Nervioso Central	33
El Cerebro: Estudio de su estructura: Funciones de sus lóbulos: Cerebelo y Médula: Influencia en la personalidad	
Sistema Nervioso Periférico	36
Sistema Nervioso Autónomo: Simpático y el parasimpático: Influencia en la Personalidad	
Sistema Endocrino: Substancias Químicas y Glandulares ..	37
Tiroides: Función y Patología: Repercusión en la personalidad: Aportes al Campo Jurídico	
Hipófisis:	39
Función: Somatotropina (STH): Patología: Repercusión en la personalidad y su aporte al campo jurídico	
Prolactina	40
Función: Repercusión en la personalidad: Aportes al Campo Jurídico	
Foliculina	41
Función: Repercusión en la personalidad: Aportes al Campo Jurídico	
Occitocina	41
Función: Repercusión en la personalidad: Aportes al Campo Jurídico	
Suprarrenales	41
Función y Patología: Repercusión en la personalidad: Aportes al Campo Jurídico	

Páncreas	43
Función y Patología: Repercusión en la personalidad:	
Aportes al Campo Jurídico	
Glándulas Sexuales	43
Función: Repercusión en la personalidad:	
Aportes al Campo Jurídico	
Herencia e influencia en la personalidad	44
Breve Estudio: Métodos	
Genética e Influencia en la Personalidad	46
Aberraciones Cromosomáticas y aportes al	
Campo Jurídico	
	
CAPITULO IV PSICOLOGIA GENERAL Y PSICOPATOLOGIA	
Instintos	51
Clases: Clasificación de los comportamientos agresivos	
Conciencia	54
Areas. Niveles. Estado Normal: Estados de	
Conciencia Alterados. Psicopatología	
Atención	60
Características: Psicopatología	
Sensopercepciones	61
La sensación. Percepción. Apercepción.	
Representación. Psicopatología.	
Memoria	66
Procesos: Olvido. Tipos de Memoria: Psicopatología	

Inteligencia	72
Test Mentales: Clasificación del Retraso Mental y aportes al Campo Jurídico: Relaciones entre inteligencia y comportamiento	
Lenguaje	76
Trastornos del lenguaje:	
Pensamiento	80
Pensamiento como proceso: Los conceptos, juicios y conclusiones: Psicopatología	
Imaginación:	86
Psicopatología	
Afectividad	86
Emociones: Sentimientos: Pasiones:	
Estados de ánimo: La Catatimia: Psicopatología	
Voluntad	92
Formas. Procesos de la Voluntad: Psicopatología	
Personalidad	96
Elementos. Características de la personalidad normal	

CAPITULO V

ESCUELAS PSICOLOGICAS Y APORTES AL CAMPO JURIDICO

Teoría Psicoanalítica de S. Freud	99
Estructura de la Personalidad: Métodos de Investigación:	
Mecanismos de Defensa: Desarrollo Psicosexual:	

Aplicación del Psicoanálisis al Campo Jurídico: Concepción del Delito: Clasificación de la Delincuencia	
A. Adler y la Psicología Individual	112
Diferencias Básicas entre la Psicología de Adler y Freud: Aportes al Campo Jurídico	
C. Jung y la Psicología Analítica	116
Aportes al Campo Jurídico	
Los Culturalistas Americanos	118
La Actividad Nerviosa Superior (Reflexología)	118
El Reflejo: Clases de Reflejos: Primero y Segundo Sistema de Señales: Conducción de la Excitación: Procesos de Excitación e inhibición, Irradiación, Generalización y Concentración en la Corteza Cerebral: Clases de Inhibición de los Reflejos Condicionados: Fases de Transición entre la Excitación y la Inhibición (sueño-hipnosis): Tipos de Sistema Nervioso. Aportes al Campo Jurídico	
Conductismo	131
Etapas: Aportes al Campo Jurídico	
Psicología de la Forma o Gestalt	135
Aportes al Campo Jurídico	
Psicología Evolutiva	137
Aportes al Campo Jurídico: Niñez y sus necesidades: Testimonio de los niños: Juventud y sus necesidades: Adulthood: Madurez: Vejez y Senilidad	
La Biotipología	144

Escuela Alemana (E. Kretschmer)	144
Clasificación: Aportes al Campo Jurídico	
Escuela Americana	148
Clasificación: Aportes al Campo Jurídico	
Aspecto Personal e Interpretación Psicológica	150
Facies e Interpretación Psicológica	151
Psicología Social	152
Las Personas en Grupos: Aportes al Campo Jurídico:	
Cultura y diversidad social: Normas y Roles:	
Conciencia colectiva: Sugestión	

CAPITULO VI PSICOLOGIA DEL TESTIMONIO

El testimonio	155
Factores que influyen en el Testimonio	
Factores psicológicos que influyen en la recepción;	
retención; elaboración y ejecución de la información	
por el testigo.	
¿Por qué se crea una respuesta falsa?	

CAPITULO VII PSICOLOGIA DEL DELITO

El Delito	170
------------------------	-----

Factores psicológicos que influyen en el delito

Factores hereditarios, mixtos y adquiridos

Fases Intrapsíquicas de la reacción delictiva

CAPITULO VIII BASES SOCIO- CULTURALES, ECOLOGICAS E INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

Factores Socio-culturales	189
Factores Ecológicos	
Factores del Delito en nuestro País	

CAPITULO IX PSICOLOGIA ANORMAL

Lo normal y anormal: Criterios Diagnósticos	200
Características de la personalidad anormal	203
Principales Trastornos de la personalidad, sus características y aportes al campo Jurídico	204
Paranoide	205
Esquizoide	206
Esquizotípico	207
Antisocial:	208
Psicopatía y Sociopatía	209
Características psicopatológicas del psicópata	212
Subtipos de psicópatas según BLACKBURN	213
Sub tipología de los psicópatas según MILLON	214

Perfil del psicópata	222
Límite	223
Histriónico	224
Narcisista	225
Evitación	226
Por Dependencia	227
Obsesivo-Compulsivo	228
Pasivo-Agresivo	229
Trastorno Impulsivo de la Personalidad	230
Trastorno Explosivo Intermitente: Cleptomanía: Juego Patológico: Piromanía: Tricotilomanía	
Trastornos Sexuales	233
Parafilias: Parafilias no específicas: Disfunciones sexuales:	

CAPITULO X PSIQUIATRIA FORENSE

Definiciones	237
Imputabilidad y responsabilidad	239
Inimputabilidad: Requisitos	240
TRASTORNO O ENFERMEDAD MENTAL	243
Clasificación. DSM-IV	
Personalidad Psicótica	248
Características y Aportes al campo jurídico	
Esquizofrenia	249
Areas Alteradas: Aportes al Campo Jurídico	
Trastorno Delirante	253

Tipos de Trastornos Delirantes: Aportes al Campo Jurídico	
Trastornos Mentales Orgánicos	256
Demencias de Inicio senil y Presenil:	
Aportes al Campo Jurídico	
Trastornos Mentales Orgánicos provocados por sustancias Psicoactivas	258
Trastornos Mentales Orgánicos provocados por el Alcohol ..	259
Tipos de Alcoholismo: Aportes al Campo Jurídico	
El alcohol y el Código Penal Ecuatoriano	
Sustancias psicoactivas y el Código Penal Ecuatoriano	
Trastornos del Estado de Animo	267
Episodio Maníaco: Hipomaniaco: Depresivo Mayor	
Trastornos Bipolares: Ciclotimia:	
Aportes al Campo Jurídico	
Psicosis Reactiva Breve o Trastorno Mental Transitorio	271
Caso Lorena Gallo de Bobbitt	
Delitos Afectivos:	274
Miedo:	275
Reacciones Psicossomáticas. Estrés. Grados de miedo:	
El miedo y su repercusión al Campo Jurídico	
Venganza: Formas	280
Amor:	280
Clases: Curso y terminación. Influencia ante el Derecho	
Celos:	285

Psicología del individuo celoso: Comportamiento:

Los celos como atenuante

Ira: 289

Fenómenos que produce: Expresión: La ira en las

Normas Legales: La ira como atenuante

Dolor 293

Epilepsia: 294

Clases: Epilepsia y Personalidad:

Aportes al Campo Jurídico

INMADUREZ PSICOLÓGICA 297

Condiciones psicológicas y relación de causalidad 300

Aspecto legal y trastornos mentales 301

PSIQUIATRIA FORENSE EN EL CAMPO CIVIL

Introducción 303

Capacidad: Tipos. Incapacidad: Tipos 304

Interdicción: Tipos. Tutela y Curatela 306

Testamento. Condiciones para la validez 307

Demencia: Debilidad mental 311

Disipación y Prodigalidad: 311

Matrimonio y Divorcio: 312

Incompatibilidad entre Código Civil y Penal 315

Glosario 316

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 323

CAPITULO I

BREVE HISTORIA DE LA PSICOLOGIA JURIDICA

La Psicología Jurídica, como rama de la Psicología Aplicada al Derecho, es una joven ciencia que parecería carecer de historia, sin embargo tenemos que hacer énfasis en que la historia del hombre va ligada a la Psicología Jurídica, aunque en forma incipiente, rudimentaria y elemental.

Quiroz Cuaron, nos dice que toda ciencia se conoce cuando está hecha su historia. Nos recuerda que Herodoto, la llamó "maestra de la vida". Cervantes "émulo del tiempo, depósito de las acciones, testigo del pasado, ejemplo y aviso del presente, advertencia del porvenir".¹

ETAPAS DE LA PSICOLOGIA JURIDICA

Las etapas históricas son artificiales, puesto que los rasgos característicos de cada una de ellas se inician en las anteriores y continúan en las subsiguientes.²

I. PERIODO GRECO-ROMANO

Es una época pre-científica de la psicología y psiquiatría. La concepción de la enfermedad mental queda inmersa dentro de la ideología, característica de la Cosmología.

La Biblia, (Deuteronomio) dice que Dios castigaba a los individuos que violaban sus mandamientos con la locura, ceguera y para-

¹ QUIROZ CONSTANTINO, Bernardo: Criminología. Ed. Cajica. Puebla. México, 1957. p. 13.

² INSUA, Jorge: Introducción a la Psicología Médica, Ed. Nuevos Esquemas. B. Aires, 1970. p. 99.

lización del corazón. Como podemos ver existe un enlace íntimo entre Psicología y Psicología Jurídica.³

Según El Génesis al ser increpado Caín por su conducta: ¿Por qué motivo andas enojado? Y ¿por qué está desfigurado tu rostro?. Podemos apreciar el vínculo que existe entre su psique, forma de expresión y facies temática especial de la Psicología Jurídica.

El más famoso episodio de desequilibrio mental que la Biblia narra, se refiere al rey Saúl, a quien sus súbitos e incontrolados impulsos lo llevaron a atentar contra la vida de David, quien con alternados períodos de exaltación y de depresión, así como el suicidio con que pusiera fin a su vida, denunciaban la presencia de una psicosis maniaco-depresiva.

El fallo de Salomón, pronunciado para dilucidar quién podría ser la madre del niño que dos mujeres se disputaban considerándolo cada una como suyo; y el de la casta Susana en que fueran confundidos los testigos que a ésta acusaban falsamente, empleándose por el juez medios que obedecen a técnicas de investigación de la Psicología del Testimonio, usados hasta hoy para descubrir en un testigo o varios, la distorsión de la verdad en la narración de los hechos.

Los romanos contribuyeron a los aspectos legales de las enfermedades mentales. A ellos se debe la terminología aún empleada en algunos códigos como: "furiosi", "mente capti", "dementes" y "fatui", aunque la existencia de tales estados no era declarada por el médico sino por los jueces.⁴

Hipócrates, el padre de la medicina, centra su acción en los cuatro humores corporales: la sangre, bilis negra, bilis amarilla y la flema,

3 ROMERO SOTO, Julio: *Psicología Judicial y Psiquiatría Forense*, Ed. Librería del Profesional. Bogotá, 1982. p. 1.

4 INSUA, Jorge: Ob. Cit. p. 101.

correspondiendo a los temperamentos sanguíneo, colérico, melancólico y flemático, clasificación que servía para indicar la orientación emocional prevaleciente. Negó el carácter sagrado a las enfermedades mentales y sostenía que eran la expresión de un desequilibrio de los cuatro humores.

Platón, decía que hay trastornos de conducta que se producen por mala educación, lo cual es responsabilidad de padres y maestros y otros causados por malas disposiciones del cuerpo. En ambos casos el individuo no es responsable.

Se debe a Aristóteles el concepto sociológico de **nomos** (conjunto de reglas de conducta social que comprende los hábitos, las costumbres, el derecho, etc.) cuya importancia es reconocida actualmente a raíz de los trastornos psíquicos vinculados con la anomia.⁵

Sócrates, manifestaba que el hombre malo lo es por ignorancia; el que no sigue el bien es porque no lo conoce, por tanto la virtud se puede enseñar (ética intelectualista). El imperativo Socrático: “conóce-te a ti mismo”, es un imperativo moral para que el hombre tome posesión de sí mismo y sea dueño de sí por el saber.

Distinguimos en los griegos tres grandes corrientes o tendencias: Biológicas, Sociológicas y Psicológicas representadas por Hipócrates, Platón, Aristóteles y Sócrates.

San Agustín, desarrolla la técnica de la Introspección hasta sus últimas consecuencias abriendo nuevos cauces a la Filosofía y Psicología. Este Santo en su juventud fue un sujeto antisocial y en su relato de la conducta cuando joven, nos narra desde dentro lo que puede ser el alma de un ente antisocial y nos recuerda lo cercano que está el

5 INSUA, Jorge: Ob. Cit, p.106

gran criminal del gran santo. ¿Qué barrera tan pequeña los separa?. Debemos tener mucho cuidado antes de juzgar a un sujeto, como un criminal o un santo, porque nos podemos hallar con un Agustín y equivocarnos ampliamente.

II. EL MEDIEVO

En éste período de diez siglos la Psicología, estuvo sometida a la influencia de la teología, la magia y el ocultismo, sin embargo en el floreciente imperio islámico, sobresalen grandes médicos que conservan y profundizan los aportes de la medicina griega (Rhazes, Avicena, Averroes y Maimónides).

En estos pueblos árabes prevaleció una actitud humana con relación a los enfermos mentales, la que dejó sentir su influencia en el occidente cristiano de la época. Mahoma, manifestaba que los enfermos mentales eran personas escogidas por Dios para predicar la verdad.

Pietro d'Abano, (1250-1316) sostenía que la sugestión era importante para la curación de enfermedades. Intentó dar una explicación científica de los sueños, relacionando el contenido de éstos con la personalidad del individuo y sus caracteres morales.

Santo Tomás de Aquino (1225-1274) igual que, Alberto El Grande se proyectan en la noción de que el alma no podía estar afectada por enfermedad alguna. En consecuencia, la locura no puede constituir una excepción a una alteración de carácter somático, por tanto las enfermedades mentales son atribuibles a una deficiencia de la razón.

Alberto El Grande manifestó que ciertos rasgos de carácter patológico como la timidez, la arrogancia, el resentimiento y la impulsividad son imputados a factores somáticos.

Efectuó valiosos aportes al conocimiento de la Psicología Anormal como las alucinaciones. La melancolía fue atribuida a humores al-

terados del cuerpo; y, la epilepsia, a una concentración cada vez mayor de vapores en el cerebro. Sus últimos trabajos relacionados con la “stultia”, “hebetudo”, e “ignorantia” corresponden hoy día respectivamente a los conceptos corrientes de personalidad psicopática, deficiencia mental y retardo social.

En esta época surgen las primeras instituciones destinadas a albergar individuos que la sociedad consideraba no responsables (enfermos mentales) y estaban al cuidado de instituciones religiosas.

La frigidez, la impotencia y otras formas de desviación sexual fueron atribuidas al demonio. El trastorno mental y el pecado sexual se volvieron inseparables. Estos problemas que hoy se adjudican al miedo, a la culpa y a la falta de información, en la Edad Media se consideraban signos de posesión demoníaca.⁶

III. EL RENACIMIENTO

El animismo, las concepciones mágicas y demonológicas persistían; la humanidad asistió al doloroso espectáculo de ver ardiendo en hogueras a enfermas consideradas como brujas.

Paracelso, (1493-1541) dice que las enfermedades mentales no tienen origen en los espíritus y que sus causas son naturales; se refiere al inconsciente y formula la hipótesis de que los factores sexuales tienen importancia en el origen de la histeria y de las neurosis.

John Buridan, estudió el problema de la “amplitud de la conciencia”. Manifestó que todo lo percibido tiene una pluralidad de partes pero, que no está separada. Es un precursor de la dinámica mental de Herbart y de la teoría de la “Gestalt”.

6 CASHDAN, Sheldon: Psicología de la Conducta anormal, Ed. Prentice/ Hall Internacional, México, 1973. p. 8.

Maquiavelo, puede ser considerado como un precursor de la Psicología Social.

IV. EL SIGLO XVII

René Descartes, (1596-1650) introdujo una división de la estructura del hombre, al afirmar claramente la dicotomía cuerpo-alma. Lo primero se refiere a lo material; y, lo segundo, a lo espiritual.

En Inglaterra, John Locke (1632-1704) inició el empirismo, con su reducción de la Psicología a un sistema asociacionista de sensaciones.

V. EL SIGLO XVIII

En Francia aparece la figura de Pinel (1745-1826) quien, con otros, realiza lo que se ha denominado la **revolución institucional**, liberando a los enfermos de sus cadenas y dando asistencia médica a esos pobres seres aislados y segregados de la vida de la comunidad. Pinel incluye causas sociales en la etiología de las enfermedades mentales.

Franz A. Mesmer, (1734-1815) médico vienés, influyó significativamente en el desarrollo de los aspectos psicoterapéuticos. Una consecuencia de esto fue el desarrollo de la hipnosis.

Franz J. Gall (1758-1828), médico vienés, creó la Teoría de la Frenología basada en conceptos fisiognómicos. Postulaba que las facultades mentales eran innatas y que dependían de la existencia de zonas específicas en la estructura del cerebro. Pese a la invalidez científica del concepto, los estudios neurológicos de Gall anticiparon el concepto de localizaciones cerebrales.

Willian Cullen, médico Inglés, (1710-1790) denominó "neurosis" a los trastornos en los que era imposible encontrar una causa orgánica.

VI. EL SIGLO XIX

En Alemania Emil Kraepelin, (1856-1926) fue uno de los creadores de la Psiquiatría Clínica, actualmente denominada Clásica. Señala la importancia del pronóstico, como elemento fundamental en la elaboración de estos cuadros clínicos. La mayor contribución fue describir las diferencias clínicas entre la psicosis maníaco-depresivas y la demencia precoz.

T. A. Ribot, (1839-1916) se interesó en la Psicología Patológica. Publicó sus observaciones en varios libros: Enfermedades de la memoria; Enfermedades de la voluntad; Enfermedades de la personalidad; Psicología de los sentimientos; Lógica de los sentimientos y Problemas de la psicología afectiva.

Wilhelm Wundt (1838-1920) ha sido denominado tradicionalmente como el padre de la Psicología. Estableció formalmente a la Psicología como una ciencia independiente y organizada. Fundó el primer Laboratorio de Psicología Experimental en la Universidad de Leipzig, Alemania, en 1879. Wundt quería estudiar la estructura básica de la mente humana y desarrolló el método de la introspección analítica.

LA PSICOLOGIA CONTEMPORANEA

En el ámbito contemporáneo se han presentado varios conceptos de Psicología, según sus escuelas y objetivos de estudios, así:

Freud, desarrolló el **Psicoanálisis**. Creó una psicología dinámica, que puede denominarse también psicología profunda, o psicología de lo inconsciente, donde el paciente participa en el análisis de sus ideas.

Watson, creó la Escuela **Conductista**, cuya meta es el estudio de las conductas y hechos observables y el papel del medio ambiente como origen de la conducta.

La Psicología de la **Gestalt**, se centra en el estudio de la forma en que se organiza la percepción. En lugar de considerar las partes individuales que conforman el pensamiento, los psicólogos gestálticos emprendieron la labor opuesta, la de concentrarse en la forma en que los individuos consideran a elementos o unidades individuales como un todo.

Pavlov, creó la **Reflexología** sobre la base del Materialismo Dialéctico y da una explicación de las funciones psicológicas. La base material de la vida psíquica es el cerebro y, primordialmente, la acción de la corteza cerebral como órgano que mantiene la relación entre el individuo y la realidad externa.

El **Materialismo Dialéctico**, conceptúa a la Psicología como una ciencia natural y biológica encargada del estudio de los fenómenos psíquicos como resultado de la actividad unitaria del organismo, siendo el sistema nervioso su base, más la experiencia evolutiva.⁷

LA PSICOLOGIA: La Psicología estudia el conjunto de reacciones psíquicas, hechos o vivencias subjetivas, que forman nuestra experiencia interna y se manifiestan objetivamente, en forma dinámica e integral, a través de la personalidad.

7 RIOFRIO, Luis: Psicología General, Talleres Gráficos "Minerva", Quito, 1967. p. 4.

CAPITULO II

PSICOLOGIA JURIDICA

La Psicología Jurídica o Forense, estudia las cuestiones psicológicas relacionadas con la práctica legal o jurídica como, por ejemplo, la veracidad de las declaraciones de los testigos, con ello se quiere prevenir posibles errores fatales, que pueden presentarse al juzgar acciones humanas sin tener en cuenta los factores psicológicos.⁸

La Psicología Forense, se concentra alrededor de asuntos legales, tales como el de determinar los criterios para declarar si una persona es inimputable para efectos de la ley, o si los jurados más o menos numerosos toman decisiones más justas.⁹

La configuración de la Psicología Jurídica se fundamenta como una especialidad que desenvuelve un amplio y específico ámbito entre las relaciones del mundo del Derecho y la Psicología tanto en su vertiente teórica, explicativa y de investigación, como en la aplicación, evaluación y tratamiento.¹⁰

La Psicología Jurídica, es una rama de la Psicología Aplicada, cuyos conocimientos emplea científicamente al campo Jurídico, buscando dar un **Diagnóstico, Pronóstico y Tratamiento** de los actores jurídicos en el ámbito del Derecho, la Ley y la Justicia, con la finalidad de conseguir mayor eficiencia en cada caso particular.

⁸ RUBINSTEIN, S.L: Principios de Psicología General, Editorial Grijalbo, S.A. México, D.F. 1967. p. 42.

⁹ FELDMAN, Robert S.: Psicología, 2da. Edición, McGRAW-HILL/Interamericana de México, S.A. 1994. p. 8.

¹⁰ Colegio Oficial de Psicólogos de España. Perfiles Profesionales del Psicólogo, Madrid – España, 1998., p. 107.

De esto se desprende la importancia que tiene el conocimiento de la Psicología Jurídica en el campo del derecho.

RELACION DE LA PSICOLOGIA JURIDICA CON OTRAS CIENCIAS

El campo de la Psicología es muy amplio y tiene íntima relación con las ciencias jurídicas, biológicas y sociales. Así:

1. **Ciencias Políticas.-** La Psicología Jurídica en este campo juega un papel importante ya que las relaciones de la sociedad, determinadas por los preceptos constitucionales llamados a imponer el orden en cooperación con las reacciones fraternales de los ciudadanos, deberán concordar con el criterio mayoritario de sus miembros, ya que, la Constitución Política que rige un Estado será duradera mientras esté de acuerdo con la Psicología de un determinado pueblo.
2. **Derecho Penal.-** Una de las tareas del Psicólogo Jurídico es el diagnóstico y evaluación de aquellas personas implicadas en un proceso penal, las que servirán de asesoramiento a Jueces y Tribunales, para determinar las circunstancias que puedan modificar la responsabilidad criminal, daño moral, secuelas psíquicas, etc. La Psicología considera que las personas que cometen un delito lo deben a una alteración psíquica de la personalidad y si la situación del individuo que cometió el delito lo hizo con voluntad y/o conciencia; y en que casos puede haber circunstancias excluyentes de responsabilidad.
3. **Derecho Civil.-** La Psicología, es de mucha importancia, porque nos permite determinar si la persona que intervino en un acto o contrato tenía la capacidad mental suficiente para obligarse a sí misma. La actividad del Psicólogo, se enfoca en el asesoramiento, peritaje de diversos constructos jurídicos

como la capacidad civil en la toma de decisiones como: contratos, testamentos tutelares, cambia de sexo, esterilización de deficientes, etc.

4. **Derecho del Menor:** La intervención del Psicólogo en los Juzgados de Menores es de importancia en colaboración directa con jueces y fiscales, para resolver conductas ilegales realizadas por menores. Mediante una evaluación de personalidad, el psicólogo debe informar sobre la situación del menor y cuáles son las posibilidades de su reeducación y tratamiento.
5. **Derecho de Familia:** Los psicólogos deben asesorar al Juez en los procesos de separación, divorcio y las medidas a adoptar con respecto a los hijos y otras situaciones como: nulidad, matrimonio de menores; en los casos sobre tutelas, acogimientos y adopciones. El psicólogo no sólo debe evaluar cómo afecta a los hijos la separación, además diseña programas de prevención ante situaciones difíciles que los menores puedan encontrarse.
6. **Derecho Laboral:** El psicólogo es requerido para asesorar en materia de secuelas psicológicas, accidentes laborales, simulación y en problemas psicofisiológicos que contempla la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. El psicólogo informará si dicha alteración es consecuencia del accidente de trabajo; o, por el contrario, sólo constituyó un estímulo para que se desencadene un trastorno de personalidad y se produzca enajenación. La determinación de las causas desencadenantes produce efectos inmediatos relacionados a indemnizaciones por causa del accidente sufrido.
7. **Penología:** La Penología, es una disciplina que estudia los medios directos de readaptación social del que ha delinquido, tanto penas propiamente dichas como las llamadas me-

didadas de seguridad. La psicología es de gran ayuda al tratar de organizar un equilibrio entre el medio físico, biológico, social que están interfiriendo en su personalidad.

Para López Rey, la influencia de los conocimientos psicológicos en Penología es decisiva. Son tres los aspectos psicológicos penitenciarios que influyen directamente en la problemática delictiva:¹¹

1. Actitud del no delincuente.
2. Selección psicológica del personal penitenciario, y
3. Valor psicológico de la arquitectura penitenciaria.

Además, para la Psicología es de suma importancia el tratamiento; éste se inspirará en los siguientes principios:

- Se basará en el estudio científico de la constitución, el temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar, así como de su sistema dinámico, motivacional y del aspecto evolutivo de su personalidad, conducente a un enjuiciamiento global de la misma.
- Guardará relación directa con un diagnóstico de personalidad criminal.
- Será individualizado.
- Será programado.

8. **Testimonio:** Con relación al testimonio judicial, debemos señalar las aportaciones de la Psicología del Testimonio, con su conjunto de conocimientos basados en resultados de investigación en los campos de la Psicología Experimental y Psicología Jurídica, que intentan determinar la calidad

11 Enciclopedia Jurídica Omeba: Ob. Cit. p. 871.

(exactitud y credibilidad) de los testimonios, sobre los delitos, accidentes o sucesos cotidianos, que prestan los testigos presenciales.

9. Victimología: La atención a las víctimas es una de las áreas de máximo interés e indiscutible desarrollo, en asuntos como abusos sexuales, malos tratos, etc. La Psicología tiene una visión global con relación al proceso de victimización, centrada en los ámbitos psico – sociales – jurídicos. Es de gran ayuda para mejorar tareas de prevención e intervención, ya que no es suficiente que las personas no cometan delitos, sino que es importante enseñar a los miembros de la colectividad a no ser víctimas, e impedir que se cometan muchos crímenes. Además, se ha centrado en el estudio sobre la actitud de los tipos de víctimas, en la producción del hecho, su mayor o menor voluntariedad, su responsabilidad, la necesidad de compensación, de tratamiento, la relación victimario - víctima, sociedad y víctimas etc.

10. Mediación: La mediación propicia soluciones negociadas a los conflictos jurídicos, a través de una intervención mediadora que contribuya a paliar y prevenir el daño psicológico, social y presentar una alternativa a la vía legal, donde los implicados tienen un papel predominante. Lo importante de la mediación es encontrar una solución y elevar la satisfacción psicológica de éstos, mejora su autoestima y desarrolla conductas de solidaridad a los demás, base de una sociedad más justa y solidaria.

11. Criminología: La Criminología, estudia al delincuente en todos sus aspectos. Se relaciona con la Psicología, ya que trata de averiguar, de conocer, qué le induce a un sujeto a delinquir, qué significado tiene esa conducta para él, porque la idea de castigo ni le atemoriza, ni le induce a renunciar a su conducta criminal.

12. Antropología: La Antropología, estudia al hombre desde los puntos de vista biológico y cultural, tanto en el presente como en el pasado, estableciendo comparaciones entre los componentes de la misma raza, de diferentes razas y en relación con las especies zoológicas más próximas. Se relaciona con la Psicología Jurídica, porque ésta se encarga de estudiar al sujeto, creando una psicología comparada y diferencial dentro de un ambiente dinámico cambiante.

Las costumbres, tatuajes, supersticiones, lenguaje, expresiones artísticas, diferencias entre los diversos grupos (edad, religión, hábitat) son aportes de gran valía para la Psicología Jurídica. Ya que la forma de pensar está con relación a su modo de vida.

13. Biología: La Biología, estudia al hombre, como ser vivo, desde sus antecedentes genéticos y procesos anatómicos - fisiológicos. A la Psicología Jurídica le interesa conocer como influyen estos fenómenos en los trastornos de su personalidad. Así, el funcionamiento del organismo, la relación de éste con el medio físico, la disfunción glandular, la herencia.

14. Sociología.- La Sociología, estudia los hechos sociales, las interacciones humanas, el real acontecer colectivo y busca su comprensión y entendimiento mediante el descubrimiento de su sentido y sus conexiones de sentido. La Psicología Jurídica necesita de esta ayuda para conocer, interpretar ésta influencia social en la personalidad y sus trastornos, ya que éstos modifican permanentemente al individuo. Trata de dar explicaciones de la conducta antisocial, los conflictos culturales, la oportunidad de delinquir, el etiquetamiento, la marginación. etc.

15. Trabajo Social.- Merece especial atención el Trabajador Social, profesional que trabaja con la dolorosa realidad social y logra triunfos notables en la prevención y tratamiento de

los problemas sociales, en forma interdisciplinaria con la psicología aplicada en cada caso particular.

- 16. Psiquiatría Forense.-** La Psiquiatría Forense, es una disciplina que se propone aclarar los casos en que alguna persona por su estado de enfermedad necesita (psicótico) consideración particular ante la ley. Se relaciona con la Psicología Jurídica porque estudia al sujeto en sus procesos normales, como anormales (trastornos de personalidad). Por tanto, trata de integrar estos conocimientos, a través de pericias psiquiátricas y/o psicológicas sobre el estado mental del sujeto requerido por el juez.

LA PSICOLOGIA JURIDICA Y SUS MÉTODOS DE INVESTIGACION

Toda ciencia necesita de un conjunto de métodos para desarrollarse. La Psicología Jurídica, tiene a su disposición los métodos generales, especiales y particulares.

Los métodos generales utilizados en Psicología, son: La observación, experimentación, el método genético, estadístico, método clínico, etc.

- 1. La Observación.-** Es la expectación de las manifestaciones de la vida psíquica a través de los movimientos, las acciones, la conducta y, en general, de todas las manifestaciones del hombre.

Este método se utiliza en el interrogatorio del sujeto. La observación nos permite tener una secuencia psicológica de su entendimiento, comprensión, asimilación, retención y su evocación. Podemos mirar su expresión fisonómica, sus costumbres, hábitos, carácter, etc. Además, podemos conocer

sus aptitudes, inclinaciones intelectuales, complejos afectivos. De esta comparación de su conducta actual con la anterior, se determinará el estado de normalidad o anormalidad de la vida psíquica.¹²

La observación puede ser en dos modalidades:

La Auto-Observación.- Es la introspección interna directa, mediante la cual valoramos el contenido de nuestros procesos psíquicos.

La Extrospección.- Es la observación objetiva que permite percibir los fenómenos de la realidad e interpretar los fenómenos psíquicos.

2. **La Experimentación.**- Es un método de observación controlada, en que interviene la manipulación del experimentador que es el que crea y controla un factor determinado.

No podemos experimentar todo, no tenemos acceso a la experimentación directa. No es necesario drogarse para conocer lo que es la marihuana, ni se necesita tener relaciones homosexuales para estudiar la homosexualidad; sin embargo algunos fenómenos psíquicos si son experimentables, principalmente en lo referente al tratamiento y readaptación del sujeto.

3. **Método Genético.**- Consiste en estudiar todo fenómeno psíquico analizando su desarrollo y formación. Este método se divide en dos: Filogenético y Ontogenético.

¹² CUEVA TAMARIZ, Agustín: Introducción a La Psiquiatría Forense, Talleres Universidad de Cuenca, Cuenca, 1968. p. 16.

4. **El Método Estadístico.**- Se trata de un procedimiento de la matemática aplicada que expresa con exactitud y rigor científico los resultados de las investigaciones: Recoge, registra, organiza, elabora e interpreta el material obtenido en términos numéricos. Este método es importante en el trabajo de la Psicología Jurídica.
5. **El Método Clínico.**- Nos permite analizar, estudiar al autor de un delito, para llegar a un diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su personalidad.

Además, tenemos los **métodos especiales** que son muy numerosos. Entre ellos, los métodos psicoanalítico, patológico, comparativo, psicofísico, proyectivo, fisiológico, de encuesta, etc.

Por último, es necesario anotar que cada investigador adopta un método propio, es decir existen tantos métodos como investigadores.

EL HOMBRE COMO UNIDAD BIO-PSICO-SOCIOCULTURAL

Desde el punto de vista de la Psicología y más ciencias que se ocupan del hombre, esta se manifiesta como una realidad material somática que, a través del sistema nervioso, aprehende de su realidad interior; y, por otro lado, recibe influencias del ambiente físico-social que lo rodea. Lo interno y lo externo se combinan realizando una verdadera simbiosis en los centros nerviosos superiores, por cuanto constantemente llegan estímulos e influencias de carácter psíquico, orgánico, social y cultural, estas combinaciones se suceden con inaudito dinamismo.

A estos conceptos se ha llegado, a partir de las investigaciones de Psicólogos, Sociólogos y Antropólogos.

LO BIOLÓGICO.- No hay lugar del organismo cuyo estado no influya en lo psíquico. Así: exceso de frío, calor, humedad ambiental, genera estados de ánimo especiales. El mal funcionamiento del aparato digestivo origina irritabilidad, pereza mental, apatía, pesadillas, etc. Los estados febriles producen desde decaimiento anímico hasta delirios. Las enfermedades crónicas modifican el carácter y cualquier dolor físico altera el rendimiento de las aptitudes intelectuales, perturbando las reacciones emocionales.

La incorporación al organismo de tóxicos y drogas alteran el psiquismo; el alcohol produce desde pequeñas depresiones o euforias hasta la pérdida del control; alucinógenos tales como la mezcalina y el ácido lisérgico desarrollan psicosis artificiales, etc. Esto nos demuestra la unidad psicofísica del hombre.

LO PSÍQUICO.- Cualquier fenómeno psíquico puede producir manifestaciones orgánicas, así: toda emoción provocada por una situación interna o externa que nos asuste, nos alegre, o nos perturbe, desencadena manifestaciones orgánicas como:

La tristeza, que pone en actividad una masa de músculos, glándulas y nervios; las glándulas lagrimales comienzan a funcionar; el estómago aminora sus demandas y se pierde el apetito; el ciclo del sueño se altera, se observa cambios de color del rostro. El miedo o situaciones peligrosas pone en actividad al sistema nervioso simpático: la boca se seca, se siente un nudo en la garganta, malestar en el estómago, pérdida del control de la micción y defecación, el corazón late más fuerte, las arterias superficiales se dilatan, las pupilas se agrandan y se pueden experimentar espasmos musculares. El deseo sexual altera la circulación, dilata las pupilas, provoca la erección, origina la secreción de distintas glándulas. El exceso de trabajo intelectual puede producir desde un ligero malestar y fatiga física (laxitud), hasta relajamiento muscular, hipotensión, taquicardia y un gran debilitamiento psíquico (surmenage).

LO SOCIO-CULTURAL.- Se ha demostrado que los factores socio-culturales juegan un papel fundamental en el aspecto biológico y psicológico. Una cantidad de hechos humanos como: hábitos, expresiones corporales, rasgos caracterológicos, costumbres, formas de pensar, sentir, prejuicios, síntomas neuróticos, fantasías psicóticas, conceptos éticos y religiosos, el delito, etc., se deben total o parcialmente a la influencia del ambiente social que nos rodea.

Para tener un discernimiento objetivo, es importante analizar cada uno de estos puntos que influyen en la personalidad.

Teniendo en cuenta este criterio, la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) dice: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.¹³

Esta definición de salud mental, ha sido elaborada desde un punto de vista biopsicosocial. Por este motivo es fundamental el conocimiento, por lo menos elemental, de los fenómenos biológicos, psicológicos y socioculturales del sujeto en estudio. Si no entendemos esta afirmación, jamás comprenderemos al hombre y, por lo tanto, no podremos prevenirlo, educarlo y realizar un tratamiento adecuado. Ya que el objetivo esencial de la Psicología Jurídica es preventivo.

13 Organización Panamericana de la Salud. Programa de Salud del Adulto. Salud Mental. Dirección Postal: 525 Twenty-Third Street. N.W. Washington. D.C. 20037. E.U.A.

CAPITULO III

BASES BIOLOGICAS E INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

Dentro de lo orgánico tiene especial importancia el sistema nervioso, las glándulas endocrinas, la herencia y la genética.

EL SISTEMA NERVIOSO

El organismo es una unidad, todos sus sistemas y órganos están interrelacionados para formar un todo armónico. Esto facilita el intercambio del organismo con el medio a través del sistema nervioso. Todos los movimientos voluntarios o involuntarios, toda sensibilidad consciente o inconsciente, y los procesos psíquicos se realizan gracias al sistema nervioso, cuya unidad básica de este sistema es la neurona.

NEURONA

La neurona es la unidad funcional del sistema nervioso, Actividades como pensar, sentir, recordar depende de estas células. La utilidad de las neuronas, radica en el hecho de que codifican la información, integrándola y posteriormente, transmitirla a otras partes del sistema nervioso. El cerebro humano está conformado por 10 billones de neuronas. Son verdaderos “eslabones” a partir de los cuales se construye el sistema nervioso.

Estructura de la neurona: Las neuronas en muchos aspectos son muy semejantes a las demás células del organismo. Sus principales componentes: dendritas, cuerpo celular o soma, axón y membrana celular.

Con su funcionamiento la neurona se asemeja a un diminuto sistema nervioso, las dendritas actúan como sistema de entrada, por donde ingresa la información hasta el cuerpo celular; allí se elabora y

se transforma en impulso nervioso; éste, a modo de respuesta, es transmitido a través del axón a las neuronas vecinas y el órgano ejecuta una respuesta.

Sinápsis, son puntos de comunicación entre las neuronas, que les permiten transmitir un impulso nervioso. Consta de tres partes básicas:¹⁴

1. Las terminales axónicas o terminales sinápticas de las células pre - sinápticas. Cuando éstas terminaciones son estimuladas en forma continua o con frecuencia elevada, los impulsos transmitidos disminuyen en número a causa de una “fatiga sináptica”.
2. El espacio que media entre las neuronas o corredor sináptico, puede medir de 120 a 200 unidades ángstrom (una unidad ángstrom corresponde a 10 menos 8 potencia), por lo tanto no es una distancia muy grande la que deban cruzar las moléculas del neurotransmisor.
3. La porción de la célula postsináptica que recibe el mensaje.

LOS NEUROTRANSMISORES Y SU INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

Durante la sinápsis, los neurotransmisores pueden excitar a la neurona receptora, haciéndola disparar sus propios impulsos, o pueden inhibirla y evitar que los envíe. Cada neurona, por tanto, actúa como un pequeño calculador, sumando información de muchas fuentes y tomando **decisiones** sobre enviar o no la información a otras células.

14 BROWN S. Thomas, WALLACE M. Patricia: Psicología Fisiológica, Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V. México, D.F. 1985, pp. 36 y ss.

Es difícil asegurar qué sustancia química específica actúa como neurotransmisor, aunque los investigadores han identificado algunas sustancias que posiblemente actúan de esta manera y cumplen con los criterios siguientes:

1. Son liberados por las neuronas;
2. Pueden generar corrientes eléctricas excitatorias o inhibitorias;
3. Las enzimas que los degradan aparecen de manera natural en el cerebro.

La falta o disminución de estas sustancias químicas, como la **dopamina**, puede conducir a enfermedades. Exceso de dopamina puede ser la causa de la **esquizofrenia**; **escasa** dopamina, puede llevar a la enfermedad nerviosa de **Parkinson**.¹⁵

La **acetilcolina (ACh)** puede estar relacionada, con la enfermedad de **Alzheimer**, trastorno degenerativo del cerebro, que produce pérdida extrema de la memoria y otras alteraciones intelectuales.

Entre otros neurotransmisores están: **Noradrenalina (NE)**, **serotonina**, **adrenalina**, **ácido gama-amino butírico**, como principales. Hasta la presente se han descubierto alrededor de cincuenta sustancias químicas que pueden actuar como neurotransmisores y son muchos los biopsicólogos que creen que, con el tiempo, se descubrirán varias decenas más. Hay evidencias preliminares recientes que sugieren que por lo menos un neurotransmisor se puede producir en forma de **óxido nítrico**, un gas, a diferencia de los demás, los cuales se encuentran en estado líquido.¹⁶

15 PAPALIA E. Diane y WENDKOS OLDS, Sally: Psicología, McGraw-Hill Interamericana de México, S.A. De C.V. 1994. p. 39

16 FELDMAN, Robert S.: Ob. Cit. p. 51.

Los fármacos que alteran el comportamiento influyen en procesos específicos del cerebro, introduciendo en el cuerpo sustancias químicas cuya acción es similar a la de los transmisores específicos. Químicamente, estas drogas aceleran o invierten los efectos de los neurotransmisores y afectan a las sensaciones, percepciones, pensamientos o al comportamiento motor.

El sistema nervioso está subdividido en: sistema nervioso central; periférico y sistema nervioso autónomo.

1. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Es fundamental para la vida de relación. Está integrado por el encéfalo y la médula espinal.

Encéfalo, formado por tres partes fundamentales: **cerebro** (corteza cerebral, tálamo, hipotálamo, y el sistema límbico); **cerebelo** y el **tronco cerebral** (mesencéfalo, el puente y el bulbo raquídeo).

CEREBRO.- Parte más desarrollada del ser humano, es multifuncional, está formado por dos hemisferios y unidos por el cuerpo caloso.

Corteza Cerebral, cubierta por una delgada capa de sustancia gris. Tiene un espesor de unos 3 mm o menos, recubre, formando una capa de sustancia gris, la superficie de los hemisferios cerebrales. En la corteza cerebral se realizan las funciones propias de la especie humana, como son: pensar, conocer o razonar. Es fundamental para la inteligencia, capacidad de asociación, interpretación de los fenómenos psíquicos y el autocontrol, cumpliendo así una función inhibidora. **Lesiones** en ella disminuyen o **anulan** la **inteligencia**. La corteza cerebral es de valor definitivo para la integración de la personalidad.

En la cara externa del cerebro se encuentran: el lóbulo frontal, temporal, parietal y occipital. Estos cumplen un papel preponderante en el campo jurídico.

LOBULO FRONTAL, dentro de éste se localiza:

La corteza prefrontal, aquí se encuentran los elementos más importantes para la capacidad de asociación e interpretación de los fenómenos psíquicos y para el **autocontrol** (lesiones en este sitio modifican el carácter).

Corteza premotora, incluye el centro que controla los movimientos para escribir, su destrucción producen **agrafia** (no pueda escribir); además, encontramos el centro de Broca o de la palabra articulada. Su destrucción produce la **afasia** (el sujeto entiende lo que oye o lee, pero no puede hablar).

Corteza motora, controla los movimientos de diversas partes del cuerpo. Su destrucción produce **parálisis**.

Lóbulo Parietal, juega papel fundamental en la percepción espacial, táctil y la imagen corporal. Lesiones en esta área producen un **deterioro de la percepción**, de las relaciones espaciales y de la percepción del propio cuerpo.

Lóbulo Occipital, es el centro de las imágenes que permite leer los signos gráficos. Su destrucción provoca la **ceguera total o parcial**.

Lóbulo Temporal, contiene el centro de la audición. Su destrucción provoca **sordera total o parcial**, y algunas funciones de aprendizaje y memoria.

Sistema Límbico, está relacionada con las respuestas emotivas y la memoria.

Tálamo, actúa como centro de relevo de la corteza.

Hipotálamo, su función es mantener la homeostasis, proceso por el cual el organismo trata de conservar el equilibrio biológico in-

terno, sistema corporal y sistema endocrino, que libera las necesarias hormonas en nuestros cuerpos. Regula los comportamientos vitales para la supervivencia básica de la especie, así: comer, beber, regula la temperatura, sexualidad, la ira y el temor. El hipotálamo es el centro de las emociones.

EL CEREBELO.- Está relacionado con la coordinación motora, especialmente con el control los movimientos voluntarios. Estas funciones se cumplen automática e inconscientemente. La extirpación del cerebelo produce **astenia** (debilidad muscular); **hipotonía** (disminución del tono muscular); **ataxia** (incoordinación de movimientos) y pérdida del equilibrio.

TRONCO CEREBRAL, es el responsable de muchas funciones básicas: Recibe información en varios sentidos: de la región sensorial de la visión, oído, gusto, del equilibrio o del tacto del área facial. Controla la actividad voluntaria de la lengua, laringe, ojos y músculos faciales a través de neuronas motoras específicas de estas áreas.

Controla los estados de **sueño** y los niveles de activación a través de la **formación reticular**, controla actividades como andar, respirar, latidos del corazón, etc. **Lesiones** en estas áreas de activación pueden ocasionar un estado de **coma** y un largo **insomnio**.

MEDULA ESPINAL.- Opera como un camino que conduce información sensorial al cerebro y de aquí transmite los impulsos motores a los músculos. Controla todas las actividades corporales desde el cuello hacia abajo y está implicada en los reflejos senso motores simples, que es una de las formas más simples de comportamiento involuntario a un estímulo.

Los **paraplégicos** son personas cuyos miembros inferiores están paralizados, porque una lesión de la espina dorsal ha cortado la comunicación entre el cerebro y la médula espinal; por lo tanto, impide el control voluntario sobre los músculos afectados.

2. EL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO

Todas las terminaciones nerviosas que están fuera de la médula y el cerebro son parte del sistema nervioso periférico y son las siguientes:

Nervios Raquídeos o somáticos, están formados por treinta y un pares de nervios raquídeos y los ganglios raquídeos.

Nervios Craneales, formados por doce pares craneales.

Sistema Nervioso Autónomo tiene dos subdivisiones: el simpático y el parasimpático. Su función es regular el funcionamiento armónico entre los órganos de la vida vegetativa.

Sistema Nervioso Simpático, interviene cuando algún peligro amenaza al organismo, movilizandando todos los recursos del cuerpo: Detiene la digestión hasta que el peligro pase, la sangre transita a los músculos, las vísceras adquieren movimientos voluntarios, las pupilas se dilatan, la transpiración contribuye a enfriar el cuerpo acalorado; hay mayor cantidad de azúcar en la sangre, las glándulas endocrinas aceleran su producción, reduce la fatiga muscular, dilata las arterias superficiales y contrae las viscerales, acelera la coagulación de la sangre, etc.

Sistema Nervioso Parasimpático, actúa para calmar al cuerpo después que resolvió la situación de emergencia y permite el regreso de las funciones orgánicas a su estado normal.

Tanto el simpático como el parasimpático se encuentran en equilibrio. Los dos sistemas son antagónicos. Es evidente en el comportamiento sexual. La erección del pene, por ejemplo, es una actividad parasimpática, lo cual **explica** por qué los hombres, a veces tienen **dificultades** en conseguir la **erección** cuando se encuentran preocupados, enfadados o tienen miedo o si han tomado anfetaminas u otros medicamentos que limitan la actividad simpática.

SISTEMA ENDOCRINO: SUBSTANCIAS QUIMICAS Y GLÁNDULAS

Como acabamos de ver, las actividades del organismo están regidas por dos sistemas especiales: el nervioso, del cual ya nos ocupamos y el **endocrino**, constituido por glándulas que se caracterizan por depositar en el torrente sanguíneo las sustancias que segregan y que se denominan hormonas. Experimentos realizados permiten afirmar que gran parte de lo que es el hombre en el ámbito físico, mental y emocional es producto de su actividad glandular.

TIROIDES.- Es una pequeña glándula en forma de mariposa, compuesta por dos lóbulos unidos por un pequeño istmo de tejido que pasa por debajo de la faringe y por delante de la tráquea. Segrega la hormona **tiro globulina**, cuyo elemento activo es la **tiroxina** que contiene cuatro átomos de yodo por molécula.

Función.- Interviene en los procesos oxidativas que liberan energía orgánica y tienen fundamental efecto sobre el metabolismo.

Patología.- La extirpación de la tiroides detiene el crecimiento y produce retardo mental.

Hipotiroidismo.- O escaso funcionamiento de la glándula puede ser de tres clases:

1. El congénito o cretinismo. Los niños que lo sufren son enanos, de inteligencia subdesarrollada.
2. Por escasa producción hormonal, el sujeto siente permanente sensación de frío, tiende a la obesidad, está física y psíquicamente aletargado. Este trastorno se llama **mixedema**.
3. Por escasez de yodo en la alimentación, en cuyo caso la glándula para compensar el déficit, aumenta el tamaño (**bocio**).

Los síntomas que lo acompañan se presentan en menor escala que los del mixedema.

Los signos y síntomas más frecuentes del hipotiroidismo incluyen: piel fría, seca, áspera y rugosa, frecuentemente con aparición de un color amarillento debido a la acumulación de carotenos, debilidad, letargo, somnolencia, hinchazón de los párpados, intolerancia al frío, disminución de la memoria, constipación, aumento de peso, caída del cabello, disfonía, nerviosismo, alteraciones en los ciclos menstruales y palpitaciones.¹⁷

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURIDICO

1. **Cretinismo Profundo:** La movilidad está bastante disminuida; hay incapacidad mental. Son individuos **inimputables**. Las posibilidades de delinquir son mínimas, en caso de producirse no existe voluntad ni conciencia, son situaciones meramente circunstanciales. Así: Un empujón o un golpe contundente que puede dirigir a otra persona puede deberse a causas lúdicas, lo que puede ocasionar la muerte.
2. **Cretinismo Medio:** Tiene ciertas limitaciones mentales, pero concede mayor capacidad que el anterior. Hay atenuantes. Deberían ser reclusos en instituciones especializadas para su rehabilitación.
3. **Cretinismo Superficial:** Se evidencia niveles de conciencia y voluntad casi normales. No justifica ninguna atenuante. Son imputables.

Si el hipotiroidismo pasa inadvertido durante mucho tiempo, puede observarse trastornos más graves caracterizados por **estados confusionales**. Si el mixedema no es tratado, puede evolucionar hasta llegar a un **estado demencial irreversible**.

Hipertiroidismo.- Es el aumento de la actividad de la glándula y del metabolismo, experimenta acaloramiento, pérdida de peso, temblores, irritabilidad y tensión nerviosa. Uno de los síntomas es la **exoftalmia** (enfermedad de Basedow). Por lo regular se encuentran, **hiperexcitados**.

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURIDICO

Son proclives a **cometer delitos** contra las personas, tienen una baja capacidad de espera. Pueden llegar a agredir a los demás, sin que para tal hecho existan motivos suficientes.

En la Enfermedad de Basedow puede presentarse estados confusionales o **confusión mental** con agitación. Se presenta obnubilación ligera, estupor y delirio agudo.

HIPOFISIS.- Es una glándula del tamaño de una arveja. Consta de dos lóbulos: uno anterior y otro posterior. Se encuentra ubicado en la silla turca, debajo del hipotálamo. Es la glándula más importante, tanto por las diversas secreciones que produce como por ser la **reguladora y coordinadora** de todo el sistema endocrino.

Entre las principales hormonas de la hipófisis están:

1. **Somatotropina.**- Denominada STH, es la hormona del crecimiento que determina la talla de las personas hasta la edad de 24 años.

Hiperactividad.- Cuando es normal origina personas muy altas; cuando la alteración ocurre después de concluir el crecimiento, surge la **acromegalia**, enfermedad en la que existe deformación del cuerpo; las manos y los pies se vuelven grandes, los arcos superciliares del hueso frontal crecen con demasía, los pómulos se tornan voluminosos, el maxilar inferior se desarrolla abruptamente. Todas estas características hacen que el paciente adquiera una apariencia grotesca.

Las personas que presentan estas alteraciones, en especial los acromegálicos, generan en la sociedad curiosidad morbosa, muchas veces agresivas. Son mirados con desparpajo, víctimas del odio irracional, de la burla, del desprecio. Al sentir el rechazo de la sociedad pueden reaccionar de dos maneras:

Agresividad intra punitiva: El individuo reacciona con manifestaciones agresivas vertidas hacia adentro.

Agresividad extra punitiva: Sus reacciones agresivas se vierten hacia afuera, siendo proclives a cometer delitos contra las personas.

Es importante anotar que el factor cultural canaliza la agresividad de estos sujetos, pues mientras más culta y educada es la persona, es menos agresiva.

- 2. La Prolactina.-** Esta hormona se denomina también lacto génica; se encarga de estimular las glándulas mamarias para que produzcan leche.

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURÍDICO

La alimentación por medio de la leche materna, genera seguridad en el sujeto, lo que determina las bases de una personalidad esta-

ble y bien estructurada. La carencia de leche materna en la alimentación produce inseguridad y falta de confianza en sí mismo, factores que determinan los cimientos de conductas inadecuadas.

3. **La Foliculina (FSH).**- Esta hormona influye sobre las glándulas sexuales, estimula la producción de óvulos en la mujer y la maduración de los espermatozoides en el varón.

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURÍDICO

La alteración en el funcionamiento y producción de la Foliculina, puede impedir la producción de óvulos en la mujer, situación que de hecho impide el embarazo, lo que puede ocasionar el divorcio en muchas parejas que no han alcanzado un nivel de madurez emocional.

4. **La Occitocina.**- Su función es influir sobre las contracciones del útero y facilitar el parto.

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURÍDICO

En el aborto terapéutico se utiliza esta hormona con la finalidad de inducir a la expulsión del feto, con el objetivo de precautelar la vida de la madre o cuando se tiene la certeza de que el futuro ser tendrá defectos físicos o anomalías. Tendrá implicación jurídica cuando se utiliza la hormona sintética para provocar el aborto ilegal.

LAS GLÁNDULAS SUPRARRENALES.- Se sitúan sobre los polos superiores de los riñones. Están constituidas por dos partes:

1. **Parte Interna o Médula Suprarrenal.**- Produce la hormona adrenalina o epinefrina y la noradrenalina. Elevan la presión sanguínea, el ritmo cardíaco, el índice de coagulación y glucosa.

Esta hormona es secretada en momentos de **mayor tensión** como miedo, furia, ira. Prepara el organismo para estos cambios bruscos, los **músculos** se fortalecen y el sujeto realiza acciones poco comunes. Se denominan glándulas combativas porque preparan al sujeto para la defensa de su vida.

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURIDICO

Estas hormonas actúan como neurotransmisores en determinadas sinápsis del sistema nervioso periférico. Su importancia radica en el hecho de que su liberación se produce cuando estas glándulas se hallan íntimamente conectadas con la emoción. Parece que la adrenalina se segrega, sobre todo, en situaciones de **miedo**, mientras que la noradrenalina en situaciones de **agresividad**.¹⁸

Estas hormonas **sintéticas** no son permitidas a los deportistas, porque generan mayor **rendimiento físico**, acción que es penada por la ley ya que el sujeto en uso de ellas estaría en ventaja sobre los otros competidores. Existen numerosos ejemplos en el ámbito nacional como internacional, que han sido **suspendidos**, al comprobarse el uso de dichas sustancias, en el examen antidoping.

2. **Parte Externa o corteza Suprarrenal.**- Es la parte más importante y produce un grupo de hormonas denominadas **corticoides** que regulan los niveles de potasio, sodio, cloro, agua y otros minerales importantes para la vida del sujeto. Su destrucción puede producir la muerte instantánea y la insuficiencia puede causar cuadros **depresivos**, síntomas **paranoides**, estado **confusional**, **convulsiones** y **coma**.

18 MASANA RONQUILLO, Juan: Ob. Cit. p. 53.

PÁNCREAS.- Además de segregar enzimas digestivas, elabora en los llamados islotes pancreáticos, la hormona denominada **insulina**, que permite el almacenamiento de glucosa en el hígado, desdobra los azúcares en sustancias más simples que pueden ser usadas por los músculos. La disminución de insulina produce **diabetes**. En el paciente hay alteraciones: De la visión (visión doble, casos avanzados ceguera), dificultad para caminar, cansancio continuo, hambre, sed, sueño, baja capacidad para pensar, planificar. La glucosa se elimina por la orina. Si desciende la insulina se desmaya, entra en coma y puede morir.

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURÍDICO

Los sujetos que pasan los cuarenta años de edad sufren diabetes, sienten la vida como una carga, presentan inestabilidad en su humor, en sus emociones, suelen ser irritables, poco productivos, negativos. Son juzgados como ociosos e improductivos y en el ámbito laboral son despedidos con el visto bueno de las autoridades.

El diabético no se concreta al trabajo encomendado y por su preocupación puede ser culpable de que sufra algún accidente de graves consecuencias, sin que se percate del peligro. Al ser considerados sujetos improductivos, son marginados y olvidados.

Cuando se presenta la **hipoglucemia**, psíquicamente se manifiestan con **trastornos de conciencia y ataques convulsivos**.

GLÁNDULAS SEXUALES O GONADAS.- Son glándulas de secreción mixta, tienen dos producciones: una interna y otra externa.

Testículos, localizados en el exterior del sujeto en número de dos. Producen los espermatozoides que son células germinales. Como glándula endocrina segrega los andrógenos, cuyo representante es la **testosterona** su función formar los caracteres sexuales secundarios en

el hombre como: definición muscular, barba, bigote, cuerpo piloso en toda la superficie, voz gruesa, etc., así como mantener la libido.

Ovarios, producen las células germinales femeninas conocidas como óvulos. Además, segregan **estrógenos**, que determinan el apareamiento de caracteres sexuales secundarios: voz fina, desarrollo de los senos, ensanchamiento de las caderas, hombros estrechos, ausencia de bello facial, etc. También elabora la **progesterona**, que se segrega después de la fecundación del óvulo. Sus funciones son permitir la implantación del huevo o cigoto en la mucosa uterina, efectúa las modificaciones fisiológicas correspondientes al concluir el ciclo menstrual, permite el desarrollo de las glándulas mamarias durante los últimos meses del embarazo.

REPERCUSION EN LA PERSONALIDAD Y SU APOORTE AL CAMPO JURÍDICO

La carencia de fertilidad tanto en el hombre como en la mujer, determina un carácter típico, identificado muchas veces como un complejo de inferioridad o inutilidad, sobre todo en el medio latino. El hombre estéril puede sentirse minusválido. En cuanto a la secreción interna, el déficit de hormonas determina estructuras incompatibles con el sexo, tanto en el hombre como en la mujer, dándose cambios estructurales profundos y con reacciones acordes a la hormona preponderante.

HERENCIA E INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

No se puede afirmar que la existencia de una tara hereditaria es la explicación de un trastorno de la personalidad, ya que no es la enfermedad lo que se hereda, sino la **predisposición**.

Por tal motivo no se debe aseverar que toda conducta particular es genética; ya que la conducta es **producto** de la herencia como

del **ambiente**. Los genes tan sólo codifican proteínas, no conductas. Sin embargo, ciertas combinaciones pueden predisponer a una persona a desarrollar ciertas formas de conducta, siempre y cuando el ambiente las impulse.¹⁹

MÉTODOS.- Para esta investigación se ha empleado diversos métodos como son: la genealogía del individuo, la genealogía estadística, la investigación de gemelos y estudios de adopción.

Método Genealógico.- Los investigadores han orientado sus estudios a familias con trastornos de conducta, encontrando concordancias notables, demostrando que existen familias en las que la mayoría de integrantes sufren de grandes trastornos de personalidad.

Genealogía estadística.- Los investigadores se preocuparon por usar la estadística y buscar datos más directos y formas de comparación o control. De estos estudios, se desprende que la proporción de delincuentes condenados a prisión (por delitos graves) es mayor entre aquellos en los que ambos padres fueron delincuentes.

Método de los gemelos.- Para este estudio, se tomó en consideración a los dos tipos de gemelos:

1. **Monocigóticos o univitelinos**, producto de un solo óvulo fecundado por un espermatozoide y cuya semejanza es por lo general tan extraordinaria que son confundidos con mucha frecuencia. Investigaciones realizadas en el campo de la Psicología han permitido comprobar que existen grandes semejanzas de temperamento y carácter entre gemelos univitelinos y que esa similitud es apreciablemente mayor a la que se observa entre gemelos bivitelinos o entre hermanos comunes.²⁰

¹⁹ BROWN S, Thomas, WALLACEN M, Patricia: Ob. Cit. p. 461 y ss.

²⁰ CIAFARDO, Roberto: Psicopatología Forense, Editorial El Ateneo, Buenos Aires. p. 12.

2. **Dicigóticos** o bivitelinos, proceden de dos óvulos al mismo tiempo y son fecundados simultáneamente por dos espermatozoides. La diferencia radica en que los gemelos monogigóticos tienen el mismo genotipo, todas sus características hereditarias son idénticas, sus diferencias que presentan son producto del medio. Los dicigóticos por el contrario traen una variación, una diferencia en herencia, y aunque puedan ser muy parecidos llegan a tener diferencias tan notables (sexo). Esta diferencia en las correlaciones podrá atribuirse a la diferencia de su relación genética.

De estos estudios, se ha establecido tanto cualitativa y cuantitativamente la influencia de la herencia como factor adverso y preponderante en la conducta antisocial.

Estudios de adopción.- La conducta del niño adoptado se compara con la de sus padres biológicos y de sus padres adoptivos. Si la conducta del niño se parece más a la de sus padres biológicos que no han tenido ninguna influencia ambiental en él, entonces hay razones para sospechar de la influencia genética en la conducta. Esto demuestra que existe una relación entre genética y trastornos de conducta.

GENETICA E INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

Mendel en 1856 comprobó experimentalmente, por primera vez, la hipótesis de que los factores hereditarios, se transmiten en los cromosomas a través de los genes. El ser humano está conformado por millones de células; cada célula en su núcleo contiene corpúsculos filamentosos llamados **cromosomas**; a su vez, los cromosomas se descomponen en unidades hereditarias denominados **genes** y éstos están estructurados por moléculas de **ácido desoxirribonucleico (ADN)**, considerado como el germen de la vida.

Los genes tienen la posibilidad de combinarse entre sí en unos quince millones de probabilidades; de estas combinaciones aparecen las características bio-psico-sociales del nuevo ser.

Cada célula humana contiene 46 cromosomas: dos sexuales que definen el sexo y se denominan **sexuales o gonosomas**; y 44 restantes llamados **autosomas**. El sexo masculino está definido por los cromosomas sexuales "XY"; y el sexo femenino se define por la presencia de los cromosomas sexuales "XX". Los 23 pares de cromosomas de la especie humana, contienen en sus genes todo el conjunto de posibilidades del nuevo ser.

"La herencia comprende, cierto número de pares de genes compuestos de un elemento de origen paterno y otro elemento de origen materno. Estos pares de genes se separan en las células sexuales del individuo de suerte que cada una de ellas recibe uno de los elementos, el paterno o el materno".²¹

El momento de la fecundación da lugar a peculiares composiciones genéticas en cada nuevo ser; como anota Hurwitz, "El conjunto de las constituciones hereditarias no se transmite íntegramente de generación en generación, sino que de cada línea de ascendientes se hereda un número de genes que se combinan de diferente manera en el nuevo individuo"²²; razón por la cual se explica el por qué las características bio-psico-sociales de los padres y ascendientes no pasan necesariamente a sus descendientes; lo que se transmite, no son los caracteres o propiedades psicosomáticas de los progenitores, sino la predisposición a desarrollarse o no y a aflorar de acuerdo con la mayor o menor influencia de otros factores. Esto significa que en cada personalidad existe, una enorme variedad de disposiciones hereditarias

21 REYES E. Alfonso: Criminología, Publicaciones Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 1984. p. 70

22 REYES E. Alfonso: Ob. Cit, p. 70.

que se mezclan y combinan de múltiples maneras hasta conformar la personalidad de un nuevo ser, siendo ésta la influencia del genotipo y fenotipo.

El Genotipo, esta dado por la constitución genética. Por genotipo entendemos, dice Exner, "la imagen hereditaria del organismo, la totalidad de las posibilidades de desarrollo conforme a la disposición preformada".²³

El genotipo, bajo la influencia del mundo circundante se transforma en fenotipo; su conformación depende de la constante interacción entre los factores disposicionales propios del genotipo y los factores ambientales que rodean al individuo.

El fenotipo, conjunto de características físicas de un individuo, que da lugar a la apariencia externa del mismo.

En síntesis, la herencia es el producto del genotipo y fenotipo.

La conducta humana es el reflejo de la personalidad en la medida en que ella responde a los estímulos externos de acuerdo con los mecanismos que la integran. La herencia juega un papel importante en la conducta del hombre; el mayor o menor grado de esa influencia depende de las disposiciones heredadas que hayan logrado desarrollarse en el fenotipo y como el delito es un comportamiento humano psicológicamente idéntico al comportamiento lícito, concluimos que los factores disposicionales pueden influir en mayor o menor grado la conducta criminal.

Se puede producir problemas en los cromosomas cuando hay cambio en su número o alteración en su estructura, a esto se denomina **aberraciones o mutaciones**, que son transmitidos de padres a hijos

²³ REYES E. Alfonso: Ob. Cit, p. 70.

a través de la herencia, y se manifiestan en los descendientes como enfermedades físicas, o trastornos mentales, que pueden ser graves. Dichas alteraciones pueden presentarse en los cromosomas sexuales o en los autosomas.

ABERRACIONES CROMOSOMATICAS Y SUS APORTES AL CAMPO JURIDICO

A partir de los descubrimientos del ADN, y de la diferenciación entre cromosomas masculinos y femeninos, la Genética toma nuevos impulsos, encontrándose sujetos que tienen alterados los números de cromosomas, con resultados físicos y mentales notables. Fueron asociadas a diferentes síndromes así:²⁴

1. **El Síndrome de Turner (XO)**, presenta anomalía cromosómica debido a la ausencia del cromosoma X, la dotación cromosómica es 45XO. Se presenta en el sexo femenino, con genitales externos infantiles, corta estatura, cuello con pliegues cutáneos, implantación baja de las orejas, tórax muy ancho con pezones muy separados, desarrollo gonadal rudimentario, las gónadas normalmente representadas por estrías fibrosas en el ligamento ancho, moderado retardo mental, etc.
2. **El síndrome de Klinefelter (XXY)**, existe adición de un cromosoma X en el varón, la dotación cromosómica es 47XXY o 48XXXXY+. Presenta circunferencia torácica disminuida, caderas anchas, atrofia testicular, escaso vello en el cuerpo, piernas muy largas, los demás órganos sexuales normales, son estériles aunque pueden tener relaciones sexuales.

24 McCONNELL, James V.: Psicología, Editorial Interamerica, S.A., México, 1978. pp. 428 y 429.

El 25% de estos sujetos presentan retraso mental con elevada conducta antisocial, delincuencia e ideas extrañas. Son buenos reos, se adaptan rápido al sistema penitenciario, no dan muchos problemas, pero son refractarios al tratamiento y reinciden con gran facilidad.

3. **Mongolismo o Síndrome de Down**, es una enfermedad congénita cuya anomalía cromosómica es un cromosoma 21 adicional en el mayor porcentaje de los casos, y en un pequeño porcentaje, se debe a la traslación de cromosomas 14 o 15 del grupo D. La dotación cromosómica para un varón mongólico es 47XY21+ y para una mujer 7XX21+. Los individuos presentan anomalías de la cara, párpados, lengua y otras partes del cuerpo, con retraso en el desarrollo mental y físico. A esta mutación se conoce como **trisomía**.

Existen en la actualidad técnicas especiales o complementarias para diagnosticar o identificar algunas enfermedades hereditarias antes del nacimiento: la amniocentesis o estudios ecográficos que permitirán la prevención de enfermedades mentales.

FUNDADA EN 1620
QUITO

CAPITULO IV

PSICOLOGIA GENERAL Y PSICOPATOLOGÍA

Los fenómenos psicológicos responden al concepto de unidad. Toda división de las funciones psíquicas resulta artificial. Es importante conocer conceptos básicos de **psicología general**, ya que nos sirven de cimiento para un mejor discernimiento y orientación de la **psicopatología**; sin estas nociones no podríamos comprender los trastornos de la personalidad y trastornos psicóticos.

INSTINTOS

Los instintos son impulsos naturales que dirigen el comportamiento de las personas, es una conducta innata, destinada a aumentar las posibilidades de sobre vivencia de la especie.

Los instintos del hombre son modificados por la experiencia y la razón individual, dando un tipo de respuesta retardada denominada "**tendencias instintuales**". Lo que no ocurre en los animales, ya que la respuesta es inmediata.

Los principales instintos son: De conservación; sexual; gratificación o placer y de muerte o conductas autodestructivas

1. INSTINTO DE CONSERVACION, comprenden los instintos de: nutrición, agresión, huida y destrucción.

a. Instinto de nutrición.- Este instinto se presenta a través del hambre con la necesidad de comer, alimentarse. La tendencia a atesorar, guardar para sí, tiene como base el instinto de nutrición.

b. Instintos agresivos.- Es toda conducta que ocasiona daño a la integridad física o psíquica de otro individuo. La necesidad de autoafirmación, expresada en seguridad, gloria, prestigio o poder, puede ser la excusa de la agresividad.

F. Alonso Fernández, manifiesta que la agresión del hombre contra el hombre, tiene una base tridimensional que comprende: una motivación **biológica** instintiva, que es la **pulsión agresiva**; una motivación **psicológica**, que es la **reacción agresiva** a la **frustración**; y una motivación **socio cultural**, que es una **agresividad competitiva**.

El acto **agresivo** tiene un significado **psicológico** relacionado con la **defensa propia** que, desgraciadamente, implica un **ataque**. Se dice que **"la mejor defensa es el ataque"**. Para conseguir alimento o para defender el conseguido, muchas veces hay necesidad de acudir a la agresión contra los semejantes y asegurar la supervivencia.

Clasificación de los comportamientos agresivos:

- **Agresividad directa.-** Esta agresión se dirige directamente contra un objeto o persona. Utiliza amenazas, es destructiva y violenta.
- **Agresividad indirecta.-** Esta sufre desplazamiento contra personas o entidades que nada tiene que ver con el objeto de la frustración. Ante la aplicación de una medida económica, por parte del gobierno, un grupo de individuos ataca las propiedades del Estado o privadas.
- **Agresividad encubierta.-** En este caso, la forma de mando es enérgica, impositiva para demostrar superioridad, exigir obediencia y subordinación de los demás.

- **Agresividad larvada.**- Es una agresión indirecta. Usa la calumnia, la mentira, la ironía, la broma, etc. Por lo regular las bromas son un mecanismo que permite la salida de la agresividad.
 - **Instinto de huida ante la amenaza y la destrucción.**- El sujeto ante un problema se aleja, en vez de pelear o dar resistencia. Cree que vale más su conservación con un honroso alejamiento, que oponer resistencia al cambio de situación.
2. **INSTINTO SEXUAL**, consiste en la necesidad de buscar el sexo opuesto para perpetuarse por medio de la procreación y mantener la especie.
 3. **INSTINTO DE GRATIFICACION O PLACER**, a través del instinto placentero se busca la recompensa, de esa sensación agradable por haber realizado algo. Así:
 - **Instinto gregario o social.**- El hombre es un ser social, que se manifiesta en el instinto de conservación, permitiéndole defenderse de sus atacantes, conseguir fácilmente alimentos, almacenarlos, etc. De esta forma nace el instinto de propiedad.
 - **Instinto de libertad.**- Necesidad instintual de libertad, por la cual el hombre protesta y se asocia cuando se siente amenazado. La libertad fue limitada por la sociedad, al crear normas de convivencia social. De esta manera, restringe su libertad para garantizar la suya y de los demás.
 - **Instinto de poder.**- Es otra necesidad instintual del hombre; ser importante, sentirse líder, poder realizarse y proyectarse en beneficio de la comunidad. De esta necesidad nace la política como el arte de gobernar, de tener poder y de servicio para los demás.

4. **INSTINTO DE MUERTE O AUTODESTRUCCION**, el impulso agresivo, puede orientarse hacia el exterior (sadismo) o contra el yo propio (masoquismo). Una forma de auto agresión es el suicidio, la guerra es una forma organizada de agresividad colectiva. La persona puede presentar dos tipos de auto agresión:

- **Auto agresión física**, se expresa desde lesiones corporales mínimas, como: clavarse las uñas, morderse, automutilarse, pudiendo llegar al suicidio.
- **Auto agresión psíquica**, son comportamientos que la persona vivencia como agresivos. Así: la humillación, desprecio, auto reproche, sentimientos de minusvalía, ironía, etc.
- **Equivalentes suicidas**, son conductas auto agresivas, que en forma indirecta lo persiguen. Tienen el mismo valor del suicidio. Tenemos: las dietas alimenticias severas, huelga de hambre, alcoholismo, drogadicción, auto mutilaciones, rechazo al tratamiento médico y psiquiátrico, etc.

CONCIENCIA

Conciencia es una función psíquica que nos permite darnos cuenta de nosotros mismos y del mundo que nos rodea. Es decir, **discrimina** estímulos del medio ambiente, tenemos noción de la realidad material externa e interna.

Conciencia, es la **noción** que tenemos de las **sensopercepciones**, **pensamientos** y **sentimientos** que experimentamos en un momento determinado. Existen tres áreas:

1. **Áreas del mundo externo**, relacionada con el contacto sensorial. Permite discriminar los estímulos del medio ambiente. Así: "ver, tocar, oír, oler, percibir, aquí y ahora".

2. **Áreas del mundo interno**, es la conciencia auto psíquica que nos permite darnos cuenta de todas aquellas sensaciones y sentimientos que ocurren dentro de nosotros. Manifestamos: “Me siento bien o mal” etc.
3. **Áreas de la Imaginación**, es el producto de toda actividad mental como: pensar, imaginar, recordar, planificar. Permiten ponerse en contacto con las facultades mentales superiores. Así: “pensar, imaginar, recordar, desear, pensar aquí y ahora, etc.

El concepto de **normalidad** de la conciencia varía de una persona a otra y difiere del transcurso del tiempo, medio físico y la cultura. Además, depende de la “claridad” y “luminosidad” con la cual percibimos y discriminamos los fenómenos.

Luminosidad, expresa la **intensidad** con que el sujeto se concentra en lo percibido.

Claridad, es la posibilidad de disponer del contenido percibido tan preciso como lo permita la correspondiente situación externa. Corresponde al **grado** de luminosidad con que este fenómeno se realiza. Así, la conciencia puede ir desde la máxima lucidez, hasta la ausencia total, atravesando por diferentes grados.

NIVELES DE CONCIENCIA

Se describen distintos niveles de conciencia que tiene que ver con la mayor o menor integración del YO al mundo que nos rodea.

1. **Conciencia fisiológica**, es el nivel más elemental, tiene que ver con los reflejos incondicionados o reacciones **instintivas**. Sólo se suprime por un coma profundo.

2. **Conciencia sensorial motriz**, se relaciona con el control corporal. Se descontrola en los estados de inconsciencia o reacciones instintivas, incluso en las conductas repetitivas como son los **hábitos**. Ejemplo: Ante una agresión, un sujeto puede reaccionar de igual manera o no, a través de automatismos psicomotores.
3. **Conciencia perceptiva**, es la discriminación del entorno. Es una orientación espacial a través de los **sentidos**. Se altera cuando se pierde la relación YO - Mundo.
4. **Conciencia Discriminativa**, es la capacidad de **entender, comprender y valorar** lo bueno de lo malo. Se altera cuando un sujeto ha perdido la capacidad de comprender y discriminar estos valores sociales y culturales.
5. **Conciencia moral**, nos referimos a la capacidad **autocrítica y reflexiva**. El sujeto se da cuenta de su realidad tanto interna y externa y tiene la capacidad de prever lo que debe hacer o lo que es más conveniente para él y la sociedad.

EL ESTADO NORMAL Y LOS ESTADOS DE CONCIENCIA ALTERADOS

Se considera como estado normal, aquel que pasamos la mayor parte de las horas de vigilia. Cualquier cambio cualitativo es considerado como un **estado alterado**, ya que las funciones psíquicas se manifiestan de un modo diferente, de la norma establecida.

Dentro de las **perturbaciones normales** de la conciencia está el agotamiento, el sueño, los estados letárgicos, el sonambulismo, los estados de hipnotismo y las emociones.²⁵

1. **El agotamiento** puede llevar a una alteración de la conciencia, especialmente cuando no se intercala en la actividad con un momento de descanso. Las impresiones sensoriales pierden agudeza y claridad, se escucha de manera imprecisa, hay incapacidad de comprender lo que se oye o lee; la mente está fatigada, los pensamientos se escapan, no se puede concentrar y se altera la voluntad. En estos casos se puede llegar a los **delitos de omisión**; es frecuente observar que un conductor pase por alto las señales de tránsito, que se duerma sobre el volante de su vehículo y ocasione accidentes.
2. **Sueño**: El obscurecimiento de la conciencia es, sin duda, más fuerte en el sueño. Incluso un sueño profundo sin ensoñación nos lleva a una completa anulación de la conciencia, tal como se experimenta a consecuencia de una conmoción cerebral o en una profunda narcosis. Mientras se duerme el cerebro sigue funcionando y acontecen una serie de cambios fisiológicos, desde variaciones en el funcionamiento cerebral, sistema muscular, respiración, hasta cambios en el sistema genital.
3. **Sonambulismo** consiste en levantarse dormido, realizar manipulaciones u operaciones. Puede producirse impulsos motores, siendo poco comunes. Pueden durar, de segundos a minutos; el sujeto puede cometer un delito, al despertarse recupera la conciencia, pero tiene **amnesia** de lo ejecutado. El sonambulismo es una anomalía psíquica transitoria, no es una enajenación mental; pero esta **anomalía psíquica** es grave porque puede ser determinante de delito.

En la clasificación del sonambulismo se encuentra como **subtipo** la “**ebriedad del sueño**”, sujetos que se han visto en problemas con la justicia por éste hecho. Como los casos de una madre que sueña con un incendio, corre y arroja a su hijo por la ventana para salvarlo; el ca-

so del hombre que sueña con fantasmas o con ladrones, toma un arma para perseguirlos y mata a su esposa.²⁶

4. **Hipnosis.** Es un estado de elevada sugestibilidad, provocada por segunda persona. Logra coartar todo libre movimiento de la voluntad del hipnotizado, su personalidad permanece intacta y nada se hace que no corresponda a ella. Por intermedio de la hipnosis se puede llegar a cometer un delito, quien también sin hipnosis se hubiera dejado determinar a ello.
5. **Emociones.** Estas pueden llegar a su mayor intensidad, como la ira y la cólera; o, ir creciendo gradualmente, como la amargura, la pesadumbre, la angustia o la alegría. Todas estas emociones no surgen nunca por sí mismas, siempre están unidas a un **determinado contenido**, una percepción, una representación o una experiencia.

En estado pasional se llega al crimen, incluso tratándose de personas sanas. En tales casos surge el problema de si la imputabilidad ha quedado menoscabada por la pasión; o existe un trastorno de la conciencia por el cual la capacidad de comprensión o de valoración del sujeto estuvo disminuida o abolida. Al respecto, se puede afirmar que todo **delito pasional** comporta un **trastorno de la conciencia**.

PSICOPATOLOGIA DE LA CONCIENCIA

Las alteraciones de la conciencia pueden ser de origen afectivo. Una emoción muy fuerte, un estado de ánimo muy intenso determina, que la conciencia pierda total o parcialmente las características

propias de su estado de lucidez y entre en un estado de conciencia turbada.

La claridad de la conciencia en el hombre puede variar desde su mayor claridad y lucidez, hasta su completa desaparición; así:²⁷

1. **Estado Crepuscular u Onírico.**- El sujeto no se da cuenta del ambiente que le rodea. Puede realizar actos impulsivos y recuerda como un sueño muy borroso de lo ocurrido. Este estado puede durar minutos o días. Se presenta en la personalidad histriónica, epilepsia y psicosis alcohólica.
2. **Obnubilación de la Conciencia.**- Disminuye más su claridad, no percibe claramente los objetos; no responde a las preguntas que se le hace y comprende muy torpemente después de varios estímulos.
3. **Estupor.**- Trastorno más profundo de la conciencia. El sujeto se manifiesta inmóvil, incapaz de toda función psíquica intelectual; da la impresión de que ha perdido totalmente la conciencia y no se da cuenta de nada. En ocasiones puede pasar del estado de estupor a un estado de agitación. Se presenta en intoxicados, enfermedades infecciosas y problemas psicológicos.
4. **Delirium.**- Hay una disminución acentuada de la conciencia, se acompaña de inquietud, incoherencia, desorientación; puede presentar fluctuaciones e interrumpirse con estados de estupor.
5. **Coma Superficial.**- El sujeto reacciona al dolor pero no se despierta. La conciencia casi ha desaparecido totalmente. Al

acentuarse, llega al **coma profundo** donde hay una pérdida total de la conciencia.

ATENCION

Atención, es la inclinación y concentración de la conciencia a determinados objetos que suponen una elevación del nivel de la actividad sensorial, intelectual y motriz.²⁸ De esta manera la atención transforma la sensopercepción de oír en escuchar, y la de mirar en ver. J.C. Betta, dice que cuando a una persona se le ordena escuchar o mirar, se le ordena atender.²⁹

CARACTERISTICAS DE LA ATENCION

- **Intensidad de la atención.** El grado de nitidez depende de la intensidad de la atención, de factores como: fatiga, estado de salud, acción de estimulantes (cafeína, teína, alcohol, etc).
- **Fatigabilidad de la atención.** Esta característica depende del estado de salud física y psíquica del sujeto (interés, predisposición). Los factores ambientales juegan papel importante. La atención en la mañana es mejor que en la tarde; por la noche, disminuye.
- **Concentración de la atención.** Es la dedicación y energía que la psique dispensa a un objeto determinado.
- **Desviación de la atención.** Se presenta cuando la atención es atraída por un estímulo de mayor intensidad que lo aleja del objeto inicial.

PSICOPATOLOGIA DE LA ATENCION

Los principales trastornos de la atención son:

1. **Aprosexia.**- Incapacidad global para lograr la atención. Puede deberse a una amnesia mental congénita, o estados de coma.
2. **Hiperprosexia.**- Aumento exagerado de atención. Se presenta en los maníacos y en la embriaguez alcohólica.
3. **Hipoprosexia.**- Disminución de la capacidad de atención. Es propio de los melancólicos y deprimidos.
4. **Distracción.**- El sujeto no se concentra en ningún estímulo exterior. Parece atender profundamente su mundo interno, sus vivencias. Se presenta en el deprimido.
5. **Distrabilidad.**- Incapacidad para concentrarse en un estímulo. Su atención es fugaz como ocurre en la fase maníaca. Atiende todo y, a la vez, no atiende nada.

SENSOPERCEPCIONES

Los procesos cognoscitivos del individuo se dan a través de las sensopercepciones. En este conocimiento no sólo intervienen los órganos sensoriales, sino nuestro pensamiento, reacciones afectivas y el conjunto de experiencias acumuladas en las diversas etapas de nuestra vida. Intervienen los siguientes elementos: **sensación, percepción, apercepción y representación.**

SENSACIÓN.- Es el reflejo de las propiedades aisladas de los objetos del mundo material, así como del estado interno del organismo por la acción directa de los estímulos materiales en los receptores

correspondientes. Las sensaciones son imágenes subjetivas del mundo objetivo.³⁰

Mediante las sensaciones apreciamos las propiedades de los objetos (luminosidad, color, peso, consistencia, etc.). Estas cualidades de los objetos se denominan estímulos sensoriales y deben poseer una intensidad mínima para que se produzcan las sensaciones. Las sensaciones, se obtienen a través de los cinco sentidos: oído, olfato, gusto, tacto y vista, hay otras especiales:

1. El sentido **cinestésico** o de movimiento, que se percibe por las terminaciones nerviosas de los músculos, huesos y articulaciones.
2. El sentido **cenestésico**, integrado por las sensaciones viscerales.
3. El sentido de **equilibrio corporal**, dado por el laberinto del oído interno.

PERCEPCIÓN.- Definimos a la imagen de objetos o fenómenos que se crea en la conciencia del individuo al actuar directamente sobre los órganos de los sentidos. Es una actividad consciente porque captamos las cualidades de los objetos, en forma global como un todo único de cosas y hechos. En este proceso se realiza el ordenamiento y la asociación de las distintas sensaciones en imágenes integrales de cosas y hechos.

Podemos decir, con relación al conocimiento, que no todo lo que se percibe es real, porque las sensaciones y percepciones no siempre pertenecen a la realidad objetiva. Así, cada persona tiene una **impre-**

sión diferente de un objeto, **hecho** o fenómeno **sucedido**, en el momento de apprehender y evocar un hecho, debido a diversos factores.

La percepción, como **proceso** del conocimiento depende de las características que posee cada individuo, como: experiencia, necesidades, intereses etc.

APERCEPCIÓN: En éste fenómeno psíquico, las imágenes dadas por las percepciones, encuentra un complemento. Así: Un grito que reconocemos como la voz de un amigo pidiendo ayuda.

Importancia: La importancia de la apercepción, radica en el hecho de que una **misma situación** puede ser **interpretada** por diferentes personas de modo diferente con relación a las semejanzas que realicen en el proceso de interiorización.

La Apercepción afecta la vida cotidiana, cada persona se siente inclinada a ver las cosas, no como son en realidad, sino según su grado de conformidad, disconformidad, egoísmo, ideas preconcebidas, prejuicios, analogías previas y experiencias, dando como resultado un modo típico de apercepción.

REPRESENTACIÓN: El cerebro no es una máquina fotográfica que registra pasivamente los acontecimientos externos, sino un órgano plástico que bajo la influencia de la **afectividad** prepara las impresiones que recibe y produce **representaciones**. La representación es **producto del pensamiento**, es el conocimiento abstracto, es el resultado de la interacción de las funciones psíquicas que se han desarrollado bajo el estímulo de la afectividad.

PSICOPATOLOGIA DE LAS SENSO PERCEPCIONES

La fidelidad de nuestras percepciones se deteriora por varios factores. Depende del estado de ánimo, interés, atención, estado afec-

tivo, esperanza, sugestión de masas, esperanza colectiva, soledad, defectos de la percepción unas veces; y, otras, de los vicios del recuerdo, etc. Entre las alteraciones de la percepción tenemos:³¹

1. **Ilusiones.**- Es la percepción deformada de un objeto. Puede presentarse en personas sanas. Acuden a provocarla la sugestibilidad y la afectividad. Así: Si vemos a lo lejos a un individuo a quien no distinguimos bien por la distancia, podemos fácilmente identificarlo erróneamente con otro que debe llegar (sugestión) o que esperamos ansiosamente (afectividad). Un sujeto influido por el estado de inseguridad reinante en el medio, confunde la sombra de un árbol que se mueve, con un ladrón que se le abalanza.

El sujeto altera las cualidades de los objetos en su forma, color, límites, etc., según sea su estado de ánimo. Generalmente obedecen a los fenómenos de catatimia y proyección, para después ser corregidos por el individuo mismo.

2. **Alucinación.**- Es una percepción falsa, en la que no se consigue determinar la existencia del estímulo. Esta falsa percepción se localiza fuera de la cabeza del enfermo, se proyecta a un lugar determinado del espacio. Las alucinaciones pueden ser sensoriales, cenestésicas, cinestésicas.
3. **Alucinaciones Imperativas.**- El sujeto enfermo oye voces que le ordenan realizar algo. Es frecuente recibir órdenes de carácter convincente que no pueden oponerse y realizan lo que se les manda, pueden llegar al suicidio, homicidio u otra acción de verdadera peligrosidad social.

Las alucinaciones pueden presentarse en todas las psicosis y, de manera especial, en las personas sanas, hecho éste que no tiene nada de extraño con respecto a las ilusiones. Se trata de hombres excepcionales, por lo general de un alto nivel intelectual, quienes han experimentado éxtasis, visiones, han oído voces sobrenaturales anunciadoras, de amonestación o proféticas.

Según Baruk, estos hombres de nivel intelectual superior que sufrieron de alucinaciones (Goethe), deben ser considerados como hombres superiores, pero no como anormales. Parece que en ellos la afectividad es especialmente activa y constituye un factor muy favorable a las alucinaciones. Las alucinaciones son, por otra, parte bastante frecuentes en las épocas históricas de un gran fervor místico o de un exagerado apasionamiento sectario.

4. **Pseudo alucinaciones.**- El falso objeto de la percepción no se proyecta al exterior. La imagen alucinatoria se encuentra dentro del enfermo, de preferencia en la cabeza.
5. **Agnosia Psíquica.**- Es una sensación sin percepción, existe un registro sensorial que no puede ser debidamente integrado, analizado ni es consciente. Es típico de los sujetos de edad avanzada que debiendo atravesar la calle congestionada de vehículos, miran de manera ansiosa a derecha e izquierda y ven los vehículos que pasan pero no los perciben correctamente, de manera que terminan por atravesar la calle precisamente en el momento menos oportuno. Esta es la causa de la mayoría de los accidentes de tránsito. Este trastorno es frecuente en enfermedades del encéfalo, (tumores, arteriosclerosis, demencia senil); en el estado de conciencia alterada (fatiga). En los estados de estupor el sujeto se conduce como si la capacidad de percibir estuviera suspendida, lo cual no sucede en la realidad.

MEMORIA

Memoria: La memoria es el proceso por medio del cual codificamos, almacenamos y recuperamos información.³²

Memoria, es un proceso psíquico que hace posible fijar, conservar, evocar, reconocer y localizar los hechos de conciencia ya vividos.³³ Para ingresar a nuestra memoria cualquier percepción o experiencia son indispensables diversos hechos. Así:

Fijación.- Es la aprehensión de una parte de las excitaciones sensoriales y su impresión en el sistema nervioso para formar los engramas. Esta función será más fácil cuanto más nítida sea la percepción.

La capacidad de fijación varía con la edad, de lo que se va a aprender, del estado psíquico, grado de fatiga, de una situación dolorosa, interés, novedad, etc.

El trastorno de la fijación es característico en el trastorno amnésico alcohólico, (Korsakoff); existe tendencia a la fabulación y una intensa accesibilidad a la sugestión, merced a los cuales resulta fácil determinar a tales enfermos en cualquier declaración fantástica.³⁴

Requisitos para una mejor fijación: Para una mejor fijación de imágenes y recuerdos, en la memoria, debemos tomar en cuenta los siguientes elementos: Atención, interés, novedad, afectividad, inteligencia y pensamiento.

Conservación.- Es la aptitud retentiva que poseen los elementos nerviosos, para mantener los engramas por un tiempo más o menos

32 FELDMAN, Robert S.: Ob. Cit. p. 211.

33 APPICCIAFUOCO, Rómulo: Manual de Psicología, Ed. Kapelusz, Buenos Aires, 1964. pp. 59 y ss.

34 LANGELOUDEKE, Albrecht: Ob. Cit. p. 390.

largo. Podemos afirmar que cuando nos encontramos en buen estado de salud, habrá mayor capacidad nemónica.

Cuando la información penetra en nuestro sistema nervioso se mantiene durante un período de tiempo. Se denomina "**memoria inmediata**" o de segundos. Luego viene un segundo momento: la memorización, que es **retención** de la información cuya duración es de varios minutos, para luego obtener la memoria de **conservación** y de evocación.

Evocación. - Es la reproducción del recuerdo. Los recuerdos en el joven son más vivos que del anciano. Los recuerdos evocados se fusionan con los contenidos análogos, presentes en el campo de la conciencia, y son las exigencias de éstos las que orientan las selecciones y las transformaciones de los recuerdos.

Kretschmer, dice que ni siquiera la memoria del hombre sano es completamente fiel. "Nuestras imágenes del recuerdo, no permanecen en nuestro cerebro completas como un cliché fotográfico, para que cuando se pregunte por ellas sean estereotípicamente reproducidas. Lo que queda en la memoria después de algún tiempo de una escena vivida, son restos de impresiones ópticas, acústicas, táctiles que al surgir en un día se fundieron con otros elementos representativos distintos y que en su ulterior reproducción frecuentemente se completan en amplia medida con el depósito general de representaciones de la persona, del narrador sin que el mismo tenga conciencia de que haya de reproducir ninguna otra cosa que los recuerdos firmemente evocados".³⁵

Papel de la asociación en la evocación, es importante, ya que le permite pasar de una imagen a otra anteriormente adquirida; es decir,

trae al campo de la conciencia ideas nuevas, mediante el impulso de las ideas ya formadas, para luego evocarlas.

Esta imagen o representación se estructura en nuestra experiencia, se combina y organiza, sin intervención de la voluntad y aún en contra de ella. La asociación abarca todos los fenómenos psíquicos, conscientes o inconscientes.

EL OLVIDO

El olvido es la atenuación gradual de un recuerdo, cuya nitidez disminuye hasta llegar a desaparecer totalmente. El olvido depende de diversas circunstancias:

1. Lo que se ha aprendido minuciosamente se fija mejor que lo que asimilamos de modo superficial.
2. Lo indiferente, lo que no interesa, se olvida más fácilmente. El grado de intensidad afectiva interviene en este fenómeno psicológico. Ebbinghaus dice, "Un brillante éxito y una enfermedad grave no se olvidan fácilmente; por el contrario, se olvida con gusto los fracasos y las propias faltas".
3. Olvidamos con más facilidad lo reciente que lo antiguo.
4. Se olvida primero los nombres propios; en cambio, los genéricos se conservan por más tiempo.

Reconocimiento y localización.- Reconocemos algo cuando ha formado parte de la experiencia anterior. Sin reconocimiento y localización no existiría una verdadera memoria, ni se podría distinguir los recuerdos de las imágenes creadas por la fantasía.

TIPOS DE MEMORIA

De acuerdo con el modelo de almacenamiento y transferencia de Atkinson y Shiffrin, hay tres tipos de memoria: sensorial, a corto plazo y a largo plazo.

1. **Memoria sensorial**, recoge el estímulo que proviene de los sentidos. Estas impresiones desaparecen en menos de un segundo, a no ser que sean transferidas a la memoria a corto plazo.
2. **Memoria a corto plazo**, es una memoria de trabajo. Tiene una capacidad limitada alrededor de siete unidades de significado. La información desaparece a los 20 segundos, a menos que se mantenga en ella con la ayuda del refuerzo. La cantidad de información almacenada en este tipo de memoria puede ser aumentada mediante la técnica de fraccionamiento. El material que no se olvida entra en la memoria a largo plazo.
3. **Memoria a largo plazo**, parece contar con una capacidad ilimitada para almacenar información. La recuperación de la memoria a largo plazo depende, en primer lugar, de lo eficazmente que haya sido almacenado el material. Cuantas más conexiones nerviosas existan, más posibilidades hay de recordar.

PSICOPATOLOGIA DE LA MEMORIA

Si comparamos al cerebro con una cinta magnetofónica, podemos decir que se puede alterar el mecanismo de grabación (fijación y evocación). Es evidente que aunque la primera haya sido perfecta, puede dejar de producirse la segunda; o pueden estar perturbadas ambas. Se presenta trastornos de la fijación y de la evocación. Así:

1. **La Hipermnnesia.**- Existe una exageración morbosa en el proceso de evocación de los hechos. Se presenta en maniáticos, histriónicos, delirantes, intoxicados, etc.
2. **Hipomnesia.**- Hay lentificación en la evocación de las imágenes del recuerdo. Se produce por enfermedades deteriorantes como la tifoidea, por cansancio mental, problemas de tipo laboral, social, familiar, afectivo, etc.
3. **Amnesias.**- Es la ausencia de recuerdos referentes a un determinado período de vida; el individuo no tiene conciencia de lo sucedido, junto con la certeza de que son recuerdos que existieron y que se han perdido.³⁶ Las amnesias son parciales y totales.

Amnesias parciales, afectan solamente el recuerdo en un campo reducido para recordar los acontecimientos o imágenes. Se presenta en lesiones orgánicas del cerebro, deficiencias circulatorias, intoxicaciones, etc. La amnesia parcial es de origen psicogenético, caso en el cual se denomina **amnesia psicógena**; no es definitiva. Es selectiva y arbitraria, como el no recordar la fisonomía de un familiar.

Amnesias totales. Puede observarse, cronológicamente, tres tipos:

- a. **Amnesia Anterógrada.**- Llamada de fijación, porque hay incapacidad para la fijación de los estímulos que son mal percibidos o defectuosamente aprendidos. El sujeto no recuerda las experiencias últimas de su vida. Así, no recuerda que

acaba de desayunar; recibir una visita; etc. En un accidente de tránsito el testigo sólo recuerda los acontecimientos ocurridos con **anterioridad** al suceso, y no sobre el accidente. Para llenar los vacíos recurre a las confabulaciones.

- b. **Amnesia Retrógrada.**- Es el olvido de hechos ocurridos hacia atrás, de nuestra vida anterior al acto. Ejemplo: En un accidente de tránsito, el testigo recuerda los acontecimientos **posteriores** al accidente, más no lo sucedido en el momento mismo y menos aún lo anterior.
- c. **Amnesia antero retrógrada.**- Este tipo de trastorno engloba los dos tipos de amnesias ya enunciadas.

En estos tres casos de amnesia los **testigos** son rechazados.

- 4. **Amnesia selectiva.**- Llamada también amnesia afectiva, tiende al olvido de **algunos acontecimientos desagradables** de nuestra vida. Por ejemplo, una mujer violada difícilmente recuerda detalles del hecho.
- 5. **Amnesia Progresiva.**- Es característica de los ancianos que van perdiendo **recuerdos del presente** y del pasado, quedando sólo recuerdos de la niñez.
- 6. **Ecmnesia.**- Es un trastorno de la **memoria**, el individuo toma ciertos acontecimientos pasados como que se hubieran producido recientemente en el presente.
- 7. **Anecforia.**- Trastorno de la memoria, el sujeto requiere que se le estimule contándole lo ocurrido antes para poder recordar cualquier acontecimiento.
- 8. **Afasia Amnésica.**- Consiste en el olvido del nombre de los objetos.

9. Paramnesia o errores de la memoria.- Se dividen en pseudo reminiscencias y confabulaciones.

Pseudo reminiscencias, o falsos recuerdos, el paciente parece que llenara los vacíos de la memoria con falsos recuerdos de aquello que ha vivido.

Confabulación, el paciente inventa o crea verdaderas historietas que jamás ocurrieron y cuenta como si hubieran sido realidades.

INTELIGENCIA

Se define a la inteligencia como la capacidad para comprender el mundo, pensar racionalmente y emplear adecuadamente los recursos a su alcance cuando se enfrenta un desafío.³⁷

La **comprensión** está dada por las experiencias obtenidas y actualizadas mediante condicionamientos, **pensar racionalmente** a través de análisis y síntesis, pasando del conocimiento sensorial a un conocimiento abstracto. Luego, con esta capacidad creativa y crítica le permitirá dar mejor solución a sus problemas cotidianos.

Tests Mentales.- Estas pruebas nos permite evaluar cuantitativamente la inteligencia de una persona. Los tests mentales o pruebas psicológicas nos permiten determinar el Coeficiente Intelectual (CI).

CLASIFICACION del RETRASO MENTAL, (R.M) según los sistemas **CIE y DSM** en función de gravedad³⁸

37 FELDMAN, Robert S.: Ob. Cit. p. 278.

38 BELLOCH, Amparo. SANDIN, Bonifacio. RAMOS, Francisco: Manual de Psicopatología, Volumen 2, McGRAW-HILL/INTERAMAERICANA DE ESPAÑA, S.A., Madrid, 1995. p. 679.

DENOMINACION	RANGO DE CI
--------------	-------------

LIGERO	50/ 55 - 70
MEDIO	35 - 49
GRAVE	20 - 34
PROFUNDO	menos de 20

Normales.- Se ha determinado como inteligencia normal la que posee el 75% de una población. La que está por encima, se denomina inteligencia sobre el promedio y los otros, inteligencia bajo el promedio o débiles mentales.

RETRASO MENTAL Y SU APOORTE AL CAMPO JURÍDICO

El cociente intelectual en el R.M., se encuentra por debajo del promedio de 70. Dado que ninguna medida es infalible, el CI, posee un error de medida de cinco puntos aproximadamente; por ello, el CI de 70 se considera situado dentro de los intervalos de 65 a 75.

Los síntomas de conducta frecuentes en el retraso mental incluyen: pasividad, dependencia, baja autoestima y tolerancia a la frustración, agresividad, pobreza en el control de los impulsos, las conductas estereotipadas automutilantes y auto estimulantes.³⁹ Además, son vulnerables a la explotación, maltrato físico y sexual, o a la negación de derechos y oportunidades.

Retraso ligero (leve).- A pesar de su desarrollo que es generalmente menor de sus compañeros, son capaces de manejarse con mucha independencia en la edad adulta, realizar su trabajo y conformar una familia.

En este grupo se sitúa el mayor número de delincuentes comunes, por esta razón se produce, reincidencia específica en el mismo delito, dejando muchas evidencias. Estos sujetos rinden más en actividades manuales. Puede aprobar hasta el nivel básico (séptimo de básica) y ganarse la vida en forma mínima siempre que reciba ayuda especial en los momentos de tensión.

Retraso medio (moderado).- En estos sujetos las deficiencias aparecen precozmente, pues las habilidades lingüísticas y motoras son inferiores a las de sus compañeros de edad. A pesar de ser capaces de desempeñar trabajos sencillos, requieren de cierto grado de supervisión a lo largo de su vida.

Son lentos y torpes en sus movimientos. Existe un crecido número de delincuentes que es difícil rehabilitarlos. Tienen la edad mental de un niño de 3 a 7 años, aunque su edad cronológica sea de una persona mayor. Son entrenables, pueden aprender hasta un nivel de tercero de básica.

Además, se observa una notable inestabilidad emocional, son fácilmente sugestionables, egoístas e impulsivos, incurren con frecuencia en el delito como autores materiales; los ilícitos más comunes son la piromanía, los delitos sexuales (violencia carnal, abusos deshonestos, incesto, homosexualismo), el hurto y las lesiones personales.

Retraso grave.- Estos sujetos tienen dificultad para conducirse en forma independiente. Son **inimputables**. Las posibilidades de delinquir son mínimas. No tienen capacidad para movilizarse, pudiendo permanecer en el sol o la lluvia y no se percatan de sus efectos. No aprenden a hablar, ni hábitos básicos de higiene; pueden efectuar tareas muy sencillas, pero bajo supervisión estricta.

Retraso profundo.- Se evidencia una incapacidad para conducirse en forma independiente. Requiere cuidados y supervisión constantes. No pueden ser sujetos activos de delitos; estas personas suelen

ser más bien víctimas de hechos delictuosos, especialmente con la integridad personal.

RELACIONES ENTRE INTELIGENCIA Y COMPORTAMIENTO

Desde el punto de vista de la Psicología Jurídica, Corberi recomienda tener presentes los siguientes principios:⁴⁰

1. Un sujeto normal alcanza el desarrollo de su inteligencia entre los 12 y 15 años. Esto le permite una completa adaptación social.
2. Un sujeto que a los 12 años no sobrepasa el desarrollo intelectual correspondiente a los 9 años (CI. 75), puede considerarse afectado de un déficit intelectual que le tornará imposible, sin adecuada asistencia, alcanzar un nivel suficiente. Un sujeto que a los 15 años o más no sobrepasa la edad mental correspondiente a los 9 años, tiene necesidad de medidas de protección más rigurosas y más prolongadas.
3. Un desnivel seguro entre nivel mental y edad cronológica al cumplir los 14 años debe desplazar correlativamente el límite de imputabilidad del individuo.

Investigaciones realizadas por la doctora Cooper, en débiles mentales llegan a las siguientes conclusiones:⁴¹

1. En términos generales, la criminalidad es mucho más frecuente entre los débiles de mente que en la población normal;

40 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit, p. 54.

41 REYES E. Alfonso: Ob. Cit. p. 92.

2. La debilidad mental es más frecuente entre los criminales que entre los no delincuentes; y
3. El nivel intelectual de los criminales, en términos de inteligencia verbal abstracta y concreta- es inferior al de la población normal.

Tomando en cuenta el CI., existen individuos que se encuentran sobre el parámetro establecido y se los ha clasificado en:

1. **Genios o Superdotados.-** Son escasos, realizan actos extraordinarios, aprenden por propia iniciativa, se adaptan con facilidad, requieren educación especial.
2. **Los muy Superiores.-** Son pocos, no delinquen. Los objetivos propuestos lo consiguen con mucha facilidad y habilidad. No hay tendencia morbosa al delito.
3. **Los Superiores.-** Conocidos como líderes. Cuando delinquen es muy difícil detectar dichas acciones, pues no dejan huellas del delito. Son elementos creativos. Cuando han sido condenados y encarcelados jamás han cumplido toda la condena pues buscan la forma de escaparse con "estilo".

LENGUAJE

El lenguaje, es la manera de expresar el pensamiento, por el sistema de símbolos destinados a la comunicación, y que se exteriorizan por la palabra, la escritura o la mímica.⁴²

El lenguaje nos permite una relación entre los hombres, comprender el idioma, la mímica, los gestos etc., estos últimos medios auxiliares no surgirían sin el idioma.

El niño normal lleva en sí la facultad potencial del lenguaje; pero si se le abandona no hablará y sólo adquirirá un sistema fonético embrionario.

TRASTORNOS DEL LENGUAJE

Los trastornos del lenguaje pueden ser: oral, escrito y de la expresión mímica. Analizaremos los más representativos.⁴³

1. TRASTORNOS PSICOLÓGICOS DEL LENGUAJE ORAL⁴⁴

- **Taquilalia.**- Lenguaje acelerado o rápido, que se presenta en los hipomaniacos, estados confusionales y alucinatorios.
- **Bradilalia.**- Es el fenómeno contrario. Se observa en los estados depresivos y retardados mentales.
- **Logorrea.**- Corresponde a una intensa compulsión de hablar con un curso acelerado. Se observa sobre todo en los casos de excitación maniaca.
- **Verbigeración o catalogía.**- Presenta una automática retahíla de palabras sin sentido. Existe una repetición anárquica de palabras u oraciones que tienden a invadir todo el discurso verbal. Se encuentra en estados demenciales, confusión mental, y en delirantes crónicos.

43 SOLORIZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. pp. 87 y ss.

44 VALLEJO, J., BULBENA, A., GRAU, A., POCH, J., SERRALLONGA, J.: Ob. Cit. p. 223.

- **Mutismo.**- El sujeto presenta una suspensión de las funciones de la expresión verbal sin que exista lesión orgánica. Este mutismo puede ser parcial y total. Se presenta en la esquizofrenia, retardo mental, personalidad histriónica.
- **Neologismo.**- Invención de palabras que sólo tienen sentido para el sujeto. Se presenta en los esquizofrénicos.
- **Ecolalia.**- Repetición a modo de eco, por parte del enfermo.
- **Coprolalia.**- Lenguaje grosero y obsceno.
- **Estereotipias verbales.**- Repetición frecuente e innecesaria de un vocablo que se intercala en la conversación.

2. TRASTORNOS ORGANICOS DEL LENGUAJE ORAL

- **Dislalias.**- Defectos orgánicos o funcionales del habla, debido a malformaciones o mala inervación de los órganos de la fonación.
- **Ideolalia.**- Lenguaje individual, comprensible para un reducido grupo familiar.
- **Anartria.**- Deformación de los fonemas por omisión de los sonidos o su reemplazo por otros.
- **Afasia.**- Privación de la palabra ya adquirida.

Además, tenemos la audio mudéz, sordomudéz, etc.

3. TRASTORNOS DEL LENGUAJE ESCRITO

El lenguaje escrito sufre las mismas alteraciones que el oral, como expresión del pensamiento y de la verbalización. Tenemos: este-

reotipias, neologismos, incoherencia, perseveración, etc. Las causas pueden ser por lesión orgánica o neurológica o por estados psicológicos especiales. Los trastornos neurológicos de la escritura son:

- **Agrafía.-** Incapacidad para escribir, a pesar de conocer los signos gráficos.
- **Disgrafía.-** Trastornos de la escritura, por causas no ortográficas, relacionados por su morfología o con su significado.
- **Alexia.-** Incomprensión de la lectura.
- **Dislexia.-** Trastornos de la identificación, reproducción, comprensión e interrupción de los signos hablados y escritos.

4. TRASTORNOS DEL LENGUAJE MIMICO O GESTUAL

Gesto.- Expresión del rostro, según nuestros estados de ánimo.

Mímica.- Capacidad de un sujeto para imitar, representar o darse a entender por medio de gestos, ademanes o actitudes, que pueden ser signos convencionales. Los principales trastornos de la mímica son:

- **Hipermimia.-** Exageración de los rasgos fisonómicos y ademanes de la persona. Se presenta en la personalidad histriónica, manía, hipomanía, estados de pánico y oníricos, con una mirada hiperexpresiva, provocadora y agresiva.
- **Hipomimia.-** Disminución de la expresión mímica. Se observa en los cuadros orgánicos, suprarrenales, esquizofrenia, demencia y retardo mental. En la depresión la facies expresa tristeza, soledad, abandono, dolor moral, existe la inclinación a vestirse de luto.

- **Amimia.**- Es el grado máximo de incomunicación a través de la mímica; hay total indiferencia a sus efectos, como ocurre en el autismo.
- **Ecomimia.**- El paciente repite los gestos y actitudes del entrevistador como un eco o payaso. Se presenta en los débiles mentales.
- **Paramimia.**- Disociación entre la mímica y las ideas o pensamientos verbalizados. La mímica no corresponde a lo que está diciendo. Así, negar un hecho y afirmar con la cabeza. Se observa en los débiles mentales y en simuladores.

PENSAMIENTO

El pensamiento surge del conocimiento sensorial sobre la base de la actividad práctica y lo excede ampliamente. El pensamiento es el proceso psíquico socialmente condicionado de búsquedas y descubrimientos de lo esencialmente nuevo y está indisolublemente ligado al lenguaje.

El pensamiento es el reflejo generalizado de la realidad y como la generalización se efectúa por medio del lenguaje, el pensamiento sería el reflejo de la realidad por medio de la palabra.⁴⁵

De esta manera el pensamiento empieza allí donde el conocimiento sensorial se hace insuficiente e incluso, impotente.

EL PENSAMIENTO COMO PROCESO

El conocimiento sensorial origina la actividad racional y este raciocinio se ejerce a través de los procesos de Análisis, Síntesis, Comparación, Generalización, Sistematización, Abstracción y Concreción.

Análisis y Síntesis.- El análisis permite dividir o separar mentalmente el todo, en sus partes, en sus cualidades o en sus signos aislados. La síntesis es la combinación mental de las partes, cualidades o signos aislados en el todo. Estas tienen su origen en la actividad práctica.

Comparación.- Comparar es encontrar las semejanzas entre las partes o cualidades de los objetos y, al mismo tiempo, establecer sus diferencias. Esta comparación lo hacemos gracias al análisis y la síntesis.

Generalización y Sistematización.- La generalización es la separación mental de lo universal en objetos y fenómenos. Por esta generalización se hace también la unificación mental. Esto da lugar a la formación de conceptos, descubrimiento de leyes, etc.

La sistematización o clasificación de los objetos es la distribución mental en grupos y subgrupos, destacando lo general, descubriendo diferencias, semejanzas y contrastes a través de la comparación que es una premisa para la clasificación.

Abstracción y Concreción.- Cuando el sujeto separa lo que es general en los objetos y prescinde de otras cualidades, ha hecho un proceso mental de abstracción. El sujeto puede pensar sobre la forma de un árbol prescindiendo de otras cualidades que tiene ese mismo árbol.

La abstracción y la generalización están estrechamente unidas y no pueden existir sin la palabra. El proceso opuesto a la abstracción es la concreción; el pensamiento está unido siempre al pensamiento sobre algo general.

• **LOS CONCEPTOS, JUICIOS Y CONCLUSIONES**, son los elementos esenciales del pensamiento.

Concepto, es la idea en que se reflejan las características generales, sustanciales, diferenciales de los objetos y fenómenos de la realidad.

El contenido de los conceptos se expresa en los juicios. El **juicio**, es la afirmación o negación de relaciones entre los objetos. Los juicios pueden dividirse en generales, parciales y particulares; también en categóricos y condicionados.

La obtención de un juicio a través de otros, es la **conclusión o razonamiento**. Puede ser: inductivo, deductivo y analógico.

PSICOPATOLOGIA DEL PENSAMIENTO

Los trastornos del pensamiento se clasifican de acuerdo al curso, estructura y contenido.⁴⁶

1. **Según el Curso del Pensamiento:** aceleración, retardo, interceptación y bloqueo del curso del pensamiento.
 - **Aceleración o fuga de ideas.**- Corresponde a una aceleración de los procesos psíquicos. Existe un desarrollo exageradamente rápido del proceso racional como siempre independiente del contenido.⁴⁷ Se presenta en la manía, estados delirantes, demencias: senil, arteriosclerótico, paralítica, en las intoxicaciones, en la eclampsia.
 - **Retardo.**- Presenta una lentitud en los procesos psíquicos. El sujeto habla poco, con un discurso lento, da la impresión de que le cuesta pensar. Se presenta en los depresivos.

46. RIOFRIO G. Luis: "Folleto" Cit. pp. 57 y ss.

47. VALLEJO. J.; BULBENA. A., GRAU. A., POCH. J., SERRALLONGA. J.: Ob. Cit. pp. 217 y ss.

- **Interceptación.-** Se presenta como una interrupción en el curso asociativo del pensamiento para luego continuar. Así: el sujeto que está hablando interrumpe su discurso, queda silencioso e inmóvil, para continuar el dialogo después de unos segundos, con el mismo discurso o con otro.
 - **Bloqueo.-** Es una interrupción completa de la asociación de ideas y de la expresión del pensamiento. Se presenta en las depresiones, o problemas psicológicos intensos.
2. **Según la Estructura del Pensamiento**, presenta: prolijidad, perseveración, incoherencia y disgregación del pensamiento.
- **Prolijidad.-** El sujeto entra en exceso de detalles secundarios, minuciosidad que lo aparta del tema principal. Se presenta en epilépticos, paranoicos, etc.
 - **Perseveración.-** Consiste en la repetición automática y frecuente de las mismas palabras, frases, conceptos, giros verbales o motrices, que son introducidos como material de relleno al principio, en medio o final del curso del pensamiento.
 - **Incoherencia.-** Se presenta una ruptura del orden lógico del pensamiento. Se trata de una mezcla desordenada de imágenes, ideas y conceptos sin sentido.
 - **Disgregación.-** Es la ruptura total de la unidad y del sentido de frases correctas. Se conserva a veces una aparente forma lógica, pero con relaciones absurdas. Se presenta en la esquizofrenia.
3. **Según el Contenido del Pensamiento**, puede presentarse: ideas dominantes, obsesivas, fobias, delirios e ideas seudo delirantes.

- **Ideas Dominantes.-** El trastorno radica en la repetición constante de determinadas ideas. El sujeto realiza un esfuerzo notable para liberarse de ellas.
- **Ideas Obsesivas.-** La idea obsesiva es consciente e irresistible. Son ideas absurdas en la mente del sujeto que no puede desechar. El elemento emotivo predomina sobre el intelectual de la idea. La tendencia al acto, o el temor del mismo, forman las dos grandes clases de obsesiones: impulsivas y fóbicas, respectivamente.⁴⁸ Así, el sujeto pronuncia palabras descomedidas en un ambiente respetable, roba objetos, se desnuda en público, etc.
- **Ideas fóbicas.-** Se trata del miedo exagerado a algo. Un temor patológico irrazonable, desproporcionado e incontrolable que el sujeto experimenta ante determinados objetos, personas o situaciones. Pese a los esfuerzos del sujeto por vencerlo, comprende que su temor es absurdo, pero no puede dejar de sentirlo.
- **Delirios.-** Es una concepción absurda y contraria a la realidad. Son representaciones equivocadas, resistentes a la argumentación lógica. Las ideas falsas son tomadas por el enfermo como verdaderas, así tenemos:
 1. **Delirio de Grandeza.-** Llamado también Megalomaníaco. Se caracteriza por un falso aumento de los valores subjetivos. El enfermo se cree poseedor de fortunas inmensas, de puestos militares o políticos de máximas categorías, que resultan increíbles e inaceptables.

2. **Delirio Persecutorio.**- Se consideran dos tipos básicos: en forma de persecución física, el sujeto se siente acorralado, controlado por un individuo o grupo de sujetos que quieren matarle, no sólo a él sino a toda su familia. Otra forma sería la persecución psíquica, en la que el daño infligido al individuo es moral, por difamación o desprestigio.
3. **Delirio de Influencia.**- El paciente cree que ciertas personas actúan con aparatos e instrumentos especiales sobre él para robarle el pensamiento, distorsionarlo, obligándolo a pensar aquello que el sujeto no desea. Generalmente se queja de recibir influencia a través de ondas de radio, TV. U otros aparatos electrónicos.
4. **Delirio de Auto referencia.**- El paciente cree que las demás personas se refieren a él en todas sus conversaciones con propósito de insultarlo y causarle daño.
5. **Delirio de Invención.**- El paciente comienza a creerse autor de algún invento y es capaz de elaborar planes, programas de trabajo, realizar esquemas, proyectos, de construcción y hasta su ejecución.
6. **Delirio de Celos.**- El temor de infidelidad conyugal aumenta a través de las sospechas. El delirante es víctima de errores de juicio por interpretación tendenciosa de supuestos indicios, llega al falso convencimiento de que es engañado por su cónyuge. Es característico en el alcoholismo crónico. Puede cometer delitos de sangre.
7. **Delirio Místico.**- El enfermo cree que debe cumplir con algún mandato o misión divina o que él es una persona elegida por Dios para redimir a la humanidad con sus poderes especiales.

8. **Ideas Pseudo delirantes.**- Se presenta a consecuencia de ciertas ideas o hechos que ocurrieron en el pasado del enfermo, muchas veces sin ninguna importancia pero que, debido a un especial estado de ánimo, puede oscilar entre la depresión y la excitación. Se actualizan adquiriendo una enorme significación como menosprecio, auto acusación, considerarse un peso para la familia; o un personaje importantísimo, capaz, inteligente, con gran porvenir.

IMAGINACION

La imaginación es propia de los seres humanos, genera conductas capaces de desarrollar, visualizar, diseñar, crear y poner en utilidad práctica imágenes, menos vivas que las percepciones.

Las imágenes creadoras, de nuevos conocimientos se realizan mediante un esfuerzo y dirección personal, el hombre crea mentalmente en su cabeza lo que después irá a construir. En la imaginación, la idea antecede a la acción. La imaginación puede ser voluntaria, involuntaria y representativa en el sentido de que las imágenes surgen por el estímulo de las palabras o de los objetos que se perciben y pueden ser creadoras, cuando no se apoya en la descripción.

PSICOPATOLOGÍA DE LA IMAGINACION:

Mitomanía: Es la tendencia innata, psicopática, impulsiva, no sólo a alterar, sino a narrar hechos absolutamente imaginarios; es un trastorno ideativo, por lo tanto no deben ser creídos, porque sus testimonios podrían ser el resultado de esa alteración ideática sin fundamento real.

AFECTIVIDAD

La afectividad es el reflejo de la relación entre los objetos y fenómenos reales, y de las necesidades y motivos del sujeto para actuar.

Los estados afectivos pueden ser de **agrado o desagrado**, frente a los estímulos que proceden del entorno y de su estado de ánimo. La afectividad constituye el origen de las funciones intelectivas, es el despertar de la conciencia, para conocer algo es necesario sentir ese algo, discriminar ese estímulo sensorial afectivo.

La vida afectiva se manifiesta como una cálida adhesión, o repulsión al objeto, con un colorido de placer o sufrimiento, satisfacción e insatisfacción, amor, odio, etc. Es un interés, una emoción, un sentimiento a veces una pasión, que mueve y colorea con tinte agradable o dolorosa, la vida mental. Desde el punto de vista teórico, a la afectividad se lo ha dividido en: Emociones, sentimientos, pasiones y estados de ánimo.

Emociones: Reacciones afectivas de gran intensidad y corta duración. Pueden presentarse con una reacción explosiva, brusca e intensa. La intensidad del estímulo recibido desde el exterior o representado desde el interior impacta el psiquismo provocando cambios del tono afectivo y trastornos orgánico funcionales que van a **alterar la conciencia y voluntad del individuo**. Pueden llegar a su mayor intensidad, como la ira, la cólera el amor; o, bien, ir creciendo gradualmente, como la ansiedad, amargura, la pesadumbre, la angustia o la alegría.

Una **reacción emocional** está motivada por aquello que en forma directa o indirecta sirve para **satisfacer o no una necesidad** superior o inferior del hombre o una **exigencia** de la **sociedad**. Por lo tanto, no-solo va depender del grado de intensidad de las necesidades, motivos y fines de los actos, sino del **estado** en que se encuentre una **necesidad en un momento** determinado.

Los estados emocionales suelen dividirse en **activos** o **esténicos** porque aumentan la fuerza y energía del individuo, como la alegría y en **pasivos** o **asténicos** porque disminuyen su actividad vital, como la tristeza.

Los estados emocionales con **relación** a su actividad se caracterizan por su estado de **tensión, lentitud, rigidez, nerviosismo** o por su **ligereza, rapidez, irreflexión, etc.**

La historia de la evolución nos confirma que los mecanismos primitivos de la conducta de los seres vivos se encuentran ligados al sucesivo desarrollo de los tres estados emocionales fundamentales: **miedo, cólera y amor.**

Sentimientos.- Son reacciones afectivas de poca intensidad y larga duración, es frecuente en los adultos. Existe estabilidad y subjetividad, hay predominio de conciencia y voluntad. El sujeto se da cuenta que odia o que ama a otra persona. El ambiente familiar y la cultura modifican los sentimientos.

Pasiones.- Son reacciones afectivas de gran intensidad y larga duración que llega a **deformar las ideas** del sujeto. Un individuo apasionado se preocupa constantemente en el motivo de su pasión adquiriendo una lógica propia para él. Las pasiones pueden ser **egoístas**: celos, envidia, odio, miedo, venganza; **altruistas**: caridad, piedad; **impersonales**: música, pintura, arte, etc.

La pasión ciega el razonamiento y afecta la inteligencia. Fácilmente conduce al delito como un medio de **"catarsis"** o actos de desahogo interno. Operan, de manera predisponente, las enfermedades, los estados de agotamiento; y especialmente el alcohol que predispone a estados emotivos patológicos.

El estado de ánimo.- Es el estado psicológico que manifestamos en nuestra vida diaria, es el comportamiento cotidiano en el ambiente social. Se caracteriza por su larga duración.

Eutimia.- Se lo ha definido como el equilibrio del estado de ánimo.

CATATIMIA: Es la acción de las tendencias afectivas, que ejercen sobre la percepción de la realidad. La información que recepta el

pensamiento no corresponde a la realidad. Es arbitrariamente seleccionada del ambiente, deformando la realidad por influencias afectivas predominantes en el sujeto.

La acción de la catatimia será más evidente mientras más intensa sea la tendencia afectiva que la desencadena; por ello, se comprende que llegue al máximo cuando en la persona se reactivan las funciones emocionales primarias. Por tanto toda persona emocionada da un pésimo testimonio de la situación.

PSICOPATOLOGIA DE LA AFECTIVIDAD

La vida afectiva puede sufrir las siguientes alteraciones:⁴⁹

1. **HIPERTIMIA.**- Existe un estado de ánimo exagerado de alegría, bienestar y satisfacción así, tenemos:
 - **Euforia.**- Existe exaltación del estado de ánimo del sujeto. Se caracteriza por la alegría profunda, insulsa, con locuacidad que lleva al paciente al chiste grosero y rudo.
 - **Júbilo.**- Es un estado de euforia máxima donde el sujeto; irradia alegría y confianza en sí mismo.
 - **Extasis.**- Es una forma superior de euforia con salida de sí mismo, poniéndose en contacto con algo que no es su realidad. Conduce al individuo hacia un mundo sublime de carácter místico, estético, que lo aleja de los sufrimientos del mundo real. Se acompaña a veces de visiones divinas o celestiales.

49 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit, pp. 98y 99.

- **Manía.**- Se manifiesta a través de extrema alegría, cólera, agitación psicomotora, gran locuacidad, fuga de ideas hasta llegar al éxtasis.
- **Hipomanía.**- Es un cuadro de inicio o terminación de la manía. Por lo común el paciente se manifiesta alegre, locuaz, feliz, sociable.
- 2. **HIPOTIMIA.**- Estado de malestar por insatisfacción y tristeza. Tenemos: apatía, miedo, pánico, ansiedad, depresión, melancolía.
 - **Apatía.**- Existe falta de interés, indiferencia por todo. Se observa exagerada lentitud, aún frente a estímulos que deberían desencadenar reacciones afectivas o emocionales. Se presenta en pacientes con problemas glandulares y en débiles mentales.
 - **Miedo.**- Reacción temerosa ante un peligro concreto que lo justifica. El hombre normal ante el peligro no reacciona con angustia sino con miedo.
 - **Pánico.**- El sujeto tiene la vivencia de que el peligro viene de todas partes, provocando conductas agitadas y de sobresalto.
 - **Ansiedad.**- Temor sin saber a qué, a algo indefinido. En la angustia existen síntomas somáticos viscerales predominantes. En ambas existe un temor a algo que no se puede definir. En la ansiedad hay expresión más psíquica, así: preocupación, sensación de presión precordial, palpitaciones, paro cardíaco, etc.
 - **Depresión.**- Estado de tristeza, disminución e inhibición psicomotora de los procesos intelectuales, volitivos y neu-

rovegetativos. Manifiesta una expresión de tragedia, mímica pobre, anorexia e insomnio.

- **Melancolía.**- Presenta cuadros depresivos con gran tristeza, pesimismo generalizado, facies dolorosa, pérdida de la iniciativa, ideas delirantes, hipocondríacas, persecutorias y notable tendencia al suicidio.
- 3. **REACCION AFECTIVA.**- La reacción afectiva puede alterarse desde el punto de vista patológico con las siguientes manifestaciones:
 - **Labilidad afectiva.**- El sujeto presenta cambios bruscos del afecto sin motivo aparente; de gran intensidad y breve duración, así: depresivo, eufórico, irritable, indiferente. Se presenta en las personalidades histriónica, inmadura, en los retardados mentales y en las demencias.
 - **Indiferencia Afectiva.**- Pérdida del afecto a los seres queridos sin motivo aparente. El enfermo no reacciona ante los estímulos emocionalmente agradables ni desagradables.
 - **Inversión de los afectos.**- El sujeto siente odio por los seres amados y amor por los que debería odiar.
 - **Disociación afectiva.**- Afecto inapropiado discordante. La respuesta afectiva no concuerda con el estímulo. Un esquizofrénico, ante una mala noticia ríe; y viceversa.
 - **Irritabilidad.**- Desproporcionada reacción frente a un estímulo. El paciente se manifiesta emocionalmente excitable y a veces explosivo.
 - **Embotamiento Afectivo.**- Evidencia disminución de la excitabilidad emocional, colocando al paciente en estado de obnubilación, estupor o shock afectivo.

- **Tenacidad Afectiva.**- Los afectos se mantienen por tiempo prolongado, colocando al paciente en un verdadero sufrimiento con manifestaciones de rencor, odio, envidia, etc.
- **Ambivalencia afectiva.**- Existen afectos contrapuestos: El sujeto ama y odia a la vez, a la misma persona.

VOLUNTAD

La voluntad es la función psíquica en virtud de la cual la persona tiene el propósito de alcanzar un **fin consciente** determinado, voluntario, premeditado y planificado.

Toda actividad del individuo se manifiesta en tres formas de actos o acciones: instintivas, habituales y voluntarias.

- **INSTINTOS:** Los instintos o **reflejos incondicionados**, son formas de conducta innatas que se manifiestan en los individuos, sin previo aprendizaje. Sin intervención primaria de la conciencia y voluntad.

Así, ante un **miedo insuperable**, o una agresión inminente y peligrosa, un sujeto puede reaccionar agrediendo al atacante en forma irracional. El **dolor intenso** puede provocar una situación de perturbación mental evidente que **anule el conocimiento reflexivo** y la **voluntad**. De manera tal, que el miedo y el dolor pueden ser causa de alteración mental, fruto de la angustia y sufrimiento que pueden ocasionar actos irreflexivos.

Si se expone al asesino el arma con que dio muerte, puede afirmar fríamente que es la primera vez que la ve, **pero** difícilmente **disimulará** algunos movimientos propios de la **mímica del terror**, su rostro se tornará pálido y el corazón alterará su ritmo. El estado **emotivo** se **refleja** directa e indirectamente, por **movimientos** que representan

al **equivalente** nervioso de los que se ocultaron. Una descarga nerviosa puede ser desviada, pero no suprimida.

Si se observa a un acusado que trata de mostrarse indiferente, mientras le invade una reacción de **cólera**, se observará que sus piernas se agitan nerviosamente; que un pie, marcando un ritmo, frena el impulso para moverse; que las uñas de la mano se hunden en la carne de la otra mano o de la rodilla, y que los puños se cierran amenazantes.

Un sujeto que simula **tristeza**, cuando internamente está lleno de alegría, vemos que su mano acaricia la rodilla en un gesto indefinible, mientras que los dientes muerden tenuemente el labio inferior, como impidiendo a la boca estallar en una alegre risotada, y así poco a poco advertiremos leves movimientos que ostentan especial significado, por su disonancia con la expresión de la fisonomía. Este es, en el fondo, el **criterio** general para **descubrir** al disimulador, ya que éste comete el error de preocuparse solamente por simular bien una máscara fisonómica, y no se da cuenta que otros movimientos secundarios, que no ha podido impedir, lo **desenmascaran**. ¿Cómo no ha de dejarse al descubierto un estado de disimulación cuando la boca ríe y los puños se aprietan convulsivamente?⁵⁰

HABITO: El hábito es una **conducta adquirida** por el individuo gracias a un proceso de entrenamiento o aprendizaje. Los hábitos adquieren un papel preponderante en la conducta de un individuo, si ésta actividad es repetitiva la intervención de la **conciencia**, **voluntad** y funciones **intelectuales** van **disminuyendo**, incluso pueden **desaparecer**.

REFLEJO CONDICIONADO: Conducta **aprendida**, mediante repetidos **ensayos** de un acto donde se **asocian** al estímulo de un re-

flejo simple "incondicionado" otros estímulos sensoriales, bajo ciertas "condiciones". El reflejo condicionado es un fenómeno fisiológico de gran valor para la estructuración de nuestras funciones psíquicas, ya que nuestra conducta, es una reacción refleja integral de **reflejos incondicionados y condicionados**, que se manifiestan a través de nuestra personalidad.

PROCESOS DE LA VOLUNTAD

Se consideran cinco pasos para la realización de un acto voluntario. Así:⁵¹

1. **Tendencia.-** Antes del acto voluntario, manifiestan como una tendencia, una necesidad, un interés e inclinación obscura hacia algo, cuyo fin no se conoce conscientemente.
2. **Deseo.-** Toma de conciencia de los objetivos propuestos y del fin que perseguimos. Es el proyecto para la acción.
3. **Deliberación.-** Es el conflicto de los motivos para la acción.
4. **Decisión.-** Elección de los motivos iniciales y objetivos propuestos. Esta decisión no sólo puede ser positiva, sino también de tipo inhibitorio.
5. **Acción.-** Ultimo proceso de la voluntad que consiste en la ejecución del acto.

El acto voluntario comprende dos partes esenciales:

Conación o período de elaboración consciente del acto, esta acción implícita de la voluntad, comprende desde la tendencia hasta la

decisión del proceso de la voluntad: es un acto subjetivo, intencional, oculto no manifiesto.

Acción explícita, corresponde a la acción o ejecución del acto. Esta fase comprende la actividad psicomotriz, objetiva, ostensible para todos. La actividad psico-física con los eslabones mencionados es la base de la **imputabilidad**. Si no se ejecuta la decisión tomada, no se realiza el acto voluntario.

PSICOPATOLOGIA DE LA VOLUNTAD

Los trastornos se presentan: En la conación o acción implícita o en la acción explícita.⁵²

Alteraciones de la conación o acción implícita:

1. **Hipobulia.-** Disminución de la voluntad a través de los procesos de inhibición de una actividad.
2. **Abulia.-** Pérdida de voluntad absoluta que acarrea la liberación de actos automatizados e instintivos. Hay sujetos que se muestran con abulia hacia la mayoría de los hechos, son introvertidos, conformistas, de respuestas retardadas, se cansan con facilidad, faltos de entusiasmo. Allí se ubican a los melancólicos, depresivos, esquizofrénicos, etc.
3. **Hiperbulia.-** Hay predominio de actos automatizados e instintivos. Se presenta en los maníacos y delirantes.
4. **Actos Impulsivos.-** Cuando los procesos de la voluntad no se desarrollan ordenadamente y pasan directamente a la eje-

cución, hablamos de un **impulso**. No existe deliberación, se presenta en forma brusca e incontrolada y con actos violentos.

5. **Actos Compulsivos.**- El individuo es arrastrado a la ejecución por una fuerza incontinente, aún en contra de situaciones que representan verdaderos obstáculos.

Alteraciones de la ejecución o acción explícita:

1. **Estereotipias.**- Son conductas más o menos uniformes, que se **repiten** en el paciente sin que éste pueda evitarlo. Existen estereotipias de actitud, de movimiento y verbales.
2. **Amaneramiento.**- El sujeto ejecuta **actos** o movimientos extravagantes, los mismos que son repugnantes o inaceptables para los individuos normales.
3. **Sugestibilidad.**- Disposición que presenta el enfermo para acatar **órdenes** impartidas por el examinador.
4. **Obediencia Automática.**- **Cumplimiento** exacto de las órdenes recibidas por el paciente para realizarlas, a veces actos o movimientos de difícil ejecución.
5. **Negativismo.**- Resistencia a cumplir las órdenes impartidas por el investigador, o las cumple en sentido contrario o totalmente opuesto.

PERSONALIDAD

La personalidad es la **totalidad** de las características del individuo, que le hacen diferente de los demás sujetos y se manifiesta por pautas permanentes de conducta. Cada persona tiene una forma especial de hablar, reír, vestir, caminar, tratar a los demás, relacionarse con

los niños, adultos, ancianos, familias, animales, manera de conducir un automóvil, gustos, tendencias especiales y la forma muy personal de expresarlos sea con ironía, tristeza, alegría, impotencia, humildad, cultura, grosería, etc., estas formas de proyección ante el mundo constituye la **personalidad**.

La personalidad es producto de factores bio – psico – socioculturales. Está condicionada por el temperamento y carácter; por las experiencias que proviene del entorno social y las vivencias que surgen del contacto con la misma. Al nacer, el individuo trae consigo dos elementos heredados: instinto y temperamento.

INSTINTO.- Como ya analizamos este tipo de conducta se presenta en el individuo sin previo aprendizaje. Es la herencia filogenética característica de cada especie.

Reacción instintual.- Es la respuesta de la especie humana, cuya reacción no es inmediata ya que es modificada por la experiencia y la razón. Esto es uno de los elementos que nos diferencian del instinto animal.

TEMPERAMENTO.- Es la herencia somatopsíquica del individuo. Sus rasgos particularizan al individuo de los demás, entre estos tenemos: la estatura, color de la piel, cabellos, ojos, aptitudes, las tendencias, sentimientos vitales (taras y cualidades), etc. Estos constituyen el temperamento o “yo fisiológico”.

Se califica a una persona como “temperamental”, cuando reacciona de manera impulsiva, fuerte, desprovista de todo control. El temperamento y el instinto pertenecen al genotipo del individuo, es todo lo heredado.

CARACTER.- Es el temperamento modificado por la acción del medio, exigencias, condiciones de la sociedad y del hogar. El carácter es lo más personal y propio del individuo.

El medio ambiente y el medio sociofamiliar, van modificando al individuo desde que nace. La ternura, amor de la madre, seguridad del padre, amigos, escuela, universidad, viajes, medio político, cultural y religioso en que le toca vivir. Estos factores modifican definitivamente el comportamiento heredado constituyendo el carácter o “yo psicológico”. Gastón Berger, define el carácter como “las síntesis de lo innato y de lo adquirido”.

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD PSICOLOGICANTE NORMAL

Se entiende por normalidad, el equilibrio biológico, psicológico y sociocultural de un individuo. Presenta las siguientes características:

1. **Flexibilidad**, son individuos que saben reaccionar ante las situaciones de diversas formas. Poseen un repertorio amplio de conductas y utilizan una u otra para adaptarse a las exigencias de la vida, en vez de comportarse de un modo rígido e inflexible.
2. **Vida variada**, los sujetos llevan una vida más heterogénea, realizando diversas actividades, en vez de centrar su vida alrededor de un mismo tema.
3. **Tolerancia**, soportan situaciones de presión y se enfrentan a ellas sin dejarse abatir ante las dificultades y contratiempos.
4. **Objetividad**, se ajusta a la realidad en la forma de verse a sí mismo, al mundo y a los demás.

Analizados los **diferentes parámetros** en que se mueve la normalidad, se entenderá cómo es de difícil para el psicólogo, psiquiatra determinar si una persona es normal. He ahí la dificultad que tienen los jueces y magistrados para entender el concepto médico – psiquiátrico y psicológico, pues al jurista le puede parecer que el reo está o estaba normal cuando delinquiró en tanto que el psicólogo o psiquiatra, teniendo en cuenta las múltiples interpretaciones de la normalidad, puede aseverar lo contrario.

CAPITULO V

ESCUELAS PSICOLOGICAS Y APOORTE AL DERECHO

Estudiosos de las ciencias psicológicas han descubierto técnicas distintas que les han permitido llegar a diversas concepciones para la descripción comprensiva de los hechos y leyes de la vida mental, originando distintas escuelas psicológicas, cada una de las cuales merece atención. El aporte de estas corrientes psicológicas ha sido sumamente fructífero al campo del Derecho.

Entre las principales escuelas psicológicas tenemos:

TEORIA PSICOANALITICA DE SIGMUND FREUD (1856-1939)

"Yo no soy realmente hombre de ciencia, ni un observador, ni un experimentador, ni tampoco pensador. No soy nada más que, por temperamento, conquistador, aventurero se traduce la palabra, con la curiosidad, la audacia y la tenacidad que le son características a esta clase de seres".

Este epílogo fue escrito por el teórico de la personalidad más famoso que el mundo ha conocido, **S. Freud** quien revolucionó la manera de entender el desarrollo de la personalidad.

El psicoanálisis nació en Viena. Freud fue el tercer hereje de la historia que alteró radicalmente la imagen que se hace de sí mismo por medio de la lógica. Copérnico, en 1543 consagra el concepto de que la Tierra no es el epicentro del universo. Darwin, en 1859, estableció el concepto de la creación del hombre de manera independiente de

los animales y de su posición privilegiada en el plan de vida. Estos genios han dejado un legado de tres adjetivos descriptivos: **copernicano, darwiniano y freudiano.**

El psicoanálisis es un término que se utiliza para designar, en primer término a un método; en segundo término, a una nueva psicología; en tercer lugar, a una terapia.⁵³

En la primera década del siglo, Freud había trazado las líneas fundamentales de sus concepciones, que pueden resumirse así:

ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD.- El psiquismo humano está formado por tres sistemas y tres instancias. Los sistemas son:⁵⁴

Consciente, es darse cuenta, es el momento actual.

Preconsciente, es lo que trae al consciente con un simple acto de voluntad.

Inconsciente, comprende todo aquello que jamás llegará a la conciencia, permanece latente, dinámico, influyendo en la personalidad. Freud señaló que existe un inconsciente dinámico, activo, gobernado por leyes propias. Además, entre lo inconsciente y consciente existe una censura que tiende a mantener reprimido, lo que puede provocar ansiedad o angustia al ocupar el foco de la conciencia.

El inconsciente, es la parte más importante del psiquismo, a este sitio van todas las cosas inútiles, traumáticas o dañinas, es una especie de basurero gigante donde se deposita aquello que nos aver-

53

COHEN, Jozef: *Psicodinámica de la Personalidad*, Editorial Trillas, México, 1974. pp. 11. ss.

54

PAPALIA, E. Diana y WENDKOS OLDS, Sally: *Ob. Cit.* pp. 510 y ss.

güenza, nos molesta o nos angustia. Estas vivencias “pensamientos” o “sentimientos” no desaparecen, no se “olvidan”, van al inconsciente y viven ahí con gran dinamismo.

Este descubrimiento abrió un mundo para la exploración de la criminología: todo **delito** tiene una **motivación inconsciente**, profunda, desconocida aún para el mismo criminal.

A las instancias las denominó ello o id, yo o ego y superyo o superego.

Ello, está presente al nacer, constituido por un conjunto de impulsos instintivos como el hambre, sed y la sexualidad, Freud, les llamó **instintos de vida**, alimentados por una forma de energía llamada **libido**. Al instinto de vida lo llamó **Eros**. Al instinto de muerte lo denominó **Thánatos**, responsable de la agresión y destrucción. El ello demanda recompensa inmediata y actúa mediante el **principio del placer**.

Para Freud, estos instintos de vida y muerte son la base de todo comportamiento humano a lo largo de toda la vida. Cada instinto consta de una necesidad corporal (en el hambre, la necesidad es el déficit nutritivo) y un deseo psicológico (un deseo de comida). La necesidad da lugar al deseo, y el **deseo dirige la conducta**. El instinto de muerte, **Thánatos**, lleva a destruir, a matar, a delinquir.

Así, surge la **primera explicación psicoanalítica del crimen**: se trata de un predominio de **Thánatos** sobre **Eros**, de la muerte sobre la vida.

El **Yo**, es “una parte del ello modificado” y está en contacto con el medio ambiente; se va formando al desarrollarse el individuo y se rige por el **principio de la realidad**.

El **Yo**, es la organización coherente de todos los procesos psíquicos; representa la razón, la sensatez e integra la conciencia; califica todos los pasos que le sucede al sujeto, tiene a su cargo la censura onírica.

ca; del yo parten las inhibiciones de ciertas tendencias anímicas y de él provienen las resistencias del paciente durante el análisis.

El **Super Yo**, sigue el principio del deber, se le atribuyen las funciones de autocritica, aceptación de normas y formación de ideales. Opera mediante el **principio de perfección**.

El super yo, procura que el niño interiorice los conceptos de bueno o malo para que pueda controlar su propia conducta de acuerdo a su criterio sobre si una acción es buena o mala. Si éste consigue demasiado éxito en sus demandas, tenemos una personalidad rígida e inhibida. Si fracasa totalmente, surgirá una personalidad antisocial.

La **primera hipótesis** psicoanalítica en materia criminológica fue que el criminal era un hombre **desprovisto de Super Yo**. Luego se comprobaría que **muchos criminales** están lejos de carecer de Super Yo, al contrario, hay algunos que tienen una hipermoral justiciera.

METODOS DE INVESTIGACION PSICOANALITICA

1. **Hipnosis.-** La Hipnosis es un sueño provocado basándose en sugestión, pasa por tres etapas a saber: Letargo, Catalepsia y Sonambulismo.

Letargo.- Constituye una fase entre el sueño y la vigilia.

Catalepsia.- Estado de sueño más profundo, el paciente puede adoptar actitudes que le sean sugeridas.

Sonambulismo.- Etapa más profunda, el sujeto puede sostener un diálogo inconsciente con el terapeuta y relata acontecimientos vividos con anterioridad, sin inhibiciones, lo que después es analizado.

2. **Asociación libre de Ideas.**- A través de la asociación de ideas, el psicoanalista interpreta simbólicamente las palabras expresadas por el sujeto y lo convierte en estímulo con lo cual logra que el paciente recuerde problemas pasados que se encuentran en su inconsciente, con el fin de buscar una solución.

El analista tiene un papel pasivo, se sienta detrás del sofá, para evitar distracción; no interrumpe y pregunta algo cuando el sujeto ha dejado de hablar. El analizado recuerda sus primeras experiencias infantiles, esto permitió a Freud comprender la estructura y desarrollo de la personalidad; observa que cada expresión verbal se asocia de alguna forma significativa y dinámica con la anterior etapa, existiendo una cadena asociativa de principio a fin.

3. **Análisis de los Sueños.**- Es el resultado de la misma consigna de la asociación libre de ideas, en algún momento de divagación el paciente puede contar un sueño. Como resultado de los sueños de los pacientes y de sí mismo, Freud llegó a la conclusión teórica de que el sueño es la expresión de los contenidos más primitivos de la mente humana. A través de esta vía se llegará a descubrir la personalidad de un individuo.

4. **Narcoanálisis.**- Este método se utiliza para investigar un psicodiagnóstico y tratamiento. Consiste en la supresión de las inhibiciones cuando se introduce en el organismo un hipnótico euforizante, estimulante eje.: el pentotal sódico, urital, amital, etc. Con estas sustancias se facilita las confidencias, surgen los recuerdos olvidados en los límites del sueño y se exteriorizan sentimientos reprimidos.

Desde el punto de vista de la Psicología Jurídica y Medicina Legal, el narcoanálisis, como método de investigación crimi-

nal, no debe ser empleado en las peritaciones judiciales con fines de diagnóstico, ni de información, ya que constituye un atentado a la integridad psíquica, que priva al imputado del control de su voluntad: es, además, contrario a los derechos legales de la defensa. Asimismo el Perito no podrá practicar un narcoanálisis, aún si el imputado y sus consultores jurídicos eventualmente consientan ello, o aunque el Juez lo solicite.⁵⁵

5. **Actos Fallidos.-** Freud hace referencia a las frustraciones que el individuo ha tenido durante toda la vida, los mitos, las cosas que le hubiera gustado hacer de adulto. Hace un análisis de la personalidad del paciente y de acuerdo a esto se determina su conducta y sus frustraciones.

MECANISMOS DE DEFENSA DEL YO

El ello, super yo y el yo, se hallan en estado de equilibrio unos con otros. Su interacción es dinámica y las energías que entran en juego permite retener la espontaneidad del ello, la moral del super yo y la racionalidad del yo. Sin embargo, cuando no existe este equilibrio, surge ansiedad en el individuo. Para aliviar la ansiedad, el yo pone en marcha una o más defensas.

Estos **mecanismos de defensa** distorsionan la realidad para que el individuo pueda relacionarse con ella más fácilmente. Son inconscientes, está convencido de que su punto de vista es correcto. Todos caemos algunas veces en estas defensas; llegan a ser patológicas sólo cuando toman una forma grave, tenemos:⁵⁶

55 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. p. 209.

56 VALLEJO. J., BULBENA. A., GRAU. A., POCH. J., SERRALLONGA. J.: Ob. Cit. pp. 437 y ss.

1. **Desplazamiento.-** Este mecanismo consiste en trasladar el afecto o la emoción de una idea a otro objeto o persona. Es lo que ocurre cuando reprime el deseo de gritar a su jefe, cuando llega a la casa grita al primer miembro de la familia que aparece.
2. **Sublimación.-** El sujeto desvía la finalidad inmediata inaceptable y la encausa hacia otra nueva que generalmente tiene valores sublimes. Este mecanismo transforma un impulso instintivo en algo socialmente valioso y aceptable.
3. **Represión.-** Proceso activo cuya misión es rechazar fuera de la conciencia una situación o parte de ella que resulta inaceptable para el sujeto. Así, una mujer violada reprime sus vivencias traumatizantes.
4. **Regresión.-** Retorno del comportamiento hacia un modo antiguo de satisfacción. Puede observarse este mecanismo en un matrimonio: en la primera disputa, un recién casado vuelve a la casa de su madre.
5. **Proyección.-** Implica expulsar fuera de sí y situar en los otros, cualidades, sentimientos o deseos que la censura moral repudia en uno mismo. Es un mecanismo básico de las personalidades paranoicas.
6. **Formación Reactiva.-** Mecanismo que provoca formas de conducta que protegen algún aspecto de la personalidad recurriendo con frecuencia a actos disfrazados. Así, alguien que protesta contra los libros de educación sexual, porque cree que puede pervertir la moral de los niños. Mientras se encuentre en este grupo de intento de censura. Sin embargo, éste sujeto es detenido por abusos deshonrosos con una niña.

7. **Racionalización.**- Consiste en la búsqueda de argumentos o razones que justifiquen una conducta de la que el sujeto se reprocha íntimamente.
8. **Negación.**- Es pasar de inadvertida la presencia en el ámbito externo de cosas, personas o hechos que provocarían ansiedad por estar conectadas inconscientemente a pulsaciones egoístas o que representan la posibilidad de castigo inminente.
9. **La Fijación.**- Mecanismo de defensa que consiste en estancarse en una etapa de desarrollo que puede darse por la privación o el exceso.

DESARROLLO PSICOSEXUAL

Según Freud, la personalidad se desarrolla en una secuencia de cinco etapas que se inician en la infancia. Cuatro de éstas reciben su nombre por las partes del cuerpo (zonas erógenas). Freud hace hincapié, en que la maduración de la personalidad está determinada por las tres primeras etapas. Lo fundamental de su teoría es el concepto de la **sexualidad infantil**; el instinto sexual humano no aparece de repente en la pubertad, sino que está presente desde el nacimiento.

1. **La Etapa Oral.**- Se inicia desde el nacimiento hasta 12-18 meses; la zona erógena es la boca, a través de la cual el niño consigue placer con la comida, chupando y mordiendo; esto determina la maduración del yo. Cuando se presentan prohibiciones para que el niño realice estos actos, se le está preparando para futuros trastornos de la personalidad.

Para calificar de sexual a las sensaciones orales se basa, por un lado, en la teoría psicosexual y, por otro, en la observación de los niños que después de chuparse los dedos o de

lactar se duermen satisfechos, con una expresión similar a la del hombre después del coito.

Una persona con fijación en la etapa oral puede volverse, en su edad madura, tan crédulo en lo que le dicen, que será un sujeto dependiente, caerá en desviaciones como el alcoholismo, tabaquismo y la onicofagia, o en delitos como injurias, calumnias o difamación.

2. **La Etapa Anal.**- Se inicia de los 12-18 meses hasta los tres años. La libido se extiende a la región anal. Por sus funciones y situación, la zona anal se presta a permitir que la sexualidad se apoye en las excreciones.

Los niños encuentran sexualmente gratificante el acto de retener o expulsar las heces. El entrenamiento de hábitos de limpieza es importante. El niño que es entrenado de manera demasiado estricta llega a ser obsesivamente limpio, cruel, destructivo, obstinado y avaro.

Por el contrario, el individuo fijado en la fase anal es el delincuente contra la propiedad. Así como retiene el excremento, desea bienes materiales. El usurero, el ladrón, el defraudador, son tipos anales. Se explica cómo el ladrón gasta fácilmente lo que obtuvo fácilmente, con el mismo placer del niño al defecar.

3. **Etapa Fálica.**- Esta etapa va de 3 a 6 años. La zona erógena dominante es el pene en el hombre y el clítoris en la mujer. En el niño puede producir la masturbación; en las niñas acontece con menor grado.

Los sujetos fálicos pueden ser los que cometen delitos sexuales del tipo violación, estupro, y el tan temido incesto, ya que no utilizan el pene para su función reproductiva, sino simplemente placentera.

Complejo de Edipo. El niño prodiga amor y afecto a su madre compitiendo con su padre por ella. Inconscientemente, el niño quiere ocupar el lugar del padre, pero advierte el poder de él, lo teme. Como el niño ha observado que las niñas no tienen pene, concluye que alguien se lo debe haber cortado y teme que su padre enfadado por su intento de usurpación, haga lo mismo con él. Así aparece el **complejo de castración**. Con este temor, reprime sus impulsos sexuales hacia su madre, deja de rivalizar con su padre y comienza a identificarse con él.

Esta fase debe ser superada, de lo contrario el sujeto desarrollará una serie de anomalías, su personalidad estará mal estructurada y podrá llegar al crimen, en ocasiones por sentimiento de culpa.

Complejo de Electra. La niña se enamora del padre, es ambivalente hacia su madre y la teme porque cree que le corto el pene que, a su parecer, ella y otras niñas tenían y sospecha cosas aún peores debido a la rivalidad por el afecto hacia el padre. Reprime sus sentimientos ambivalentes y al final se identifica con su madre.

4. **Etapas de Latencia.** Va de los 6 a 9 años. Es un período de relativa calma sexual. Los niños y niñas tienden a evitar el sexo opuesto pero no son asexuales, existe un cierto interés por la masturbación y las bromas orientadas hacia el sexo.
5. **La etapa Genital.** Al llegar la adolescencia, renace el interés por los órganos sexuales y se busca ya propiamente la copulación genital. Al encontrar pareja se pierde el miedo a la castración en el hombre y la mujer "descubre" el placer vaginal, resolviendo así su complejo de castración.

APLICACION DEL PSICOANALISIS AL CAMPO JURIDICO

El Psicoanálisis ofrece importantes aportes en un proceso de defensa. El Juez de instrucción puede muy bien utilizar los aportes que le proporcionan las investigaciones del Psicoanálisis para tratar de esclarecer los móviles oscuros de un crimen y el determinismo de ciertas respuestas o de ciertos actos de un acusado o de un testigo.⁵⁷

Los instintos, thánatos y eros, están también en discusión, pero es innegable la aportación freudiana de la teoría de la destructividad innata del hombre. Actualmente se sabe que el ser humano tiene, al igual que los animales, una fuerza interior que lo lleva a atacar; es la agresividad, fuerza psicológica al servicio del instinto de conservación.

Esta fuerza puede superar a los inhibidores y convertirse en agresión produciendo conducta antisocial.

CONCEPCION DEL DELITO.- Según el Psicoanálisis el sentimiento de culpa se determina de 4 a 6 años de edad. La rivalidad del niño hacia su padre y de la niña hacia su madre, involucra un sentimiento de culpa. Podrían estar satisfechos con el deseo de que uno de los progenitores muriera. Posiblemente con esto se solucionaría a los 6 años, pero cuando prevalece por toda la vida, ésta sería el ríen del delito, ya que el sujeto, en el afán de purgar una pena, llega a transgredir la ley, busca ser encarcelado y de esta manera el sentimiento de culpa desaparece.

Partiendo de esta hipótesis, el criminal por sentimiento de culpa, delinque para ser castigado. **Theodor Reik** su más íntimo colaborador, sostiene que este deseo de ser castigado, dependiente del sentimiento de culpa inconsciente, induce al criminal a actuar de

manera que la autoridad investigadora lo pueda descubrir y por lo tanto castigar.

Si el criminal tiene el deseo inconsciente de ser castigado, es evidente que la pena tal como es actualmente concebida no puede servir como prevención para el criminal ya que lejos de evitarlo lo favorece. El problema consiste en encontrar penas que vayan dirigidas no solamente al consciente, sino que pudieran controlar, en alguna forma, al inconsciente.

CLASIFICACION DE LA DELINCUENCIA SEGUN EL PSICOANALISIS

Alexander y Staub clasifican las conductas criminales, en criminalidad crónica y criminalidad aguda o accidental.⁵⁸

1. **Criminalidad Crónica.**- Los delincuentes criminales con super yo criminal, no están adaptados a la sociedad, ya que éstos tienen una moral propia, única y distinta a la de los demás hombres, que les impulsa a cometer infracciones. En este grupo encontramos también al criminal genuino con desadaptación innata que le impide sujetarse a norma alguna; este sujeto carece de super yo.⁵⁹ Sería el delincuente nato de Lombroso y Ferri.
2. **Criminalidad Aguda o Accidental:** En este grupo analizaremos los siguientes delitos:⁶⁰
 - **Delitos por Equivocación.**- Son los típicos delitos culposos, que tienen una tendencia criminal inconsciente que llega a

58 JIMENEZ DE ASUA, Luis: Ob. Cit. p. 57.

59 JIMENEZ DE ASUA, Luis: Ob. Cit. p. 62.

60 JIMENEZ DE ASUA, LUIS: Ob. Cit. p. 63 y ss.

desbordarse. El yo rechaza por completo el acto ejecutado en estas circunstancias, en las que ha triunfado el ello, por inadvertencia del consciente.

- **Delitos de situación.**- Son acciones ejecutadas en condiciones en que el choque afectivo del sujeto provoca una reacción criminal, situación que anula al super yo y permite la acción. Todo el mundo comprende y disculpa estas acciones. Ejemplo:
- **El Delincuente Político.**- El Estado tiene para el adulto identificación análoga como la del padre para el hijo. El pánico ancestral ante la autoridad se proyecta en la imagen del Estado, que hace obligatoriamente abrigar un oculto deseo de venganza al ser humano. La raíz afectiva de cada delito político deberá ser buscada en la especial situación edipiana del autor.

Psicoanálisis del Suicida.- El suicidio es un acto de venganza y un auto sadismo intenso del yo, el que realiza una acción agresiva de tal fuerza contra sí que procura destruirse. Se produce el suicidio a causa de la pérdida del objeto libidinoso de importancia vital (problemas económicos o afectivos) y ante la imposibilidad de recuperarlo, se produce una identificación del yo con el objeto perdido que lleva a tratar de anular el yo, igual que con el objeto desaparecido.

Freud, fue más lejos al formular la tesis de una criminalidad establecida en las profundidades del inconsciente y sugerir la hipótesis de que existe en la colectividad un inconsciente sentimiento de justicia que se revela cuando el delincuente no es adecuadamente reprimido.

Aunque no podemos compartir la afirmación de que el delito se halla dentro de la psique, tampoco podemos ignorar que esta corriente psicológica ha enriquecido el conocimiento de la conducta huma-

na, aspecto que no es lógico desechar cuando se pretende llegar a una explicación integral de la criminalidad.⁶¹

LOS DESIDENTES FREUDIANOS

Varios de los primeros psicoanalistas abandonaron al grupo freudiano para fundar sus propias escuelas, así tenemos:

ALFRED ADLER Y SU PSICOLOGIA INDIVIDUAL (1870-1937)

Médico vienés, funda una nueva organización, la Sociedad para el Psicoanálisis Libre. Esta fue la terminación de una áspera disputa entre Freud y Adler, cuyo desprecio se hace elocuente en su expresión dedicada a Adler: "Engrandecí a un pimeo".⁶²

Adler tuvo una infancia difícil, fue un niño débil y raquítico, lo que orientó sus preocupaciones sobre el complejo de inferioridades físicas.

Funda su propia escuela, la "Psicología Individual". Esto no implica una antítesis entre lo individual y lo colectivo; por el contrario, las influencias colectivas tienen gran importancia en la realidad del individuo, que es uno solo, no puede dividirse sin perder su naturaleza.⁶³ Esta, fija su atención en tres principios que determinan la conducta humana:

1. **El sentimiento de inferioridad.** Es genético, orgánico o condicionado por la situación. Los niños mimados y consentidos desarrollan grandes complejos de inferioridad.

61 REYES E. Alfonso: Ob. Cit. p. 36.

62 COHEN, Jozef: Ob. Cit. pp. 52 y ss.

63 MARX, M.H. Y HILLIX, W.A.: *Sistemas y Teorías Psicológicas Contemporáneas*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1974. 234.

2. **El esfuerzo**, por compensar este sentimiento de inferioridad mediante la ambición del poder.
3. **El sentimiento de comunidad**, que atenúa el sentimiento de inferioridad y controla los impulsos de poderío.

Observó que la cultura iguala la feminidad con la inferioridad y la masculinidad con la superioridad; las mujeres constituyen el sexo débil, las niñas son menos deseables que los niños, etc. El sentimiento de inferioridad es universal en el hombre. Para Adler todos nos sentimos inferiores con relación a algo o a alguien.

Adler crea el término **complejo de inferioridad**, para aquellos individuos en los que el sentimiento de inferioridad es tan complicado. Cree que los individuos, por lo general, tratan de equilibrar sus sentimientos de inferioridad, compensándolos, con un **complejo de superioridad**. Dichos complejos se desarrollan en la persona desde tiernas edades, merced a la influencia familiar, de la escuela y, finalmente, de la sociedad.

Junto con el sentimiento de inferioridad y la tendencia a la superación, el sentimiento de comunidad viene a constituir un elemento básico para la interpretación adleriana.

Este sentimiento se va formando en el individuo desde la edad temprana, gracias a la influencia familiar, cultivará su formación en la escuela, y, finalmente en la sociedad.

Fue un precursor de los humanistas, hizo hincapié en el concepto de **estilo de vida personal**, que es la forma como una persona lucha para vencer sus sentimientos de inferioridad y desarrolla un sentimiento de autovaloración para llegar a lo que los humanistas denominaron **autorrealización**.

DIFERENCIAS ENTRE LA PSICOLOGIA INDIVIDUAL Y EL PSICOANALISIS

1. Rechazó el pan sexualismo, el instinto sexual es reemplazado por el impulso de poder. Es la ambición de poderío lo que mueve al hombre.
2. Es la orientación finalista de Adler en oposición a la causalidad de Freud. Además de explicar la conducta por sus causas y fines, llamó a éste el método teleológico o final: "no estamos en condiciones de pensar, de sentir, de querer, de obrar, sin tener un objetivo en nuestra mente".⁶⁴
3. La aceptación de los factores sociales en la formación del carácter. Adler no acepta que la libido sea la fuente y causa de las manifestaciones de la neurosis. Admite el Complejo de Edipo, pero como una relación de poder: el niño ve en el padre al poderoso que lo hace sentirse inferior, y a la madre una fuente de gratificación que lo desea en forma exclusiva.

En cuanto al desarrollo psicosexual, estas etapas son explicadas como fases de poder, de acuerdo a la zona predominante y no de desarrollo sexual.

APORTES DE LA PSICOLOGIA INDIVIDUAL AL CAMPO JURIDICO

Adler se interesó por el fenómeno criminal. Visitó las cárceles, diferenció en ellas la población, dividiéndola en neuróticos y delincuentes. Analicemos, algunas de sus aportaciones al campo criminológico.⁶⁵

64 ADLER, Alfredo: Teoría y Práctica de la Psicología del Individuo, Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1961. p. 23.

65 RODRIGUEZ MANZANERA: Luis: Ob. Cit. pp. 388 y ss.

1. El delincuente es un enemigo de la sociedad, no lamenta su delito, le falta el interés social. El neurótico, tiene interés social. Dice, es más difícil regenerar a un criminal que al neurótico.
2. El criminal tiene una inteligencia privada, una lógica propia, rompe con la lógica de la vida.
3. Las cárceles son universidades del crimen, y debe haber mejor tratamiento para los internos. Lo peor de las cárceles es la brutalidad o el aislamiento.
4. El complejo de inferioridad adquiere gran importancia porque de él pueden derivarse alteraciones de personalidad que determinan reacciones delictuosas en un hombre que debe ser considerado normal.
5. Manifiesta que son tres los problemas a los que se subordinan todas las funciones de la vida, y estos son: La vida social, el trabajo y el amor. La reacción ante estos tres problemas es lo que se denomina "estilo de vida".
6. Cuando la reacción no es apropiada, el sujeto desarrolla conductas desviadas, la incapacidad para resolver la vida social, el trabajo, el amor, lleva al individuo a neurosis, perversion sexual, suicidio, criminalidad, etc.
7. Adler es el primero en hacer una Psicología Criminológica. Analicemos el siguiente párrafo: "El hecho de que al investigar las causas de la criminalidad nos topemos a menudo con el ambiente pésimo que rodeaba al niño y de que la mayoría de los crímenes se cometan en cada ciudad en determinados distritos, (pobres) no autoriza a sacar la conclusión de que la causa de la criminalidad sea la miseria, en cambio, es fácil comprender que sería extraño que en tales condicio-

nes se desarrollase normalmente el sentimiento de comunidad".⁶⁶

El sentimiento de comunidad es importante en la explicación adleriana del crimen, le sustituye la explicación de carencia de Super Yo. El sentimiento de comunidad bien formado es un factor crimino-repelente, pero en ocasiones se ve afectado por situaciones que hacen perder el control al individuo, como las crisis económicas, la guerra, las revoluciones, etc.

8. Los seguidores de Adler en cuestión Penológica, exigen sustituir la pena por adecuados tratamientos pedagógico-sociales. La deducción es lógica: si el delito es un fenómeno social morbos, no debe combatirsele con armas punitivas, a través de medios psicológicos.

CARL JUNG Y SU PSICOLOGÍA ANALÍTICA (1875-1961)

En 1914 Jung y sus colegas de Zurich renunciaron a la Asociación Psicoanalítica Internacional, con lo que sacudieron los sueños que Freud había una vez enunciado: "Cuando el imperio que yo fundé quede huérfano, nadie sino Jung debe heredarlo todo".⁶⁷

Jung rechaza la sexualidad como el principal determinante de la conducta, está seguro que el crecimiento y el cambio se dan a lo largo de la vida, en contraste con la creencia de Freud, de que la personalidad quedaba establecida en la infancia.

66 ADLER, Alfred: El Sentido de la Vida, Miracle, Barcelona, 1970. p. 135.

67 COHEN, Jozef: Ob. Cit. pp. 54 y ss.

El aspecto más polémico de la teoría de Jung es su convicción mística en los orígenes raciales de la personalidad. Jung creía que la mente está constituida por el yo, el inconsciente personal y el **inconsciente colectivo** formado por los recuerdos ancestrales. Este inconsciente colectivo está formado por **arquetipos**, ideas emocionalmente cargadas que unen los conceptos universales a la experiencia individual.⁶⁸ Los arquetipos pueden ser descritos como símbolos de temas comunes que se encuentran a lo largo de generaciones y en todas partes del mundo.

APORTES DE LA PSICOLOGÍA ANALÍTICA AL CAMPO JURIDICO

1. De Jung, tenemos la clasificación de los individuos en introvertidos y extrovertidos.
2. Afirmar que los aspectos inconscientes de la personalidad no son por fuerza indeseables. En ocasiones estas potencialidades deben ser favorecidas y desarrolladas. Esto cambia algunos principios analíticos y es utilizado en Criminología en cuanto a que la potencialidad criminal puede canalizarse hacia algo útil y no necesariamente ser eliminada.
3. Un aporte novedoso de Jung es su idea del “inconsciente colectivo”, constitutivo de una rica herencia cultural, que en cada hombre revive y puede enriquecerlo a su vez. Esto nos induce a interrogar, si existe un “inconsciente colectivo” de carácter criminal, o si pueden heredarse tendencias inconscientes de naturaleza antisocial.

LOS CULTURALISTAS AMERICANOS

Hacia 1934, Horney, Sullivan y Fromm, forman el grupo denominado "psicoanalistas culturalistas". Demostraron la importancia de las relaciones entre el hombre y la sociedad. Así:

K. Horney da una interpretación sociológica del psicoanálisis, e insiste en que la cultura es la determinante principal de la vida psíquica; H.S. Sullivan, enfatiza en que las relaciones interpersonales constituyen la parte central del yo psíquico; y E. Fromm, manifiesta que la conducta del hombre es aprendida; y no heredado es el foco de su aparato psíquico.

Con esto prueban que cualquier cosa puede ser reprimida y originar trastornos; que la influencia ambiental es decisiva en el desarrollo de los procesos psíquicos; y ratificó la concepción del hombre como unidad psico-somática-social.⁶⁹

LA ACTIVIDAD NERVIOSA SUPERIOR

La Actividad Nerviosa Superior tiene una base filosófica-teórica que es explicada por la **REFLEXOLOGIA** sobre la base del **Materialismo Dialéctico**, que se constituye en el rector del pensamiento doctrinario en la explicación de las funciones psicológicas. La base material de la vida psíquica es el cerebro y primordialmente la acción de la corteza cerebral como órgano que mantiene la relación entre el individuo y la realidad externa.

¿QUE ES LA ACTIVIDAD NERVIOSA SUPERIOR?

Se comprende por **Actividad Nerviosa Superior**, todas las reacciones, mecanismos, fenómenos, conductas, comportamientos, a tra-

69

MANDOLINI GUARDO, Ricardo: Introducción General a la Psicología Contemporánea, Editorial Ciordia, S.R.L. Buenos Aires, 1967. p. 361.

vés de las cuales el sistema nervioso humano se adapta a la incesante y variadísima gama de estímulos que actúan sobre él, tanto internos como externos, buscando un armónico y estimulante equilibrio que lo ubica como la más avanzada criatura de la naturaleza con su fenómeno consciente propio de la especie humana.

La Actividad Nerviosa Superior surge y se desarrolla a través de toda la evolución de la materia pasando por el desenvolvimiento inorgánico, por todos los estadios orgánicos hasta concluir con el resultado actual que se encuentra en la manifestación exclusiva de la corteza cerebral. Esta Actividad Nerviosa Superior no ha concluido su desarrollo, sin embargo cada vez va consiguiendo mayores especializaciones y funciones, en un trabajo constante y dinámico.⁷⁰

La concepción de las funciones cerebrales como reflejo fue comprobada experimentalmente y luego desarrollada por Pavlov y su escuela. Pavlov descubrió las leyes fisiológicas básicas que rigen las funciones cerebrales y creó una nueva rama científica: **La Fisiología de la Actividad Nerviosa Superior**, realizando progresos valiosos en el campo de la neurofisiología. Descubrió los reflejos condicionados o conexiones nerviosas temporarias.

El Reflejo: forma de adaptación al medio, es una respuesta del organismo a los estímulos externos o internos por medio de su sistema nervioso central. Mientras más desarrollado es el sistema nervioso central mayor es la riqueza de respuesta a un estímulo y más complicado será el acto reflejo.⁷¹

La corteza cerebral y la subcorteza son el substrato material de las funciones psíquicas y efectúan los tipos más complejos de activi-

⁷⁰ BYKOV, K. M., KURISIN, I. : Patología Cortico Visceral, Ed. Atlante, Madrid, 1968. pp.108 y ss.

⁷¹ SMIRNOV, LEONTIEV y OTROS: Psicología, Editorial Grijalbo, S.A., México, 1960. p. 37.

dad refleja, coordinando el organismo como un todo único con el mundo exterior.

La excitación que pasa de los receptores al sistema nervioso central por las vías **aferentes**, encuentran un camino preestablecido hacia determinadas neuronas **eferentes** y, en consecuencia, sólo a determinados órganos, grupos musculares, glándulas, etc.

Arco reflejo, conjunto de formaciones nerviosas cuya existencia es indispensable para la producción de un reflejo dado. Está constituido por:

1. El receptor;
2. La neurona aferente que lleva los impulsos del receptor al sistema nervioso central;
3. El centro nervioso con la neurona eferente; y
4. La fibra eferente que se dirige a los órganos.

Si se provoca una lesión en uno de los cuatro eslabones del arco reflejo, no habrá respuesta.

Antes de Pavlov, los reflejos eran producidos, en forma invariable, por la actividad de los niveles inferiores del sistema nervioso y se contraponían a la "actividad voluntaria" que dependía exclusivamente de las capas superiores del cerebro. Pavlov, llamó a los primeros reflejos incondicionados y a los segundos reflejos condicionados.⁷²

Reflejos Incondicionados.- Son respuestas del organismo con carácter de igualdad en sujetos de la misma especie. A estos reflejos se los ha denominado instintos. La adaptación del organismo al medio ambiente es pobre, limitada, imperfecta ante las condiciones variables de vida.

Reflejos Condicionados.- Son formas nuevas y cambiables de reacciones que se forman en el curso de la vida del organismo, en el proceso de acumulación de experiencia. Al ser insuficientes los reflejos incondicionados, se hace indispensable completarlos con otros reflejos nuevos, formados en el curso de la vida, desarrollados por la formación de conexiones nerviosas temporales en los niveles superiores del sistema nervioso central.

Pavlov, llama reflejo condicionado a aquello que se conoce con los nombres de adiestramiento, disciplina, educación, hábito. Este reflejo condicionado puede mantenerse por un tiempo determinado, inhibirse y modificarse al cambiar el estímulo, etc.

Se forma un reflejo condicionado cuando un estímulo que antes era indiferente se hace señal de otro estímulo que tiene significación para el organismo. Este estímulo que hasta entonces era indiferente adquiere una función nueva, **la función de señal**, que se ha convertido en estímulo condicionado.⁷³

Estereotipo dinámico.- Manifestación sistemática de la corteza, es la formación de un sistema de reacciones a una compleja concatenación de estímulos. Es un conjunto de reflejos condicionados que se suceden en un orden y con una intensidad invariable, bajo una forma fija. Se observa en las profesiones, oficios, hábitos, etc., son precisamente estereotipos adquiridos.

PRIMERO Y SEGUNDO SISTEMA DE SEÑALES

Pavlov dice “Para el hombre, la palabra es evidentemente un estímulo condicionado tan real como todos aquellos que le son comunes con los animales; pero, por otra parte, la palabra posee una extensión,

⁷³ SMIRNOV, Leontiev y otros: Ob. Cit. p. 48.

abrazo una multitud de objetos, como ningún otro estímulo. En este sentido, la palabra no puede compararse cualitativa o cuantitativamente como los estímulos condicionados de los animales".⁷⁴ Es decir una palabra es un estímulo condicionado que para el animal tiene una cualidad sonora y para el hombre la tiene sonora y semántica o de significación; esta significación es eminentemente social.

El primer sistema de señales, según Bykov, denomina al conjunto de la actividad cortical que determina la transformación de los datos de la estimulación en señales de las diversas actividades del organismo, y como segundo sistema de señales a toda la actividad cortical específica del ser humano, que permite la señalización verbal entre las personas, el establecimiento de conexiones entre los objetos y fenómenos y la ejecución de diversos actos como resultado de la acción de estímulos verbales. El segundo sistema de señales, funciona siempre en conexión con el primero.

Pavlov, demostró que "con la palabra se introduce un nuevo principio en la Actividad Nerviosa, la abstracción y generalización de innumerables señales, y el análisis y síntesis de estas nuevas señales generalizadas. Este principio condiciona una orientación ilimitada en el mundo circundante y crea la forma de adaptación más elevada del hombre, que es la ciencia..."⁷⁵

CONDUCCION DE LA EXCITACION

En todo reflejo, la transmisión de los impulsos nerviosos de neurona a neurona, se produce a través de la sinápsis; sin embargo existen ciertas modalidades en la conducción de la excitación a través de los centros nerviosos y de los nervios.⁷⁶ Se anotan como básicos, cuatro:

74 CASTRO REY, Marco: Ob. Cit. p. 307.

75 PAVLOV, I. P., Ob. Compl., Edición Rusa, 1951, T.III, Libro 2, p. 215

76 CASTRO REY, Marco: Ob. Cit. pp. 282 y ss.

1. En la conducción por los centros nerviosos, los impulsos de la excitación se realizan de las neuronas aferentes a las eferentes; en las fibras nerviosas se hacen en ambos sentidos.
2. Durante la excitabilidad, el metabolismo es elevado en los centros nerviosos y bajo en las fibras.
3. Los estímulos repetidos fatigan fácilmente a los centros nerviosos, mientras que las fibras son infatigables.
4. La inhibición en la fibra nerviosa surge en condiciones de estimulación artificial, al paso que la inhibición en la actividad de los centros nerviosos, es un momento característico.

PROCESOS DE EXCITACION E INHIBICION, IRRADIACION, GENERALIZACION Y CONCENTRACION EN LA CORTEZA CEREBRAL⁷⁷

Todo estímulo ejecuta una acción sobre los órganos de los sentidos, produciendo excitación de una determinada zona de la corteza cerebral. Esta excitación no es permanente en esta zona, sino que se irradia hacia las zonas corticales y subcorticales. Esta actividad fisiológica se denomina **generalización** de los Reflejos Condicionados.⁷⁸

Si en el transcurso de la actividad refleja condicionada actúa sobre el organismo un estímulo ajeno, se produce como respuesta la **inhibición**, la misma que se irradia hacia las zonas corticales y subcorticales.

77 FROLOV, Y. P.: La Actividad Cerebral, Editorial Psique, Buenos Aires, 1972. pp. 118 y ss.

78 WOLMAN B. Benjamín: Teorías y Sistemas Contemporáneos en Psicología, Ediciones Martínez Roca, S.A., Barcelona, 1977. p. 53.

Luego de producirse la irradiación de la excitación y de la inhibición, se produce el proceso opuesto que es la **concentración**. Este fenómeno es más lento que la irradiación.

La concentración hace posible la elaboración de **adaptaciones** perfeccionadas a las condiciones variables del medio.

El proceso de **excitación** forma los **reflejos condicionados**; el proceso de **inhibición** los **impide** y toda la actividad cortical se realiza por esta interacción **recíproca** interrumpida de estos dos procesos.

Inducción Recíproca.- Es el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición dentro de sus procesos de irradiación y concentración.

CLASES DE INHIBICION DE LOS REFLEJOS CONDICIONADOS

La inhibición puede ser de dos clases: inhibición externa e interna.⁷⁹

Inhibición Externa, se presenta cuando la reacción condicionada se interrumpe cuando actúa un estímulo parasitario. Toma también el nombre de inhibición incondicionada porque para su aparición no requiere determinadas condiciones.

Inhibición interna, se manifiesta cuando un estímulo crea una inhibición en la corteza cerebral de tipo condicionado, así tenemos:

1. **Inhibición interna extintiva o de agotamiento**, se presenta cuando no se refuerza el estímulo condicionado. Esta inhibi-

ción es temporal ya que posteriormente puede restablecer el reflejo condicionado extinguido.

2. **Inhibición interna por dilación o retardada**, se presenta al transcurrir un tiempo más o menos prolongado, entre los estímulos condicionado e incondicionado. En el intervalo de este tiempo, el estímulo condicionado no es reforzado; termina ésta inhibición.
3. **Inhibición interna condicionada**, es el estímulo indiferente que, asociado a un estímulo condicionado positivo, produce la inhibición de éste porque se convierte en señal de falta de refuerzo.
4. **Inhibición interna diferencial**, aparece por la discriminación que realiza la corteza cerebral entre la acción de estímulos condicionados parecidos entre si, no reforzados, frente a la del estímulo condicionado reforzado.

Inhibición Supramaximal.- Esta inhibición se observa cuando aumentamos la intensidad de un estímulo excitatorio y nos excedemos de cierto límite. En lugar de obtener una respuesta excitatoria obtenemos una respuesta inhibitoria.

FASES DE TRANSICION ENTRE LA EXCITACION Y LA INHIBICION SUEÑO-HIPNOSIS

La excitación de la célula nerviosa, determina un “gasto funcional”. Si este gasto llega a un grado determinado existe el peligro de perder la capacidad funcional de la célula; se presenta, inhibición (sueño), que le sirve de descanso y restablecimiento de su actividad. Entre el paso de vigilia al sueño, o el paso de la excitabilidad normal a la inhibición completa, existe ciertos grados de inhibición.

SUEÑO NORMAL

El sueño fisiológico es una inhibición irradiada a toda la corteza cerebral y la subcorteza próxima; el mosaico cortical representado por el sueño sería el de la inhibición difusa.⁸⁰

FENOMENOS DE HIPNOSIS

La corteza cerebral tanto en estado de sueño como en estado de hipnosis, se encuentra en inhibición. El sueño hipnótico se diferencia del sueño normal en que la inhibición de la corteza no es completa. Hay una relación entre el sujeto hipnotizado con el hipnotizador y existe células corticales sin inhibirse (**neuronas intercalares**).

Pavlov denominó **puntos vigilantes** de la de corteza, a aquellas zonas que durante el sueño hipnótico, están libres de inhibición difusa, lo que se observa en el sueño corriente.

Las zonas aisladas excitadas y no conectadas entre sí, condicionan la aparición de los fenómenos de ensueño o fenómenos oníricos.

En estado normal hay relación directa entre la intensidad del estímulo y la fuerza de la respuesta; a mayor intensidad de estímulo, respuesta más fuerte; a estímulo de intensidad media o débil, respuesta menos fuerte o débil.

Cuando las células empiezan a pasar al estado de inhibición, se presentan las siguientes fases:

1. **Fase Igualatoria o Niveladora.**- Se presenta por sobrecarga de trabajo a nivel neuronal hay incapacidad para responder

de diversa manera a estímulos de diversa intensidad. Esto trae como consecuencia que la reacción a los estímulos fuertes o débiles sea igual.

2. **Fase Paradojal.-** El debilitamiento de la neurona es más elocuente, los estímulos débiles dan respuestas intensas; los estímulos fuertes dan respuestas débiles.
3. **Fase Ultra-Paradojal.-** Existe una mayor inhibición neuronal, los agentes inhibidores dan un efecto positivo y los agentes excitadores de cualquier intensidad motivan un estado de inhibición de la corteza.
4. **Inhibición Completa.-** No hay efecto ante ningún estímulo condicionado.

Estas fases, nos permite ver a sujetos con conductas patológicas, como se van degenerando.

TIPOS DE SISTEMA NERVIOSO

Las diferencias individuales de La Actividad Nerviosa Superior, radican en los **dos procesos fundamentales** de **excitación** y de la **inhibición**; y las variantes patológicas se deben, ante todo, a la **movilidad** de los procesos y al predominio de su **fuerza y equilibrio**.

La combinación individual de las tres cualidades: movilidad, fuerza y equilibrio, que tengan los procesos de excitación y de inhibición, forman el tipo de sistema nervioso, a saber:

1. Tipo Fuerte Equilibrado Rápido (Sanguíneo).
2. Fuerte Equilibrado Lento (Flemático).
3. Fuerte Desequilibrado (Colérico).
4. Tipo Débil (Melancólico).

Esta clasificación fue dada por Pavlov, sobre la base fisiológica de los temperamentos clasificados por Hipócrates.⁸¹ En realidad, además de estos cuatro tipos de sistema nervioso, se encuentran muchos individuos que pertenecen a tipos intermedios o combinados.

1. **Tipo Fuerte, Equilibrado, Rápido (Sanguíneo).**- Hay predominio sanguíneo, característica física color rojo. Reacciona con gran excitación a todo lo que le llama la atención, es muy impresionable. La actividad y reactividad son equilibradas, disciplinables, es capaz de resistir las reacciones y manifestaciones de sus sentimientos. Sobresale su elevada plasticidad de su modo de actuar, se adapta fácilmente a nuevas situaciones y personas. Es extrovertido, lo que determina gran sensibilidad ante las impresiones externas directas.
2. **Tipo Fuerte, Equilibrado, Lento (Flemático).**- Es de constitución pequeña, frente estrecha, nariz ancha, labios gruesos, cuello pequeño y grueso, tórax estrecho, abdomen ancho, miembros inferiores cortos y gruesos. Psíquicamente existe una lentificación, son perezosos, indiferentes, aburridos, se presenta poca plasticidad, gran rigidez e introversión.
3. **Tipo Fuerte Desequilibrado (Colérico).**- Se caracteriza por una constitución corporal fuerte y desarrollada. Fácilmente entra en estado de excitación extrema, está presto a contestar preguntas sin haber reflexionado. Cuando se irrita sale rápidamente de sus cabales y se va a las manos, es irascible, impaciente y fácilmente pierde el control. Da el aspecto de una persona calmada y serena.
4. **El Tipo Débil (Melancólico).**- Es de constitución delgada. Presenta baja reactividad propia de este temperamento, ríe poco, no tiene confianza, pierde el control y no culmina el trabajo. Su ritmo psíquico es **inhibido**. Sus movimientos son débiles y habla lentamente, son inestables y soñadores.

Los tipos de sistema nervioso propensos a la aparición de **psicopatías, enfermedades psicógenas y psicosis**, son dos: los **tipos fuertes desequilibrados y los tipos débiles**. Así:

Las cuatro variantes **patológicas del tipo débil** son: la forma **histerica, hipocondríaca, parabólica y psicasténico**.

Las cuatro variantes **patológicas del tipo fuerte desequilibrado** son: la forma **hipertímico-circular, la hipertímico-explosivo, paranoica y la perversa**.

En estas formas de psicopatía no entran las formas **esquizoide, cicloide y epileptoide**. Los **psiquiatras soviéticos** se niegan a incluir estas formas porque los **conceptos fundamentales de su clínica** no corresponden a hechos clínicos.⁸²

PRINCIPIOS BASICOS DE LA TEORIA REFLEJA DE PAVLOV

Pavlov se apoya sobre tres principios básicos de la investigación científica:⁸³

1. El Principio del Determinismo, implica que la vida psíquica como todos los fenómenos de la naturaleza tienen una causa para el efecto de la situación dada.
2. El Principio del Análisis y la Síntesis, o la separación inicial del todo en sus unidades y, luego, la reconstrucción paulatina del todo a partir de los elementos.
3. El Principio de Relación entre Estructura y Función, o la relación material que existe entre una función psíquica y su base estructural.

82

SLUCHEVSKI, I. F.: Ob. Cit. p. 350.

83

BYKOV, K. M., KURISIN, I. T.: Ob. Cit. p. 107.

APORTES DE LA ACTIVIDAD NERVIOSA SUPERIOR AL CAMPO JURIDICO

1. La concepción neuro-reflexológica explica la ineficacia de las sanciones (penas, castigos) para evitar la reincidencia; esta requeriría la formación de un reflejo condicional negativo, ante la situación delictógena, y para ello los estímulos inhibidores habrían de aplicarse de acuerdo con las leyes de formación y extinción de dicho tipo de reflejos.
2. Es importante mencionar la influencia de los estudios de Pavlov en los trabajos de algunos criminalistas soviéticos, en particular de Shakharov, se apoyó en uno de los principios fundamentales de la Teoría Pavloviana para el tratamiento del delincuente:⁸⁴ el principio causa-efecto. De este modo se tendría una resultante lógica y racional.
3. Los cambios inhibitorios en la corteza cerebral permiten explicar muchos fenómenos patológicos observados en las enfermedades del cerebro que se acompañan de un estado de inhibición prolongada y muchas particularidades de la conducta en las personas sanas. Así: en el **cansancio** y el **sonambulismo** donde existe un estado de inhibición de la corteza.

El fenómeno de la inhibición de las ideas debe tomarse en cuenta al valorar la razón del testimonio, al igual que la espontaneidad de éste, y no debe confundirse con la **reticencia** en el **testigo** que puede llegar a asumir los caracteres de un delito, Art. 137 del C.P.P.

4. Pavlov llama a la fase paradójica, **fase sugestiva**. Desde el punto de vista fisiológico, la sugestibilidad viene determinada por el grado de disminución del tono de la corteza cerebral en un momento dado y esta disminución de tono puede ser condicionada no sólo por la inhibición somnífica difusa, sino también por el factor general, representado por el **tipo débil de sistema nervioso**, o debilitado por agotamiento y extenuación de las células corticales por emociones negativas prolongadas, sobre todo cuando el estado de inhibición de las células corticales se prolonga por mucho tiempo por estas emociones.⁸⁵
5. A través de la teoría refleja pavloviana, utilizada en forma sistemática, planificada podemos incrementar la frecuencia de conductas deseables y disminuir o eliminar las indeseables. Para tal actividad, debemos trazarnos metas, objetivos, registro de los datos preliminares, selección de una estrategia de cambio de conducta, la implantación de esa estrategia, la evaluación y alteración del programa en curso.
6. Los tipos de sistema nervioso predispuestos a la aparición de psicopatías, enfermedades psicógenas y psicosis, son dos: los tipos fuertes desequilibrados y los débiles.

EL CONDUCTISMO

Esta Escuela Norteamericana creada por John B. Watson (1878-1958) a finales del Siglo XX. Se le considera el fundador del Conductismo o Behaviorismo. El conductismo ha pasado por varias etapas de evolución; pueden reconocerse básicamente tres, con diferentes implicaciones.⁸⁶

⁸⁵ CASTRO REY, Marco: Ob. Cit. p. 225.

⁸⁶ ARDILLA, Rubén: Los Pioneros de la Psicología, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1971. p. 82

A. Para Watson la Psicología es "la parte de la ciencia natural cuyo objeto de estudio es la conducta: las acciones y verbalizaciones, tanto aprendidas como no aprendidas, de las personas".⁸⁷ Se puede apreciar que, no se dice nada sobre la vida psíquica y a la verbalización lo considera como un tipo de conducta. Entre los puntos más importantes de esta primera parte están:

1. Para esta Escuela, la Introspección no tiene sentido alguno y constituye un recurso inútil por ser subjetivo y sufrir variaciones de acuerdo al estado de ánimo del sujeto.
2. Las categorías mentales (conciencia, sentimientos, etc.), no pueden ser objeto de las ciencias psicológicas, considerándolas únicamente una categoría filosófica que no pueden ser estudiadas científicamente.
3. Ante todo estímulo efectivo hay una respuesta inmediata de algún tipo. Existe, entonces, un estricto determinismo de causa y efecto en la conducta.
4. El hombre es un conjunto de reflejos innatos y condicionados, y la finalidad de la Psicología Conductista es la modificación de la conducta a base de aprender y desaprender.
5. Watson admite la influencia de las tendencias conductuales heredadas. El papel del ambiente en la formación de la conducta humana es básico. "Denme una docena de niños saludables, bien formados, y un ambiente para criarlos que yo mismo especificaré, y prometo tomar uno al azar y prepararlo para cualquier tipo de especialidad que se pueda seleccionar sean cuales fueren sus tendencias, aptitudes, vocaciones, talento y raza de sus antepasados".⁸⁸

87 MARX M.H. y HILLIX, W. A.: Ob. Cit. p. 159.

88 MARX, M. H. y HILLIX, W. A.: Ob. Cit. p. 171.

B. El Neoconductismo (1930-1950), con su principal exponente en C.L. Hull. Buscó formar una teoría científica de la conducta desde el punto de vista hipotético-deductivo. Corrigió algunas exageraciones watsonianas como la negación de la mente o de los instintos, continuó los experimentos con animales y extendió el método y las leyes de a conducta animal al nivel humano.

C. Las aportaciones más importantes para el renacimiento del conductismo se deben sin duda alguna a Frederig Skinner (1904 - 1990) psicólogo norteamericano. Skinner demuestra que el comportamiento de los organismos está controlado y determinado por factores del medio ambiente, además no niega la existencia de manifestaciones internas de conducta. La base primitiva de estímulo-respuesta, condicionamiento y reforzamiento, continúa siendo utilizada por Skinner para explicar la conducta antisocial.

APORTES DEL CONDUCTISMO AL CAMPO JURIDICO⁸⁹

1. Los castigos en delincentes, en lugar de generar una conducta positiva provocan conductas contrarias. Cualquier conducta que disminuya esta estimulación se encuentra, por tanto, reforzada de modo automático. Skinner parte del estudio de los "refuerzos" que tienden a configurar el comportamiento humano y la forma de aplicación de dichos refuerzos.
2. La Criminología viene siendo la ciencia del "control social", el cual se logra por medio de "refuerzos". Sin embargo, Skinner afirma que "todas las personas controlan y todas son controladas", el criminal controla a la sociedad tanto co-

mo ésta trata de controlarlo a él. La Criminología se interesó ampliamente por esta tendencia, obteniendo logros principalmente en el aspecto de emociones, hábito criminal, interrogatorio criminal, etc.

3. Los resultados en cambios de la conducta no han sido tan espectaculares como se esperaba. Actualmente se piensa que el hombre es algo más que esa máquina cuya conducta puede modificarse con cierta facilidad; y, si lo hace, da solución a problemas superficiales.
4. La simple observación de la conducta externa de delincuentes o presuntos delincuentes reclusos privados de libertad, ha demostrado la fragilidad de las conclusiones de los observadores (ya decían los clásicos que los peores delincuentes son los mejores reos).
5. La "modificación de conducta" por medios conductistas ha dado resultados en niños, débiles mentales y otros anómalos, pero está muy lejos de ser satisfactoria en su aplicación a antisociales.
6. El uso de premio-castigo, alabanza-amenaza, ha logrado tener tranquilos a los reclusos, que de esta manera hacen más llevadera su vida en prisión, pero que en forma alguna los adapta a la vida en libertad. Además se reconoce ya el derecho de los presos a aceptar o no una determinada forma de tratamiento.
7. Para anular el subjetivismo, se empleó los detectores de mentiras, los mismos que son auxiliares fundamentales en la aplicación práctica de esta teoría. Este no constituye un elemento absoluto en la búsqueda de evidencias. Así: en un delincuente es difícil detectar reacciones extrañas, debido a que están habituados a mentir. Puede darse el caso de que

sujetos sometidos a tensión, aunque sean inocentes, corren el riesgo de manifestarse culpables.

PSICOLOGÍA DE LA FORMA O DE LA GESTALT

Esta corriente fue fundada por Max Wertheimer, (1880-1934) y sus representantes son Wolfgang Kohler, Kurt Koffka y Kurt Lewin. Los guesaltistas suelen definir la **Psicología** como el estudio de la **experiencia inmediata** del organismo **total**.⁹⁰

La Psicología de la Gestalt estudia la organización de estas experiencias unitarias, como se producen las “leyes” que gobiernan sus cambios y de qué factores dependen.⁹¹

Todos los fenómenos psicológicos, hasta los más sencillos como la sensación, son complejos en estructura, por lo tanto cada fenómeno psicológico es algo nuevo, diferente de los elementos que han determinado su producción.

El **crimen** es, en sí, una **estructura** que no puede ser desmenuzada o descompuesta para ser enjuiciada.⁹²

En el campo de la percepción, para conferir determinados perfiles, interviene la receptividad individual; mientras que en determinados sujetos resultan dominantes las estructurales, en otros prevalecen las expresivas, vistas aún en los objetos inanimados. Los objetos pueden adquirir vida personal y suscitar sentimientos de ira, de amor o de castigo.

90 MARX, M. H. y HILLIX, W. A.: Ob. Cit. p. 212.

91 RODRIGUEZ MANZANERA, Luis: Ob. Cit. p. 397.

92 MIRA Y LOPEZ, Emilio: Manual de Psicología Jurídica, Editorial El Ateneo, Buenos Aires, 1980. p. 13.

Debe separarse la percepción de la acción. La percepción prepara y regula la acción y está destinada a hacer posible el adaptamiento del ser viviente a su medio ambiente.

Los cambios de los hechos reactivos pueden ser debidos a cambios de la situación, objetivos y subjetivos.

La modificación de la conducta es considerada en relación con la estructura de la situación perceptiva entre el Yo y el mundo, y puede dar vida a una actividad criminal.

El criminal no reacciona a estímulos específicos, sino a la configuración u organización total de objetos que los rodean. Estas configuraciones o Gestalten son verdaderos elementos mentales.

APORTES DE LA PSICOLOGÍA DE LA FORMA AL CAMPO JURIDICO

1. Los Psicólogos de la Forma han criticado a los conductistas, pues piensan que la conducta humana, y por lo tanto la conducta antisocial, es algo complejo, organizado, extenso, y no es posible reducirla a una simple concatenación de estímulo-respuesta. Esta Teoría, por lo tanto, parte de formas o estructuras como sus primeros elementos.
2. El delito constituye una estructura, que no puede ser estudiada por el análisis, es decir no se puede descomponer por partes integrantes, porque se perdería la sustantividad del mismo. En el campo del Derecho su aporte es grande, porque considera que cualquier fenómeno psicológico, social por simple que sea, constituye una estructura vital y por esta razón en esta clase de estudios no pueden aplicarse los métodos analíticos empleados en otras ciencias.

3. La modificación de la conducta es considerada en relación con la estructura de la situación perceptiva entre el yo y el mundo, de una actividad criminal. El criminal no reacciona a estímulos específicos, sino a la configuración u organización total de objetos que los rodean.

PSICOLOGÍA EVOLUTIVA

Constituye su objeto de investigación la dinámica evolutiva de la psiques humana, la ontogénesis de los procesos psíquicos y las cualidades psicológicas de la personalidad del hombre en desarrollo.⁹³

La psicología evolutiva nos permite conocer cómo evolucionan las diversas funciones psíquicas, la manera como se desarrollan, se incrementan, se perfeccionan o también la manera como se deterioran por la edad.

La evolución de la personalidad, la realiza en cinco grandes etapas: infancia, juventud, adultez, madurez y senilidad.

APORTES DE LA PSICOLOGÍA EVOLUTIVA AL CAMPO JURIDICO

Es importante el estudio de estas etapas del ser humano, para identificar los delitos típicos de cada una de ellas, como: inconductas de la niñez, que puede ser fiel reflejo de maltratos y privación afectiva; delitos en la adolescencia, que obedecen a la inestabilidad propia de esta edad y a los continuos choques que se experimentan en el medio; y delitos en la adultez, dependientes del grado de frustración que experimente la persona por no haber alcanzado el logro de objetivos y realizaciones.

Los puntos más sobresalientes de cada etapa evolutiva son:

1. **NIÑEZ.-** Período comprendido desde el nacimiento hasta los 11 años aproximadamente. Se caracteriza por la presencia de necesidades afectivas; sociales, psicomotrices, de conocimiento y de lenguaje.⁹⁴
 - **Necesidades Afectivas.-** En la primera etapa, el niño es dependiente en todos los aspectos, conforme pasa el tiempo logra independizarse. El niño en sus primeros años requiere de todo el cariño de sus padres, lo cual determina un índice de seguridad que tendrá importancia tanto en su vida presente como futura. La privación afectiva distorsiona la personalidad transformando al individuo en un ser egoísta, incapaz de sentir y dar cariño a los demás, puede ocasionar en ciertos casos deficiencia mental y ser la causa de la delincuencia.

Cuando los niños no tienen padres, van a instituciones que se encargan de dar protección, (guarderías infantiles, orfanatos). Si bien disponen de estructura física, no lo hacen en el plano afectivo, desde luego por razones muy obvias. Son estos sitios, lugares proclives a convertirse en la cuna de muchos delincuentes.

El dolor físico del abuso puede cicatrizar rápidamente, pero las cicatrices psicológicas puede que no se borren jamás. Las cicatrices sempiternas también pueden resultar cuando los padres ridiculizan con regularidad a los niños o se alejan fríamente de las súplicas de afecto y atención por parte de éstos.⁹⁵

94 PETROVSKI, A.: Ob. Cit. p. 44.

95 PAPALIA, Diane E., Wendkos OLDS, Sally: Psicología del Desarrollo, Quinta Edición, McGRAW-HILL/INTERAMERICANA, S.A., México, 1993. p. 496.

- **Necesidades Sociales.-** Por instinto el individuo es social o gregario, en consecuencia, el niño también lo es. Siempre busca relacionarse con niños de la misma edad sin importarle la condición económica, social, raza, etc. En su juicio no tienen cabida los perjuicios; por esta razón los padres deben evitar que el niño tenga contacto con personas de hábitos o costumbres nocivas. Por lo tanto, que el niño tenga un desarrollo lógico y armónico en su medio social, será de mucha importancia para su futuro.

Estudios realizados establecen que la conducta de los delinquentes se debe a falta de un medio social adecuado, manifestando su deseo de relacionarse con personas diferentes a las de su medio, ante los cuales reacciona con inseguridad y desconfianza. En la niñez presentan un temor lógico a la autoridad, ya que mucho se debe a la presencia de un padre tirano.

- **Necesidades Psicomotoras.-** Al momento de nacer, el ser humano carece de coordinación entre su mente y su cuerpo; va adquiriendo coordinación conforme adquiere maduración, así, de movimientos simples paulatinamente va logrando mayores destrezas, siendo su medio ambiente un factor que puede incidir positiva o negativamente en su desarrollo psicomotriz. Ejemplo: Padres inseguros que cuidan exageradamente a sus hijos. La falta de libertad de movimientos en los niños no les permitirá un desarrollo psicomotriz óptimo.
- **Necesidades de Conocimiento.-** Los primeros meses el niño empieza a conocer, a relacionarse con su medio; la ausencia de lenguaje impide que se comunique verbalmente, lo hace a través del tacto. Cuando por falta de paciencia de los padres no satisfacen estas necesidades a sus hijos, están privando de establecer necesidades básicas de tipo intelectual.

- **Necesidades de Lenguaje.-** Las características del léxico, están relacionadas con la clase social y cultural de quienes lo rodean.

En síntesis, la fuente de los trastornos de personalidad se inicia en la niñez; de no ser superadas, perdurarán hasta la edad adulta con muestras de inestabilidad, dependencia, falta de adaptación, etc.

2. **JUVENTUD.-** Comprende a su vez tres subetapas que son: pubertad, adolescencia y juventud propiamente dicha. Se inicia alrededor de los 11 a 25 años.

En la pubertad, puede presentarse alteraciones del psiquismo con cierta depresión, con tendencia a la soledad, llorar, excesiva timidez, vagas aspiraciones, tristeza. En otras ocasiones, se muestran con incesante actividad, coquetería, agitación, insomnio, mentira. En casos más acentuados puede haber crisis de histeria, obsesiones de duda, escrúpulos; crueldad con los animales y aun impulsiones de robo, asesinato, y, sobre todo, a la fuga del hogar y al incendio.⁹⁶

La Juventud, es un período en el cual debido a la influencia de las hormonas sexuales se producen cambios fundamentales bio-psico-sociales. Es una etapa conflictiva y difícil se caracteriza por presentar estas necesidades:

- **Necesidades de Reconocimiento.-** El ser humano, tiene necesidad de que sus méritos sean reconocidos. El adolescente exige y demanda que los demás le traten como a una persona de más edad, por lo que inconscientemente adopta con-

ductas inadecuadas a fin de llamar la atención en especial del sexo opuesto. Ejemplo: robar objetos que no tienen valor; conducir a grandes velocidades, etc. La mujer es menos agresiva y tiende a tener cualidades mucho más lógicas que los varones.

- **Necesidades Sexuales.-** En esta etapa, se produce un despertar sexual. Surge la ambición de estimación y poder que, combinada con la falta de sedimentación de los sentimientos, hace que sea explosivo, con accesos inmotivados de ira, alteraciones del estado de ánimo. El desarrollo evolutivo depende del carácter, y de otras circunstancias externas.

El impulso heterosexual se inicia con la producción de hormonas, se debe tener cuidado en orientar este aspecto, pues en ocasiones el adolescente puede presentar tendencias obsesivas por el sexo, lo que puede traerle problemas en su vida académica, familiar. El hombre por su naturaleza es sexualmente activo, contrario a la mujer que es pasiva. Una sexualidad mal enfocada trae consigo serios problemas, como la masturbación, embarazos no deseados, etc.

La aparición de la menstruación, coincide con cambios del carácter y algunas alteraciones nerviosas, así: dolores de cabeza, insomnio, excitación sexual, locuacidad notoria, susceptibilidad, caprichos, reacciones depresivas, indiferencia o apatía. Pueden presentar crisis histéricas, pesadillas, alucinaciones oníricas e impulsiones. Estas impulsiones pueden llevar a la dipsomanía, erotismo, perversiones sexuales, robo, incendio, homicidio y al suicidio.⁹⁷

⁹⁷ PETROVSKI, A.: Ob. Cit. p. 124.

- **Necesidades de Libertad.**- Los muchachos se tornan intratables, anhelan autonomía incluso frente a sus padres, pero mantienen vinculación a ellos. Actúan sin ecuanimidad y se manifiestan con frecuencia insolentes, inseguros, precipitados en sus juicios y en sus actos.

El adolescente empieza a desear en forma ilimitada su libertad, que la convierte en libertinaje. Por esta razón es necesario mayor control; lo cual se requiere actitud comprensiva de los padres a través de un diálogo, a fin de no crear conflictos familiares y sociales. En esta etapa es frecuente la fuga de la casa, con la que puede iniciarse el robo, uso de drogas, pandillas, pues buscan satisfacción de sus necesidades personales.

Los hechos antisociales cometidos por menores tienen características fundamentalmente violentas. Una de las conductas más difundidas es la del vandalismo, a cargo de grupos de adolescentes que destruyen cosas y agreden a personas, espontáneamente y en forma totalmente gratuita.

Los niños y jóvenes que antes reñían en forma individual y a puñetazos, ahora agreden en forma colectiva con instrumentos contundentes (cadenas, manoplas) y punzo-cortantes (navajas); es alarmante el aumento de agresiones con armas de fuego.

Los delitos juveniles parecen estar relacionados con el rechazo o la falta de seguridad en el hogar, las expectativas de hostilidad, el contacto con modelos antisociales, la falta de apoyo para lograr algo positivo en la sociedad, la presión de un grupo de compañeros antisociales, y la situación física y económica deficiente. La delincuencia se está convirtiendo en un problema grave en todos los niveles de nuestra sociedad.

3. **ADULTEZ.**- Esta etapa va desde los 26 a 46 años, es un período de grandes realizaciones, es la denominada etapa productiva del hombre o mujer, en la que se alcanzan los objetivos más importantes. El no lograrlos puede traer varias frustraciones, adoptando conductas prohibidas. Eje.: Estafas, desfalcos, etc., por lo que en este período el índice de delitos es muy alto, y obedece además a personalidades antisociales de la niñez.⁹⁸

4. **MADUREZ.**- Va de los 47 a 65 años aproximadamente. Se caracteriza por una lenta involución, especialmente en lo que respecta a su aspecto biológico, psíquico y social, etc.

En la mujer aproximadamente a los 47 años las gónadas disminuyen su funcionamiento, se presenta la **menopausia**, que es un estado en el cual cesa la función de los ovarios. En esta etapa su problema vivencial es más psicológico que biológico, la mujer se manifiesta irritable, inestable, con sentimientos de inutilidad. Esto causa problemas en su vida familiar.

El varón, alrededor de los 42 a 47 años presenta la **andropausia**. En el ámbito vivencial existe un mecanismo de compensación, el hombre busca mujeres más jóvenes, tratando de buscar la imagen perdida de su mujer; socialmente se torna sensible y todo le ocasiona sufrimiento; en su trabajo presenta inestabilidad laboral. Es recomendable realizar cierto tipo de hobbies como un mecanismo de ayuda para superar estos problemas.

5. **VEJEZ.**- Va de los 65 años en adelante. Se acentúan las enfermedades como: diabetes, corazón, próstata, úlceras, etc.

En el área psicológica hay una disminución de la concentración, atención, memoria, terquedad, hacen lo que no deben hacer. En nuestro medio existe una marginación hacia el anciano, a veces sus opiniones no son respetadas.

6. **SENILIDAD.-** Puede presentarse desde los 75 años, aparecen enfermedades degenerativas: demencia presenil. Presentan alteraciones de las funciones intelectuales, afectivas y volitivas. Hay tendencia a cometer delitos de inmoralidad pública como desnudarse ante las adolescentes de un colegio, etc.

Como testigos son peligrosos, ya que intentan encubrir con confabulaciones las lagunas de su memoria, porque hay trastorno de la capacidad de fijación y por una intensa accesibilidad a la sugestión.

LA BIOTIPOLOGIA

Podríamos decir que a más del sistema nervioso y del sistema glandular, la biotipología constituye el tercer factor que determina el comportamiento humano, nos demuestra la relación existente entre la forma corporal y el aspecto psicológico.

LA ESCUELA ALEMANA

Ernest Kretschmer (1888-1964), es sin duda el más grande representante de la Biotipología Alemana, cuyos estudios lo inclinaron más acusadamente al campo de la psicopatología, lo que debemos tomar en cuenta, ya que ello se refleja en sus puntos de vista. Clasifica a los individuos de la forma siguiente:⁹⁹

FORMA CORPORAL: 1. Leptosomático; 2. Pícnico; 3. Atlético; 4. Displástico.

TEMPERAMENTO NORMAL (TN) : 1. Esquizotímico; 2. Clotímico; 3. Viscoso.

TEMPERAMENTO ANORMAL (TA): 1. Esquizoide; 2. Cicloide; 3. Epileptoide.

FORMAS PATOLOGICAS (FP): 1. Esquizofrenia; 2. Maníaco-Depresiva; 3. Epilepsia.

1. LEPTOSOMATICO.- Sujeto cuyas características corporales son: cuerpo largo, delgado, cabeza pequeña, nariz puntiaguda, poca grasa, cuello alargado. La exageración del tipo se denomina “asténico”.

- **Esquizotímico (TN).-** Son sujetos introvertidos, tienden a la meditación y prefieren el aislamiento antes que participar en grupo. Gustan de la lectura, la música, escribir poesía, prefieren la conversación seria y tienden al auto-análisis. Se dividen en :

- **Hiperestésicos:** Nerviosos, irritables, idealistas.
- **Intermedios:** Fríos, enérgicos, sistemáticos, serenos.
- **Anestésicos:** Apáticos, aislados, indolentes, extravagantes.

A este grupo pertenecen: Kant, Calvino, Robespierre, Descartes, Copérnico, Newton, Simón Bolívar, etc.

- **Esquizoide (TA).-** Cuando el sujeto esquizotímico se agrava se convierte en Esquizoide.
- **Esquizofrenia (FP).-** Un esquizoide constituye la base de la esquizofrenia, aunque no en todos los casos. Esta es una en-

fermedad mental con manifestaciones de delirios, alucinaciones y destrucción de la personalidad.

2. **PICNICO.-** Estos sujetos tienen un fuerte desarrollo de las cavidades viscerales, abdomen prominente, tendencia a la obesidad, cabeza redonda, ancha y pesada, extremidades cortas, características que se definen a los 40 años, presentan un rostro lleno, acumulación de grasa en la cintura, glúteos y abdomen; en las mujeres aparecen a los 25 años.
 - **Ciclotímico (TN).**- Son sujetos alegres, sociales, comunicativos, emprendedores, graciosos, hacen amistad con facilidad, les agradan las fiestas, son el centro de las reuniones sociales. Son extrovertidos, aunque cambian de un extremo al otro (alegría, tristeza). Se dividen en:
 - **Hipomaníacos:** En continuo movimiento, alegría.
 - **Sintónicos:** Realistas, prácticos, humoristas.
 - **Flemáticos:** Tranquilos, silenciosos, tristes. En este grupo se destacan: Mirabeau, Lutero, Gall, Pasteur, Rembrandt, Goya, Beethoven.
 - **Cicloide (TA).**- Cuando el ciclotímico se agrava, se transforma en cicloide. Presentan tendencias al delito y se observan dos fases: alegrías y depresiones, son fácilmente desanimables. Para combatir esta tendencia ingieren alcohol y pueden caer en dipsomanía. Al agravarse el cuadro entramos a la psicosis maníaco-depresiva.
 - **Psicosis Maníaco-depresiva (FP).**- Enfermedad mental caracterizada por períodos de fase maníaca, seguida de estados de depresión profunda que pueden conducir al suicidio.

3. **ATLETICO.-** Evidencian un gran desarrollo óseo y muscular, tórax y cabeza grande.
 - **Viscoso (TN).-** Son emprendedores, perseverantes, tenaces; prefieren el trabajo al aire libre, practican deportes fuertes.
 - **Epileptoide (TA).-** Son sujetos explosivos, sus reacciones son desproporcionadas ante los estímulos recibidos.
 - **Epilepsia (FP).-** Característico por cuadros de ataques epilépticos. Sus síntomas implican un daño cerebral.
4. **DISPLASTICOS.-** Estos sujetos no entran en ninguno de los grupos mencionados. Carecen de armonía, características muy exageradas (gigantismo, obesidad, e infantilismo eunocoides).
5. **TIPO MIXTO.-** Son los más frecuentes y provienen de combinaciones de los otros tipos producidos por la herencia. Es difícil encontrar tipos “puros”. Lo importante de esto es que la coincidencia de las características físicas con las psicológicas no pueden ser exactas.

APORTES AL CAMPO JURÍDICO

1. **Leptosomático** tiende al delito planificado, puede ser un asesino a sueldo, es poco emotivo y carece de escrúpulos.
2. **Pícnico**, tiene tendencia a cometer delitos por mala administración de fondos, debido a su tendencia festiva. Representan un número reducido dentro de la criminalidad, son de menor reincidencia y mayor adaptabilidad.
3. **Atlético** comete delitos violentos, aprovecha de su fuerza que está defectuosamente canalizada.

En términos de **peligrosidad**, el **primer** lugar lo ocupan los **leptosomáticos**, en tanto que el **último** corresponde a los **pícnicos**.¹⁰⁰

LA ESCUELA AMERICANA

Siguiendo los lineamentos de la clasificación tipológica de Kretschmer, el profesor William Sheldon formula la suya, tomando como **base el somatotipo**. Esta clasificación parte de un plano experimental, parte de la premisa de que el tejido embrionario se integra por tres hojas embrionarias:

1. Endodermo, de naturaleza visceral.
2. Mesodermo, que conforma el sistema óseo y muscular.
3. Ectodermo, que origina el sistema nervioso.

Esta clasificación no reconoce un tipo único sino varios somatotipos, a partir de un puntaje (1 al 7) de cada una de las dimensiones señalada, así el 7-1-1 es endomórfico ideal, el 1-7-1 el mesomórfico ideal y el 1-1-7 es ectomórfico ideal. El término medio sería un 4-4-4.

Las escalas de puntos se logran según el sujeto carece de determinado rasgo (1) o lo tiene claramente determinado (7). Sheldon manejó un total de 60 rasgos (postura, sociabilidad, apetito, afectividad, tolerancia, ambición, aventura, etc.).

Las características físicas o presencia de cualquiera de estos componentes origina tres tipos fundamentales, así:¹⁰¹

1. **Endomorfo**.- Existe un predominio visceral, cuya función está regulada por el aparato digestivo, su tronco domina las

100 REYES E. Alfonso: Ob. Cit. p. 54.

101 REYES E. Alfonso: Ob. Cit. p. 55.

extremidades y su abdomen es más abultado que el tórax. Este individuo sería el **pícnico** de Kretschmer.

2. **Mesomorfo.**- Se observa una fuerte contextura, siendo notorio el sistema muscular y óseo y una gran facilidad locomotiva. Sería el tipo **atlético** de Kretschmer.
3. **Ectomorfo.**- Es un sujeto de constitución frágil, lineal, músculos finos y delicados; extremidades largas y delgadas. Se acerca al tipo **leptosómico** de Kretschmer.

De esto se deducen tres **temperamentos**: el endomorfo es viscerotónico; el mesomorfo es somatotónico y el ectomorfo es cerebrotónico.

1. **Viscerotónico.**- Es propenso a la comodidad, lento, glotón, sociable, cortés, amable, tolerante, dormilón, blando, hogareño, extrovertido.
2. **Somatotónico.**- Es firme, aventurero, enérgico, atlético, ambicioso, osado, valiente, agresivo, inestable, inescrupuloso y deseoso de poder.
3. **Cerebrotónico.**- Es introvertido, de gran energía mental, rápido, controlado, inhibido social, desordenado, hipersensible.

APORTES AL CAMPO JURÍDICO

Al aplicar esta clasificación a grupos de delinquentes. Sheldón encontró que la **mayoría son mesomorfos**. Los Glueck, en su notable estudio encontraron que entre la población criminal hay un 60% de mesomorfos, mientras que en los no delinquentes hay 30%. En cuanto al ectomorfo, es un tipo menos criminal, pues sólo se encuentra en el 14% de los delinquentes, en contraste con el 39% de los no delinquentes.

Sheldon llegó a una conclusión interesante; el **somatotipo** de los **delincuentes** más **peligrosos** no se diferencia mucho de los hombres más prestigiosos del conglomerado social; esto le llevó a sostener que los "héroes son delincuentes para cuya supervivencia precisan combatir contra la sociedad a la que tan heroicamente se entregan"¹⁰²

ASPECTO PERSONAL E INTERPRETACION PSICOLOGICA

Es importante la forma de presentación del sujeto, el modo de vestirse, su aseo personal, peinado, adornos, etc. Esto implica aceptación o no de ciertos principios culturales del momento.¹⁰³

Si llega un abogado despeinado, con su ropa descuidada a un sitio solemne, su presentación no concuerda con su nivel cultural y profesional, a diferencia de un obrero al que no se toma en cuenta este particular. Este desorden personal es frecuente en los estados **confusionales** y **retrasados mentales**.

Si utiliza colores vistosos, extravagantes, exceso de adornos como claveles en la solapa, collares, caras muy maquilladas, condecoraciones, amaneramientos, tendencia a usar ropas inadecuadas (descofes, minifaldas) a personas de edad y contra sus costumbres, podemos creer que puede sufrir de **estados maníacos**.

En los **estados depresivos**, por el contrario, es frecuente que el paciente descuide su presentación.

La forma de saludar, el léxico empleado en la conversación nos permite conocer su estrato social y cultural, esto nos orienta a cierta patología mental. Así, un sujeto con atuendos "**hippies**" lleva a sospe-

102 REYES E. Alfonso: Ob. Cit. p. 56.

103 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. pp. 66 y ss.

char el uso de drogas; un sujeto con voz melodiosa y ciertos amaneamientos, conduce a sospechar trastorno de personalidad con crisis de identidad sexual.

Si un sujeto exhibe risa insulsa, aparece desorientado, con ropa inadecuada y respuestas infantiles no acordes con su edad. Se deduce que se trata de un retrasado mental.

Si se observa a un individuo irritable, agresivo en sus respuestas o viscoso y pegajoso al hablar, se puede pensar que se trata de un epiléptico.

Los paranoicos usan gafas oscuras, que les sirven para espiar sin ser espiados.

Para el jurista estos datos son importantes, pues le permite tener un criterio de personalidad del sujeto que va a defender, y expresar un concepto legal. La imparcialidad de su accionar científico será de gran ayuda para la sociedad, la justicia y para el que busca ayuda.

FACIES E INTERPRETACION PSICOLOGICA

El comportamiento motor del individuo es el vehículo que media entre el hombre y su relación con el medio. A través de las actitudes, los movimientos, los gestos y la mímica, éste expresa su estado de ánimo, emociones, deseos, sentimientos, etc., por lo que resulta difícil considerar el componente motor aislado de otros componentes más emocionales. El estado de ánimo se refleja en la facies de un individuo, pues sin necesidad de hablar está expresando su estado interior.¹⁰⁴ Así:

104 ALTAVILLA, Enrico: Sicología Judicial, Temis Depalma, Bogotá, 1973. pp. 156 y ss.

El **sujeto deprimido** expresa en su cara una mirada triste, perdida y sin brillo, muy pálida, las facciones se alargan y hay frialdad.

En las **manías** el individuo se muestra alegre, su faz se enmarca por una sonrisa o una risa franca, sus ojos brillan, su cabello luce, el color de su piel es sonrosado, hay optimismo y movimientos ágiles.

En la **tragedia**, el rostro luce demacrado, la mirada está extrañada, hay lágrimas, desencajamiento de las facciones, la persona está fría, hay pilo erección e hiperhidrosis.

En la **indiferencia**, el rostro es inexpresivo, la mirada no afirma ni niega. Da la impresión de vivir en otro mundo. Se presenta en las **demencias seniles**.

La **hostilidad** se revela en la mirada, ésta hiere e intimida; hay rigidez en la cara, sus gestos son duros. Se observa en la **epilepsia** y las **esquizofrenias**.

En la **personalidad histriónica**, el rostro y sus expresiones son teatrales, llamativas, con cambios bruscos del semblante y de la actitud.

La **voz**, es parte importante de la facies; así, en la **alegría** la voz es **fuerte**, bien timbrada, segura, irradia optimismo y puede acompañarse de risas. En la **tristeza** la voz es contraria.

En la **hostilidad** hay voz de **estallido**, se usa un tono alto, hay sarcasmos o frases agresivas.

LA PSICOLOGÍA SOCIAL.

Psicología Social es el estudio científico sobre los pensamientos, sentimientos y acciones de las personas que son influidas por los demás. Los psicólogos sociales analizan la naturaleza y las causas del

comportamiento individual en situaciones sociales.¹⁰⁵ Es también el estudio científico de la manera en que las personas piensan unas de otras, se influyen y se relacionan entre sí.¹⁰⁶

LAS PERSONAS EN GRUPOS

La interacción de una o más personas, constituye un grupo. Esto implica que los miembros del grupo son conscientes unos del otros, que su relación tiene cierta continuidad y que tienen un pasado común y un futuro previsible.

APORTES DE LA PSICOLOGIA SOCIAL AL CAMPO JURIDICO

CULTURA Y DIVERSIDAD SOCIAL: Conocemos las influencias sociales de la cultura. La diversidad cultural puede sorprendernos. Así:¹⁰⁷ los americanos comen ostiones pero no caracoles; los franceses comen caracoles pero no grillos; los zulúes comen grillos pero no-pescado; los judíos comen pescado pero no cerdo; los hindúes comen cerdo pero no re; los rusos comen res pero no víboras; los chinos comen víboras pero no personas; los jalé de Nueva Guinea comen personas. La gama de hábitos de vestimenta es grande, unos se cubren el cuerpo por completo; otros exponen parte de su cuerpo (brazos, piernas); otros realizan sus actividades al desnudo.

Las mismas fuerzas que crean la diversidad social a través de las culturas, crean la diversidad dentro de las culturas por medio de la construcción de diferencias de género. La prioridad que las culturas dan al individualismo o al colectivismo influyen en los auto conceptos, las relaciones sociales y la crianza de los hijos y de sus integrantes.

106 MYERS, David: Psicología Social, 4ta. Edición, McGRAW-Hill/Interamericana de México, 1995. p.3.

107 MYERS, David G.: Ob. Cit. p. 186.

LAS NORMAS, son reglas para una conducta "apropiada", aceptada y esperada. Es la forma en que deben comportarse. Estas, determinan que los varones lleven ropa que cubra su zona pélvica; que un ejecutivo debe llevar traje, camisa y corbata. Las normas gobiernan todos los aspectos de nuestra conducta en sociedad, con variaciones de acuerdo a ella.

El rol, es el conjunto de normas que determinan la manera de comportamiento, en una determinada posición social. La vida social es un escenario teatral, donde cada individuo representa un papel social, tales como padre, estudiante, amigo, etc. Demuestra la poderosa influencia que ejerce la situación sobre la conducta. Cuando un sujeto inocente ha sido detenido, lo calificamos de "ladrón", lo están induciendo a que represente este papel y justifique tal rol.

El pensamiento grupal, es la aceptación poco crítica, por parte de los miembros de un grupo muy cerrado, de una línea de acción poco inteligente, a fin de preservar la unanimidad del grupo. En algunas situaciones los sujetos obedecen órdenes de hacer daño a otro influidos por una autoridad.

La Conciencia Colectiva, este tipo de conciencia colectiva resulta demasiado inconsciente, "los seres están dominados menos por la razón y más por las emociones y pasiones" cuando están en multitud".

La sugestión, es una intromisión en la personalidad del sujeto que lo padece, revelando una cierta pasividad al menos en el momento que la sugestión ha comenzado a obrar.

Sugestión de masas.- Esta forma de sugestión cuando tiene características morbosas, constituye una variedad de la llamada **psicosis inducida** o "contagio psíquico", este tipo de psicosis lleva al fanatismo religioso, político, social. Existe **pérdida del sentido de responsabilidad**. Los sujetos notan una profunda transformación psicológica en una multitud. Las funciones psíquicas superiores se anulan, se **desatan** las inclinaciones primitivas y el **instinto** se impone sobre el pensamiento y la reflexión. Estos individuos ejecutan actos que individualmente y separadamente no cometerían.

CAPITULO VI

PSICOLOGIA DEL TESTIMONIO

El presente capítulo, contiene un breve resumen sobre los factores psicológicos que van a distorsionar la prueba testimonial. Para personas interesadas en conocer y ampliar el tema, consulte la Obra **¡Nuevo Enfoque de la Prueba Testimonial en el Juicio Oral! Psicología del Testimonio**, donde encontrará una información amplia de investigaciones realizadas.

Psicología del Testimonio, es una psicología aplicada, cuyos conocimientos científicos lo emplea al **campo del testigo**, con la **finalidad** de investigar las **reacciones o cambios** que se **generan en éste**, al **rendir el testimonio judicial** ante un **Tribunal de Justicia**.

Esta disciplina, representa el crisol donde se **funden** los resultados de la **Psicología Experimental** y de la **Psicología Jurídica**. La Psicología Experimental nos **ilustra**, sobre las diversas alteraciones de los fenómenos psicológicos, aún fuera del campo de la patología mental.

Demuestra lo defectuoso del testimonio humano y conque facilidad se comete errores, aún en forma involuntaria. Por otro lado, la Psicología Jurídica **señala** las frecuentes manifestaciones de que se vale la actitud criminal para impedir la búsqueda de la verdad, prueba de esta manera, el falso testimonio.¹⁰⁸

FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL TESTIGO DISTORSIONANDO LA PRUEBA TESTIMONIAL

Los individuos que participan de la recepción y evaluación de la Prueba Testimonial, deben conocer como los factores psicológicos influyen en los testigos, distorsionando el testimonio judicial, aún en personas normales, se comete errores involuntarios con mucha facilidad.

Al momento de testificar, surgen muchos problemas como: estados anímicos especiales por los que pasa un testigo y ciertos factores psicológicos que influyen en la distorsión del testimonio así: **deficiencias del testigo** con relación a las **SENSOPERCEPCIONES** por: agotamiento psíquico, hambre, temperatura, sexo, percepción de los términos, impresiones ópticas, datos cuantitativos y cualitativos, privación del sueño, ilusiones, percepción pobre, estrés y personalidad; **afectividad**: catatimia, deseo positivo como negativo, estado afectivo, prejuicios, temor y estupor; **hábito**, el pasado; estos factores afectan la atención, capacidad intelectual; **MEMORIA**: rumor, orgullo, amor, temor, angustia, estados pasionales, curva del olvido; **ELABORACIÓN**, representada por las funciones superiores: Conciencia, atención, inteligencia, pensamiento, lenguaje e imaginación; **EJECUCIÓN**: **forma como el testigo desea narrar el hecho**: La palabra como factor sugestivo, amnesia emocional, represión; **forma como el testigo puede narrar el hecho**: cultura y comprensión, dificultad de expresión, inseguridad y falta de confianza, estado emocional del momento y lugar donde se encuentre el testigo, diferencia del relato, edad, precaria técnica empleada en los interrogatorios, o sufre de un **trastorno de la personalidad**.

A más de estos defectos de "procedimiento" están los derivados de la **insuficiente preparación** de los jueces en los problemas psicológicos actuales, de manera que cada magistrado se ha formado un criterio independiente acerca de ellos, convirtiéndose de esta suerte en un diletante, por no haber tenido una preparación actualizada, para

su augusta misión de **juzgar la conducta humana**, en función de sus múltiples motivaciones.

El estudio del proceso de los factores psicológicos que influyen en el testigo, al exponer su Testimonio Judicial, se realiza en cuatro momentos:

1. **Recepción de la Información:** Todo conocimiento tiene su inicio en las **sensopercepciones**, base del conocimiento concreto.
2. **Retención de la Información:** Esta fase corresponde a la fijación del conocimiento del testigo en la **memoria**, que incluye la capacidad de almacenar información y el recuerdo.
3. **Elaboración de la información:** Este factor contiene el procesamiento de la información, a través de las **funciones superiores**.
4. **Ejecución o expresión de la información:** Es un acto voluntario. Se realiza en dos etapas.
 - Primera: Se refiere a **la forma como desea narrar el hecho el testigo**.
 - Segunda: A **la forma como puede narrar el hecho**. Este accionar es un **acto voluntario**, es una actitud conductual a través de su personalidad.

PRIMERA FASE: FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los factores psicológicos que van a influir en los testigos, con una personalidad normal, distorsionando la Prueba Testimonial son: **la percepción, afectividad y el hábito**.

1. PERCEPCIÓN DEL TESTIGO:

Todo conocimiento se inicia en las sensopercepciones, base del conocimiento concreto. Es una actividad consciente porque captamos las cualidades de los objetos, en forma global como un todo único de cosas y hechos.

No todo lo que percibimos es real, porque nuestras sensaciones y percepciones no siempre pertenecen a la realidad objetiva. Por lo tanto cada **testigo** tiene una **impresión diferente** de un objeto, **hecho** o fenómeno que **sucedio**, al momento de exponer su testimonio ante un Tribunal de Justicia, debido a la influencia de múltiples factores psicológicos.

A. FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN LA PERCEPCIÓN DEL TESTIGO

1. **Agotamiento psíquico**, influye en el testigo perceptor. El agotamiento **disminuye** toda aptitud para la **atención** y elimina la **memoria**. Reduce las funciones superiores como la **crítica** y del **juicio**, haciendo difícil la evocación del acontecimiento por parte del testigo.
2. **El hambre**, produce efectos análogos al agotamiento; con una percepción retardada, **debilidad de la atención y retención de recuerdos**.
3. **Temperatura**, el sistema nervioso es un termómetro muy sensible, donde toda modificación tiene su repercusión. En los **fríos y calores** intensos **disminuye** la atención y se hace tardía e **imprecisa** la evocación mnemónica.
4. **Género**, se observa que los **hombres** son más aptos para la percepción en general que las mujeres, las **mujeres** son más minuciosas que los varones para apreciar los detalles.

5. **Percepción de los Términos**, existe una **mayor percepción** de los términos **inicial y final** de un suceso, son percibidos con mayor precisión y claridad de las actividades intermedias.
6. **Impresiones ópticas**, éstas son testimoniadas con **mayor facilidad** que las acústicas; y el **resto** de impresiones sensoriales, son reproducidas con gran vaguedad.
7. **Datos cualitativos y cuantitativos**. Los datos **cuantitativos** con relación a los testimonios, son **más imprecisos** que los cualitativos. Hay una **tendencia** generalizada a **sobreestimar** los **números inferiores a diez** y las pausas de tiempo menores de un minuto. En cambio las pausas **superiores a diez** y los números o espacios grandes tienden a ser **subestimadas**. Los testimonios de hechos ocurridos pasados los seis años existe la **tendencia a cortar el tiempo**.
8. **Privación del sueño**, cuando un testigo no ha dormido lo suficiente, con los **ojos cansados** mira con **indiferencia** cualquier acontecimiento, sin que ningún suceso le llame la atención. Además, se observan **síntomas fisiológicos** leves, como visión doble, **manos temblorosas**, y un umbral bajo de dolor.
9. **Ilusiones ópticas**, se presentan en sujetos normales, como las **líneas** que dan la impresión de ser de tamaño diferente cuando en realidad son iguales; o **líneas rectas** que se aprecian como curvas; una determinada **distancia** en el espacio nos parece más larga si es vista en sentido **vertical** y no horizontal, son índices de esa **falibilidad**, si ello sucede en el más perfecto de los órganos sensoriales, ¿qué decir de los demás?.
10. **Percepción pobre**, la evocación **disminuye**, porque la percepción del hecho fue demasiado débil para producir la impresión suficiente. También puede ocurrir por condiciones **externas**, como **ruido, oscuridad** u otra circunstancia.

11. Estrés: Selye, lo define como una respuesta corporal no específica ante cualquier demanda que se le haga al organismo. Esta respuesta es parte normal de la preparación del organismo para el **enfrentamiento** o para la **huida**.

El estrés motivado por sucesos **emocionales** empeora la **memoria**. Los **objetos** que resultan **amenazantes** o provocan estrés pueden captar toda la **atención** de los **testigos**, llevando a una descripción completa de esos objetos, **disminuyendo** la percepción de otros tipos fundamentales de información.

Según el Dr. McEwen, el estrés repetido afecta la función cerebral, especialmente el **hipocampo**. Este está involucrado en la **memoria verbal** y particularmente la de **contexto**, el **tiempo** y el **lugar** donde se producen los eventos que más impactan emocionalmente.

En las audiencias orales, la interacción entre público, profesionales, empleados, testigos, peritos y el Tribunal junto con el procesado son generadoras de "**estrés**" desde el punto de vista psicológico.

B. LA AFECTIVIDAD Y SUS EFECTOS EN LA PERCEPCIÓN

Entre los factores de la **afectividad** que van a influir en la percepción del testigo tenemos:

- 1. Catatimia**, ésta nos permite ver las cosas como quisiéramos que fuesen, y en determinadas circunstancias las vemos como quisiéramos que no fuesen. La Catatimia es una deformación de la realidad, por lo general sobrevaloradas de acuerdo a nuestro estado afectivo.
- 2. Deseo positivo como negativo**, de que algo ocurra, puede creerse que ese algo ha ocurrido ya. En ambos casos se crea la denominada "**sugestión de la espera**", en tal condición la

conciencia anticipa el tiempo y da por realizado lo que aún no se ha realizado o sólo ha sido en parte.

3. **Estado Afectivo**, Zillig, expuso a un grupo de hombres y mujeres a una serie de observaciones favorables y desfavorables sobre la personalidad de la mujer, extraídas de comentarios de Schopenhauer y Oscar Wilde. Una semana después celebró otra entrevista con las mismas personas, a las que rogó expresen lo más fielmente posible los comentarios expuestos. En las respuestas, las mujeres recordaron mejor los comentarios favorables para ellas, en tanto que los hombres mostraron tendencia a recordar las observaciones que desacreditaban al sexo femenino.¹⁰⁹
4. **Prejuicios**, muchos testigos tienen prejuicios que van desde las expectativas previas acerca de la posición socioeconómica, raza de los criminales, hasta sus actitudes hacia la policía y el sistema de justicia penal, así como otros puntos de vista que impiden la emisión de un juicio certero. Esto ha influido en la distorsión del testimonio judicial.
5. **Temor y estupor**, que despierta un acontecimiento en el testigo, de un suceso inesperado, puede desfigurar el hecho.

C. EL HÁBITO Y SUS EFECTOS EN LA PERCEPCIÓN

Tanto el hábito como el pasado influyen en la percepción de un testigo.

1. **El hábito**, permite completar las percepciones de la realidad exterior, ya que es suficiente que se hallen presentes algunos

109 SOLORZANO N. Roberto. 1990. *Psiquiatría Clínica y Forense*. Ed. Temis, Bogotá, p.142

de sus elementos para que el juicio de realidad acepte la presencia del todo (apercepción).

2. **El pasado**, interviene más que el presente en nuestras percepciones. Un cambio de conducta puede ser notado antes por las personas ajenas que los familiares, ya que éstos por su mayor hábito de tratarle, tardan más tiempo en desprenderse del concepto que de él. Se vive más del pasado que del presente.

SEGUNDA FASE: FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA RETENCION (MEMORIA) DE LA INFORMACIÓN POR EL TESTIGO

Los factores psicológicos que influyen en la **memoria** (retención) del testigo, distorsionando la **Prueba Testimonial**, con una personalidad normal son: **rumor**; **orgullo**, **temor**, **angustia** y **estados pasionales**; **curva del olvido** y **sugestión**.

1. **Rumor**, de acuerdo con los **prejuicios** y **preferencias** del testigo, se **deforma la memoria**, se **altera** la realidad y la **verdad desaparece**. Este fenómeno es más notorio, a medida que aumenta la cadena de rumores.
2. **Orgullo**, actúa deformando y reprimiendo nuestros recuerdos. Nietzsche, afirmaba: "Esto lo he hecho, dice mi memoria. Esto no pude haberlo hecho, dice mi orgullo". Finalmente cedió la memoria".¹¹⁰
3. **Curva del olvido**, el olvido es inicialmente rápido y la tasa del olvido disminuye marcadamente después de un cierto

110 SOLORZANO N. Roberto: Ob. Cit., p. 143

tiempo. El **tiempo** es un factor determinante en la conservación y evocación de los recuerdos. Se ha comprobado que las **lagunas**, los vacíos de la memoria, son **llenan** con imágenes de hechos percibidos en lugares y circunstancias distintos, si bien en muchos casos similares; son errores de localización nemónica que los sufren las **personas normales**.

4. **Sugestión**, es una creencia, un juicio ajeno acogido por un sujeto sin discriminación previa, aceptando como algo lógico y natural. En la **memoria** los **recuerdos** son **susceptibles** de **modificarse** por influencia de la **sugestión**.

TERCERA FASE: FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Todo conocimiento tiene su **inicio** en las sensopercepciones, luego se fija en la memoria del testigo, después realiza la elaboración de la información a través de las **funciones superiores**, como son: la **conciencia**, **atención**, **inteligencia**, **pensamiento**, **lenguaje** e **imaginación**. Esta división se lo hace desde un punto de vista didáctico, ya que estos elementos psíquicos interactúan en forma unitaria e integral.

- **CONCIENCIA**: La conciencia, es el producto de toda actividad mental como: pensar, imaginar, recordar, planificar. La **normalidad** de la conciencia **varía** de una persona a otra y difiere del transcurso del **tiempo**, medio **físico** y la **cultura**. Los factores que van **alterar** la conciencia son: La **claridad**, **luminosidad**, **agotamiento**, **emociones** y **continuidad**.
- **ATENCIÓN**: Esta influye en la recepción de los acontecimientos por el testigo, el cual se **centra** en lo **principal** y no en lo **accesorio**; luego la memoria fija aquello que es lo principal. Los factores que van a influir en el proceso de la aten-

ción son: La intensidad, fatigabilidad, concentración, desviación, interés y novedad.

- **INTELIGENCIA:** El nivel intelectual influye en el testimonio. Un testigo con una inteligencia superior, tendrá mayor facilidad para fijar y evocar; mientras que con un nivel bajo de inteligencia, tendrá dificultades para fijar y evocar su testimonio.
- **PENSAMIENTO:** Empieza, donde el conocimiento sensorial se hace insuficiente. El lenguaje y el pensamiento nos permite tener un conocimiento abstracto a través de conceptos, juicios, razonamientos. Todo esto gracias al proceso de análisis, síntesis, comparación, generalización, sistematización, abstracción y concreción por parte del testigo.
- **LENGUAJE:** Permite una relación con la sociedad, comprender el idioma, la mímica, los gestos etc., estos medios auxiliares no surgirían sin el idioma. El éxito o fracaso de la exposición estará sujeta a su léxico, semántica y contenido del testimonio.
- **IMAGINACIÓN:** Propia de los seres humanos, genera conductas capaces de desarrollar, visualizar, diseñar, crear y poner en utilidad práctica diversos mecanismos.

En resumen, los factores psicológicos que van a influir en las funciones superiores del testigo, distorsionando la Prueba Testimonial, son: El estado de salud del testigo; y las funciones psíquicas dentro de los parámetros de normalidad.

‘CUARTA FASE: FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA EJECUCIÓN (VOLUNTAD) DE LA INFORMACIÓN POR EL TESTIGO

La ejecución del testimonio, se realiza a través de la **voluntad**. Se presentan dos fases en el testigo: Primera: **Cómo** desea narrar el acontecimiento y Segunda: **Cómo** puede narrar lo sucedido.

1. **Forma cómo desea narrar el acontecimiento:** Esta es una reacción implícita de la planificación que hace el testigo, de aquella información recibida, analizada y actualizada, para ser **evocada**. Son pocos los testigos que poseen la suficiente cultura e inteligencia verbal para dar una explicación exacta de sus vivencias, debido a factores internos y externos. Así:
 - **La Palabra como factor sugestivo:** Se observa, como la palabra con una semántica clara, actúa como estímulo sugestivo, alterando la realidad del acontecimiento.
 - **Amnesia emocional:** Las tendencias afectivas perturban la marcha del proceso evocador. Este tipo de amnesia, producto de un trauma emocional negativo (violación), o positivo hace que los sujetos sean incapaces de recordar la situación desencadenante del choque psíquico, a partir de ese instante se produce una laguna en la memoria.
 - **Represión:** Los interrogatorios judiciales por lo común versan sobre situaciones delictivas o incidentes que giran alrededor de un núcleo emocional intenso, esto con frecuencia provoca una represión no sólo en los actores, sino también en los testigos. El **olvido es involuntario**, en este estado mientras más intente recordar, más se afianzará el olvido, sucede al olvidar un nombre corriente, a pesar de la impresión de tenerlo en la mente.

2. **Forma cómo el testigo puede narrar el acontecimiento:** La exposición es una reacción explícita, integral que se manifiesta a través de su personalidad. Este accionar es un acto **voluntario**, es una función reguladora que permite que los actos tengan un fin conciente determinado. Factores que va a influir en el testimonio judicial:

- **Cultura y Comprensión**, son pocas las personas que poseen la suficiente cultura e inteligencia verbal para dar una expresión exacta de sus vivencias o experiencias. Si se da un objeto a una persona, y se le pide que lo examine. Luego, se solicita que describa, para que los otros, sin ver el objeto puedan reconocerlo. La comprensión es diferente de la realidad.

La formación académica es decisiva en el análisis e interpretación del acontecimiento; mientras mayor sea la preparación, habrá mayor dominio de la semántica y si el nivel académico es bajo, presentará dificultades para narrar los hechos.

- **Dificultad de Expresión**, la transformación de la imagen mental o del concepto en lenguaje hablado o escrito, exige un perfecto conocimiento. Ocurre que, quien escucha da un sentido absolutamente distinto de lo que quiso dar a entender el testigo. Cuando deben apelar a una palabra técnica, recurren a circunloquios, con los cuales falsean por completo lo que hubieran querido decir.¹¹¹
- **Inseguridad y falta de confianza**, la niñez de nuestro país ha sido **maltratada** por la inmoralidad, desnutrición, mala educación, analfabetismo, falta de autoridad familiar, orientación, recreación, etc. Esto se refleja en su estructura física y psíquica; en consecuencia cuando llegan a la adultez estos

111 ALTAVILLA, Enrico. Ob. Cit., p. 33

infantes, presentan deficiencias en su personalidad: complejos, anormalidades en el comportamiento, trastornos de conducta, que a veces logran disimular. Y, en calidad de testigos, podrá manifestarse ansiedad, nerviosismo e inquietud, circunstancias manifiestas en la diligencia de recepción del testimonio.

- **Estado emocional del momento y lugar donde se encuentre el sujeto**, este entorpece aún más la situación, si el interrogatorio se realiza en el despacho del funcionario, o en la sala de audiencia. Si se realiza en la sala de audiencia, la reacción emocional es muy distinta, ya que en tales circunstancias todo el aparato judicial con su toque de solemnidad crea una atmósfera emotiva, que pesa aún sobre un hombre mentalmente fuerte y habituado a situaciones semejantes. En consecuencia no debe asombrar si muchas exposiciones llevadas a cabo en la sala de audiencia presenten contradicciones o lagunas respecto a aquellas llevadas a cabo durante la instrucción.

Esta situación produce en la mayoría de los testigos **ansiedad por el miedo al fracaso**, aunque conozca el acontecimiento a testimoniar. El nivel de ansiedad sube con cada pregunta difícil, hasta que no puede recordar nada. Todo lo que no puede recordar durante la narración del testimonio, paulatinamente volverá a su mente cuando se encuentra fuera de esta situación.¹¹²

Debemos considerar también el caso de los llamados “tartamudos de ocasión” cuyas exposiciones son incompletas por el hecho de evitar usar palabras que tienen dificultad para pronunciar.

112 WORCHEL Stephen y SHEBILSKA Wayne. 1998. Psicología. Fundamentos y Aplicaciones. Madrid – España. Ed. PRETICE may IBERIA.

• **Diferencia del relato**, hay dos técnicas sencillas para dirigir el interrogatorio:

1. **Narrativa o espontánea**, se pide al sujeto que narre los hechos de los que ha sido testigo y los relate ordenadamente. Por razones de inestabilidad psíquica y otros factores, el testigo recorta lo dicho, pero **olvida detalles** que el interrogador debe precisar en preguntas una vez terminada la exposición.
2. **Forma interrogativa**, se solicita al sujeto la descripción de un dato concreto: ¿Cómo era el arma? Esta aporta más detalles, pero existe la posibilidad de cometer más errores.

¿Por qué se crea una respuesta falsa?

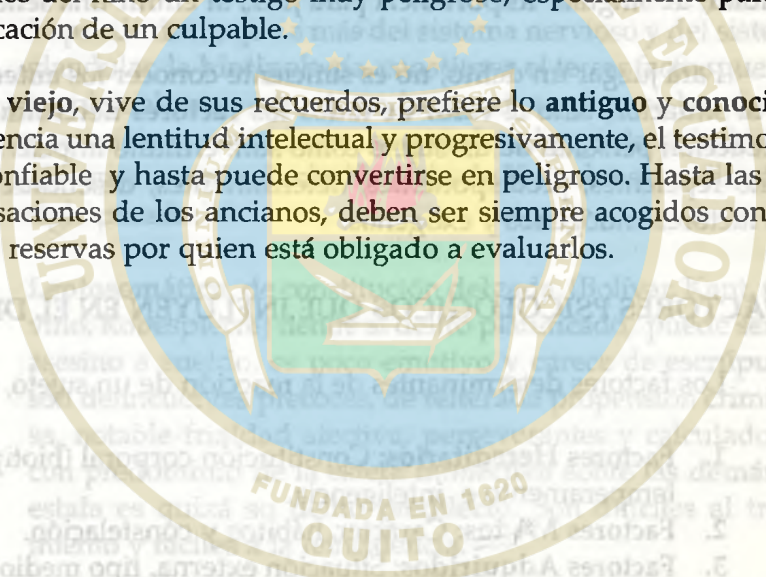
Toda respuesta es una reacción mixta en la que ingresan no sólo las vivencias espontáneas del interrogado, sino también las representaciones y tendencias afectivas evocadas por la pregunta a la que se responde. Puede acontecer con facilidad que se cree una **respuesta falsa** por una de estas tres causas:

- Que la idea implícitamente contenida en la pregunta evoque, **por asociación**, otra no concordante con la objetividad a testimoniar.
- Que la pregunta le haga sentir al sujeto la existencia de una **laguna** en su memoria, y éste tratará de dar una respuesta al azar o basada en una deducción lógica.
- Que la pregunta determine una **sugestión** directa o coloque al sujeto en condiciones de inferioridad (miedo) que le impidan dar la contestación debida.
- **Edad y testimonio**, se ha aceptado que la **edad óptima** para acudir a un Tribunal, en calidad de testigo está entre los die-

ciocho y los sesenta años, esto no significa que los sujetos que no están comprendidos dentro de esos límites no pueden contribuir a dar luces a la verdad real, que interesa en el proceso.

El **niño** se detiene a un análisis superficial de las cosas y es difícil que penetre en el fondo; debido a su **vivacidad**, **pereza mental** e **ignorancia** o defecto de hábito. El niño capta fácilmente los detalles que le recuerdan situaciones análogas e inconscientemente completa la nueva percepción con atributos de percepciones anteriores. Este defecto hace del niño un testigo muy peligroso, especialmente para la identificación de un culpable.

El **viejo**, vive de sus recuerdos, prefiere lo **antiguo** y **conocido**. Se evidencia una lentitud intelectual y progresivamente, el testimonio no es confiable y hasta puede convertirse en peligroso. Hasta las falsas acusaciones de los ancianos, deben ser siempre acogidos con las debidas reservas por quien está obligado a evaluarlos.



CAPITULO VII

PSICOLOGIA DEL DELITO

La psicología concibe al delito, como producto de factores bio-psico-socioculturales, el acto delictivo es la resultante de un proceso, de una cadena de acciones personales; que se inicia en la conación o acción implícita y finaliza en la acción explícita, es una respuesta psicomotriz, a través de su personalidad. Esta es la base de la responsabilidad, de singular importancia para juez, al emitir una sentencia.

Para juzgar un delito, **no** es suficiente conocer los **antecedentes** de la situación, sino el **valor de todos los factores determinantes** de la reacción personal de un sujeto como son: crimino impelentes y crimino repelentes; **predisponentes**, **determinantes**, desencadenantes y los factores endógenos y exógenos.

FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL DELITO

Los factores determinantes de la reacción de un sujeto, son:¹¹³

1. **Factores Hereditarios:** Constitución corporal (biotipología), temperamento e inteligencia.
2. **Factores Mixtos:** Carácter, hábitos y constelación.
3. **Factores Adquiridos:** Situación externa, tipo medio de reacción social y percepción subjetiva de la situación.

1. **FACTORES HEREDITARIOS:** Constitución corporal (biotipología), Temperamento e Inteligencia.

A. CONSTITUCIÓN CORPORAL O BIOTIPOLOGÍA: Este factor es importante en la reacción personal, Así, la reacción de un hombre corpulento no es la misma que la de un hombre delgado. Este factor corporal determina en el individuo un oscuro sentimiento de superioridad o inferioridad física, psíquica y sociocultural, frente a una situación determinada. Por analogía se observa, que el uso de la fuerza o su amenaza se relaciona con los recursos que posee una persona: medios económicos, políticos, jurídicos, prestigio, respeto, autoridad, etc.

Se puede decir, que a más del sistema nervioso y del sistema glandular, la **biotipología**, constituye el tercer factor que determina el comportamiento humano, se observa la relación que existe entre la forma corporal y el aspecto psicológico. Hay que recordar la clasificación de Kretschmer, realizada el siglo pasado:¹¹⁴

- **Leptosomático**, de constitución delgada, (Bolívar, Kant, Calvino, Robespierre) tiende al delito planificado, puede ser un asesino a sueldo, es poco emotivo y carece de escrúpulos, son delincuentes precoces, de reiterada propensión criminal, notable frialdad afectiva, perseverantes y calculadores, con predominio de la esfera intelectual sobre las demás; la estafa es quizá su delito predilecto. Son difíciles al tratamiento y fáciles a la reincidencia.
- **Pícnico**, de constitución robusta, (Lutero, Pasteur, Goya, Beethoven) tienden a cometer delitos por mala administración de fondos, debido a su tendencia festiva. Representan un número reducido dentro de la criminalidad, son de me-

nor reincidencia y mayor adaptabilidad. Debido a su ciclotimia, su inclinación criminal está supeditada a la etapa maniaca o depresiva en la que se encuentre.

- **Etapla maniaca**, son comunes los delitos contra la integridad personal, ofensas a las autoridades, contravenciones contra el orden público, es desordenado, gasta el dinero en juegos, conduce imprudentemente y practica conductas sexuales inhabituales.

- **Etapla depresiva**, son usuales las autodenuncias, se presentan ante las autoridades y se declaran culpables de crímenes y delitos que no cometieron. Es frecuente el suicidio ampliado. Es habitual los abortos, infanticidios y abandonos cometidos por mujeres en profunda depresión, movidas por la patológica idea de que el hijo de una mujer tan mala como ella no debe existir porque será un infeliz.

- **Atlético**, son individuos que entran fácilmente en estado de excitación extrema, (C. Clay) contestan preguntas sin reflexionar, son explosivos y en ocasiones cínicos. Son frecuentes los delitos contra la vida, la integridad personal, el robo y en general aquellos de ejecución violenta.

Estos tipos tienen la **mayor reincidencia criminal**, ocupan el **primer lugar de peligrosidad**, luego los **leptosomáticos**, y los **pícnicos**.¹¹⁵

Sheldon, llegó a una conclusión interesante; el **somatotipo** de los **delincuentes más peligrosos** no se diferencian mu-

cho de los hombres más prestigiosos del conglomerado social; esto le llevó a sostener que los “héroes son delincuentes para cuya supervivencia precisan combatir contra la sociedad a la que tan heroicamente se entregan”.¹¹⁶

B. TEMPERAMENTO.- Este factor determina una propia tendencia de reacción frente a los estímulos ambientales. Por tanto, es fundamental el conocimiento de las distintas clases de temperamentos, si queremos enjuiciar debidamente todos los factores determinantes de una reacción personal. Así: La reacción de un sujeto de temperamento melancólico o de un colérico. El primero debe ser más ofendido que el segundo para exhibir la misma reacción agresiva. Es decir el factor desencadenante es mínimo.¹¹⁷

- **Los sujetos con hipertiroidismo**, son proclives a cometer delitos contra las personas, tienen una baja capacidad de espera. Pueden llegar a agredir a los demás, sin que para tal hecho existan motivos suficientes. Puede presentarse estados confusionales o **confusión mental** con agitación, obnubilación ligera, estupor y delirio agudo. Estudios realizados por Lyon Hunt en un muestreo de mil quinientos criminales, concluyó que el 40% tenían endocrinopatías, principalmente hipertiroidismo en delincuentes pasionales, e hipotiroidismo en vagos y malvivientes.
- **Además, la herencia influye en la personalidad.** No podemos afirmar que la existencia de una tara hereditaria es la explicación de un trastorno de la personalidad, ya que no es la enfermedad lo que se **hereda**, sino la **predisposición**. Por lo que no debemos aseverar que toda conducta

116 REYES E. Alonso: Ob. Cit., p. 56

117 FROLOV, Y.P: Ob. Cit., p.179

particular es genética; ya que la conducta es **producto** de la **herencia** como del **ambiente**. Los genes tan sólo codifican proteínas, no conductas. Sin embargo, ciertas combinaciones pueden predisponer a una persona a desarrollar ciertas formas de conducta, siempre y cuando el ambiente las impulse.¹¹⁸

Hoy entendemos que la **conducta** humana es el **reflejo** de la **personalidad** en la medida en que ella responde ante los estímulos externos de acuerdo con los mecanismos que la integran.

Además, encontramos sujetos que presentan problemas debido a **alteraciones** en el número de **cromosomas**, lo que determina cambios físicos y mentales graves.¹¹⁹ Así: en el síndrome de **Klinefelter**, el 25% de estos sujetos presentan un retraso mental con elevada conducta antisocial, delincuencia e ideas extrañas. En general son buenos reos, se adaptan rápidamente al sistema penitenciario, no dan muchos problemas, pero son refractarios al tratamiento y reinciden con gran facilidad. Esto, sin duda, confirma los conocimientos expuestos por los grandes maestros de Criminología; que los peores delincuentes son los mejores presos.

- C. **INTELIGENCIA.**- El cociente intelectual (C.I.) es un factor importante en la reacción personal. Donde acaba la razón empieza la violencia. Los distintos tipos de delitos se relacionan con los distintos niveles intelectuales. Mientras más bajo sea el C.I, más retrasado es el sujeto, y son inmaduros psicológicos, porque no alcanzan el C.I. normal. La inmadurez psicológica debe ser entendida como un retraso

global de la personalidad, básicamente de la inteligencia y voluntad; lo que impide al sujeto actuar libremente y con pleno conocimiento.

Estos sujetos son **inimputables**, quien al momento de ejecutar un hecho ilícito legalmente descrito, no tiene la capacidad de comprender su ilicitud; por lo tanto la pena no tiene razón de ser.

Relaciones entre inteligencia y delincuencia

- Existe un alto porcentaje de delincuentes, que son débiles mentales.
- Mientras más bajo es el CI., existe mayor tendencia a los actos violentos: asesinatos, violaciones, ataques a las personas.
- Mientras más alto es el CI., el delito es planificado. Aquí están los casos conocidos como delito de cuello blanco.
- Por lo general ciertos términos son poco comprendidos por los delincuentes. Conceptos como honradez, respeto a las leyes, carecen de sentido para muchos de ellos y es la causa para que infrinjan la ley.

2. FACTORES MIXTOS: Carácter, hábitos y constelación.

- A. **CARÁCTER**; El ambiente y el medio sociofamiliar, van modificando al individuo desde que nace: La ternura, amor de la madre, seguridad del padre, amigos, escuela, universidad, viajes, medio político, cultural, religioso, barrio donde vive, si la familia está integrada o desintegrada, cuántos hijos tiene, la pandilla con la que el sujeto se reúne, medio donde vive el sujeto antisocial, y cómo influyó la sociedad en conducirlo al delito, ambiente cultural, económico, hábitos, costumbres, formas de pensar, de sentir, prejuicios, conceptos éticos, religiosos y el **delito**, se deben total o parcialmente a la influencia del ambiente, modifican definitiva-

mente el comportamiento heredado y van a repercutir en la reacción personal.

La cultura, al imponer al sujeto conceptos concretos, prejuicios, dogmas, costumbres a las cuales debe someterse forzosamente, crea un determinismo cultural, que ha influido en su conducta, en su comportamiento social positivo o negativo.

- B. HÁBITO.-** Este Influye de modo decisivo en la determinación de la reacción personal. Si un sujeto experimenta satisfacción al robar al estado, no hay duda que se sentirá más inclinado a repetir éste delito. Pero, si existe un factor criminal repelente (arresto) cuando comienza a tener este tipo de actitud, su conducta será diferente.

Los factores **crimino impelentes**, estimulan la conducta antisocial; mientras los factores **crimino repelentes**, van a servir como **inhibidores**. Enunciamos aquella ley que expresa que a toda acción corresponde una reacción; para llegar a la conducta antisocial, existen dos hipótesis:

- Cree que el sujeto tiene activantes comunes, casi normales, pero comete una conducta antisocial porque los inhibidores son muy escasos, y al no tener obstáculo, el sujeto llega a la conducta desviada.
- Se presenta cuando los inhibidores son varios y suficientes, pero el sujeto está tan activado, tiene una enorme predisposición a la conducta antisocial, que pasa por encima de los inhibidores, los anula, y llega al delito.

Los inhibidores pueden ser jurídicos, políticos, económicos, físicos, morales, religiosos, etc., es más, un mismo factor puede ser al mismo tiempo o en diferentes sujetos un impelente o repelente.

El factor religioso es inhibidor y debe funcionar y operar como repelente, en ocasiones se convierte en un activante. En la santa inquisición, en nombre de Dios, se mató a mucha gente.

Creemos en la eficacia de los factores crimino - repelentes; así, cuando el vértigo de la velocidad (factor crimino-impelente) se apodera de nosotros y vamos a un exceso de velocidad, al ver una patrulla de la policía, inmediatamente bajamos la velocidad. Observamos, entonces como funciona el inhibidor y nos desactiva.

Para un adecuado dictamen criminológico, debemos tener en cuenta tanto factores crimino-impelentes como los crimino-repelentes. La peligrosidad del sujeto sólo puede fijarse conociendo, valorando y comparando ambas fuerzas.

En el tratamiento, es fundamental considerar qué inhibidores se refuerzan y qué activadores deben eliminarse. La terapia no puede reducirse simplemente a desactivar los crimino-impelentes y crear o reforzar los inhibidores.

En ocasiones los factores crimino - impelentes no son eliminables (pensemos en enfermos incurables), hay casos en los que no conviene eliminarlos, pues no todos los activantes son en sí nocivos; así, la agresividad bien encaminada es benéfica, el impulso sexual es normal, etc. En estos casos, toda la energía debe canalizarse hacia algo útil.

Por otra parte, no siempre es adecuado reforzar o crear inhibiciones, pues podemos lograr un efecto contrario al deseado; pensemos en que una violenta represión policial puede llevar a una escalada de violencia. La sociedad presiona en tal forma al delincuente, tratando de inhibirlo, que produce el efecto contrario, es decir lo lanza al delito.

Mientras es presionado con mayor violencia el infractor, reacciona con mayor violencia; y mientras es más violento, la reacción social

es peor, llegando a un mecanismo de retro-alimentación y a una escalada de violencia.

Dentro de los hábitos, **el alcohol**, juega un papel preponderante. Este factor realiza una doble función que es importante conocer: **acentúa los activantes**, además **aniquila los inhibidores**. El alcohol **acentúa todos los factores** que le llevan hacia el **crimen**, así: el sujeto con una dosis en su organismo se torna más alegre o más triste si tiene esta predisposición. Si es un sujeto depresivo, al cuarto alcohol ya estará llorando; si es un sujeto agresivo estará deseando pelear.

El alcoholismo **acrecenta su agresión**, aumenta el **instinto sexual**; se siente mucho más **excitado e incitado** a todos los niveles. **Desaparecen los inhibidores**: el sujeto puede realizar cosas que jamás haría en público: es capaz de hacer un **strip-tease**, o manejar a altas velocidades, porque ya **no hay freno**, ha perdido sus inhibidores. Se explica el alcoholismo en **tres etapas**: la del **león** que siempre es el **todo poderoso**, la del **mono** que es **gracioso**, y la del **cerdo** en el suelo.

Los sujetos que **utilizan fármacos** que **alteran el comportamiento**, van **acelerar o a inhibir los efectos** de los neurotransmisores, éstos **afectan a las sensaciones, percepciones, pensamientos** o al **comportamiento motor**. Estos efectos pueden ser de corta o larga duración o incluso permanentes. Se pregunta, ¿cuántas personas cometerían un delito en estas circunstancias?

C. CONSTELACIÓN.- Es la **acción o efecto** de las vivencias o experiencias que influye en la reacción de un sujeto a la situación actual. Así, un sujeto que sale de un acto religioso no se halla en igual disposición para agredir que cuando sale de un partido de fútbol o boxeo. En este factor intervienen los siguientes elementos psicológicos:

- **Rol:** El rol es el conjunto de normas que determinan la manera como deben comportarse las personas en una determi-

nada posición social. La vida social es un escenario teatral, donde cada individuo representa un papel social, ya como padre, estudiante, amigo, profesional, delincuente etc.

Un estudio de Zimbardo de la **experiencia** de la “cárcel” demostró que personas supuestamente normales **asumen normas** “adecuadas” a los roles que **representan**. Esto revela la **poderosa influencia** que tiene la **situación** sobre la **conducta**. Cuando un sujeto inocente ha sido detenido, lo calificamos de “ladrón”, lo estamos conduciendo a que represente este papel y justifique tal rol.

- **Pensamiento grupal:** Es la aceptación poco crítica, de parte de los miembros de un grupo muy cerrado, de una línea de acción poco inteligente, a fin de preservar la unanimidad del grupo. Experimentos **realizados** sobre la obediencia a la autoridad demuestran que, en algunas situaciones, los sujetos obedecen órdenes de hacer daño a otros. Los **delitos** cometidos por **subalternos** de las Instituciones **Policiales, Militares**, serían entendidos bajo esta influencia.
- **Conciencia Colectiva:** Como reemplazante de la conciencia individual; es una especie de unidad de grado superior que se produce por el proceso de integración. Este tipo de conciencia colectiva resulta demasiado inconsciente, “los seres están **dominados menos por la razón y más por las emociones y pasiones** cuando están en multitud”.¹²⁰

Se conoce que la sugestión causa más efecto cuando se produce de modo regular, uniforme y continuo. El público puede facilitar este estímulo rítmico y repetido. Ogburn y Nim-

koff, manifiestan que el verdadero ritmo de la multitud tiene por sí mismo un efecto hipnótico. Además las manifestaciones de la multitud, tales como canciones, aplausos, danzas y otras, tienen estructura rítmica. Esto ayuda a romper las barreras entre las personas y acentúan el sentimiento de solidaridad del conglomerado.¹²¹ Una turba es una sociedad de cuerpos que se privan voluntariamente a sí misma de la razón.

- **Sugestión:** La sugestión, es una intromisión en la personalidad del sujeto que lo padece, revelando una cierta pasividad al menos al momento que la sugestión ha comenzado a obrar. El sujeto en realidad no renuncia jamás a la propia crítica y voluntad, pero aún sin darse cuenta de ello informa o nutre toda la actividad mental en la convicción que le llega de afuera.¹²²

Art. 119, del C.P.P., toma en cuenta este fenómeno sugestivo. Los factores afectivos tienen una influencia grande, ejerciendo una acción constitutiva de sugestión únicamente las personas hacia las cuales se tiene simpatía, afecto, confianza, admiración, etc. Un grado intenso tiene la acción sugestiva en la hipnosis.

- **Sugestión de masas:** Gracias a los mecanismos de la sugestión se han producido grandes movimientos sociales, antes que la persuasión a través de motivos o razonamientos lógicos. Aún sujetos con un cociente intelectual, alto pueden estar sometidas a dicha sugestión.

La sugestión de las masas, tiene en la práctica dos aspectos que deben diferenciarse: la sugestión de un individuo o de

121 RENGEL, Jorge Hugo: Ob. Cit. p. 158.

122 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. pp. 37 y ss.

varios individuos sobre una multitud; la sugestión que una masa o multitud puede ejercer sobre cada uno de los individuos que la componen. Esta forma de sugestión cuando tiene características morbosas, constituye una variedad de la llamada **psicosis inducida** o “contagio psíquico”, este tipo de psicosis inducida lleva al fanatismo religioso, político, social, etc. Existe **pérdida del sentido de responsabilidad**.

Los individuos experimentan profunda transformación psicológica en una multitud, existe: **alteración de la afectividad, disminución de los procesos intelectuales y volitivos**. Por esta razón, las funciones psíquicas superiores se anulan, **se desatan las inclinaciones primitivas** y el **instinto** se impone sobre el **pensamiento** y la **reflexión**. Esta transformación constituye un producto psíquico nuevo en relación a los individuos que la integran.¹²³ Estos individuos ejecutan actos que individualmente y separadamente **no** cometerían.

Los **delitos realizados por la multitud** se consideran revestidos de **circunstancias atenuantes**, (o proclamar irresponsabilidad) calificadas y que la totalidad de la pena se reserve para los promotores, instigadores y cabecillas (culpables).

Nuestro **Código de Procedimiento Penal**, toma en consideración el fenómeno mental de la **sugestión** en forma explícita en el **Art. 119; Art. 133**; y en el **Código Penal** en los **Art. 32, Art. 386** en forma más o menos implícita y en otros artículos contemplan situaciones psíquicas que entran a formar parte indirectamente del concepto de sugestión y que se conoce con el nombre de **instigación, inducción y determinación**.

Si partimos del criterio incontrastable de que “**la cultura influye en el grado de comportamiento de las multitudes humanas**”, Og-

burn y Nimkoff, confrontan la conducta de los habitantes de Nueva York y de Quito frente a hechos análogos. El 30 de octubre de 1938 miles de americanos, "quedaron aterrorizados" cuando una radio difundió "una adaptación de la novela fantástica *La guerra de los mundos* de G.H. Wells"; y el 13 de febrero de 1940 los moradores de Quito fueron igualmente aterrorizados debido a un programa radiado "anunciando que cerca de Quito habían aterrizado extrañas criaturas de Marte que avanzaban sobre la capital, aniquilando la resistencia militar. Mientras muchos oyentes americanos se limitaron a huir" de sus casas y localidades" sin reacción negativa contra los autores de la ficción; en Quito, "llenas de furor las gentes marcharon hacia el edificio donde estaba la emisora, rompiendo los cristales a pedradas y quemaron la casa, matando a seis personas e hiriendo a otras muchas".

Este contraste de comportamientos de newyorkinos y de quiteños, ha sido explicado por los autores nombrados, como expresión de la **diferencia cultural** entre los dos pueblos. Además, hay que añadir las **causas psicológicas** que se presentan entre estas dos naciones. El americano sabe que su país es poderoso y constituye la primera potencia militar en el mundo, lo que da lugar a una seguridad individual y colectiva; mientras que el pueblo ecuatoriano conoce que pertenece a una nación con dificultades de afrontar un conflicto bélico, lo que refleja inseguridad personal y social.

Además del grado cultural, hay que tomar en cuenta las **diferencias emocionales** de las **multitudes**, en la que juega **papel preponderante** la **educación**, para combatir la ignorancia que hace de las multitudes fácil presa de la demagogia.

3. FACTORES ADQUIRIDOS: Situación externa actual, tipo medio de reacción social y percepción subjetiva de la situación.

A. SITUACIÓN EXTERNA ACTUAL.- Está presente la **causa**, del **estímulo desencadenante** de la reacción personal. Este factor precipita los hechos, es el punto final del drama. Es la

gota que derrama el vaso; en ocasiones, puede ser el más absurdo o el más desconcertante, a este **factor** se lo ha dado mucha **importancia**, igual que a la opinión pública. En ocasiones los jueces lo utilizan principalmente para sus decisiones. Si un sujeto le ha escupido a otro en la cara, después de insultarlo groseramente; ¿encontraremos justificada una respuesta del ofendido?. Lógicamente no desde el punto de vista legal, pero si desde el punto de vista humano y psíquico. El factor desencadenante puede ser interno o externo.¹²⁴ La agresión puede ser verbal o física, el “corto circuito” de un cerebro dañado, la muerte de un ser querido, la alucinación del psicótico, etc.

La respuesta, no está en relación a la intensidad del estímulo. En ocasiones el factor desencadenante es mínimo: una broma cotidiana, puede producir una reacción desproporcionada. En el siguiente caso: Un trabajador, de una inteligencia normal, estatura pequeño, soltero, introvertido, de buen humor, de comportamiento tranquilo, vivía solo con su madre. Su trabajo consistía en anotar quién entraba y quién salía. Había un trabajador que contrastaba con él (alto), todos los días entraba y le daba una palmada en la nuca diciendo: Buenos días, enano.

El día anterior al crimen, este trabajador le pidió a su novia matrimonio; la novia, reacciona burlándose de él; su respuesta es: “Cuando crezcas me avisas y es posible que me case contigo”, y se va riendo. El sujeto se siente defraudado, pasa la noche bebiendo, llega sin dormir al trabajo y muy temprano empieza a pasar lista a los que llegan, con un total automatismo.

Al llegar, el corpulento sujeto le saludó en forma habitual con un golpe en la nuca. El hombre responde atacándole y asesinándole. En

124 RODRIGUEZ MANZANERA, Luis: Ob. Cit. p. 472.

la crónica roja se destaca el escándalo periodístico: "Salvaje trabajador mata a su compañero por decirle enano".

Analizando los factores, se determina que el sujeto había llegado a su límite; bastaba un **pretexto** para hacerlo explotar y la víctima fue el sujeto que tuvo la mala suerte de desencadenarlo. El factor desencadenante es mínimo: una broma cotidiana que, en este caso, no fue soportada, y produjo una reacción desproporcionada.

Si un sujeto tiene una escasa predisposición criminal, necesitará de una enorme preparación para el delito, así: un sujeto con una pequeña predisposición (normal) de camino a su casa, es asaltado por un grupo de delincuentes, el factor desencadenante es tan intenso, que el sujeto reacciona con una conducta que, en principio, puede ser antisocial. En contraste, un sujeto con excesiva predisposición al delito, un psicópata, va a una cantina, se toma un par de tragos (factor preparante), se siente "muy hombre", en esos momentos entra un sujeto que le queda mirando sin quererlo ofender. El psicópata reclama por la mirada y va a la agresión. La reacción es brutal ante el factor desencadenante que, en este caso, es mínimo.

Es importante, el análisis de estos factores de la situación desencadenante, del conflicto delictivo. Por lo regular existe una visión exacta del protagonista de la situación, no así de la conducta de los demás personajes que intervienen en ella; equivocación injustificada, porque desde el punto de vista psicológico, ambas tienen igual importancia.

B. TIPO MEDIO DE LA REACCIÓN COLECTIVA.- Se parte del término medio de reacción de los individuos frente a una situación que crea la actuación ilegal.

¿Cuál es el tipo de reacción latente frente a dicha situación? Es una pregunta que se hace antes de agotar la lista de motivos de la actuación de su cliente.

Cuantos maridos engañados han asesinado a la mujer por creer que era su deber hacerlo. Al ser preguntado: ¿Por qué creían esto? han manifestado; porque esto hace la gente para “lavar su honra”.

Los medios de comunicación social, publican con lujo de detalles el crimen pasional, pero no divulgan, los nombres de los sensatos sujetos que dan solución razonadamente a sus conflictos amorosos. La **presión moral** negativa, ejercida sobre el marido engañado; el **tipo medio** de reacción colectiva, por la parcial **deformación** de la prensa, han encausado en el campo penal a miles de sujetos.

En nuestro país, los medios de comunicación colectiva nos informan de robos, estafas, sobornos, de elementos vinculados con el gobierno, función judicial y legislativa como una cosa muy normal. Esta aprobación pública inconsciente, paradójicamente, hace actuar en forma anormal, en múltiples terrenos: político, religioso, comercial, familiar, etc.

C. PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE LA SITUACIÓN.- Es útil interrogarse: ¿cuáles han sido las impresiones, vivencias suscitadas en el protagonista por la situación delictiva? Por ejemplo: Un sujeto agresor es posible que haya **atacado** al rival estimando actuar en **defensa propia**, **creyó ver** que éste empezaba a sacar un **revólver**; quizá **interpretó** mal una de sus **frases**; a lo mejor se produce la agresión por un afán de **publicidad** o **catatimia**. Hay que investigar este punto detenidamente antes de enjuiciar definitivamente su acción, debido a la intervención de ciertos fenómenos psicológicos:

- **Catatimia:** Con este nombre se conoce a la acción de las tendencias afectivas predominantes en el sujeto, que influyen sobre la percepción, produciendo una deformación de la realidad en las funciones superiores del sujeto, por ser arbitrariamente seleccionada del ambiente.

La acción de la catatimia será más evidente mientras más intensa sea la tendencia afectiva que la desencadena; por ello, se comprende que llegue al máximo cuando en la persona se **reactivan** las funciones **emocionales** primarias. Por tanto toda persona emocionada da un pésimo testimonio de la situación. Por esta razón y otras, las legislaciones del mundo, no permiten que sean testigo los familiares cercanos del imputado.

La catatimia, desempeña un papel de adaptación y compensación de los **conflictos psíquicos** que surgen entre los deseos personales y sus posibilidades de realización, equilibrándole a medida de sus conveniencias particulares y momentáneas. Pero la catatimia encierra un grave peligro, pues al apartar al sujeto de la realidad objetiva, si bien lo concilia consigo mismo, puede ponerlo en conflicto con las opiniones de sus semejantes y conducirlo a conductas patológicas.¹²⁵

- **Emociones:** Las emociones hacen **incurrir** de buena fe en el **error**, influidos por el miedo, amor, celos, temor, ira, culmina, estrés etc. Como consecuencia del estado emocional se **confunden** conceptos y versiones de acuerdo a las **conveniencias** e **intereses** personales, políticos y de otra índole. El sujeto "pierde la cabeza", "no sé que hice" expresa cuando se le interroga, se produce una **ofuscación** de conciencia, lo cual impide una **actitud** adecuada. La imaginación se altera y la **realidad** es **substituida** por fantasías que vivenciamos como reales, con toda su carga afectiva y reacciones de conducta sorprendentes, porque fuera del estado emocional no creemos ser capaces de realizarlas.
- **Pasiones:** El sujeto, **sobrevalora** sus ideas o juicios de acuerdo a su estado pasional: celos, envidia, venganza, desconfianza, miedo. La pasión **ciega** el razonamiento y afecta la inteligencia. Fácilmente conduce al **delito** como un medio

de “catarsis” o actos de desahogo interno. Todas las pasiones, o por lo menos la mayoría de ellas, pueden enceguecer la razón. Operan, de manera predisponente, las enfermedades, los estados de agotamiento; y especialmente el alcohol que predispone a estados emotivos patológicos.

FASES INTRAPSIQUICAS DE LA ACCION DELICTIVA

El **acto delictivo** representa para el jurista todo un material de estudio; para el psicólogo, no es más que una **fase explícita** en que culmina y se descarga un proceso psíquico de paulatina carga delictógena, cuyos momentos iniciales se remontan en el pasado individual. Todo delito pasa por diversos estadios intra psíquicos que pueden ser o no conscientes.

Las circunstancias inherentes al sujeto son independientes del delito, inclusive pueden ser anteriores al mismo. Son las llamadas “circunstancias subjetivas” que se refieren a condiciones anímicas que movilizan la acción en un momento dado.

Para entender el proceso del delito tomemos como ejemplo a una persona hambrienta que contempla un oloroso pan en una vitrina: El delito se inicia con las siguientes fases:

1. **La Tendencia.-** En esta primera fase surge a veces difusamente o con precisión la **idea delictógena**, están presentes en el pensamiento la finalidad y objetivos prohibidos pero logrables para poner en marcha el proceso delictógeno. Surge primero lo que los escolásticos llamaban la tentación.
2. **Deseo.-** Es impulso a la satisfacción de una necesidad. En esta fase, la tendencia cobra fuerza y claridad del objeto prohibido. Al sujeto empieza a gustarle la idea.
3. **Deliberación Conflictual.-** En ésta fase aparece una antítesis. El sujeto entra en una deliberación conflictual, piensa en el

pro y contra del delito. La idea delictiva puede ser rechazada o puede ser ejecutada convirtiéndose en un delincuente.

Es capaz de sufrir dos procesos: el primero, quedar anulada en el agente; y, segundo, salir de él y proponer a otro el acto delictivo.¹²⁶

En un individuo que se debate entre satisfacer su hambre, cometer el delito de robar el pan o retirarse de allí y postergar una necesidad apremiante para él, seguramente que se impondrá la necesidad instintiva, antes que las normas establecidas en la sociedad. Esta situación del robo con rotura de la vitrina, es diferente de aquella en que rompe una vitrina para robar una joya. Las condiciones psicológicas son diferentes. En la apreciación del delito deben tenerse en cuenta estos elementos.

4. **Decisión.-** Esta fase se denomina también de resolución, porque el sujeto se transforma en delincuente potencial, por tener el propósito de "lo va a hacer". El sujeto piensa, cuándo, dónde y cómo realizar el acto delictivo, y los medios que mejor aseguren el éxito de la acción.

Esta preparación no siempre es consciente y se efectúa en muchos individuos, una vez formulada la idea y resuelta la duda. Se sienten aliviados de su angustia (catarsis) y satisfechos sin llegar al hecho delictivo. Es importante considerar, estos antecedentes para saber si el delito fue premeditado o no.

- 5- **La Acción o Ejecución.-** Es el paso a la ejecución del objetivo propuesto. Es de mucho interés tanto para el psicólogo como para el juez, pues constituye el límite entre el predelito y el delito propiamente dicho.

CAPÍTULO VIII

BASES SOCIO-CULTURALES E INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

Investigaciones realizadas por biólogos, psicólogos, sociólogos, antropólogos han permitido ampliar la concepción psicosomática del ser humano, al concluir que el medio social y el hombre constituyen una unidad bio-psico-social.¹²⁷

Los hábitos, expresiones corporales, rasgos caracterológicos, costumbres, formas de pensar, de sentir, prejuicios, conceptos éticos, religiosos y el delito, se deben total o parcialmente a la influencia del ambiente.

La personalidad adquiere características por identificación con las personas del medio, a cualquier edad. En los niños, es inconsciente; en los adultos, por lo general consciente. Así, los modismos verbales, actitudes, gustos para vestir, deportes, comportamiento familiar, abuso de bebidas alcohólicas, delincuenciales etc., son un reflejo del entorno donde el sujeto se ha desarrollado. Esta identificación ha dejado secuelas positivas o negativas en el individuo, la familia y sociedad.

Las expresiones corporales, son conductas adquiridas del ambiente. Las experiencias contemporáneas tienden a demostrar que un hombre de cualquier raza, criado en una familia o pueblo que no son los suyos, adquiere modos y gestos de dichas familias y de dichos pueblos.

Evocando la actitud inhumana del nazismo, suele atribuirse crueldad, sadismo y brutalidad a los alemanes. Es un error arrogar a

127 MANDOLINI GUARDO, Ricardo: Ob. Cit. pp. 115 y ss.

un pueblo que ha dado tantas muestras de cortesía, honestidad, inteligencia y valor, lo que fue propio de una minoría nazi, producto de una educación inculcando malos valores. Atribuir maldad congénita a un pueblo, es confundir lo heredado con lo adquirido.

Nuestra distinción y rechazos alimenticios, bebidas, olores, etc., son, moldeadas por el ambiente. Los sujetos de la región oriental comen carne de culebra o de mono; a los individuos de la sierra les desagradan tales gustos.

Las bebidas alcohólicas en los pueblos de cultura occidental, son de uso múltiple en todo acto social aún de mínima trascendencia. Un nacimiento, matrimonio, muerte, horas de triunfo o de derrota están acompañadas de libaciones. Las mismas que degeneran agresiones contra las personas, generando delitos muy graves, que ocupan un alto porcentaje en las estadísticas judiciales.

Otro factor es la influencia social en las costumbres. Los cristianos se quitan el sombrero al entrar a la Iglesia; los judíos se cubren su cabeza en el Templo y los mahometanos se despojan del calzado antes de penetrar en la Mezquita.

Las formas de pensar y sentir están con relación a la influencia del ambiente. Propendemos a pensar estereotipadamente y con formas y estructuras propias de un lugar y del ámbito de trabajo.

El amor y el sexo cambian de acuerdo a la época y al lugar: nosotros entendemos que el amor sólo es posible entre dos personas y no aceptaríamos como normal que un hombre tuviese varias esposas o que una mujer fuera compartida matrimonialmente por varios esposos. El Corán, en el cap. IV, Vers. 3, señala que todo buen mahometano debe tener todas las esposas que pueda mantener.

Entre los esquimales es común que varios hombres sean esposos de la misma mujer. Lo que llama la atención es que ni ecuatorianos, ni

mahometanos ni esquimales dejan de sentir amor, esto nos induce a pensar que puede sentirse amor con relaciones interpersonales variadísimas.

Se puede analizar en la historia de la humanidad la supremacía de los distintos valores:

En la época dorada, los atenienses valoraban el arte y la cultura. Los espartanos vivían por y para el Estado, así: el hombre que consideraba no estar en condiciones de procrear hijos sanos y fuertes, manifestaba en la plaza de Lacedemonia su condición, ofreciendo su esposa a un hombre joven, sano, fuerte para lograr un nuevo y buen espartano.

Hoy los valores económicos, predominan, con la secuela inmediata de la revolución de los valores. Los valores son relativos; lo que fue admirado en una época es desestimada en la siguiente.

La cultura, al imponer al sujeto conceptos concretos, prejuicios, dogmas, costumbres a las cuales debe someterse forzosamente, ha creado un determinismo cultural, que ha influido en su conducta, en su comportamiento social positivo o negativo. Marx, subrayaba que, “la tradición de todas las generaciones pasadas pesa como una pesadilla sobre el cerebro de los vivientes”.¹²⁸

FACTORES ECOLOGICOS E INFLUENCIA EN LA PERSONALIDAD

El sistema nervioso es un barómetro muy sensible: toda modificación tiene repercusión. Hemos sentido como el frío, o calor intenso disminuyen nuestro poder de atención y se hace tardía e imprecisa la

evocación nemónica.¹²⁹ Los efectos del calor hacen difícil la percepción, por cierto embotamiento que afecta los sentidos, lo que repercute en una reacción muscular retardada.

Si el hombre es parte activa de esta interacción, vemos cómo el ambiente telúrico, el mundo circundante natural (clima, día, noche, ambiente urbano y rural) influyen en la personalidad, acompañan al hombre desde la cuna hasta el sepulcro, pues son consustanciales a su hábitat.¹³⁰

Estudios realizados sobre **biometeorología**, han establecido que las condiciones atmosféricas variables ejercen influencia sobre el hombre. Así: las **tempestades eléctricas** ocasionan aumento considerable en los accidentes de tránsito debido a que las reacciones de los conductores son más **lentas** bajo tales circunstancias.

1. TEMPERATURA Y PERIODOS ESTACIONALES

En las zonas con ciclos estacionales acentuados se observan mejor estas modificaciones; investigaciones realizadas en países europeos sobre la relación entre estas periódicas oscilaciones climáticas y la criminalidad, manifiestan que los delitos contra la integridad personal, la injuria, los desacatos a la autoridad, los pequeños hurtos, el incendio, presentan un **ascenso considerable** durante el **verano**. En cambio, los hurtos calificados, la estafa, el abuso de confianza, alcanzan su punto culminante en el invierno; en primavera los delitos sexuales proliferan.

Causas: las altas temperaturas propias del verano, estimulan la afectividad; el calor incita a la ingestión de bebidas embriagantes. En el período vacacional del año el empleado recibe un incentivo de tra-

129 ALTAVILLA, Enrico: Ob. Cit. pp. 39 y 40.

130 REYES E. Alfonso: Ob. Cit. pp. 97 y ss.

bajo y se advierte una intensa corriente migratoria de los centros más poblados hacia los lugares de veraneo. Prodúcese gran congestión humana en hoteles y lugares de diversión pública, favoreciendo un entorno social favorable para los delitos. Respecto a los incendios, es la ausencia de lluvias, la sequedad de la vegetación, las reuniones campestres, el descuido de los veraneantes en materia de fogatas y cigarrillos, lo que posibilita su proliferación.

En invierno, por las bajas temperaturas, se paraliza toda actividad a la intemperie, como la construcción y mantenimiento de obras públicas, originando la desocupación de muchos empleados. Si se considera el receso de la industria turística que ocupa mano de obra cada vez más considerable, tendremos una lista enorme de desempleo; esto unido al aumento de las necesidades de subsistencia, podría explicar la propensión al hurto con la finalidad de afrontar tal situación. Además, las circunstancias de noches prolongadas, facilitan la ejecución de ilícitos contra la propiedad.

Los individuos de climas fríos son introvertidos, limitados en sus relaciones sociales, tranquilos y disciplinados. El clima influye en sentido inhibitorio frente a las expansiones al aire libre y a la vida nocturna. En cambio, los habitantes de clima cálido son extrovertidos, consagrados a las relaciones sociales, alegres y festivos. Su vida se desarrolla en los parques, en las playas, en contacto con la naturaleza, en los clubes, donde la actividad nocturna se proyecta intensamente.¹³¹

2. MEDIO URBANO Y RURAL

Dentro del panorama demográfico de un país, sus habitantes se localizan en dos zonas. La urbana, ubicada en las ciudades y la rural, en el campo, dedicados a la agricultura y ganadería. Esta división

131 RENGEL, Jorge Hugo: Ob. Cit, p. 53.

constituye un factor decisivo en el desarrollo de los Estados e idiosincrasia de los pueblos. Este hecho social ha determinado que el índice delincucional sea más alto en los centros urbanos que en los sectores rurales.

Causas: El núcleo familiar tiene mayor cohesión y estabilidad en las zonas rurales, las relaciones interpersonales entre padres, hijos y hermanos son más íntimas. En las ciudades, la familia se encuentra desintegrada, estresada, etc. Esto influye en la germinación de conductas antisociales.

En el campo, la vida es más sencilla; su actividad laboral en contacto con la naturaleza, hace del campesino un ser equilibrado y tranquilo; en la ciudad, el hombre es prisionero del tecnicismo que controla su tiempo y su trabajo: el reloj, teléfono, radio, televisión, el automóvil, si bien son valiosos medios de intercomunicación y control están generando situaciones de estrés; este fenómeno produce un desequilibrio de la personalidad y predispone a reacciones de agresividad.

En el medio rural, la notable dispersión física de los habitantes disminuye la oportunidad de los contactos personales y cuando se producen la atmósfera social es de mucha cordialidad. En la urbe la presencia de la masa humana es común: en los estadios, almacenes, calles, buses; sus miembros se desconocen y las posibilidades de encuentro son muchas y sus resultantes fácilmente previsibles.

La delincuencia instituida es propia de las grandes ciudades; las desigualdades socio-económicas son más sentidas en las urbes que en el campo; los conflictos laborales y estudiantiles que provocan alteraciones del orden público y criminalidad, son propios de los centros urbanos.

En el medio rural, existe mutuo conocimiento entre sus miembros, lo que permite una fácil identificación de cualquier elemento extraño, que pretenda actividad ilícita. En las ciudades, por su densa población, el hombre es un desconocido; vive y actúa en el anonimato, por borrascoso que haya sido su pasado, el delincuente se siente más

seguro en este medio y actúa con gran desenvoltura; resulta más simple la preparación, la ejecución y el epílogo del hecho delictivo.

Agreguemos que los **delitos** contra la **propiedad** son más frecuentes en las zonas **urbanas** que en las rurales, porque en las metrópolis se encuentran en mayor cantidad las cosas que son su objeto material (dinero, artículos comerciales, bienes en general.).

3. DIA Y NOCHE

Estas condiciones de cambios de horario repercuten en el desarrollo de todas las actividades humanas, sean lícitas o ilícitas. A la noche se la considera circunstancia de la infracción, como agravante o como constitutiva del delito cuando es buscada a propósito, de cuya importancia se ocupa el Derecho Penal. Casi todos tenemos temor ante la noche, ya que es aliada de la emboscada, la encubridora de todo lo ilícito multiplica los peligros. La noche se convierte en factor exógeno de la delincuencia. Las estadísticas demuestran que más del 60% de los delitos contra la propiedad y las personas, son perpetrados durante la noche.¹³²

4. PAISAJE

Se confiere al paisaje influencia destacada, un rol imponderable en el equilibrio emocional y en la formación del carácter. Un paisaje donde se enlaza el cielo con la tierra, con aire límpido, luz diáfana, rebusante, concede al hombre carácter extrovertido. En cambio un paisaje nublado, de perspectiva estrecha desgarrados por una accidentada orografía, coarta el espíritu y engendra una personalidad sombría, huraña, de carácter introvertido y egoísta.¹³³

132 RENGEL, Jorge Hugo: Ob. Cit. p. 54.

133 RENGEL, Jorge Hugo: Ob. Cit. p. 32.

FACTORES DEL DELITO EN EL PAIS

Entre los principales factores que originan el fenómeno delictivo están:

1. **Factor Económico.-** En nuestro país se han aplicado políticas neoliberales, esto ha ido en desmedro de las necesidades vitales y psíquicas de la gran mayoría de la sociedad en beneficio de los intereses de quienes están en el poder.

Según datos oficiales 60% de la población económicamente activa, (PEA) o sea mayores de 12 años no tienen posibilidades de un empleo estable y el 10% se encuentra en el desempleo crónico y el 50% en el subempleo.

Extraoficialmente se conoce que el 15% se halla en la desocupación absoluta, del 55 al 60% en la subocupación lo que daría un 70% de población sin ingresos fijos y sin posibilidad de un medio de subsistencia, la inflación, el ingreso mensual que se tienen es insuficiente para sobrevivir, por tanto es lógico pensar que el principal factor **criminógeno** o causal de delincuencia es el **económico**.

2. **Factor Político.-** La crisis política, es factor criminógeno. Abarca la estructura económica, los partidos políticos, función ejecutiva, legislativa, judicial y todos los organismos estatales. Fenómeno de actualidad por los hechos acaecidos en nuestro país con los delincuentes de cuello blanco, que se encuentran ocupando funciones altas en el gobierno.

3. **Factor Social.-** Los dos aspectos anteriores producen serios trastornos sociales con crisis de valores, incomunicación o comunicación distorsionada, falta de educación, etc. Este ambiente social, crea condiciones antagónicas que impulsan la lucha de clases. En consecuencia la discriminación social impulsa al cometimiento de delitos.

4. Factor Cultural.- Los actos de los ecuatorianos están influenciados de alguna manera por la propaganda de las potencias. Nuestras normas, comportamientos, hábitos, costumbres autóctonas han sido reemplazadas por elementos importados, lo que ha derivado en una pérdida de identidad que produce alteraciones psicológicas, desnaturalización, despersonalización que termina con una conducta delictuosa.

A los grupos indígenas no se toma en cuenta su cultura; su psicología que es diferente del resto, por lo que se cometen delitos por practicar conductas que en el marco de sus valores culturales no son punibles, mientras que para el Estado son infracciones a la ley. Se debe recoger sus legados culturales, formas de vida, costumbres y tipificar sus delitos y elaborar su propio Código, diferente del resto de la sociedad, que sirva de base para su dictamen.

5. Factor Moral.- La moral es el conjunto de normas, principios y reglas de conducta así como el propio comportamiento humano, sentimientos y juicios donde se expresa la regulación normativa de las relaciones entre personas y estos con un todo social. Con una sociedad dividida en clases la moral también es clasista y refleja los intereses e ideales del modo de vida de una clase determinada.

En el país la moral está en crisis, la corrupción está presente en las altas y bajas esferas de la sociedad, determinando una conducta amoral que atenta contra la vida y dignidad de las personas, conduciendo a los sujetos a cometer actos delictivos en contra de sus semejantes.

6. Violencia Estatal.- Nuestro pueblo ha estado sometido por la violencia estatal: sea económica, política, religiosa, social, creando una ideología de acuerdo a los intereses que ejercen desde las esferas gubernamentales usando todos los medios

a su alcance desde las funciones del Estado hasta las Instituciones policiales, militares, educacionales, etc.

La función legislativa ha dictado normas jurídicas que lesionan los intereses de los sectores populares, dando prebendas para los de arriba y de violencia y castigo para los de abajo.

La Constitución establece los derechos de las personas, también los violenta al eliminar el derecho a la educación, salud, vivienda, etc., generando un gran flagelo social: el hambre.

Las fuerzas del orden son presa fácil de la coima, el chantaje, etc., debido a que sus sueldos y salarios al igual que del resto de los trabajadores del país son irrisorios lo que obliga a buscar otras formas de obtener recursos aún por medios ilícitos.

7. **Crisis y Desintegración Familiar.**- El proceso industrial ha debilitado la estabilidad familiar, educación y formación, con conductas agresivas, impulsivas, mentiras, riñas frecuentes, abandono periódico del hogar, divorcios, etc. Conductas que son alimentadas por la incomunicación existente en el núcleo familiar.

Igual que las familias abandonan su rol en el proceso educativo y de modelación de las nuevas generaciones, el Estado también abandona a los sectores vulnerables y se olvida de los postulados constitucionales que prescribe la Carta Magna. La desintegración familiar es causal para la formación de conductas delictivas y reincidencia.

8. **Educación.**- Se práctica una educación memorística, repetitiva y tradicional, sin incentivar una educación crítica y participativa que unifique al alumno, familia, comunidad y docentes.

Las instituciones educativas deben vincular el trabajo mental, intelectual con el práctico y laboral por medio de planes y programas que permitan al educando la adquisición de un conocimiento científico de la realidad nacional.

La educación debe girar en torno al conocimiento de las leyes penales, que sean conocidas por todos, ya que al ser juzgados nadie puede invocar su ignorancia como causa de disculpa, especialmente si se considera que en la adolescencia es donde aparecen con mayor frecuencia conductas problemáticas o antisociales que podrían ser permutadas con la educación.

Además, el Estado no educa a través de los medios de comunicación. Este desconocimiento es aún mayor. Los maestros sin posibilidades académicas y materiales no pueden corregir las conductas de sus alumnos que pueden ser potenciales transgresores de la ley, se limitan a observar las conductas agresivas, evasivas de sus educandos. La educación como está establecida puede reafirmar conductas antisociales.

9. **Medios de Comunicación.**- Estos no ayudan en la prevención de conductas delictuales, más bien se enseña a través de sus programas, patrones de conductas negativas; siendo un factor altamente criminógeno al incentivar conductas agresivas y violentas.

Es conveniente realizar programas preventivos que tiendan a revertir los patrones de conducta y se enmarquen en las normas jurídicas existentes. Se debe comunicar, no incomunicar o deformar la información. Los programas deben ser formativos, que permitan rescatar nuestros valores, impulsar una educación integral, dando a conocer las normas, leyes penales vigentes, hacer de guía en la problemática social y delictual.

CAPITULO IX

PSICOLOGÍA ANORMAL

¿QUE ES LO ANORMAL?

Se dice que es anormal, cuando un individuo tiene incapacidad para reconocer la realidad, cuando en el ámbito estadístico es una rareza, y la mayoría de las personas no piensan ni actúan como él. Además, sus pensamientos o la conducta deben ser indeseables.¹³⁴

Psicología Anormal, es el estudio de las diferentes formas de **comportamiento** de la gente. No todas las formas de conductas diferentes se consideran anormales. El estudio de la Psicología Anormal versa primordialmente sobre la **conducta diferente o desviada** que es desadaptada. Este tipo de conducta, significa que la gente no es capaz de manejar las situaciones tan bien como desearía hacerlo, o tan bien como la demás gente lo espera.¹³⁵

Sería **anormal** si un individuo no realiza ningún trabajo productivo, no tiene una relación sexual íntima, no tiene amigos, le resulta difícil llevarse bien con sus padres, hermanos, tiene problemas en movilizarse de un lugar a otro, pierde sus cosas constantemente. Es decir, el sujeto está **desadaptado** en todas las áreas de su vida.

Los individuos que se desvían de este perfil no están gravemente trastornados. Algunos pueden diferenciarse sólo en un aspecto. O bien una persona puede tener un episodio transitorio (psicosis reactiva breve) de conducta extraña y, luego volver a una vida muy normal.

134 PAPALIA E. Diane y WENDKOS OLDS, Sally: Ob. Cit. p. 541.

135 SARASON, IRWIN G., SARASON, BARBARA G.: Ob. Cit. p. 16.

Se debe considerar el **grado de alteración** del sujeto, ya que puede oscilar desde un nivel muy leve hasta un deterioro tal que necesite hospitalización y tratamiento intensivo.

Con el afán de hacer fácil el diagnóstico de los trastornos mentales, la **American Psychiatric Association (APA)** elaboró, en 1952, una guía intitulada **Manual diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMI)**. Este respondía tanto a influencias freudianas como meyerianas, restándole aplicabilidad práctica. Fue útil hasta 1968, en que la APA dio origen al **DSM II**, más tarde el **DSM III (1980)** con un enfoque diagnóstico y nosológico más objetivo, neutral, pragmático y eficaz de los anteriores. Debido, a la influencia de la psicofarmacología, disminuye la influencia del psicoanálisis en la psiquiatría norteamericana, y el desarrollo de las neurociencias, críticas de abogados, jueces y pacientes a la endeble nomenclatura.

La **filosofía básica** del **DSM III** intenta ser **ateórica**, y su enfoque es **fenomenológico descriptivo**. Tiene una estructura categorial, caracterizando a cada trastorno como una entidad discreta e independiente. Uno de los cambios más polémicos, es la **omisión** de la **homosexualidad** como un trastorno mental, a no ser que el individuo no esté contento con su orientación sexual y quiera ser heterosexual. Un grupo de psiquiatras ha puesto reparos a esta definición, manifestando que la homosexualidad en sí es un trastorno mental, al margen de cómo se sienta el individuo. Otra controversia está con relación a la **eliminación** del término “**neurosis**”, ya que se aleja de la orientación freudiana.¹³⁶ Los trastornos que solían llamarse “neurosis” se **clasifican hoy como trastornos por ansiedad, afectivos, somatoformos y trastornos disociativos**.

Se consagró la **vigencia** del enfoque **Biopsicosocial** de las enfermedades psiquiátricas, hecho que lo aleja de lo ateórico. Las principa-

136 PAPALIA E. Diane y WENDKOS OLDS, Sally: Ob. Cit. p. 544.

les críticas se agrupan en: **Epistemológicas** (falta de definición de enfermedad mental, regresión al monismo empirista, inflexibilidad de evaluación, etc.), **técnicas** (falta de participación de otros profesionales de la salud, problemas del enfoque categorial, falta de validez, etc.) y **sociopolíticas** (ciertos trastornos no se dan en otras culturas).

Surge el **DSM-III-R** (1987), con algunas modificaciones a estos problemas, y en menos de un año, la APA encarga la elaboración del **DSM IV**, con una participación masiva de profesionales de Salud Mental de todos los niveles.

El **DSM IV** (1994), reconoce la heterogeneidad sintomática y clínica de los pacientes. Consta de 16 clases diagnósticas y 366 categorías diagnósticas. Cada trastorno tiene la siguiente estructura descriptiva: Criterios diagnósticos (características clínicas); rasgos y trastornos asociados; rasgos específicos relacionados con la edad, cultura o el sexo; prevalencia, incidencia y riesgo (información epidemiológica básica); curso clínico; complicaciones; patrón familiar; diagnóstico diferencial; factores predisponentes.

El **DSM IV** es un sistema categorial, es fenético, politético (un trastorno no necesita todos los criterios), prototípico y multiaxial (representación instrumental del criterio bio-psico-social). Los cinco ejes se mantienen desde 1980, siendo estos: Síndromes clínicos y otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica; Trastorno de la personalidad y retraso mental; Enfermedades médicas; Problemas psicosociales, ambientales y funcionamiento global, siendo estos dos últimos modificados en el **DSM IV**.

Este manual incluye recomendaciones explícitas en torno a su utilización en diferentes culturas, por la influencia de ésta en síntomas y curso clínico de ciertos trastornos. Las categorías fueron construidas sobre la base de la clínica y su validación en estudios de campo.

El debate continuará, se incorporarán clasificaciones patogénicas y etiológicas más que sintomáticas o empíricas. El **DSM IV**, debe

ser usado como un **instrumento de cierta utilidad**, para entenderse con otros profesionales, no como un fin que concluya con un diagnóstico. No debe dejarse de lado la experiencia, el sentido común, éste debe ser usado con sentido crítico.

Cuando hablamos de **psicología anormal** en términos de “**sicopatología**” o “**enfermedad mental**” en contraposición a “**salud mental**”, pensamos en **términos médicos**. Aceptar esta explicación conduce a llamar “**enfermas**” a las personas que actúan de manera extraña, encargando su cuidado a médicos, internándoles en hospitales o tratándoles como “**pacientes externos**”, con una gran variedad de técnicas físicas (fármacos, electroshock, curas de sueño, vitaminas, etc.). Esto libera al sujeto de la **responsabilidad** de su conducta, así como a las fuerzas sociales que pueden estar contribuyendo a los problemas del individuo.¹³⁷

Penalmente los “**neuróticos**” son responsables de todos sus actos, siendo por lo tanto **imputables** de las violaciones al C.P. y Civil.

Los investigadores de la salud mental, hasta hoy no se ponen de acuerdo en una **clasificación general de los trastornos de personalidad y trastornos mentales**.

Hablamos de un trastorno de personalidad, cuando se rompe el equilibrio biológico, psicológico o sociocultural, de un individuo. Al romperse éste equilibrio, aparece en el sujeto, una enfermedad orgánica, una enfermedad mental, o un trastorno antisocial de la personalidad. Es decir los factores que rompen este equilibrio serán bio-psico-socioculturales.

CARACTERISTICAS DE LA PERSONALIDAD ANORMAL

Hablamos de una personalidad anormal o con un trastorno de la personalidad, cuando los rasgos de estos individuos son:

137 PAPALIA E. Diane y WENDKOS OLDS, Sally: Ob. Cit. p. 548

1. **INFLEXIBLES Y DESADAPTATIVOS**, es evidente una incapacidad social significativa, disfuncionalismo ocupacional o malestar subjetivo.
2. **CIRCULOS VICIOSOS**, en los sujetos con un trastorno de la personalidad, es frecuente la existencia de acciones que fomentan círculos viciosos.
3. **FRAGILIDAD EMOCIONAL**, estos individuos presentan una gran fragilidad emocional ante situaciones de estrés.

Cuando estas características, de conducta se manifiestan en un individuo en forma fija y desadaptativas, a lo largo del tiempo, causan una incapacidad funcional o una perturbación subjetiva, lo que se conoce como **Trastorno de la Personalidad**.

Los trastornos de la personalidad pueden presentarse en la niñez, acentuarse en la adolescencia y continuar toda la vida, causando un deterioro en el ámbito **familiar, social o laboral**. En los **menores de edad** no se habla de trastornos de personalidad, presentan **trastornos de conducta** (conducta irregular) que pueden acentuarse o desaparecer al llegar a la edad adulta.

PRINCIPALES TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, SUS CARACTERÍSTICAS Y APORTES AL CAMPO JURIDICO

Los trastornos de la personalidad, según el DSM-IV, valoran el comportamiento de una persona sobre la base de **cinco dimensiones** o ejes. Los III primeros ejes determinan la condición actual de una persona a partir de los específicos comportamientos desadaptables que muestra el sujeto. Los otros II ejes evalúan en un sistema más amplio a la persona, centrándose en la gravedad de los factores de estrés existentes y en el nivel de desempeño general en sus relaciones sociales y

laborales mantenido durante el año, así como el empleo del tiempo libre.¹³⁸ Se clasifican en:

- A. Individuos con un comportamiento extraño, raro o excéntrico:** paranoide, esquizoide y esquizotípico.
- B. Individuos con un comportamiento dramático, emocional o errático y teatrales:** histriónico, antisocial, narcisista y límite.
- C. Individuos con un comportamiento ansioso y temeroso:** dependiente, obsesivo - compulsivo, trastorno por evitación y pasivo agresivo.

TRASTORNO PARANOIDE: Tenso; cauteloso; suspicaz; guarda rencores.

Características:

1. Presenta sentimientos injustificados de desconfianza, duda de la lealtad de sus amigos, es testarudo, rencoroso y agresivo.
2. Discute sin razón y duda de la fidelidad de su pareja (celotipia)
3. Presenta ideas de grandeza, persecución, autovaloración y prejuicios
4. Rinde culto a la verdad y justicia, a veces se va en contra de sus principios, lo que le lleva a situaciones delictivas.
5. Carecen de sentimientos pasivos, blandos, afectuosos y tiernos.
6. Guarda rencores y no perdona insultos o descortesías

7. Como testigo, exagera la realidad de los hechos, su percepción de los acontecimientos es deformada. Su testimonio en asuntos legales no es confiable.

APORTE AL CAMPO JURIDICO.

1. Este trastorno ofrece dificultades a la justicia, como testigo, autor u ofendido de un hecho delictivo, porque exagera los problemas.
2. Tiene dificultades laborales, sobre todo con las figuras de autoridad o compañeros.
3. Es común en algunos dictadores observar este tipo de personalidad.

Cabrera Fuentes, dice: Estos casos son frecuentes en los tribunales con sus actitudes y comportamientos querellantes y reivindicativos. Cita el caso T. H. M., de 47 años, de profesión abogado, cursando además el cuarto año de Psicología, que durante un período de dos años efectuó aproximadamente un centenar de **denuncias** por amenazas telefónicas, en diferentes juzgados, como a la Corte Suprema de Justicia. El examen psiquiátrico y psicológico practicado, concluyo que presentaba un **delirio paranoide** querellante y reivindicativo.¹³⁹

TRASTORNO ESQUIZOIDE: Personas que presentan aislamiento social con expresión emocional restringida.

Características:

1. Sujetos que no desean ni disfrutan de las relaciones íntimas o continuas. Prefieren estar solos, no tiene amigos ni confidentes, lo que les impide una adecuada relación social.

2. Casi no sienten emociones fuertes, como ira, alegría, son indiferentes a la alabanza o crítica.
3. Se muestran fríos, distantes, inexpresivos e insensibles a las expresiones de los otros, el deseo sexual es escaso o nulo.
4. Corresponde el introvertido de Jung. Existe predisposición a una esquizofrenia.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Debido a la falta de deseo a las relaciones sexuales, los hombres son incapaces de salir con mujeres y rara vez se casan.
2. Obtienen un alto rendimiento laboral, en situaciones de aislamiento social.

TRASTORNO ESQUIZOTIPICO: Singularidades de pensamiento, apariencia y conducta que desconcierta a los demás, alejado y aislado en el aspecto emocional.

Características:

1. Experiencias perceptivas inusuales como ilusiones, fantasías y preocupaciones extravagantes, (presencia del diablo) en especial en niños y adolescentes.
2. Desarrollan ansiedad social excesiva, creencias extrañas o pensamiento mágico (supersticiones, clarividencia, telepatía).
3. Lenguaje pobre, desorganizado, vago y abstracto. Los conceptos se expresan de forma poco clara o extraña y utiliza las palabras de manera inusual (gesticulaciones poco comunes, hablar consigo mismo, lenguaje extraño).

4. Las relaciones interpersonales están alteradas, su afectividad es limitada. Se muestran fríos y distantes, son inexpressivos e insensibles a las expresiones de los otros (como sonreír o mover la cabeza), carecen de amigos y confidentes, los únicos cercanos que tienen son sus familiares.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Es frecuente en este trastorno ansiedad, depresión y otros estados de ánimos disfóricos.
2. Durante períodos de estrés extremo, estos sujetos pueden presentar síntomas psicóticos transitorios. Es frecuente un tipo de interferencia con la actividad social o profesional.

TRASTORNO ANTISOCIAL: Manipulador; explotador; deshonesto; desleal; carece de culpabilidad; rompe con las normas sociales en forma habitual; presenta antecedentes de ese comportamiento durante la niñez; con frecuencia tiene problemas con la ley.

Características:

1. En la infancia los signos típicos son: mentiras, robos, ociosidad, vandalismo, pelean, huidas del hogar y crueldad física. De adulto tiene un comportamiento antisocial.
2. Egocentrismo, aires de grandeza, falsedad y manipulación.
3. Irresponsabilidad frente a las obligaciones económicas e incapacidad para mantener su actividad laboral.
4. No se incorporan a las normas sociales, realizan actos antisociales, como destrucción de la propiedad, agresividad, robos y conductas ilegales, lo que les conduce a la detención.

5. Son irritables, agresivos, es usual las peleas físicas incluyendo al cónyuge e hijos. Es típica la promiscuidad sexual. Carecen de remordimientos, incluso llegan a justificarla.

APORTE AL CAMPO JURÍDICO

1. Se cree que estos sujetos están mentalmente sanos, sin embargo se observan síntomas de malestar como: tensión, incapacidad para tolerar el aburrimiento, depresión y la certeza, que los demás son hostiles. Dificultades interpersonales y disforia.
2. No pueden ser rehabilitados en las cárceles, al contrario adquieren nuevas actitudes de maldad, pueden realizar cualquier delito sin el menor escrúpulo y temor a las consecuencias.

Dentro de la vida penal es menor el número de tipos antisociales con relación a los demás trastornos de personalidad. Los que cometen un delito, son imputables.¹⁴⁰

PSICOPATIA y SOCIOPATIA

La Asociación de Psiquiátrica Americana (APA), define al **psicópata** como "una persona cuya conducta es predominantemente **amoral y antisocial** que se caracteriza por sus acciones impulsivas e irresponsables, encaminadas a satisfacer sus intereses inmediatos y narcisistas, sin importar las consecuencias sociales, sin demostrar culpa ni ansiedad".¹⁴¹ La APA., se pronuncia por **trastornos sociopáticos** de la personalidad, es decir, reacciones antisociales: sujetos **crónicamente antisociales** con inmadurez emocional. Cuyo carácter antisocial se debe atribuir al fracaso de los padres al instaurar hábitos de

140 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 194.

141 MARCHIORI, Hilda: Personalidad del delincuente, Ed Porrúa, quinta edición, México, 1996 . pp.758

conducta prosocial y no a una disposición temperamental inherente de base biológica.

Cleckly, dice: el **psicópata** es una persona asocial, altamente **impulsiva y agresiva**, generalmente carece de sentimientos de culpa, además de ser incapaz de crear lazos de afecto por tiempo prolongado, frecuentemente tiene explosiones agresivas, mostrando una capacidad afectiva seriamente dañada.

Se define a la **psicopatía** no sólo por su **conducta**, sino también por sus **rasgos afectivos** y sus **patrones de relaciones interpersonales**. En este sujeto, no ha surtido efecto el proceso de socialización encaminado a controlar los **impulsos antisociales**, debido a su **temperamento**, que lo complica al proceso de socialización, y dicha dificultad parece tener una **base biológica**. Se emplea la terminología psicopatía, como **categoría diagnóstica** para identificar a individuos **mentalmente enfermos** cuya conducta no se adecua a las normas sociales.

El estudio de estos **tipos de personalidad** es importante dentro del campo de la **criminalidad**, por su **peligrosidad** e incremento de población en las **grandes ciudades**. El caso puro de psicópata es raro. El problema grave es que, no conocemos ningún sistema que "**cure**" estas alteraciones antisociales. Lo único que podemos hacer es controlarlos hasta que alcancen la **edad de la madurez**, en cuya edad sus **impulsos antisociales** comienzan a desvanecerse.

Esta realidad sobre su tratamiento debe llevarnos a **conocer** los mecanismos de desarrollo de tales rasgos de personalidad, si queremos avanzar en su diagnóstico temprano (**prevención**) y tratamiento. Esto es importante para prevenir potenciales psicópatas que se desarrollen, como **delincuentes**, y posteriormente, como **criminales**, que a menudo, caen en el asesinato de forma reiterada.

La **alternativa** parece estar en el **conocimiento** de la naturaleza de su dificultad de **temperamento** que los hace tan difíciles de socia-

lizar. Y del conocimiento de los mecanismos de la **socialización**, así como los diferentes **estilos** de crianza mediante los que se produce, de esta manera se podrá **prevenir e incluso tratar** los casos de **sociopatías**.

Con relación a la **terminología** utilizada “**Psicopatía y Sociopatía**”, sobre la utilidad o inutilidad del término, hay que tomar en cuenta ciertos sistemas de justicia penal. El concepto de psicopatía tiene importantes implicaciones prácticas por el hecho de ser punto de confluencia de perspectivas médicas y legales. No olvidemos que el **derecho acepta** el punto de vista médico de que la conducta antisocial puede ser resultado de una anormalidad psicológica y que el diagnóstico de psicopatía sirve para derivar a los delinquentes que sufren este trastorno al sistema de salud mental.

El estudio de la **psicopatía**, concepto que en la **práctica** ha sido muchas veces equiparado con una **conducta delictiva**, plantea una serie de **cuestiones** que los investigadores no ha dado una respuesta adecuada: ¿pueden ser diagnosticados como psicópatas todos los sujetos que presentan un patrón persistente de conducta antisocial?; ¿es la presencia o no de determinados comportamientos antinormativos el único criterio para categorizar a un individuo como psicópata?; ¿a todos los sujetos que se aplica esta categoría constituyen un grupo homogéneo?; ¿existen principios comunes que expliquen sus características de conducta y personalidad?. Estas inquietudes tendrán que ser respondidas por los estudiosos, y así, ser justos con los sujetos que han caído en desgracia.

En conclusión el **sociópata** (antisocial) es **imputable**, el **psicópata** es **inimputable**.¹⁴²

142 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 194.

CARACTERÍSTICAS PSICOPATOLÓGICAS DEL PSICÓPATA.

- **Conciencia:** Alterada ya que lo conduce a perturbaciones en su adaptación social, son indiferentes a lo que piensan los demás y muestran tendencias a las relaciones superficiales.
- **Orientación espacio – temporal:** Normal, pero es notoria su falta de consideración objetiva de la dimensión temporal, ya sea del presente, con relación al pasado o futuro, su conducta no sigue ningún plan o meta establecida.
- **Atención:** Dispersa, disminuida por una gran inestabilidad.
- **Adaptación a la realidad:** No se puede adaptar al medio ambiente familiar y social o a la cultura en que vive porque en la interpretación de la realidad prevalecen sus deseos y fantasías.
- **Pensamiento:** Dificultades, especialmente con **relación al pensamiento lógico**, por una actitud bastante inmaduro e infantil. En una investigación realizada, en la Universidad de Guadalajara, se manifiesta que: Existen alteraciones en el desarrollo de la **simbolización** que afectan la posibilidad de formular el **pensamiento verbalizado**.
- **Juicio:** Esta en **desconexión** con la **realidad**, lo que posibilita las **fantasías y ansiedades persecutorias**. Caracterizada por una permanente hostilidad y sus juicios están en función de la hostilidad, por lo tanto existe un nivel consciente de distorsión frente a las amenazas que la sociedad representa para él.
- **Comunicación:** Predomina un contenido verbal sádico e infantil, es inestable en su conducta y tiene una enorme facilidad de pasar a la acción. El **lenguaje**, es concreto, cortado, autoritario.

- **Afectividad:** El sentimiento de culpa está muy disminuido. La angustia, se proyecta por una búsqueda constante de una relación de dependencia, generalmente es visible a través de su **conducta agresiva y sádica**, que le proporciona un alivio a su estado de angustia y ansiedad.
- **Psicomotricidad:** El psicópata es **hiperactivo**, se mueve constantemente y busca nuevos ambientes y situaciones, es evidente el deterioro en el plano moral y ético, existe una acentuada distorsión de los valores de la cultura a la cual pertenece.

SUBTIPOS DE PSICÓPATAS: Blackburn ha desarrollado un enfoque interpersonal que derivó en una tipología, la cual considera cuatro.

- **Psicópatas Primarios:** Impulsivos, agresivos, hostiles, extravertidos, confiados en sí mismos, con bajo promedio de ansiedad. Se hallan los **narcisistas, histriónicos, y antisociales**.
- **Psicópatas Secundarios:** Hostiles, impulsivos, agresivos, socialmente ansiosos, aislados socialmente, malhumorados, con baja autoestima. Están: los **antisociales, evitativos, esquizoides, dependientes y paranoides**.
- **Psicópatas Controlados:** Defensivos, controlados, sociales, no ansiosos. En este grupo se evidencia menores puntajes de trastornos de personalidad.
- **Psicópatas Inhibidos:** Tímidos, aislados, controlados, moderadamente ansiosos, con baja autoestima. Están: los **esquizoides, esquizotípicos y pasivo-agresivos**, pero muestran bajos puntajes en antisocialidad.

El **psicópata primario** tiende a ser **coercitivo**, es dominante y gregario. Los **secundarios** son también coercitivos, pero **más aislados** y sometidos. Estos tipos, exhiben estilos interpersonales que les brinda la **posibilidad** de tener **conflictos con terceros**. No obstante, los **secundarios** tienen **menos** oportunidades de ser **"agentes activos"**, lo que refleja su **ansiedad social** y **baja autoestima**. Los **comportamientos** tienden a ser **rígidos e inflexibles**.

Millon, ofrece una explicación similar para la agresión en estas personalidades. Se trataría de un **contraataque preventivo** anticipándose a intentos de terceros por **explotarlo, humillarlo**. Esta concepción subraya que muchas de las conductas del psicópata tienen que ver con sus **"creencias"** interpersonales.

De acuerdo a la **teoría interpersonal**, un comportamiento determinado "empuja" a una reacción de la otra persona, dentro de un rango determinado y esto tiene que ver con la complementariedad. A lo largo del eje dominancia - sometimiento, la complementariedad es recíproca (una acción dominante provoca una respuesta de sometimiento), mientras que a lo largo del eje hostilidad-cuidado, la reacción es correspondiente o congruente (por ejemplo, una respuesta hostil, invita a una reacción hostil). Habrá combinaciones a lo largo del círculo: por ejemplo, una **dominancia hostil** es probable que incite a un sometimiento hostil. El efecto de la rigidez, que antes mencionamos, es de producir reacciones anticomplementarias, debido a que las conductas emergentes son aversivas para muchas personas.

SUB TIPOLOGÍA DE LOS PSICÓPATAS SEGÚN MILLON:

Enuncia nueve subtipos:

1. **Psicópata carente de principios:** Se encuentra asociado a la personalidad **narcisista**.

- Exhiben un arrogante sentido de autovaloración, indiferencia hacia el bienestar de otros, y un estilo social fraudulento o de explotación a los demás.
 - Se evidencia una conciencia social deficiente y violación de las reglas, sin importarle el derecho ajeno.
 - Justifica la falta de logros, irresponsabilidades sociales a través de fantasías expansivas y groseras mentiras.
 - Carece de super ego, se advierte en sus acercamientos inescrupulosos, amorales y falaces con los otros, no solamente desleales y explotadores.
 - Pueden encontrarse entre sociedades de artistas y de charlatanes, muchos de los cuales son vengativos y desdeñosos con sus víctimas.
 - Carentes de sentimientos de culpa, disfrutan del proceso de estafar y de sentirse más listos, debido a la facilidad con que son seducidos.
 - La relación dura el tiempo que cree que tiene algo para ganar. La gente se deja caer sin pensar en la angustia que le generará los comportamientos irresponsables del psicópata.
 - Estos psicópatas intentan demostrar una imagen de fuerza fría, actitudes arrogantes y temerarias. Para probar su coraje, puede invitar al peligro y al castigo. El castigo sólo demuestra que ellos probablemente estén reconociendo inconscientemente que lo merecen. El castigo parece alentarlos a continuar su conducta explotadora.
2. **Psicópata solapado:** Este psicópata se asocia con la personalidad **histriónica**.

- Estilo de vida socialmente fácil y búsqueda persistente de atención y excitación, expresada a menudo por comportamientos seductores. Sus relaciones son superficiales y fluctuantes, frecuentemente interrumpidas por comentarios cáusticos e impulsos irreflexivos, con los miembros de su familia y personas cercanas.

- Por debajo de la superficie ellos saben que nadie los amará ni los cuidará a menos que ellos los manipulen. A pesar de que reconocen esto, intentan convencerse de que sus intenciones son buenas, y que sus intrigas son apreciadas como bien intencionadas.
- Son irresponsables e incumplidos, que exhiben entusiasmos de corta duración y conductas inmaduras de búsqueda de sensaciones.
- Tienden a conspirar e inventar, tener un enfoque astuto e intrigante hacia la vida, y a ser calculador, insincero y falso. Las dificultades interpersonales son racionalizadas, y la culpa es proyectada sobre terceros.
- Obrar con premeditación e insinceridad en sus relaciones, haciendo todo lo necesario para obtener lo que quieren de los otros.
- Parecen disfrutar de juego de seducción, obteniendo gratificación en la excitación y tensión que generan.

3. Psicópata tomador de riesgos: Pueden ser descritos como una mezcla de características antisociales e histriónicas.

- Se involucra con frecuencia en riesgos por la necesidad de sentirse vivo y motivado, más que por obtener ventajas o prestigio. Responden irreflexiva e impulsivamente.
- Son temerarios, insensibles a situaciones en que otras personas se sentirían en peligro o con miedo. En esta dimensión, sus riesgos parecen tontos, no necesariamente valientes, ya que están como ciegos a las consecuencias físicas de sus actos.
- Son incapaces de proveer por sí mismo a sus necesidades de autonomía e independencia, carentes de hábitos de autodisciplina, e inseguros de llenar el sentimiento de vacío en el mundo de lo real, intentarán probarse a sí mismos a través de nuevas y excitantes aventuras.

- Es evidente la falta de seriedad y solidez, la irresponsabilidad de sus acciones y la falta de preocupación por las consecuencias de su conducta sobre terceros.

4. Psicópata codicioso: Persiguen su engrandecimiento.

- Sienten que la vida les ha perjudicado, han sido privados de sus derechos al amor, al apoyo, o a las gratificaciones materiales; que otros han recibido más que ellos, y que nunca han tenido oportunidades de una buena vida. Por estas motivaciones, buscan compensarse, a través de robos o destrucción, por el vacío de sus vidas, sin importarles las violaciones que cometan al orden social. Sus actos son racionalizados a través de la idea de que no hacen sino restaurar un equilibrio alterado.
- La usurpación de los bienes y logros ajenos pueden satisfacerlos. El placer está dado más en tomar que en tener.
- Estos psicópatas tienen un enorme impulso hacia la rapacidad, y tratan a los demás como si fueran peones en sus juegos de poder.
- Tienen poca consideración por los efectos de conducta, sintiendo poca o ninguna culpa por los efectos de sus acciones, en su interior se sienten inseguros de su poder y posesiones; nunca llegan a sentir que han adquirido lo bastante para compensar sus depravaciones tempranas.
- Independientemente de sus logros, permanecen siempre celosos y envidiosos, agresivo y codicioso, exhibiendo toda vez que pueden posesiones o consumo ostentosos. La mayoría de ellos son íntegramente centrados en sí mismos, a menudo libertinos y derrochadores, incapaces de compartir con otros, por miedo a que puedan nuevamente arrebatarse lo que supone le quitaron en su infancia.
- Estos psicópatas nunca logran un estado de completa satisfacción. Se sienten no realizados, vacíos, desolados, inde-

pendientemente del éxito que puedan obtener, quedando eternamente insatisfechos e insaciables.

- Convencidos de que seguirán siendo despojados, no muestran ninguna simpatía por aquellos que están siendo explotados y estafados. Algunos pueden llegar a ser exitosos empresarios, explotadores de otros a quienes consideran objetos para satisfacer sus deseos.

5. **Psicópata Débil:** este tipo de personalidad está vinculado con las evitativas y dependientes.

- La agresión representa una respuesta paradójica a sentirse atemorizados y en peligro, tratando de demostrar a los presuntos perseguidores que no están angustiados ni son débiles, y que no cederán a presiones ni amenazas externas.
- Pueden llegar a cometer actos violentos como una manera de demostrar su miedo y demostrar lo que no tienen. La agresión no es gratificante, es un acto contra fóbico destinado a anticipar a sus presuntos antagonistas, "pegar primero es pegar dos veces".
- Su comportamiento contra fóbico, le permite manejar sus miedos, dando una falsa imagen de seguridad y confianza en sí mismo. Algunos cambian su imagen cuando no se sienten en peligro; otros mantienen una actitud beligerante e intimidatorio, como si quisieran que el mundo sepa que "es peligroso involucrarse con ellos".
- La agresividad pública no es señal de una confianza genuina y fuerza personal, sino un intento desesperado por sentirse superior y reasegurado. Como no tienen una naturaleza intrínsecamente violenta, resultan caricaturas de pequeños tiranos. Muchos de estos psicópatas se juntan en grupo paramilitares o militares que buscan chivos expiatorios para compartir.

6. Psicópata Explosivo: Se caracterizan por la súbita e imprevisible hostilidad.

- Estos “berrinches adultos”, caracterizados por furia incontrolable y ataque a otros, suelen ser descargados frecuentemente en la familia. Erupciona precipitadamente, sin dar tiempo a preverlo y contenerlo.
- Responden de una manera volátil y dañina, asombrando a los demás por la forma brusca de reacción, diciéndoles cosas imperdonables, golpes que no olvidarán.
- Muchos son hipersensibles a los sentimientos de traición o pueden estar profundamente frustrados y desesperanzados por sus vidas.
- Cuando se enfrentan con sus repetidos fracasos, humillaciones y frustraciones, sus limitados controles pueden ser rápidamente sobrepasados por sentimientos profundos y resentimientos no expresados. La furia del momento trae a la superficie recuerdos y emociones del pasado que afloran a la superficie sin limitaciones, irrumpiendo de una manera salvaje.

7. Psicópata Áspero: Este se acerca a los trastornos **negativistas y paranoides** de la personalidad.

- Muestra rechazo de una manera confrontativa y pleitista. Todo es motivo de pelea, para descargar su irritación interna, o aun un blanco para acciones litigiosas. Son intencionalmente ásperas y antagónicas.
- Las relaciones sociales son malas, porque magnifica hasta la más pequeña acción para vivir en luchas constantes y amargas con los demás. Tienen pocos remordimientos o conciencia sobre las molestias que les ocasionan a otros, inclusive a personas cercanas.
- Son discutidores, intransigentes, cáusticos, querellantes, amargados e irónicos. Encuentran un placer especial en con-

tradecir a otros. Enfrentados con una oposición, especialmente de quienes ellos consideran inferiores, surgen las quejas de no ser apreciados y sí maltratados.

- Cualquier ofensa personal que han infligido no es -para ellos- sino la justa respuesta a una agresión previa. De esta manera, sin remordimientos, siempre justifican lo que hagan o digan. Como las discusiones se suceden, los orígenes profundos de su estilo de personalidad resultan perpetuamente realimentados.
8. **Psicópata Malévolo:** Estos se parecen a los sádicos y/o paranoides.
- Son vengativos y hostiles. Sus impulsos son descargados en un desafío maligno y destructivo de la vida social convencional.
 - Al desconfiar de los otros y anticipar traiciones y castigos, han adquirido una crueldad fría y un intenso deseo de obtener venganza de supuestos o reales maltratos sufridos en la infancia.
 - Adoptan una actitud de resentimiento y de propensión a buscar camorra, a patear a los que desean destruir o a los que pueden usar como chivos expiatorios para sus impulsos vengativos.
 - Muchos asesinos y asesinos seriales encajan en este patrón psicopático. Tales personas podrían ser descritas como beligerantes, mordaces, rencorosos, viciosos, malignos, brutales y vengativos.
 - Para "probar" su coraje, pueden enfrentar a la justicia penal más que servirle de disuasivo, las sanciones judiciales no hacen sino aumentar su deseo de retribución.
 - Si se enfrentan a un fracaso persistente, intensifican sus esfuerzos para dominar y controlar, su sentimiento de frustración, resentimiento y furia pueden llegar a un punto que sus controles dejan paso a una brutalidad ruda o actos vengativos secretos.

- Lo que distingue al psicópata malévolo es su capacidad para comprender la culpa y el remordimiento, pero no necesariamente experimentarlos. Son capaces de dar una explicación racional a conceptos éticos -conocen la diferencia entre lo que es correcto y lo que está equivocado- parecen, no obstante, incapaces de experimentarlo.
 - En contraste con otros subtipos, el psicópata malevolente reconoce los límites de sus propios intereses. No pierde la autoconciencia de sus acciones y presiona hasta que sus metas de retribución y destructividad hayan sido logradas.
9. **Psicópata Tiránico:** Conjuntamente con el psicópata malévolo, el tiránico se encuentra entre los más amenazantes y crueles.
- Son cruelmente agresivos físicamente, pero otros limitan su violencia a palabras duras y críticas.
 - La furia es el afecto nuclear de la agresión, paralelamente al papel de la excitación sexual como núcleo afectivo de la libido como un impulso. La intensidad de la furia puede depender de características temperamentales.
 - La función de la furia es eliminar un obstáculo. Un obstáculo tiene que ser eliminado para alcanzar una fuente real o imaginaria de gratificación. El siguiente nivel funcional de la furia, es la eliminación del objeto malo; esta es, una actividad voluntaria (premeditada) fuente de frustración colocada entre él y la identificación de una necesidad.
 - La crueldad, desprecio y sadismo, puede presentarse en muchas formas. Una perversión sádica encapsulada y restringida puede representar una evolución de estos conflictos. Como Stoller señaló, la excitación sexual siempre incluye un elemento de agresión, y una perversión típicamente organizada expresa la necesidad de expresar en fantasía un trauma o humillación experimentado en el pasado en el reino de lo sexual.

PERFIL DEL PSICÓPATA.

1. Aparición precoz de la sintomatología.
2. Presentan conductas antisociales
3. No experimentan sentimientos de culpa, miedo, vergüenza, ni angustia.
4. Presentan falta absoluta de autocrítica (justifican todo)
5. No aprenden de las experiencias vividas, ni castigos recibidos.
6. Viven sin normas.
7. Tienen dificultades de inserción social, familiar, laboral o profesional
8. Los estados conflictivos los atraen. (mercenarios, mulas).
9. Las palabras abstractas y rimbombantes son de su predilección.
10. Tiene gran poder de convicción y sugestión
11. Tiene gran encanto externo y notable inteligencia
12. No prevén el futuro y ni les interesa.
13. Son impredecibles.
14. Tiene reacciones desproporcionadas al estímulo.
15. No pueden seguir un plan de vida organizada.
16. Son ego centristas e impermeables al amor y los estados afectivos.
17. Son agresivos e impulsivos en sus actos.
18. No pueden demostrar genuino interés por los demás.
19. Sus relaciones sociales son superficiales, pero exigentes y complicados,
20. Toleran mal las frustraciones y la soledad, se sienten mal en grupo.
21. Tienen promiscuidad sexual con crudas experiencias. (fortuitas y frías)
22. Son irresponsables y mentirosos.
23. Son inestables.
24. No prevén las situaciones.
25. Tienen adolescencia salvaje.
26. Inmadurez de la personalidad.

TRASTORNO LIMITE: No puede soportar estar solo; estados de ánimo y relaciones personales intensos e inestables; enojo crónico; abuso del alcohol y las drogas.

Características:

1. Existe una constante y generalizada alteración de la identidad: como su auto imagen, orientación sexual, objetivos a largo plazo, elección de carrera, tipo de amigo o de amantes. El individuo experimenta inestabilidad con sentimientos crónicos de vacío o aburrimiento.
2. Por lo general sus relaciones interpersonales son inestables e intensas, caracterizándose por alternativas extremistas de súper ideación y de desvalorización.
3. Su inestabilidad afectiva es evidente por los cambios de ánimo, que pueden llevar a la depresión, irritabilidad, ansiedad, por lo general duran pocas horas y a veces días, con muestras de ira intensa e inapropiada, o falta de control de la agresividad. Son frecuentes las manifestaciones de mal humor o peleas físicas repetidas.
4. Tienden a ser impulsivos, sobre todo en actividades que pueden ser potencialmente autodestructivas, como el uso de sustancias psicoactivas, conducción imprudente, relaciones sexuales promiscuas, robos en tiendas y lugares públicos.
5. Lo más grave de este trastorno son las amenazas, conductas suicidas, o automutilantes.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Entre las posibles complicaciones se incluye la distimia, depresión mayor, abuso de sustancias psicoactivas y los tras-

tornos psicóticos, como la psicosis reactiva breve. Puede haber una muerte prematura debido al suicidio.

2. En circunstancias de estrés, presentan experiencias con características psicóticas (pensamiento paranoide, despersonalización).
3. Impulsividad en áreas como el sexo, el consumo de sustancias, el crimen o imprudencia al manejar

TRASTORNO HISTRIÓNICO: Comportamiento seductor; necesita placer inmediato y seguridad constante; estados de ánimo que cambian con rapidez; emociones poco profundas.

Características:

1. Buscan o demandan de manera consciente o inconsciente el apoyo, aprobación o alabanza de los demás, y se sienten incómodos en situaciones en las que no son el centro de atención. Son individuos teatrales.
2. Su conducta es abiertamente reactiva y se expresa de una manera intensa, ante estímulos menores pueden dar lugar a una gran excitación emocional. Así: el sujeto puede parecer mucho más triste, colérico o feliz de la situación real.
3. Son exagerados en sus relaciones interpersonales y a menudo interpreta el papel de víctima.
4. Es frecuente la tendencia a fantasías románticas: la paciente puede decir que ha sido violada por el médico. Realizan demandas, sobre acoso sexual.
5. Tienden a ser impresionables y fácilmente influenciables por personas y creencias (sugestionables).

6. Suelen confiar abiertamente en los demás y muestran una respuesta inicial positiva frente a cualquier figura enérgica de autoridad.
7. Manejo de lenguaje impresionista, no-detallista.

APORTE AL CAMPO JURÍDICO

1. Entre las complicaciones se encuentran la psicosis reactiva breve, el trastorno de conversión y el trastorno por somatización.

TRASTORNO NARCISISTA: Ensimismado; espera un tratamiento especial y adulación; envidia la atención hacia los demás.

Características:

1. Se siente grandioso, hipersensibilidad a la valoración de los demás y falta de empatía.
2. Sentido exagerado de la importancia de si mismo, exageración de los logros, talentos personales y necesidad de que los demás reconozcan su superioridad.
3. Fantasías de éxito, poder y belleza ilimitados.
4. Sobre valora su propia importancia. Exageran sus logros y esperan ser considerados como algo especial y único, incluso antes de que consigan el éxito.
5. Existe cierto deterioro de las relaciones interpersonales y un grave deterioro en el rendimiento profesional, debido a su insaciable sed de éxito.
6. La autoestima es muy frágil, se preocupa demasiado de lo bien o mal de lo que realiza o lo consideran los demás. En

respuesta a las críticas puede reaccionar con rabia, vergüenza o humillación, pero tiende a enmascarar estos sentimientos en una forma fría e indiferente.

7. Las relaciones interpersonales están alteradas. Es habitual la apatía. Así, un sujeto puede ser incapaz de entender por qué un amigo cuya madre acaba de morir no quiere salir a distraerse.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Es muy común el estado de ánimo deprimido. Los fracasos o conductas irresponsables pueden justificarse a través de racionalizaciones o mentiras. De igual manera, los sentimientos pueden simularse para impresionar a los demás.
2. Se destaca la distimia, la psicosis reactiva breve. La depresión mayor puede manifestarse a medida que el individuo se acerca a la edad intermedia y se siente abrumado por la conciencia de las limitaciones físicas y laborales propias de esta época de la vida.

TRASTORNO por EVITACION: Se siente lastimado y avergonzado con facilidad; tiene pocos amigos, su vida es una rutina para evitar experiencias nuevas y que sean estresantes.

Características:

1. Se preocupan de cómo le juzgan los demás y se sienten heridos fácilmente por las críticas.
2. Tienen poca tendencia para establecer relaciones con las personas a menos que se les dé una garantía exagerada de aceptación sin críticas. Carecen de amigos o confidentes íntimos.

3. Evitan las actividades sociales que suponen una relación interpersonal significativa.
4. Posee poco valor personal, se siente con una falta de aptitudes sociales y de cualidades de atractivo personal.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Es frecuente la depresión, ansiedad e ira. En situaciones sociales estos sujetos son violentos, debido al miedo de decir algo tonto, inapropiado o ser incapaces de contestar cualquier pregunta o quedar en ridículo ante los demás por el hecho de sonrojarse, llorar o manifestar signos de ansiedad.
2. Estos sujetos exageran las dificultades. Así, pueden anular un viaje importante debido a circunstancias intrascendentes. La fobia social puede ser una característica típica.
3. A diferencia de los sujetos con trastorno esquizoide, que se han aislado por no desear tener relaciones sociales; el trastorno por evitación se angustian por conseguir afecto y aceptación. Estos sufren por su incapacidad para relacionarse con los demás.

TRASTORNO POR DEPENDENCIA: Desea que los demás tomen las decisiones; necesita consejo y seguridad constantes; teme que lo abandonen.

Características:

1. Estos sujetos son incapaces de tomar decisiones corrientes sin pedir un caudal de consejos y recomendaciones de los demás. De adulto, asumirá un papel pasivo y permitirá que su pareja decida donde debe habitar, que labor desempeñar y con qué vecinos relacionarse.

2. Se sienten incómodos cuando están solos, se esfuerzan para evitar esa situación. Cuando sus relaciones íntimas terminan se sienten desolados, preocupados por miedo a sentirse abandonados.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Se sienten fácilmente heridos por las críticas, desaprobación y tienden a subordinarse a los demás, mostrando su acuerdo con ellos, incluso cuando están equivocados, por el miedo de sentirse rechazados. Realizan cosas desagradables, con el fin de agradar a los que le rodean.

TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO: Perfeccionista; demasiado consciente; indeciso; se preocupa por los detalles; rígido; incapaz de expresar afecto.

Características:

1. Estos individuos luchan continuamente para alcanzar la perfección, pero su rigidez con relación a sus objetivos, con frecuencia estricta e incluso inalcanzables, interfiere con la realización de sus tareas y proyectos.
2. La preocupación por las normas, la eficiencia, detalles triviales, los procedimientos y las formas interfieren con la capacidad para tener un punto de vista amplio ante los demás. Así, si ha perdido una lista de cosas, emplea mucho tiempo buscándola, en lugar de hacerlo de nuevo. Las tareas más importantes dejan para el último momento.
3. Se encuentran preocupados por su papel en las relaciones de dominancia-sumisión. Se resiste a la autoridad, e insiste de manera tozuda e irrazonable a que los otros acepten su manera de hacer las cosas.

4. Estos individuos evitan tomar decisiones, las posponen, debido a un intenso miedo a equivocarse. Por eso guarda objetos inútiles, aunque no tengan ningún valor sentimental.
5. Son excesivamente conscientes, moralistas, escrupulosos y juiciosos consigo mismo y los demás. Aún en su vida sexual son timoratos, creen a la genitalidad como algo sucio o bajo.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Es frecuente un estado de ánimo deprimido, cuando no logran controlar a los demás; meditan mucho sobre ello y se enfadan aunque no expresan su contrariedad de manera directa.
2. En este trastorno la agresividad, hostilidad y competitividad exagerada son frecuentes.
3. Este trastorno, ofrece mayor interés criminológico; son individuos en los que se impone una idea fija en la conciencia y los impulsa con fuerza irresistible a la realización de un hecho frecuentemente delictivo; los esfuerzos que pretendan contener éste impulso, lejos de inhibirlo aumentan su contenido energético con disturbios psicomotores de tal magnitud que sólo la ejecución del objeto de la idea obsesiva proporciona el necesario equilibrio y el restablecimiento de la tranquilidad; el sujeto experimenta, después de consumado el hecho, una sensación de alivio y de liberación.¹⁴³

TRASTORNO PASIVO-AGRESIVO: Resentido ante las demandas y sugerencias; demora las cosas; malhumorado; “olvida” las obligaciones o es ineficiente en forma deliberada.

Características:

1. Sujetos que se resisten y se oponen a las demandas en el campo laboral y social. Dicha resistencia se expresa indirectamente a través de maniobras tales como desplazamiento, pérdidas de tiempo, tozudez, ineficacia intencional y tendencia a olvidar las cosas.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Estos sujetos se vuelven malhumorados, irritables o discutidores cuando se les pide que hagan algo y no quieren hacer. Como resultado de su resistencia a la petición, critican o se burlan irrazonablemente de sus jefes o autoridad, además éstos realizan las demandas.
2. Es frecuente la depresión mayor, distimia y el abuso o dependencia alcohólica.

El DSM3 – R, incluía en su clasificación residual, el trastorno impulsivo de la personalidad, por tener importancia en el campo jurídico, por lo que se incluye a continuación.

TRASTORNO IMPULSIVO DE LA PERSONALIDAD

La sintomatología de los trastornos del control de impulsos consiste en:

- a. No pueden soportar el impulso, deseo de llevar a cabo algún acto que es dañino para el propio individuo o para los demás. Puede existir una resistencia consciente o no a este impulso. Puede el acto ser planificado y premeditado o no.
- b. El sujeto tiene la sensación creciente de tensión o de activación antes de cometer el acto.

- c. En el momento de consumir el acto experimenta placer o liberación.

Existen cinco categorías específicas: trastorno explosivo intermitente, cleptomanía, juego patológico, piromanía y tricotilomanía.

1. **Trastorno Explosivo Intermitente.**- El sujeto pierde el control de los impulsos agresivos y comete actos violentos graves con **destrucción de la propiedad**. Esta agresividad no tiene relación con el estrés precipitante. No existe signos de impulsividad generalizada o agresividad entre los episodios. El sujeto describe estos episodios como “crisis o ataques”, el comportamiento explosivo va precedido por una sensación de tensión o activación interior y va seguido inmediatamente de una sensación de liberación. Después, el individuo puede sentirse consternado, con remordimientos, arrepentido o avergonzado por su comportamiento agresivo. Los síntomas aparecen en pocos minutos u horas y remiten rápidamente. Algunos autores dudan de su existencia como síndrome clínico y lo consideran sintomático de alguno de los otros trastornos. En el contexto forense las personas pueden simular un trastorno explosivo intermitente para evitar la responsabilidad derivada de su comportamiento.

Aporte al Campo Jurídico: Las relaciones sociales pueden hallarse deterioradas debido al destierro social que se da, ante una conducta agresiva e impulsiva.

2. **Cleptomanía.**- El sujeto con este trastorno no puede soportar el impulso de robar objetos, que no son necesarios para el uso personal o por su valor monetario. Se siente tenso antes de cometer el acto y después de cometer experimenta tranquilidad y alivio. El robo se efectúa sin planificación, sin asistencia y colaboración de otros.

Aporte al Campo Jurídico: Se complica por las consecuencias legales al ser detenido.

3. **Juego Patológico.-** Este trastorno consiste en un fracaso crónico y progresivo a resistir el impulso a jugar u obtener dinero. El deseo y necesidad de jugar aumenta durante los períodos de estrés. Al aumentar sus apuestas, magnificar los riesgos consiguen producir y mantener los niveles de excitación deseados. Siente fracaso repetido de los esfuerzos para controlar, interrumpir o detener el juego.

Aporte al Campo Jurídico: Los problemas surgen como consecuencia de las deudas contraídas e incapacidad para pagarlas y hacer frente a otras responsabilidades financieras; por despreocupación del trabajo y porque recurren a actividades financieras ilegales para poder pagar, como: falsificación, fraude, robo, o abuso de confianza, para financiar el juego.

4. **Piromanía.-** El sujeto con este trastorno provoca incendios en forma deliberada y consciente en más de una ocasión. Sufre tensión antes de incendiar; e intenso placer, alivio al encender el fuego, al presenciar o al participar de sus consecuencias.

A menudo son vigilantes regulares del fuego en sus vecindarios, pueden provocar falsas alarmas y ser apreciados por las instituciones de extinción de incendios. El incendio no se provoca por ganancia económica, como expresión de una ideología sociopolítica, para ocultar una actividad criminal, o expresar ira, venganza, o en respuesta a una idea delirante o una alucinación. El incendio no es el resultado de un deterioro del juicio. Su fascinación por el fuego les conduce a buscar empleo o actuar como voluntarios en el cuerpo de bomberos.

Aporte al Campo Jurídico: Se complica por las consecuencias legales al ser detenido.

5. **Tricotilomanía.**- Impulso irresistible a arrancarse el cabello, cejas, pestañas y la barba.

TRASTORNOS SEXUALES

Los trastornos sexuales se dividen en dos grupos:¹⁴⁴ Las parafilias y las disfunciones sexuales. Existe una clase residual, para aquellos trastornos del funcionamiento sexual que no pueden clasificarse en ninguna de estas categorías específicas.

1. **PARAFILIAS.**- La sintomatología esencial de estos trastornos consiste en **necesidades y fantasías sexuales** intensas y recurrentes que generalmente suponen:

- a. Objetos no humanos.
- b. Sufrimiento o humillación propia del compañero.
- c. Niños o personas que no consienten.

El diagnóstico debe hacerse sólo si el individuo ha actuado de acuerdo con estas necesidades o si le causan molestias marcadas. En **otras clasificaciones** estos trastornos se denominan **desviaciones sexuales**.

Los sujetos con estos trastornos no tienden a considerarse como enfermos y, por lo general, sólo acuden al profesional de la salud mental cuando su conducta les ha llevado a algún conflicto con los compañeros sexuales o con la sociedad. Además, para **considerarlos** como **trastornos** se necesitan de por lo **menos seis meses** de duración.

144 DSM-III-R: Ob. Cit. pp. 333 y ss.

Los individuos con este trastorno pueden tener dos o tres parafilias diferentes. O tener otros trastornos mentales tales como los producidos por uso de sustancias psicoactivas o diversos trastornos de personalidad. En estos casos debe efectuarse diagnósticos múltiples.

Las parafilias específicas son:

1. **El Exhibicionismo.-** Se caracteriza por la obtención de excitación sexual a través de la exposición de los genitales a una persona en un lugar público, y sin intento de realizar una actividad sexual posterior. Por tal razón **no son físicamente peligrosos para la víctima.**
2. **El Fetichismo.-** Se caracteriza porque la fuente de excitación sexual del sujeto es la observación o manipulación de objetos inanimados (**distintas prendas de vestir**). Frecuentemente se masturba mientras sostiene, acaricia, huele el fetiche o pide a su compañero el uso de dichos objetos durante la relación sexual.
3. **Frotteurismo.-** Consiste en la obtención de excitación sexual y placer a través de frotamiento de los órganos genitales contra el cuerpo de una persona desconocida sin el consentimiento de ésta. Estos sujetos por lo general actúan en lugares públicos, autobús etc, debido a que es más fácil escapar de la detención.
4. **Pedofilia o Paidofilia.-** El síntoma básico de este trastorno consiste en intensas necesidades sexuales de un adulto con un niño.
5. **Masoquismo Sexual.-** Se observan intensas necesidades sexuales, que implica el acto de ser humillado, golpeado, sometido a cualquier tipo de sufrimiento para obtener placer.

Una forma particular peligrosa de masoquismo sexual es la llamada “hipoxifilia”, que supone la excitación sexual a través de la supresión de oxígeno. La muerte accidental durante un acto masoquista debe diferenciarse del **suicidio** y del **homicidio**.

6. **Sadismo Sexual.**- Se caracteriza por la necesidad de infligir daño a otra persona para excitarse sexualmente. Este sufrimiento físico o psicológico de la víctima produce la excitación.

Cuando el trastorno es grave y se halla asociado con el trastorno antisocial de la personalidad estos individuos pueden lesionar gravemente o matar a sus víctimas.

7. **Fetichismo Transvestista.**- Se caracteriza por la presencia de intensas necesidades sexuales de vestirse con ropas del sexo contrario. El trastorno ha sido descrito sólo en hombres heterosexuales que al transvertirse se masturban imaginando a otros hombres que se interesan por ellos como si fuesen mujeres.

8. **Voyeurismo.**- Se caracteriza por su principal fuente de excitación sexual, que es el hecho de observar ocultamente a personas, por lo general desconocidas, cuando están desnudas, en proceso de desnudarse o en plena actividad sexual. Se excita por la naturaleza secreta e ilegal de sus observaciones.

Parafilias no Especificadas.- Se trata de parafilias que no cumplen los criterios para cualquiera de las categorías específicas: Así tenemos: 1. Escatología telefónica; 2. Necrofilia; 3. Parcialismo (atención centrada en una parte del cuerpo); 4. Zoofilia; 5. Coprofilia (heces); 6. Klismafilia (enemas) y 7. Urofilia (orina).

2. **DISFUNCIONES SEXUALES.**- La sintomatología esencial en esta subclase es la inhibición de los deseos o de los cambios psicofisiológicos que caracterizan el ciclo completo de la respuesta sexual. Así, tenemos:¹⁴⁵

1. **Impotencia.**- Es el fallo parcial o total en obtener o mantener la erección hasta el final de la actividad sexual, o la falta de sensaciones subjetivas de excitación sexual y placer durante la actividad sexual.
2. **Frigidez.**- Es el fallo parcial o total en obtener o mantener la respuesta de tumefacción y lubricación propia de la excitación sexual hasta la terminación; o, bien, como la carencia de una sensación subjetiva de excitación y de placer durante la actividad sexual.
3. **Dispareunia.**- Se manifiesta por un dolor genital (en mujeres u hombres) antes, durante o tras el coito.
4. **Eyacuación Precoz.**- Se caracteriza por la eyacuación ante una estimulación sexual, antes, durante o inmediatamente después de la penetración, y antes de que la persona lo desee.
5. **Vaginismo.**- Se caracteriza por la aparición de espasmos en la musculatura del tercio externo de la vagina, que interfieren o incluso llegan a impedir el coito.

145

BELLOCH, Amparo, SANDIN, Bonifacio, RAMOS, Francisco: Manual de Psicopatología, Volumen 1, McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A., 1995. p. 421.

CAPITULO X

PSIQUIATRIA FORENSE

La Psiquiatría, estudia el comportamiento humano normal y anormal, y específicamente aquellas enfermedades mentales (trastornos), que producen sufrimiento y desadaptación social en quienes las padecen.¹⁴⁶

Como rama médica especializada, investiga los **disturbios mentales** y alteraciones que influyen en un sujeto, utilizando una metodología que permita el diagnóstico y tratamiento farmacológico específico.

Si se parte del concepto de que el **Derecho**, es el conjunto de normas y decisiones impuestas por el **poder social** para organizar las instituciones y regir las relaciones humanas en orden al bien común.¹⁴⁷ Se nota que existe un **acercamiento epistemológico**, entre estas dos ciencias, originando la **Psiquiatría Forense**, como producto de la interacción del Derecho y la Medicina, aplicada a la personalidad de un individuo, sujeto a la norma legal.

Puesto que el derecho regula la mayoría de las actividades humanas, el hombre desde el nacimiento hasta la muerte, debe orientar su quehacer cotidiano por normas jurídicas.

La Psiquiatría Forense, "Es un área de conocimiento en la que convergen el derecho y la medicina, ciencias y disciplinas que tienen distintos fundamentos y distintas modalidades de conceptualización. El derecho es una ciencia social, cultural y jurídico normativa, que re-

146 SERPA FLORES, Roberto: Psiquiatría Médica y Jurídica , Edit. Temis, Bogotá - Colombia, 1994., p. 131

147 ROMO PIZARRO, Osvaldo. Ob. Cit., p. 502

gula la conducta del hombre en la sociedad. La medicina, predominantemente biológica, pero también social, tiene por fin conservar la salud y prevenir la enfermedad para proteger la productividad social del individuo; en una de sus ramas, la psiquiatría se ocupa de la conducta, por cuanto ella es producida por causas patológicas o por aprendizaje social no adaptativa"¹⁴⁸

Para otros, la expresión "**Psicopatología Médico Legal o Forense**", resulta más íntegra, ya que abarcaría los diferentes niveles de **anormalidad psíquica con relación a la alienación mental**, la inconsciencia y la semialienación. En la evidencia de los **signos** que describen la **sintomatología**, agrupada en un **síndrome** o varios de ellos que involucran un **marco referencial**, obtendremos el **diagnóstico de anormalidad psíquica**, con referencia a algunos de los sistemas de **clasificación de las enfermedades mentales o los trastornos de personalidad**.

Hay que destacar que la **Psicología Jurídica** y la **Psiquiatría Forense**, aplican los conocimientos científicos de la **clínica psicológica y/o psiquiátrica** a las diferentes ramas del **derecho**. Los campos específicos de la clínica de una y otra, difieren esencialmente del jurídico. Por tanto, se trata de **integrar estos conocimientos**, a través de pericias psiquiátricas y/o psicológicas acerca del **estado mental** de los sujetos requeridos por el juez.

De lo anterior, nace la **importancia** del conocimiento de la **Psiquiatría Forense**, como una herramienta práctica para **valorar** la conducta, la personalidad del **imputado** y explicar las **anormalidades** de la conducta en los enfermos mentales, los trastornos **psíquicos transitorios** con pérdida de autonomía psíquica, que adquiere significado real en la **capacidad de obrar**.

148 MOLINA ARRUBLA, Carlos. Introducción a la Criminología, Biblioteca Jurídica Diké, Medellín - Colombia 1994, p. 22

IMPUTABILIDAD E INIMPUTABILIDAD

Cuando se realiza un acto, la conciencia califica de buena o mala, la acción, independiente de conocer o no Derecho. Si la actuación no fue buena y está tipificada en los códigos, se viola la ley y si al momento de realizar el hecho se goza de facultades mentales, se califica de **imputable**, caso contrario, de **inimputable**.

Imputabilidad, es la **capacidad** para responder; **aptitud** para serle atribuida a una persona una acción u omisión que constituye delito o falta.¹⁴⁹

En sujeto tiene “la **capacidad** de comprender y valorar el deber de respetar la norma penal y de determinarse espontáneamente”.¹⁵⁰ Esto supone que la inteligencia y voluntad, (**funciones psíquicas superiores**) son cualidades que permiten conocer el deber jurídico de acatar las normas y de actuar en armonía con ese conocimiento.

Además, “una persona es imputable cuando tiene la **capacidad** de **entender** y de **querer**”, y luego afirma que “el haber querido un hecho, es cosa diferente de **haber tenido la capacidad** de quererlo, en sentido jurídico”¹⁵¹

Capacidad, es la aptitud, habilidad, destreza psicológica o talento de un sujeto para comprender un hecho, y depende de factores **biológicos** (edad, capacidad de escuchar y de hablar), **psicológicos** (madurez psicológica y libertad de acción), **psiquiátricos** (salud mental) y **antropológicos** (factores socioculturales).

Capacidad de entender, no es la simple aptitud o la capacidad de tomar **conciencia** de las propias acciones, va más allá y valora la

149 CABANELLAS, Guillermo: Diccionario Jurídico, Ed. Heliasta S.R.L., B. Aires- Argentina, 1983. p. 154.

150 LABATUT GLENA, Ob. Cit. p. 139.

151 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. pp. 290 y ss.

capacidad del sujeto para **darse cuenta** del **valor social**, del acto por él ejecutado y, en consecuencia, de la **reacción** que ha surgido entre lo **realizado** y el **mundo circundante**.

Capacidad de querer, es la aptitud de la persona para determinarse en forma autónoma con **voluntad**, **independiente** de coacciones, **sugestiones** o **sugerencias externas**, como estados emotivos, sentimientos y pasiones incontrolables.

Toda **acción** humana para considerarse **imputable** se requiere que se produzca con **conocimiento** de lo que se hace: **conciencia**, por una parte y por otra, **decisión** de hacerlo y quererlo hacer: **voluntad**. Sin estos dos elementos no hay libertad de acción y, por lo tanto, no hay responsabilidad.

Art. 32 del C.P., dice: **nadie puede** ser reprimido por un acto previsto por la ley como infracción, si no lo hubiera cometido con voluntad y conciencia. La conducta humano, **no** está únicamente guiado por conciencia y voluntad, sino por un **complejísimo** mecanismo cuya nota dominante es la tremenda dinamicidad de la esfera de lo infraconsciente, que con mucha frecuencia se traduce en conducta desordenada incomprensible para el juez ayuno de Psicología.

INIMPUTABILIDAD

Art. 34 del C.P., dice: No es **responsable** quien, en el momento en que se realizó la acción u omisión, estaba, por **enfermedad**, en tal estado mental, que se hallaba **imposibilitado** de **entender** o de **querer**.

Si bien los inimputables son penalmente responsables, ésta es una **responsabilidad sin culpabilidad**, dado que **no pueden** actuar con **dolo**, **culpa** o **predeterminación**; para ello se necesita comprender la antijuridicidad de su conducta y determinar de acuerdo con dicha

comprensión, lo cual no pueden hacer precisamente por su condición de inimputables.

No hay **dolo** ni **culpa** en la actuación de los **inimputables**, por la imposibilidad para comprender la ilicitud de su conducta y para autorregularse; por lo tanto, la pena no tiene razón de ser.

Art. 31 del C. P. Colombiano de 1980, manifiesta: “Es **inimputable** quien en el momento de ejecutar el hecho legalmente descrito, **no** tuviere la **capacidad** de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por **inmadurez psicológica o trastorno mental**”.

Incapacidad de comprender, se refiere al aspecto intelectual o cognitivo, el sujeto **no** tiene **claridad** con relación a determinado **hecho** y **no** tiene **capacidad** para realizar una **valoración** estimativa del mismo, que en última instancia, **implica** la facultad para **juzgar** y sopesar de conformidad con los **valores** ético-sociales. Otros expertos distinguen entre capacidad de “**conocer**” o “**darse cuenta**” y la capacidad de “**comprender**” que implica además del conocimiento de factores axiológicos. Es **inimputable**, siempre que la misma se dé **simultáneamente** por el hecho punible y sea consecuencia de **inmadurez psicológica o de trastorno mental**.¹⁵²

Incapacidad de determinarse, dada por la acción **volitiva** humana, implica una **elección** con el pleno uso de las facultades mentales mediante la cual un sujeto puede orientar su conducta voluntariamente. Pero, si existen fuerzas internas patológicas que lo inclinan en determinado sentido e impidan su determinación, aún cuando el sujeto queriendo proceder de cierta manera no lo consigue, puede hablarse de incapacidad para determinarse o bien de **inimputabilidad**.

151 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. pp. 290 y ss.

152 HOYOS BOTERO, Consuelo. Manual de Psicología Jurídica. Señal Editora. Medellín-Colombia. 1999., p. 151

"Hay momentos de las enfermedades mentales, en que se tiene conciencia de que el acto es ilícito, de que no debe ejecutarse, y sin embargo, la voluntad no responde a los deseos más íntimos de la conciencia; tiene **más fuerza la obsesión impulsiva** que todos los razonamientos de la inteligencia"¹⁵³

En Colombia. La **Corte Suprema de Justicia** en casación de octubre de 1982, manifestó: "**Inimputable** es la persona que al realizar la conducta típica no estaba en condiciones de conocer y comprender su **antijuricidad** o de autorregularse de acuerdo con dicha comprensión por inmadurez psicológica, trastorno mental o fenómenos socio-culturales; la presencia comprobada de una cualquiera de estas fuentes le impide al sujeto darse cuenta de que está destruyendo, disminuyendo o poniendo en peligro determinado interés jurídico típicamente protegido por fuera de las situaciones en que pudiera hacerlo lícitamente, o la inhabilitada para comportarse de manera jurídicamente indiferente a pesar de percatarse de la ilicitud de su conducta. Esta condición personal de agente le impide actuar con culpabilidad dolosa, culposa o preterintencional, ya sea por falta real o potencial de conciencia de la antijuridicidad de su acción u omisión, ora por ausencia de libertad para poder comportarse lícita o ilícitamente, presupuestos sin los cuales no es posible imputar a alguien conducta típica y antijurídica a título de una cualquiera de estas formas de culpabilidad penal concretable en la imposición de una pena".

REQUISITOS DE LA INIMPUTABILIDAD

Para hablar de inimputabilidad de un procesado, son indispensables los siguientes elementos:¹⁵⁴

1. Que exista un hecho punible (delito)

154 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. pp. 331 y ss.

2. Que padezca de una enfermedad mental (trastorno) o inmadurez psicológica.
3. Que las condiciones psicológicas estén presentes al momento de realizar el delito.
4. La necesaria relación de causalidad.

1. QUE EXISTA UN HECHO PUNIBLE (DELITO).

DELITO, etimológicamente proviene del latín *delictum*, expresión también de un hecho antijurídico y doloso castigado con una pena. En general, culpa, crimen, quebrantamiento de una ley imperativa.¹⁵⁵

El delito es todo acto, de carácter voluntario, que se aparta de las normas establecidas por la legislación del estado, contraviniéndolas de suerte que encuentra una calificación determinada en las leyes de carácter penal. Es un comportamiento humano, típico antijurídico, culpable y castigado con sanción penal.

2. QUE PADEZCA DE UNA ENFERMEDAD MENTAL (TRASTORNO) O INMADUREZ PSICOLÓGICA, que le impidan comprender su ilicitud y determinarse de acuerdo con esa comprensión.

TRASTORNO O ENFERMEDAD MENTAL, es un término genérico que incluye toda la patología mental, desde los trastornos de la personalidad, pasando por las neurosis y psicosis, hasta las conductas compulsivas.

El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española, dice que “trastorno” es “la acción o efecto de trastornar o trastornarse”, Sobre el verbo “trastornar”, da las siguientes acepciones:

1. Invertir el orden regular de una cosa confundiéndola.
2. Inquietar, perturbar, causar disturbios o sediciones.
3. Volver una cosa de abajo arriba o de un lado a otro.
4. Otra acepción que trae el Diccionario, sobre el término "**trastornar**" en sentido figurado es, "se trastorno tanto que parecía loco"¹⁵⁶

Y, a la **mente** la define el Diccionario Ideológico como "inteligencia, entendimiento, intención, propósito, voluntad". La Real Academia dice, que es la "potencia intelectual del alma" y también "designio, pensamiento, propósito, voluntad". Y **mental** es lo "perteneciente o relativo a la mente o inteligencia".

Por lo tanto, el **trastorno mental** es la acción de darle vueltas, inquietar, causar disturbios a la mente, o sea a la inteligencia, entendimiento, pensamiento, propósito o voluntad.

La **ciencia médica** admite que no existe una definición que especifique adecuadamente los límites del concepto **trastorno mental**, en todo caso, es mejor que el de enfermedades. El término '**trastorno mental**', al igual que otros términos, **carecen de una definición operacional sólida**, que reúna todas las probabilidades.¹⁵⁷

Las **enfermedades médicas** se explican a partir de diferentes **niveles de abstracción**, como: **patología estructural**: colitis ulcerosa; forma de presentación de los **síntomas**: migraña; **desviación de la norma fisiológica**: hipertensión., etc. Los trastornos mentales se han precisado a través de una variedad de conceptos, así: malestar, descontrol, limitación, incapacidad, inflexibilidad, etc. Cada uno es un **indicador útil** para un tipo de **trastorno mental**, pero **ninguno** equivale al concepto de cada caso, ya que requiere de una **definición distinta**.

156 REALACADENIA ESPAÑOLA: "Diccionario de la Lengua Española" Vigésima Primera edición, Madrid, 1992.

157 DSM-IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, versión española de la cuarta edición, Masson, S.A., 1996. p. Xx1

La **enfermedad o trastorno** mental, conlleva una **perturbación** general en su **personalidad**, reflejándose en su conciencia, atención, sensopercepciones, memoria, inteligencia, pensamiento, lenguaje, imaginación, afectividad, voluntad y escala de valores, en mayor o en menor grado.

CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

Clasificar las enfermedades mentales, ha sido una tarea difícil, por desconocer la etiología de muchas de ellas, por esto y otros motivos no existe un criterio clínico uniforme. Existen varias clasificaciones psiquiátricas, con diferentes orientaciones, principalmente de carácter psico - patológicas, que no son precisas y objetivas.

A las enfermedades mentales les han clasificado en tres grandes grupos:

1. Por causa **orgánica** conocida, sea por lesión cerebral que afecta a las estructuras implicadas en la función mental de más alto nivel, integradora y simbólica, por perturbación **funcional**, pasajera, de las mismas estructuras; por **causas conocidas**: infecciosas, tóxicas, o metabólicas. En las primeras están las **demencias**, que originan pérdida progresiva e irreversible de la inteligencia, memoria y el juicio, y secundariamente cambios del afecto y la personalidad.
- Lesiones cerebrales **congénitas o adquiridas**, pueden causar **retraso mental**, caracterizadas por un desarrollo incompleto de la inteligencia y personalidad. El trastorno de la función cognoscitiva es tan severo que equivale a un trastorno mental en sentido jurídico, con una manifestación de ausencia de imputabilidad por parte de quien la sufre.
- Trastornos mentales **orgánicos psicóticos** se originan por la **acción transitoria** de sustancias tóxicas como el alcohol o las

drogas o se asocian a enfermedades generales que afectan al cerebro produciendo el denominado síndrome de insuficiencia cerebral aguda con perturbación del estado de conciencia y delirium agudo; estos estados son generalmente de buen pronóstico para la ciencia psiquiátrica y muy posibles de curar. Desde el punto de vista jurídico, estos trastornos equivaldrían al **trastorno mental transitorio** que no deja secuelas. Dichos trastornos generan infecciones o intoxicaciones pasajeras en pacientes que no padecen la acción continua de tóxicos, porque de hacerlo se convertiría en un trastorno mental permanente. Así: El 7 de agosto de 1998, en la página 22 del Diario "Últimas Noticias" de Quito; se registra la denuncia del hermano de un joven desaparecido de 26 años, el cual no aparece desde hace varios días. Este joven adolece de una enfermedad mental, se inicia cuando tenía 16 años, empezó a drogarse por el lapso de unos tres años. "El tema que tenía N.N., era pedir cigarrillos a toda persona que se ponía enfrente, pero jamás agredió o hizo daño a nadie". Los padres del adicto lo ingresaron al Hospital Psiquiátrico, con el propósito que reciba tratamiento de desintoxicación. "El tratamiento dio resultado y él dejó la droga de forma definitiva", pero su cerebro terminó severamente trastornado de tal manera que requiere de tratamiento farmacológico constante. Los médicos tratantes dicen que sufre ahora de una manía traducida en "pedir tabacos a media humanidad".

2. Comprenden aquellas **psicosis** en las cuales **no se encuentran lesiones** estructurales en el **cerebro**, pero si alteraciones de la bioquímica cerebral por causa genéticas y hereditarias. Se hallan los trastornos del **estado de ánimo** (maníaco depresivos); **esquizofrenia**; **delirantes** (paranoia).

En este grupo existe un trastorno mental franco. Así, en los trastornos del estado de ánimo, los pacientes tienen largos

períodos (meses y años), en los cuales no hay síntomas de enfermedad pero sí están sujetos a la posibilidad de sufrir nuevos **episodios** o **fases** de manía o depresión; en estos intervalos libres de síntomas no hay trastorno mental en sentido jurídico. También, podrían presentar en ciertos períodos de la esquizofrenia en los cuales se presentan **remisiones** o curaciones completas, o casos de defecto muy leve; estos casos son difíciles de dictaminar.

3. Se encuentran las **neurosis**, **trastornos** de la **personalidad** y otros trastornos mentales **no psicóticos**. El concepto de neurosis, por ser considerado ambiguo y equívoco fue abandonado en las últimas clasificaciones de los trastornos mentales, pero en la práctica se lo usa todavía.

En estos casos, el perito debe valorar cuidadosamente el grado del trastorno y su influencia en los componentes cognoscitivos y volitivo-afectivos de la conducta, pero principalmente en la conducta típica y antijurídica.

Desde el punto de vista **jurídico**, la clasificación de las enfermedades mentales, ha sido de **poco** o **ningún interés**, la ley simplemente califica a los **enfermos mentales** como **alienados** o **dementes** sin entrar en ningún tipo de distinción. El **Derecho Penal**, ha tipificado conductas que tienen relevancia psiquiátrica, pero no determina en qué consisten. El legislador, es indiferente de los avances científicos de la psiquiatría y psicología, sobre temas de relevancia jurídica, creándose de esta manera, un **vacío** alarmante para el estricto desempeño del juez.

El **Derecho Penal**, tienen **interés** en aquellas **entidades psiquiátricas** que pueden llevar al individuo a ser calificados de **inimputables** por su incapacidad de comprender la ilicitud de su conducta; o porque, comprendiéndola, se vea en imposibilidad de actuar conforme a esa comprensión, por ser esclavo de sus instintos, lo que les qui-

ta la libertad de autodeterminarse. Este estado puede ser transitorio o permanente.

El Código Penal, Colombiano, define el **Trastorno Mental**, como: La **permanente o transitoria perturbación de las funciones psíquicas** (intelectiva, volitiva, afectiva) que altera la conducta del individuo, **impidiéndole** hacer pleno uso de sus facultades mentales para **comprender** la ilicitud de sus actos y tener la **capacidad** de dirigir libremente sus actuaciones de acuerdo con dicha comprensión.¹⁵⁸

Para este estudio, se ha tomado como guía el **Manual Estadístico de Diagnóstico (DSM-IV)**, porque es un instrumento de diagnóstico a los **factores culturales** del paciente. Aspectos de mucha importancia para los profesionales de la salud, para realizar cualquier diagnóstico psiquiátrico – psicológico de personalidad.

El DSM-IV, divide los trastornos mentales y de personalidad en diversos tipos, basándose en una serie de criterios con rasgos definitorios para poder llegar a un diagnóstico médico. Esta clasificación contiene muchas enfermedades o trastornos que **no tienen relevancia jurídica**, respecto con la **imputabilidad** penal; no obstante, vamos analizar los trastornos mentales más importantes dentro del campo jurídico.

PERSONALIDAD PSICOTICA, CARACTERÍSTICAS Y APORTES AL CAMPO JURIDICO

Son trastornos mentales graves, es una franca enfermedad mental, denominada psicosis, que lo conduce a desadaptación del medio, trastornos de la conciencia, atención, sensopercepciones, memoria, pensamiento, voluntad, inteligencia y lenguaje. Los trastornos psicó-

.....
¹⁵⁸ SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit., p. 339

ticos según el DSM-IV, son: la esquizofrenia, trastornos delirantes, trastornos mentales orgánicos, trastornos afectivos y los trastornos psicóticos no especificados. Es sinónimo de **locura o alineación**.

Evolución de la Psicosis: Los diferentes trastornos psicóticos, evolucionan de distinta manera, así: en episodios, fases, brotes, procesos, crisis, etc.

- **Episodio:** Es el desvío de la normalidad. Una gripe, su duración puede ser de días o semanas.
- **Fase:** Se considera cuando en un paciente la enfermedad, evoluciona, da síntomas y vuelve a la normalidad, su recuperación es total. La fase tiene dos tendencias. La primera a normalizarse y la segunda a repetir. Si se repite calcada a la anterior, se llama **fase unipolar**; si se repite en forma alterna se llama **fase bipolar**¹⁵⁹. Es evidente en los trastornos afectivos.
- **Brote:** Tiene un inicio brusco y confuso, como en la esquizofrenia. El sujeto se aparta de la normalidad, da síntomas y remite con una normalidad distinta de la anterior.
- **Proceso:** Tiene una duración indefinida es irreversible.
- **Crisis:** Es una alteración patológica de breve duración. Segundos, minutos y horas. Se observa en las crisis histéricas.

LA ESQUIZOFRENIA

E. Kraepelin, la designó a finales del siglo XIX como una enfermedad mental orgánica, la calificó como “demencia precoz” y la definió como una serie de síndromes clínicos, cuya característica común era la destrucción de la personalidad con ausencia de causas externas,

159 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit., p. 254

se presenta en la juventud y tiene un proceso de deterioro final.. **Bleuler**, le dio el nombre de "esquizofrenia", que significa "mente dividida", por esa división notoria de la personalidad del enfermo.

La esquizofrenia, presenta alteraciones características en algunas de las siguientes áreas:

1. **Contenido del pensamiento:** la mayor alteración implica ideas delirantes persecutorias e ideas auto referenciales.
2. **Curso del pensamiento:** existe incoherencia de la ideas, pérdida de la capacidad asociativa, lenguaje incomprensible, pobre, exceso de abstracción, concreción y repetitivo.
3. **Percepción:** presencia de alucinaciones, son frecuentes las de tipo auditivo (voces insultantes). Las órdenes procedentes de las alucinaciones pueden ser obedecidas por el sujeto, lo cual resulta peligroso para él y para los demás.
4. **Afectividad:** es frecuente un embotamiento de lo afectivo, reducción en la intensidad de las expresiones afectivas, con voz monótona y rostro inmóvil. Puede presentarse ambivalencia afectiva.
5. **Sentido del yo:** su orientación espacio temporal está con frecuencia alterado.
6. **Voluntad:** presenta alteración de la actividad dirigida hacia metas concretas, lo cual deteriora la actividad laboral u otro tipo de actividad.
7. **Conducta interpersonal y relación con el mundo externo:** sus relaciones se dificultan, se observa retraimiento social y distanciamiento emocional. Se habla de "autismo" cuando el sujeto está profundamente preocupado con sus ideas ilógicas y distorsiona o excluye el mundo externo.

8. **Conducta psicomotora:** puede haber disminución de la reactividad al entorno, con una reducción de los movimientos espontáneos y de la actividad. Puede mantener posturas rígidas (catatónica), movimientos estereotipados, actitudes inapropiadas o extrañas, flexibilidad cérica, muecas o manecras extrañas.

Personalidad Premorvida.- La esquizofrenia, pueden tener inicio en un trastorno paranoide, esquizoide, esquizotípico o límite de la personalidad.

Tipos y curso de la Esquizofrenia.- Existen los siguientes tipos:

1. **Catatónica:** Aparece, a los 18 y 26 años, precedida de manifestaciones premonitorias; presentan cefaleas y trastornos digestivos. Después de dos semanas a seis, la enfermedad entra bruscamente en el sujeto alterando su psicomotilidad, cayendo en un mutismo, produciendo un cuadro de enfermedad cerebral. Para luego caer en un estado de postración, a los cuatro o más días; la agitación continúa hasta quedar agotado.
2. **Hebefrénica:** Se presenta entre 15 y 25 años; se evidencia una tendencia al ensueño y soledad, con bruscos cambios distímicos, adopta aires de sobre valoración y superioridad; se van aislando progresivamente del mundo exterior, hasta sobrevenir una excitación general, donde aparece la irritabilidad, las rarezas y estereotipos, que con la débil afectividad van demostrando este tipo de psicosis.
3. **Demencia simple:** Inicia precozmente y produce un deterioro que conduce a una total ruina intelectual y afectiva; con un lenta y progresiva debilidad de los procesos psíquicos; éstos sujetos no poseen la menor sensación de los síntomas y consecuencias de su enfermedad. Se muestran embo-

tados, indiferentes, descontentos y generalmente se transforman en hacedores de hechos delictivos.

4. **Paranoide:** Aparece entre los 30 y 40 años, con cambios del carácter, se vuelven silenciosos y solitarios; después aparecen delirios de persecución, grandeza, con excitación angustiosa, alucinaciones y seudo percepciones. El enfermo termina siendo un **extravagante solitario**. Posteriormente, puede presentarse la **"demencia fantástica"**, que se inicia con cambios de carácter, opresión y angustia; progresa con gran rapidez, haciéndose las ideas delirantes cada vez más inverosímiles y confusas, disminuyendo en forma progresiva la afectividad del enfermo.

APORTE AL CAMPO JURÍDICO

1. No son aptos para el servicio militar. No deben portar armas.
2. En el **brote esquizofrénico**, son **inimputables** penalmente por los delitos cometidos, incluido el período de **remisión**. No deberán **ser encarcelados**, sino más bien internados en centros de salud para recibir tratamiento especializado en forma obligatoria.¹⁶⁰
3. Su **conciencia y voluntad** están totalmente alteradas, y su concepción de la realidad no puede ser enmarcada en ningún parámetro de lo considerado como normal.
4. A pesar del tratamiento farmacológico, siempre queda una secuela psíquica. Constatada la secuela de la psicosis y de existir delito, deberá observarse igual tratamiento de las

160 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 275.

personalidades psicopáticas, se podrá establecer inimputabilidad o imputabilidad, de existir una **relación psicológica causal** entre el delito y tal efecto. Del estudio del caso, procederá a la absolución, sanción o una atenuante de responsabilidad penal.

TRASTORNO DELIRANTE

Su sintomatología básica consiste en la presencia de ideas delirantes no extrañas pero persistentes. Los temas delirantes más frecuentes son: De tipo erotomaniaco, ideas de grandeza, celos, persecución, somáticas y delirio pleitista o querellante.

Se caracteriza por el desarrollo lento, fatal y progresivo de un delirio producido por causas endógenas, que transcurre con normal claridad de conciencia, ordenación en el pensamiento, la voluntad y la acción”¹⁶¹

A estos trastornos delirantes, se les conocía como **paranoia** o **deliro crónico sistematizado**, sin alucinaciones, se fundamenta en una creencia falsa que, aunque sostenida con tozudez y coherencia, sobre la base de un juicio paralógico; el pensamiento y la personalidad del paciente casi no sufren alteración. Existe claridad de la conciencia, orientación en el tiempo y espacio. Se advierte que en la temática ajena a su sistema delirante se comporta de manera normal, razonando incluso con lógica y agudeza.

El Paranoide, niega sus propios sentimientos y los proyecta en otros en formas e ideas delirantes paranoides. Las tensiones que suponen la adaptación a nuevos sistemas de vida, originan sentimientos de

161 ROMO PIZARRO, Osvaldo: Ob. Cit., p 519.

aislamiento y soledad; estos estados son frecuentes en los grupos de inmigrantes, según se ha investigado. Existe asociación con otros mecanismos, como conflictos sexuales (somasoquismo, impulsos incestuosos).

El tipo de trastorno delirante se determina sobre la base de los temas predominantes.

1. **Erotomaniaco.-** El individuo con este delirio cree que una persona de un nivel socio-económico alto, o un personaje famoso, está enamorado de él. En realidad puede tratarse de una persona totalmente desconocida. Los afectados con este trastorno, sobre todo los hombres, entran en conflicto con la ley, en su afán de acusar a la persona que es objeto del delirio, o en un intento equivocado de rescatarle de algún modo imaginario.
2. **Grandioso.-** Las ideas de grandeza se centran en el convencimiento de que el sujeto es capaz de algo grande, con exageración de su capacidad, poder, conocimiento, o conexión con una persona valiosa.
3. **Celotípico.-** Estos sujetos tienen ideas delirantes de celos. Están convencidos, sin razón alguna, de que su pareja le es infiel. Esto es causa de enfrentamientos, lo que le lleva a tomar medidas insólitas y acabar con la infidelidad imaginaria.
4. **Persecutorio.-** Son frecuentes las ideas delirantes de tipo persecutorio. Se sienten a menudo resentidos y furiosos y pueden manifestarse violentos con las personas que cree les están perjudicando, a tal extremo que pueden llevar sus quejas a los tribunales.
5. **Somático.-** Las ideas delirantes de tipo somático se centran en la convicción de que el sujeto tiene algún defecto, trastorno o enfermedad corporal.

6. **Pleitista o querellante.**- Este delirio tiene la idea obsesiva de sentirse despojado de bienes o de derechos, por lo que se ve impulsado a la iniciación de juicios interminables, diversos e indefinidos.

APORTE AL CAMPO JURÍDICO

1. La actividad intelectual y laboral son satisfactorias, aún en los casos crónicos. Suele deteriorarse la conducta social y relaciones de pareja. Existe una aparente normalidad de su conducta, mientras sus ideas delirantes no sean objetadas ni discutidas.
2. Son **inimputables** de aquellas conductas punibles derivadas de su delirio, porque **debe existir una relación de causalidad con su idea delirante**. Si está afectado de delirio persecutorio, puede ser inimputable de homicidio, pero no de una violación o robo. Por su idea delirante no es capaz de comprender que es falso que lo persigan y lo ataquen y, por consiguiente, él se defiende matando; por el mismo delirio que lo impulsa a defenderse no es capaz de auto controlarse, de auto regirse.¹⁶² También es incapaz en cuanto a sus actos civiles.
3. En el campo laboral hay la posibilidad de que llegue a perseguir a sus compañeros de trabajo, implicándoles en su delirio, haciéndolos víctimas de sus ideas y venganzas. No deben desempeñar jefaturas ni puestos de autoridad, porque su arrogancia, sus juicios parcializados, omnipotencia se constituyen en verdaderos peligros para los demás.

162 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 292.

4. No son aptos para el servicio militar, celadores, policías, porque una mente delirante y un arma en las manos son un peligro para sus jefes, a quienes los consideran sus perseguidores.
5. Estos individuos son considerados **peligrosos**; por sus delirios, adopta conductas que pueden ser de carácter delictivo; desde la violenta agresión y muerte contra quien cree que le persigue, hasta el más refinado o sofisticado asesinato por celos. Actúa con **completa claridad de conciencia**, capacidad razonadora e inteligencia.

TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS

Estos trastornos se agrupan en tres categorías:¹⁶³

- A. Demencias de Inicio Senil y Presenil (Alzheimer y por Infarto Múltiple).
- B. Trastornos Mentales Orgánicos Provocados por Sustancias Psicoactivas.
- C. Trastornos Mentales Orgánicos de Causa Desconocida.

A. DEMENCIAS DE INICIO SENIL Y PRESENIL

Tradicionalmente ciertas demencias degenerativas fueron denominadas demencias seniles y preseniles. Se distinguen fundamentalmente por su inicio a partir de los 65 años de edad. Casi todas estas demencias están asociadas a los cambios histopatológicos de la enfermedad de Alzheimer.

163 DSM-III-R: Ob. Cit, pp. 147 y ss.

1. DEMENCIA DEGENERATIVA PRIMARIA TIPO ALZHEIMER

La sintomatología fundamental de este trastorno es la presencia de una **demencia** de inicio insidioso y **curso deteriorante progresivo**. La demencia determina una variada pérdida de capacidades intelectuales y modificaciones en la personalidad y conducta. El deterioro de la memoria puede ser el único déficit cognitivo aparente. Se observarse apatía, falta de espontaneidad y retraimiento. En el último estadio de la enfermedad el sujeto puede estar completamente mudo e incapaz de fijar su atención, autocuidarse. Esto le conduce inevitablemente a la muerte.

2. DEMENCIA POR INFARTO MULTIPLE (ARTERIOESCLEROSIS)

Su sintomatología consiste en un lento **deterioro** del funcionamiento intelectual (lacunar). Hay un franco **trastorno de memoria**, del **pensamiento abstracto**, capacidad de **juicio**, control de los **impulsos** y de la personalidad. Estos sujetos son **inimputables**.

La O. M. S., define la **demencia**, al conjunto de **síndromes clínicos** de naturaleza crónica o progresiva, son **irreversibles** e incurables. Se caracteriza por el **deterioro** de la **orientación**, memoria, comprensión, habilidad para el cálculo, capacidad para el aprendizaje y del juicio. Se evidencia mucha **superficialidad** y labilidad del afecto, o una persistente alteración del ánimo, de las normas éticas, aparecen nuevos rasgos en la personalidad, o exageración de los preexistentes y disminución de la capacidad para tomar decisiones independientes.

Así, el ahorrativo se transforma en mezquino y avaro; el observador y ordenado, en desconfiado de todo; en los estados finales de la enfermedad, presenta una destrucción de su personalidad, con frecuencia asistida de deterioro y decadencia de la parte corporal, acompañado por parálisis, temblores; la actividad mental queda casi extin-

guida e incluso se aísla del mundo exterior. En este último periodo, podrá ser **recluido** en algún establecimiento de especialidad.

Los dementes seniles producen grandes **dificultades** en el campo **jurídico**, especialmente en su capacidad legal (**testamentos**), o bien en las declaraciones **contradictorias** cuando son testigos.

En lo penal son proclives a **delitos sexuales** (abuso de menores, exhibicionismo), fortificando su conducta con ingestión alcohólica. En la demencia arteriosclerótica, en su periodo inicial, hay un exagerado afán para emprender y realizar actividades de todo tipo, éste unido a la debilidad de las actividades psíquicas, pueden producir conductas ilícitas; así, se pueden observar atentados sexuales, abandono de familia. Estas son las manifestaciones más frecuentes en estos enfermos.

El diagnóstico de **demencia** no debe hacerse cuando la conciencia está perturbada por delirio, obnubilación, estupor o coma; o cuando una anomalía clínica impida la adecuada evaluación del estado mental del paciente. Demencia es un diagnóstico basado en la conducta del enfermo, y no puede ser hecho por tomografía, electroencefalograma u otros exámenes complementarios, aunque algunas causas de demencia pueden ser reconocidas por estos medios.

B. TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS PROVOCADOS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los siguientes tipos de sustancias comparten muchos síntomas similares:

- a. Alcohol y sedantes, ansiolíticos, o hipnóticos;
- b. Cocaína y anfetaminas y sustancias afines;
- c. Alucinógenos y fenciclidina y sustancias afines.

TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS PROVOCADOS POR EL ALCOHOL

El **alcohólico** malgasta su dinero, no cumple con sus obligaciones laborales, familiares, es mal ejemplo de sus hijos, protagoniza incidentes en su casa, trabajo, calle y abandona el hogar. El estado de inferioridad física, mental y social del alcohólico crónico lo coloca a las puertas del delito; el deseo de adquirir bebidas embriagantes induce a hechos delictuosos.¹⁶⁴ Así: lesiones personales, homicidio, incesto, abusos deshonestos, violencia carnal, etc., su ingestión crea los trastornos orgánicos y psicológicos que propician la comisión de tales hechos.

Alcohol, sustancia tóxica que consumida en dosis moderadas y esporádicas, estimula el **sistema nervioso central** y produce reacciones de euforia; pero, en dosis elevadas o ingerido de manera constante ocasiona disturbios de gran magnitud. La **intoxicación alcohólica crónica** se puede detectar, cuando el organismo, es incapaz de asimilar y expulsar adecuadamente el alcohol recibido, comienza a retenerlo en el torrente sanguíneo hasta llegar a un nivel que supera, los 350 miligramos por cada 100 centímetros cúbicos de sangre.¹⁶⁵

El **alcoholismo crónico**, se presenta por un progresivo **debilitamiento** global de las **funciones psíquicas** (memoria, atención, capacidad de crítica, voluntad, afectividad) y éticas en general. El alcohólico se vuelve hosco, irritable e impulsivo; su voluntad se debilita y se atrofia cayendo en una profunda depravación y amoralidad. No basta ingerir licor con cierta periodicidad, para catalogar a una persona como alcohólico crónico, es necesario observar los síntomas físicos y psíquicos característicos del cuadro clínico correspondiente. (Clases de alcoholismo).

164 REYES E. Alfonso: Ob. Cit., p. 83.

165 REYES ECHANDIA, Alfonso: Ob. Cit., p. 144.

1. INTOXICACION ALCOHOLICA

Su sintomatología consiste en cambios conductuales desadaptativos, debido a la ingesta de alcohol. Estos cambios se manifiestan con agresividad, deterioro de la capacidad de juicio, atención, irritabilidad, euforia, depresión, labilidad emocional y deterioro en la actividad laboral o social.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Aunque el alcohol es depresor del sistema nervioso central, sus efectos conductuales iniciales son desinhibidores. Una mayor intoxicación puede producir depresión, lentitud motora, retraimiento, torpeza e incluso pérdida de conciencia.
2. La duración de la intoxicación alcohólica depende de factores como cantidad y tipo de bebida ingerida, rapidez de la ingestión y si ésta ha sido acompañada o no de comida. Se considera intoxicado cuando el sujeto presenta niveles de alcohol en la sangre entre los 100 y 200 mg/dl. Entre los 400 y 700 mg/dl puede producir la muerte.
3. La mayor complicación de la intoxicación alcohólica son los accidentes de tránsito, accidentes industriales, domésticos, actos criminales y suicidios. Puede suprimir los mecanismos inmunológicos y predisponer a infecciones.

2. INTOXICACION ALCOHOLICA IDIOSINCRASICA (Intoxicación Patológica)

Presenta un cambio conductual, generalmente con agresividad, producido por la ingestión reciente de una cantidad de alcohol insuficiente para provocar intoxicación en la mayoría de los individuos; normalmente, hay amnesia posterior que abarca el período de intoxicación. La conducta del sujeto es atípica, porque no aparece durante la

abstinencia. Un sujeto tímido, retraído y de modales correctos, puede volverse irritable, violento y beligerante después de haber bebido alcohol durante una semana.

APORTE AL CAMPO JURÍDICO

1. En un pequeño porcentaje se ha relacionado este trastorno con la presencia en el electroencefalograma (EEG) de ondas-punta en el lóbulo temporal, después de haber ingerido pequeñas cantidades de alcohol.
2. Durante el período ínter crítico, la epilepsia del lóbulo temporal puede acompañarse de cambios de naturaleza destructiva.
3. **ABSTINENCIA ALCOHOLICA NO COMPLICADA**

Sus síntomas característicos son: temblor de manos, lengua o párpados, náuseas o vómitos, malestar o debilidad, taquicardia, sudoración, hipertensión, ansiedad, estado de ánimo deprimido o irritabilidad, alucinaciones transitorias o ilusiones, dolores de cabeza e insomnio. Estos síntomas aparecen después de algunas horas de dejar o reducir la ingestión alcohólica en un sujeto que ha estado bebiendo alcohol durante días, semanas o meses.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Puede presentarse crisis epilépticas de gran mal. Es frecuente que sujetos con predisposición a la epilepsia desarrollen crisis epilépticas durante la abstinencia.
4. **DELIRIUM POR ABSTINENCIA ALCOHOLICA**
(Delirio Tremens).

En este trastorno aparece un delirium, a los pocos días de haber interrumpido o reducido el consumo de alcohol. Es frecuente la taqui-

cardia, sudoración e hipertensión. Puede presentarse crisis epilépticas, alucinaciones, desorientación y delirios confusionales; los delirios están precedidos de inquietud, malhumor, insomnio, visiones de animales, y disturbios ilusorios. Se agregan otras de naturaleza neurológica, como temblor del cuerpo. El cuadro agudo del delirio suele prolongarse por días y luego cesa de improviso con un sueño profundo y prolongado.

5. TRASTORNO AMNESICO ALCOHOLICO (Síndrome de Korsakov).

En este trastorno existe un síndrome amnésico debido a deficiencia vitamínica (tiamina), asociada al uso prolongado de grandes cantidades de alcohol. El deterioro es grave y necesita cuidado continuo. Se presenta fabulación, desorientación en el tiempo, tono afectivo del humor hacia la depresión. Es frecuente después de un ataque de delirium tremens y tiene un curso crónico. La afección puede prolongarse por meses y años y deja por lo regular, aún después de tratada convenientemente, fallas en la evocación de los recuerdos, disminución de las ideas y debilitamiento de la capacidad de crítica.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. Mientras la persona tenga dependencia al alcohol, no es apto para el servicio militar por el riesgo y peligros que representa.
2. Los actos delictivos realizados bajo el efecto del alcohol, drogas no son imputables por estar el paciente confuso, a pesar de la hipervigilancia psíquica y lucidez que pueda aparentar.

EL ALCOHOL Y EL CODIGO PENAL ECUATORIANO

Art. 37 C.P: En tratándose de la embriaguez del sujeto activo de la infracción, o de intoxicación por sustancias estupefacientes, se to-

mará en cuenta lo siguiente: concretamente de la embriaguez que derive de caso fortuito o fuerza mayor que prive del conocimiento al autor al momento que cometió el acto, no habrá responsabilidad. Así, si un sujeto va al bar pide unos tragos, luego de beber el licor, el sujeto se vuelve irritable, agresivo, ataca a varias personas, como consecuencia de esto resulta un sujeto muerto. Luego de realizarse la investigación, se comprueba que el licor estaba alterado, con una sustancia tóxica lo que fortuitamente alteró la conciencia y voluntad del bebedor. En este caso la embriaguez fortuita, determina la inimputabilidad.

Además, distingue a la **embriaguez voluntaria**, aquella deliberadamente producida por un sujeto, pero, sin el ánimo de cometer un delito. Esta embriaguez no se considerará ni como **eximente**, **atenuante**, ni **agravante**. En la práctica judicial los han considerado como **delitos dolosos**, aunque la ley no aclara si este tipo de delitos pueden ser calificados como **culposos** o **dolosos**. En materia de **tránsito**, este tipo de embriaguez puede tener varios efectos en contra del infractor que en ningún caso son neutros **sino agravantes** de la infracción.

El Código Penal, nos habla sobre la **embriaguez premeditada**, cuando la persona se ha embriagado con el fin de cometer un delito o preparar una disculpa. A este tipo de embriaguez la ley lo considera como **agravante** de la infracción.

Por último, tenemos la **embriaguez habitual**, que debería ser asimilada en la mayoría de los casos al **alcoholismo crónico**. El Código Penal, considera como “habitual”, cuando un sujeto se entrega al uso de bebidas alcohólicas o anda frecuentemente embriagado; en este caso, la comisión de una infracción será **agravante**. Aunque, es discutible este hecho, por las consideraciones realizadas anteriormente sobre la cronicidad de esta enfermedad que perturba las funciones superiores del **cerebro** del individuo. El análisis del alcohólico infractor debe tener en cuenta algunas variables como el tipo de personalidad, el estado físico y anímico, los antecedentes etc.

LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La ingestión de sustancias psicoactivas afectan al sistema nervioso central (SNC) provocando trastornos de conducta. Estas sustancias son: alcohol, alucinógenos, anfetaminas y sustancias afines, cafeína, cannabis, cocaína, fenciclidina (PCP) y sustancias afines, inhalantes, nicotina, opiáceos y sedantes, hipnóticos o ansiolíticos.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL CODIGO PENAL ECUATORIANO

El Código Penal, da un tratamiento igual tanto a la dependencia a sustancias estupefacientes, como al alcoholismo. Estas sustancias han hecho mucho daño, no sólo al enfermo sino al entorno familiar y social. La **dependencia** que causan estas sustancias es de carácter **físico y psíquico**.

Causa dependencia **física**, cuando su consumo ha creado un estado de adaptación, el organismo siente necesidad de ingerirla (**hábito**); cuando el sujeto llega a este estado no puede suspender bruscamente su uso, pues la abstinencia le ocasiona graves trastornos orgánicos y psicológicos.

La dependencia **psíquica** tiene relación al **hábito compulsivo**, al uso de una droga o sustancia, sin que la suspensión de su consumo produzca trastornos bio-psíquicos.

Los estupefacientes pueden ser depresivos, estimulantes o alucinógenos. Los depresivos retardan, debilitan o enervan la actividad del sistema nervioso central; los estimulantes, excitan la actividad mental, como las anfetaminas; y los alucinógenos, determinan disturbios perceptivos como la cocaína, el LSD. En el país las drogas más conocidas son la **marihuana**, **cocaína**, y la **inhalación** de cemento de contacto.

Estas drogas ocasionan disturbios específicos, cuya **intensidad** depende de **factores** como la cantidad, pureza, condiciones personales, sistema nervioso proclive etc. Podemos señalar algunos **trastornos comunes**, como: sensación inicial de euforia, luego una fase depresiva al cesar los efectos de la droga; alteraciones perceptivas: ilusiones, alucinaciones, desorientación temporo espacial y confusión mental.

El consumo prolongado y sistemático de las sustancias da lugar a la **intoxicación crónica**; el enfermo "**drogadicto**" presenta **obnubilación** de la conciencia, pérdida de la atención, desorden ideativo y paulatino derrumbe de la afectividad; en ese estado, el **enfermo** es capaz de realizar las acciones más viles y los **delitos más reprochables** sin motivación lógica, estimulado por el **impulso irresistible** de conseguir la droga de cualquier forma.

En estos casos, no debemos confundir, la imputabilidad de estos delinquentes con la inimputabilidad que la ley de sustancias estupeficientes y psicotrópicas señala sobre los consumidores. Una cosa es que la persona sea adicta —y no se considere delito ese hecho— y deba recibir tratamiento de rehabilitación, y otra **cosa es** que cometa delitos en ese estado. Para este caso, el **tratamiento será semejante** al dado por la ley para la embriaguez.

Para la **valoración**, debemos tomar en cuenta el **grado** de intoxicación, condiciones personales y efectos de la droga en el sistema nervioso. En casos de **intoxicación voluntaria**, por una tendencia perversa, necesidad excesiva a nuevas sensaciones, **no** puede invocarse **irresponsabilidad** en caso de **delito**. Porque el intoxicado ha conservado por largo tiempo su libre albedrío, lucidez, no ha hecho un esfuerzo de su voluntad para librarse de la esclavitud de la droga.

Sin embargo, dice Uribe: "durante el período de **caquexia** se puede admitir que su decadencia física e intelectual y la existencia de

alteraciones orgánicas y aún de lesiones cerebrales, pone a estos individuos en **similares condiciones** de los que padecen una **psicosis alcohólica**". En estos casos el veneno ha penetrado profundamente al organismo alterando su sistema sanguíneo, los diferentes órganos y centros nerviosos. Existe una **relación** entre las anomalías de la conducta y las alteraciones orgánicas. Exámenes realizados a estos sujetos **demuestran** su estado patológico.

Es necesario estudiar cada caso, a fin de comprobar si el toxicómano se **encontraba o no, en un período de abstinencia** de la droga, o de disminución muy notable, porque entonces es cuando pueden **sobrevenir** reacciones **impulsivas** violentas al robo, tendencias agresivas contra las personas, crisis de excitación psicomotora que coinciden con una apariencia de lucidez y, no obstante, el paciente **no puede controlarse**. Otras veces la privación de la droga produce un estado agudo de necesidad que puede provocar manifestaciones alucinatorias y delirantes, que constituyen un verdadero estado de alienación mental y que, desde luego, descarta por completo la responsabilidad.¹⁶⁶

Para efecto de **reconocer la imputabilidad o inimputabilidad** del intoxicado crónica (alcohol o drogas), lo importante es establecer clínicamente al sujeto, al momento de la ejecución del hecho, en razón de la **intoxicación**, y una **situación mental deficitaria** o con **alteraciones profundas** que le **impedían comprender** la ilicitud de su comportamiento o autorregular su conducta de acuerdo con esa comprensión.

C. TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS DE CAUSA DESCONOCIDA

Son aquellos que no se encuentran encasillados en los anteriores.

TRASTORNOS DEL ESTADO DE ANIMO **(Maníaco-Depresivo)**

La sintomatología principal de este trastorno consiste en alteración del estado de ánimo, se acompaña de un síndrome depresivo o maníaco parcial o completo. Este estado de ánimo corresponde a un estado emocional permanente que colorea a la vida psíquica, tanto en el sentido de la depresión como de la euforia. Este tipo de diagnóstico se denominó trastorno afectivo. El trastorno de ánimo se determina según el tipo de episodio que lo configuren, así tenemos:

1. EPISODIO MANIACO

Los afectados con este trastorno presentan una sintomatología caracterizada por un período delimitado de tiempo en que exhibe un estado de ánimo inconfundible con predominio tanto de la euforia, como irritabilidad que se hace evidente cuando se los contraría. Debe ser hospitalizado en prevención de posibles daños personales y contra los demás.

Los síntomas que acompañan al síndrome maníaco incluyen autoestima excesiva o grandiosidad. Son habituales los delirios de grandeza, místicos, o un personaje conocido en la política, religión etc. Puede dar consejos sobre asuntos de los que no tiene un conocimiento específico.

Existe disminución de la necesidad de dormir, permanecer despierto y lleno de energía durante más horas de lo habitual. Puede pasar varios días sin dormir y sin sentir cansancio. Hay fuga de ideas, lenguaje acelerado e incoherente. La distraibilidad es frecuente con cambios rápidos en el lenguaje y la actividad, en respuesta a diversos estímulos de poca importancia. Se evidencia un aumento de las actividades con excesiva planificación y participación en múltiples actividades (sexuales, laborales, políticas, religiosas etc.).

APORTE AL CAMPO JURÍDICO

1. Es desordenado, gasta dinero en jergas, conduce imprudentemente, invierte en negocios absurdos, practica conductas sexuales inhabituales; puede llegar a cometer delitos.
2. Las actividades tienen características incoherentes. Existe deterioro considerable de la actividad social y laboral.
3. El sujeto no reconoce que está enfermo; por tal razón provoca la hospitalización involuntaria, para prevenir posibles daños personales y de los demás.
4. Se complica, por el abuso de sustancias tóxicas y las consecuencias que se derivan del deterioro de la capacidad de juicio, con pérdida en los negocios y actividades ilegales.

2. EPISODIO HIPOMANIACO

Su sintomatología consiste en el predominio, de un estado de ánimo elevado, expansivo o irritable con síntomas del síndrome maníaco, sin llegar a ser grave como para provocar un deterioro social o laboral importante o como para que el paciente requiera hospitalización. No aparecen ideas delirantes y los demás síntomas son más leves que el episodio maníaco.

3. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

El síntoma principal es un estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o placer en casi todas las actividades, con síntomas asociados durante 2 semanas como mínimo.

También se incluye disminución del apetito, cambio en el peso, insomnio; a veces, hipersomnia, agitación o lentitud psicomotora, incapacidad para permanecer sentado, deambulación continua, disminución del nivel de energía, sentimientos de inutilidad o culpa, puede

tener proporciones delirantes. Las ideas de muerte son habituales o puede haber ideas de suicidio, con o sin plan específico.

APORTE AL CAMPO JURIDICO

1. En este episodio depresivo mayor existe interferencia en la actividad laboral o social, incluso el sujeto puede ser totalmente incapaz de llevar a cabo estas actividades.

4. TRASTORNOS BIPOLARES

El síntoma principal de este trastorno consiste en **uno o más episodios maníacos, acompañados de uno o más episodios depresivos mayores.**

5. CICLOTIMIA

Se caracteriza por una **alteración crónica del estado de ánimo**, de dos años de duración como mínimo, incluye episodios hipomaniacos alternado con períodos deprimidos con pérdida de interés para el placer. Durante los períodos de depresión, hay siempre un deterioro en la conducta social o laboral, aunque no tan grave como en el episodio depresivo mayor.

APORTE AL CAMPO JURÍDICO DEL TRASTORNO DEL ESTADO DE ANIMO

1. Son inhábiles para el servicio militar, ya que si entran en depresión fácilmente pueden suicidarse, y si están maníacos el peligro es mayor para él y para los demás, especialmente para los superiores, ya que el maníaco es peligroso cuando lo contradicen.
2. Penalmente son inimputables, si cometen delitos durante la fase maníaca o de agitación. Son frecuentes las contravencio-

nes de las normas de circulación y tránsito, las alteraciones del orden público, las agresiones e insultos, las conductas sexuales en público, los intentos de violación y de seducción de mujeres casadas, los abusos del poder, los homicidios, la piromanía alegre y festiva, etc.¹⁶⁷

3. En materia civil, los hipomaniacos tienen un exagerado optimismo que los lleva a iniciar empresas o negocios que son verdaderas locuras, pueden ser victimas de sujetos de mala fe. Aun su matrimonio apresurado puede ser consecuencia de su enfermedad.
4. En la depresión se presentan suicidios, en ocasiones, el suicidio ampliado. Son frecuentes las autodenuncias ante las autoridades que investigan crímenes. Invadidos de sentimientos de culpa y autoacusaciones, se presentan ante las autoridades y se declaran culpables de crímenes y delitos no cometidos por ellos.
5. Puede presentarse el "raptus melancholicus", en este estado pueden cometer delitos atroces, como: homicidios múltiples con despedazamientos del cadáver de las victimas, mutilaciones, incendios, etc., son absolutamente inmotivadas y, no van seguidos de suicidio o de tentativa de suicidio, como en el caso de los "melancólicos". Después de que el "raptus" se ha terminado, el individuo desconoce de aquello que ha cometido, o puede mostrarse incrédulo y asombrado cuando se le dice que ha ejecutado hechos tan graves.
6. Son posibles los abortos, infanticidios y abandonos cometidos por mujeres en profunda depresión, movidas por la pa-

tológica idea de que el hijo de una mujer tan mala como ella no debe existir porque será un desgraciado; para evitarle males mayores decide abortar, o si ya nació lo mata; o, en el mejor de los casos, lo abandona.

7. En los períodos de normalidad son **imputables**. Estos pacientes son conscientes de sus actos, aún durante las fases evolutivas de la enfermedad; lo que ocurre es que son impotentes para controlar la impulsividad. Si se les pregunta, ellos saben qué hicieron, pero no porque lo hicieron. Son **esclavos de su impulsividad** durante las fases maníacas y de su tristeza o desgracia e impotencia ante el mundo, durante las fases depresivas.

PSICOSIS REACTIVA BREVE O TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO

El Trastorno Mental transitorio, en el DSM. IV., se denomina Psicosis Reactiva Breve.¹⁶⁸ Se caracteriza por un inicio repentino de la sintomatología psicótica, con una duración de unas horas como mínimo pero no más de un mes. Estos síntomas psicóticos se presentan después de uno o más acontecimientos **estresantes**; lo que provocaría un estrés en cualquier persona del mismo medio cultural bajo circunstancias similares. Siempre hay una alteración emocional, caracterizada por cambios **disfóricos** en la tonalidad afectiva, o una confusión en la forma en que este responde a las preguntas y a los estímulos del medio.

El trastorno mental transitorio, es temporal, cuya principal característica es la **inconsciencia** que sufre un individuo, en forma

168 DSM-III-R: Ob. Cit. pp. 247 y ss.

más o menos brusca, en el momento de realizar el acto ilícito. Este trastorno mental puede dejar secuelas o pasar sin consecuencia alguna.

El acto delictivo debe ser **inmotivada**, impulsiva, no controlada y no premeditada. La base psicopatológica suele ser una enfermedad neurótica o núcleos paranoides muy importantes en la personalidad del sujeto. Otros casos de trastorno mental, tienen como base el alcoholismo y las psicosis alcohólicas: Alucinosis alcohólicas, celotipia alcohólica, embriaguez patológica, concluye Durán y Carreño.

Pueden presentarse en las ausencias epilépticas, estado crepuscular epiléptico, estado crepuscular traumático, intoxicaciones exógenas, reacciones de corto circuito, estado postdormicial patológico, sonambulismo y alucinación sintomática. Además, aquellos sujetos con trastorno de personalidad paranoide, histriónico, narcisista, esquizotípico o límite de la personalidad.

El término **trastorno mental transitorio (TMT)** tiene su origen en el CP español de 1932. El jurista español Jiménez de Asúa jugó un rol importante en su redacción y propuso que, junto al enajenado que resultaba exento de responsabilidad criminal se encontraba también "el que se hallare en **situación de inconsciencia**".

José Sanchis Banús objetó el término "situación de inconsciencia" por impreciso, y postuló el de "**estado de inconsciencia**" que supone admitir como motivo de exención una perturbación transitoria del psiquismo ligada a la acción de alguna causa exógena.

López Ibor dijo que el TMT "es como un enajenado que lo fuera por breve tiempo" y Quintano Repollés lo vio como el reverso del **intervalo lúcido** de: "el TMT es el **intervalo no lúcido**".

Por muchos años se exigió, para establecer el diagnóstico de TMT, que la reacción anómala del sujeto tuviera un trasfondo patológico. Algunos autores, como Alonso Fernández, manifiesta que hay **estados psíquicos** que pueden provocar **trastornos de la conciencia** sin que concurra un fondo morboso como son el agotamiento, la somnolencia y situaciones afectivas intensas como la cólera, la angustia o el éxtasis. Por tanto, sostienen que estos trastornos de la conciencia no morbosos pueden tener “el **valor de enfermedad**” en la psiquiatría forense.

Caso Lorena Gallo de Bobbitt.- Ecuatoriana, oriunda de Bucay, que sufrió de Psicosis reactiva Breve o trastorno mental transitorio, con trastorno de la conciencia debido a la situación conflictiva que vivía desde que se casó con J. Bobbitt, un militar machista, de conducta abusiva, violenta con desajustes sexuales que llegó incluso a violar a su mujer.

Lorena amputó el pene a su marido con un cuchillo de cocina en Washington, cuando perdió la conciencia debido al maltrato recibido y a las emociones violentas vividas ese día.

Jurídicamente se trata de una mutilación, que es la pérdida de un órgano principal que no puede ser reemplazado, debido a la función que tiene. Este delito consta en el Art. 467 del C.P., donde se halla tipificada la reclusión y multa de acuerdo a la gravedad del caso.

Las motivaciones del delito son de orden afectivo que provocaron Paroxismo, una especie de ataque en el sujeto, desencadenando una conducta agitada sin mayor reflexión, pierde el control, mantiene una conducta impulsiva. La **causa principal** es el **miedo**.

En conclusión, se puede decir que cualquier persona que conviva con un sujeto desajustado reaccionará tarde o temprano, de diferente manera como en el presente caso donde Lorena eliminó el órgano sexual de su marido que era el instrumento que la violaba.

Dentro del **trastorno mental transitorio**, es importante analizar los delitos afectivos para unos, para otros los delitos emocionales o pasionales, por observarse una reacción transitoria, con pérdida de conciencia y voluntad de acuerdo a la intensidad del estímulo afectivo que reciba el sujeto.

DELITOS AFECTIVOS

Dentro de los **trastornos transitorios**, se debe incluir, los “delitos afectivos”, según el **Prof. Roberto Solórzano Niño**, de polifacética personalidad: médico, abogado, psiquiatra y sofrólogo.

Ha definido como “**delitos afectivos**” a las conductas ilícitas motivadas por las vivencias afectivas de la persona, tales como la piedad, celos, ira, odio, amor, venganza, temor, sentimiento religioso, político, etc.¹⁶⁹ Estas vivencias afectivas, pueden llevarle al sujeto, al homicidio, suicidio, lesiones personales, etc. Estas circunstancias del sujeto hacen que **disminuya** la claridad de su **conciencia**, **voluntad** y capacidad de **raciocinio**, lo que justifica en cierta forma la actuación.

Dichos estados afectivos desfiguran la realidad, **excluyendo transitoriamente la conciencia**, con reacciones de corto circuito, **trastorno mental transitorio**, (**psicosis reactiva breve**, **impulso irresistible**, **locura temporal** o **fuerza irresistible**) según la intensidad y duración de los sentimientos o pasiones del sujeto. Es decir, según el **estado psicológico que se encuentre** el individuo ese momento. La **motivación** es **afectiva** y la **reacción** es **emocional** o **pasional**.

Algunos autores, a los delitos afectivos los llaman “delitos emocionales”; otros, “delitos pasionales”.¹⁷⁰ Un gesto puede ser interpre-

169 SOLÓRZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. pp. 412.

170 SOLÓRZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. pp. 415

tado como cariñoso u ofensivo por el mismo sujeto; cuya **reacción** afectiva se dará **emocionalmente o pasionalmente**. Este delito, no es preordenado o premeditado, el acto es irreflexivo, no deliberado. La idea criminal nace en forma centellante, intempestivamente, contrariando la personalidad y temperamento del individuo.

Ferri, manifestó que el crimen surge de un verdadero huracán psicológico, y que una vez cometido se produce una reacción brusca de arrepentimiento, manifestada por lágrimas, entrega espontánea a la autoridad y confesión plena.

El Código Penal, en los **Arts: 18, 29 y 30.**, trata de las circunstancias atenuantes y agravantes del delito, que el juzgador está en la obligación de considerar cuando dicte la sentencia, con el fin de llegar al estado psicológico desencadenante del individuo al momento de cometer el delito, lo que servirá para aumentar o disminuir la pena.

El fundamento de la **atenuación** radica en que la persona es **menos** dueña de su **voluntad** y su **razón** está **obnubilada**. Estas **circunstancias** del sujeto hacen que **disminuya** la claridad de su **conciencia**, **voluntad** y capacidad de **raciocinio**, lo que justifica en cierta forma la actuación.

Los sujetos **no reaccionan** por el hecho en si, **sino** por la **interpretación** que le damos aquel suceso, esto hace que se tenga una determinada reacción y de consecuencias inesperadas.

EL MIEDO

El miedo es una reacción rudimentaria del individuo para su conservación y de la especie. Si el sujeto no sintiera miedo ante el peligro, sería víctima de la, soledad, oscuridad, pobreza y en general de los riesgos que se presentan en la vida diaria.

REACCIONES PSICOSOMATICAS DEL MIEDO¹⁷¹

1. El miedo, psicológicamente es una **vivencia catastrófica** ante una situación de **peligro**. Surge por la capacidad mental de anticiparse a los peligros. Esta vivencia puede estar acompañada a veces de pérdida de la conciencia.
2. Presenta alteraciones orgánico-funcionales. La **hipotonía muscular** general es a veces tan intensa que el aterrorizado puede caer al **suelo fulminado** por el miedo. La **huida** es la reacción más frecuente en la conducta, pero si el sujeto se siente **cercado** por la amenaza puede desencadenar una gran **agresividad**, con una respuesta psicomotora desordenada, incontrolable, lo que fácilmente puede conducirle al **trastorno mental transitorio o psicosis reactiva breve**. Es capaz de hacer cosas que normalmente no haría; el miedo puede volver a una persona héroe o villano.

Todo sujeto tiende a **defender su integridad psicobiológica**, cuando es sometido a una **situación límite de agresión**, sea procedente del medio exterior o del interno, así:¹⁷²

1. La primera respuesta, según Cannon es la "reacción de alarma". Está condicionada al funcionamiento del sistema nervioso autónomo.
2. La segunda es la "reacción de estrés" descrita por Selye, en cuya producción interviene el sistema hipotálamo, hipofiso-cortico-suprarrenal.
3. La tercera es la "reacción de respuesta inespecífica", en la cual la persona ataca como mecanismo defensivo, como producto del estrés.

171 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 420.

172 DARLEY/ GLUCKSBERG/ KINCHLA: Ob. Cit. p. 606.

ESTRÉS

La OMS define al **estrés** como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción.

El **estrés** es una **actitud mental** que se inicia en la **percepción**. Si una situación es percibida como estresante, se responderá de acuerdo a esta circunstancia, dependiendo del estado psicológico que se encuentre; luego tendremos un **pensamiento**, el cual **activa el sistema nervioso** del individuo.

El **estrés crónico** **atrofia** ciertas **neuronas del hipocampo**. Esto se observa en imágenes obtenidas con **resonancia magnética** de personas que han sufrido enfermedades asociadas al estrés, como **depresión o estrés postraumático**. Afecta la **función cerebral**, alterando la **memoria verbal y particularmente la memoria de contexto**, el **tiempo y el lugar** donde se producen los eventos que más impactan emocionalmente.

En las audiencias orales, la interacción entre público, profesionales, empleados, testigos, peritos, miembros del tribunal y procesado generan "**estrés**". Las **preocupaciones individuales** susceptibles de manifestarse en los miembros de un jurado, como **duración del juicio**; la dificultad de establecer la culpa o inocencia, pueden ocasionar **disturbios físicos y psíquicos**; la **naturaleza** de los testimonios escuchados: entristecedores o amenazantes; el **tipo de relación** que se establece entre los jurados; la **duración del tiempo** que deben permanecer aislados; las **actitudes del público** hacia el juicio y antecedentes personales de cada miembro.

En una investigación realizada, de **40 magistrados entrevistados**, **27** tuvieron **uno o más síntomas físicos y psíquicos**. Dificultad para dormir, nerviosidad o tensión; desórdenes gastrointestinales; cefaleas; palpitaciones cardíacas; inhibiciones sexuales transitorias; depresiones; anorexias y otros problemas menores; en otros se observó reactivación de úlcera péptica; reacción fóbica; estado de ansiedad; al-

coholismo; episodio hipertensivo y desorden postraumático de estrés. Fueron más **frecuentes** en el **sexo femenino**. **Debido a:** Juicios de divorcios, disputas familiares; antecedentes de enfrentamientos deliberados con policías o con personal del tribunal; uso habitual de niños para agraviar a la contraparte; problemas entre las partes que hayan requerido intervención policial; violencia familiar; existencia de amenazas entre las partes; expresión de sentimientos de percibir que el Tribunal "conspira" contra los intereses del sospechado; deseos de tomar rehenes al Tribunal o familiares o cometer violencias en general; compra reciente de armas o de municiones etc.

Como se puede deducir hay ciertas incógnitas que llevan a una situación de estrés y que son temas que merecen especial atención y consulta especializada.

GRADOS DE MIEDO: terror, pánico y fobia.

- **Terror.**- Es la **sensación** miedosa de gran intensidad. En las personas normales se presenta cuando son sorprendidas y no tienen posibilidad de huir.
- **Pánico.**- Es un **miedo** intenso con **pérdida** del control. El sujeto trata de escapar de cualquier manera, así sea lanzándose desde cualquier altura. Sufrir agitación psicomotora, golpeándose contra las paredes y aún entrando en estado de estupor con inmovilidad y parálisis.

Este miedo se debe a experiencias dolorosas, que le mantienen en estado de alerta. Los medios de información traen imágenes aterradoras de asaltos, muertes, violaciones, secuestros. Con estas noticias la gente siente pánico y como un **mecanismo de defensa** reacciona instintivamente desarrollando **gran fuerza**, sin tener conciencia de la realidad objetiva, porque su **conciencia se obnubila** ante el peligro. A veces hay amnesia de lo ocurrido.

- **Fobia.**- Es un miedo patológico, irrazonable e incontrolable que el sujeto experimenta ante determinados objetos, personas o situaciones.

MIEDO Y REPERCUSION EN EL CAMPO JURIDICO:¹⁷³

1. El miedo como atenuante del delito, se presenta al ser provocado injustamente, y puede desencadenar una reacción fortuita. Así, la reacción del obrero que es cancelado de su trabajo arbitrariamente.
2. Puede excluir la culpabilidad, cuando el peligro surge de cualquier parte, donde existe un alto grado de inseguridad; puede tener una reacción de legítima defensa ante un peligro que realmente no existía.
3. Logra eliminar la acción, cuando el miedo es tan vehemente que paraliza al sujeto, como en los casos de pánico y terror ante el peligro.
4. Consigue excluir la responsabilidad, en el miedo intenso que puede obnubilar la conciencia y aún perderla.
5. Por el miedo el sujeto magnifica la injuria del agresor y reacciona violentamente. Llevándolo a la legítima defensa cuando se enfrenta a un agresor real; mientras que en la defensa subjetiva, el agresor es imaginario, quien por miedo crea situaciones y reacciones por error.

El miedo genera la venganza. La intención no es dañar a otro, sino la conservación de la propia existencia.

LA VENGANZA

La venganza nace como expresión esencial del instinto de defensa. La venganza es fuente de falsas denuncias, acusaciones, imputaciones. La persona al provocar o causar daño a los demás, entiende con ello castigar, compensar en forma más que suficiente el daño que cree otros le han causado. Así, se explica el germen de la justicia primitiva " ojo por ojo y diente por diente".

Existen dos formas de venganza:¹⁷⁴

1. **Venganza directa**, va dirigida hacia la persona que ha ofendido; así, la difamación, calumnia, exclusión de un testamento, la desfiguración del rostro con sustancias corrosivas.
2. **Venganza indirecta**, se encauza hacia otras personas, de cuyo daño deberá derivarse sufrimiento para el primitivo ofensor (represalia). Esta forma de venganza es disimulada por actos de liberalidad (donaciones o legados testamentarios de beneficencia) para causar daño a los herederos legítimos. En este tipo de agresión están los chismes detestables, venganza política, incendios, explosiones, actos de sabotaje, etc.

EL AMOR

El amor es la atracción que se siente por otra persona, usualmente del sexo opuesto. El amor es un sentimiento que va creándose en una pareja, exige entrega y da lo mejor en beneficio del otro a cambio de su tenencia; por eso el amor tiende a ser **posesivo, exclusivo y agresivo**.

¹⁷⁴ ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. pp. 99 y ss.

Aquí la explicación del sadismo, celos, sacrificio, homicidio, suicidio, de la conquista, procreación, realizar actos heroicos, el delito y villanía. Por amor, se han dado los mejores códigos y se han violado las normas establecidas, llegándose a la bigamia, incesto, homicidio piadoso, falsa auto acusación, falso testimonio, al acto sexual abusivo, estupro, corrupción de menores, violación sexual, violación de correspondencia.

CLASES DE AMOR

De acuerdo al comportamiento de la pareja, se clasifica al amor en:¹⁷⁵

1. **Amor Tanático.**- Es un amor pesimista, triste, desanimado, confuso. Es el amor de los depresivos, que usualmente terminan suicidándose. Estos enamorados lo convierten todo en drama y llegan a la tragedia. Este fenómeno se aprecia en su genial obra *Romeo y Julieta*, de Shakespeare, donde el pacto de muerte es frecuente, teniendo al suicidio como meta final.

Este amor se aprecia en la vida de Buda, un príncipe indio que pasó su juventud disfrutando de todos los placeres de la vida, hasta el punto de agotar todas sus apetencias sensuales agresivas y creadoras. Después apareció dentro de si el deseo irrefrenable de sumirse en la Nada -en el nirvana-, abandonó su familia, su corte y vagando por los bosques se encastró para fundar la nueva doctrina que proclama a la muerte como la máxima forma de felicidad.¹⁷⁶

175 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p.423.

176 MIRA Y LOPEZ, Emilio: Problemas Psicológicos Actuales, Ed. El Ateneo, B.Aires, 1940. pp.117 y ss.

2. **Amor Tiránico o Sádico.**- Es un amor avasallante, su afán es ser obedecido y venerado. Es insaciable, quiere someter al otro a su voluntad. Antes que gozar con el amor, sufre, ya que supone traiciones donde no existen. Termina en calumnias, injurias y aún en homicidios.

Dado el carácter activo de la conducta sexual masculina y el carácter pasivo de la mujer en el coito, se comprende que el amor masoquista aparezca habitualmente ligado al sexo femenino y el sádico al masculino.

3. **Amor Instintivo o Carnal.**- El sujeto únicamente busca una satisfacción instintiva. Es superficial y pasajero, es el "amor de los marineros que besan y se van".

4. **Amor Idealizado.**- Es un amor imposible, soñador, irreal. Es un amor casto y platónico. Es el tipo de amor de Don Quijote por la bella Dulcinea.

5. **Amor Erótico o Lúbrico.**- Se inspira en el deseo e instinto sexual; su razón es el placer físico, no mantiene un vínculo estable, porque existe la infidelidad. Es un enlace genital apasionado, con estallidos de celos que finalizan con agresiones físicas. Es propio de mujeres ninfomaníacas y de hombres desenfrenados y sexuales.

6. **Amor Intelectualizado.**- Estos sujetos se estiman o se aman en el plano intelectual. Se enamoran más de la producción del amado que del individuo mismo. Son amores interesados más en su obra que en ellos mismos. Son frecuentes los divorcios o la convivencia de apariencia. Llevan gran vida social pero no tienen calor de hogar.

7. **Amor Sublime o Creador.**- Esta clase de amor anhela la felicidad del amado antes que la propia. Hay entrega total, es

un verdadero amor; la genitalidad se sublima con la sexualidad sana y creadora, pertenece sin duda al tipo más elevado del valor humano.

CURSO Y TERMINACION DEL AMOR¹⁷⁷

De acuerdo con la clase de amor, va a evolucionar en forma diferente. Así, tenemos:

1. **Amores de vaivén:** Cursan en dos ciclos. El hombre siente un amor vehemente, se interesa por detalles más insignificantes, su pasión es desenfrenada, la mujer se manifiesta indiferente, luego el hombre comienza a ser indiferente, ante este hecho, la mujer reacciona y empieza a sentir que ama al hombre con pasión y se preocupa por recuperar su amor.
2. **Amores explosivos:** Son sujetos análogos en su modo de experimentar la afinidad y el rechazo, riñen bárbaramente y se reconcilian apasionadamente, en forma sincronizada. Hay temporadas de amor y entendimiento sorprendentes, con etapas de desamor, indiferencia e insultos.
3. **Agotamiento recíproco:** La pareja llega a la fatiga, poco a poco se va alejando, sin discusiones, acaban haciendo una vida de amigos; viven en la misma casa, no-se agreden, pero son indiferentes. Pueden divorciarse, o seguir aparentando un amor y un hogar que no existe. A la sociedad aparentan una vida de hogar y de plena felicidad.
4. **Degradación del amor:** Se pierde el amor por falta de interés sexual. Se recurre a engaños, para tratar de mantener la

177 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 425.

armonía. Al comienzo surte efecto para, luego, volverse rutinario. El placer cada vez es menor y, como sostiene Mira y López," primero no saben que hacer después del coito", y después el problema es "que hacemos para poder lograr el coito".

5. **Discordancia:** Sucede en la pareja, cuando el uno sigue amando, pero el otro no, no hay pasión y donde no existe pasión comienza la compasión. Para la pareja vivir esta realidad es difícil.
6. **Celos:** Son causa de la terminación del amor. El celoso pasa su vida cuidando a su pareja en todos sus actos; interpreta sus pensamientos, movimientos, miradas, escucha las llamadas telefónicas; revisa sus prendas interiores en busca de rastros que le permitan confirmar sus sospechas y ve rivales por todas partes.
7. La ira y el miedo intervienen en los celos. Hay deseos de causar daño al sujeto supuestamente traidor, tiene miedo de ser abandonado. Acude de buena o mala fe al engaño para detener a su amado; esto causa un mayor alejamiento. Al final se produce la discordia, o el celoso termina haciendo el papel de mártir y aceptando a su compañero, quien sigue siendo víctima de las actitudes amorosas.

EL AMOR Y SU INFLUENCIA ANTE EL DERECHO

Por amor es posible delinquir, terminar con su vida y la del ser amado (suicidio). Es posible auto acusación para evitar la cárcel o daños mayores al ser querido. Es posible el homicidio del cónyuge legítimo en los casos de infidelidad, a la cual se le considera un obstácu-

lo para la continuidad libre del amor infiel.¹⁷⁸ La causa de estas conductas lesivas del ser amado, es la aberración del amor por inseguridad, que conduce a los celos.

LOS CELOS

Este sentimiento egoísta está inspirado en la duda y la inseguridad. Esta inseguridad motiva rabia y sentimientos destructivos. Es una reacción pasional altamente criminógena.¹⁷⁹

PSICOLOGÍA DEL INDIVIDUO CELOSO

La persona celosa sufre un inmenso suplicio por la frustración amorosa, pues siente amor y concibe no ser correspondido. Siente cólera con deseos destructivos, pero es consciente de su impotencia, lo que lo va excluyendo. El sujeto parte de un hecho concreto, que le inquieta: **recuerda el día y el hecho con el cual se iniciaron sus celos**. Así, una mirada, una llamada, un chiste, un obsequio, etc., son justificativos para que se desaten los celos. Se inicia el conflicto interno, aparecen las sospechas.

El celoso siente miedo de perder al ser amado; duda sin pruebas y no cree con pruebas; sospecha y teme el engaño; concibe inhumanos pensamientos de ira y venganza, que van desde lesiones personales, desfiguración facial, suicidio, pasando por el suicidio ampliado, hasta el homicidio del rival, del ser amado, y en ocasiones de los hijos u otro familiar cercano.

Habla de la indignidad de su compañero y tiende a desquitarse de él con un romance nuevo, que le permita la reivindicación y le cau-

179 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 427.

se celos a su ser amado; su vida se disgrega y adopta actitudes que antes criticaba. Fuma, bebe en exceso, abandona sus obligaciones, acude a fiestas. Se advierte una desbordante coquetería para luego deprimirse, sentirse pecador, culpable y apoyarse en la religión y la beatitud, esto le da un poco de paz y resignación consigo mismo.

El celoso patológico ha perdido completamente el sentido de la realidad; espía como un ser maligno los actos y pensamientos. Puede decirse que el amante celoso ha perdido la inteligencia y a pesar suyo hace de todo para no ser amado, (morbosamente desea ser traicionado) buscando de todas maneras provocar aquello que más teme: el desdén, desamor, el aborrecimiento por parte de la persona a quien ama.¹⁸⁰

COMPORTAMIENTO DE LOS CELOSOS

Estos sujetos actúan, de acuerdo con su personalidad y forma de enfrentar la realidad, así:¹⁸¹

1. **Comportamiento implorante.**- Este sujeto llama a la compasión, implora cariño, admite las migajas. Es cobarde, con una agresividad latente que espera el instante propicio para desquitarse. Adopta una actitud de mártir, se queja sin motivo, es constante hasta agotarse, es indiferente si es ofendido y despreciado, él sabe constreñir y lograr que su pareja se sienta mal y termine con sentimientos de culpa.
2. **Comportamiento indiferente.**- Son sujetos introvertidos, orgullosos, duros, que sufren sin demostrarlo, son herméticos y no comentan nada con nadie. Son indiferentes, supri-

180 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. p. 94.

181 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 429.

men las relaciones sexuales, ante un problema no hablan, se encierran o huyen al hogar paterno.

3. Comportamiento recriminante.- En estos celosos se evidencia la recriminación violenta, insultante, humillante. Puede llegar a la agresión física. En estos sujetos es común la ironía, risa sarcástica, obteniendo un amor tiránico, orgulloso y violento a sus conflictivos cónyuges. Es característico de personas impulsivas, agresivas, dominantes.

4. Comportamiento resignado.- El sujeto que se cree engañado se retira de manera resignada, silenciosa y sin reclamos. No come y se dedica a libar, adopta una actitud masoquista; le da amplia libertad al ser amado, para que no le reproche, esto le posibilita al otro la infidelidad. Por último, se aleja del que piensa es el traidor, y en su estado depresivo intenta un suicidio silencioso dejando una carta, donde solicita perdón por su conducta; a su familia pide conformidad y no acusar a nadie por su audacia. Es un celoso mártir.

5. Comportamiento vengativo.- Aplica la ley del talión: a infidelidad supuesta, infidelidad real; no importa con quien sea, lo esencial es obtener celos en su compañero supuestamente infiel.

6. Comportamiento de superación.- Parte del análisis de la situación del cónyuge ofendido, busca una respuesta lógica y razonable, ausculta la manera adecuada para rescatar el amor. En forma inteligente procura ganarse a su cónyuge, sin renunciar nunca a la batalla ni darse por vencido. Este tipo de conducta es poco común.

LOS CELOS COMO ATENUANTE

Para que el juez, considere los celos como un factor atenuante de responsabilidad penal, se requiere de los siguientes requisitos:¹⁸²

1. **Debe tener un fundamento racional**, debe existir una relación amorosa formal como: matrimonio, noviazgo, unión libre, que de hecho les compromete a guardar lealtad y respeto.
2. **La ofensa debe ser comprobable**, al sujeto que celamos con actos provocativos, como: abandono del hogar, besarse, acariciarse, citarse con otro, coquetear con terceros, prostituirse, etc.
3. **La ofensa debe ser voluntaria**, cuando la mujer ha sido violada, o ha actuado contra su voluntad, no puede aducirse celos, sino que es víctima de delito de violación.
4. **La ofensa debe ser injusta**, si el celoso no cumple con sus obligaciones. Abandona el hogar y luego reclama cuando encuentra a su cónyuge con otro; si su esposo lo ha inducido a la prostitución; si se encuentra separado o divorciado legalmente no puede alegar celos, porque previamente ha repudiado a su cónyuge y le ha dejado en libertad.
5. **No es necesario que la reacción sea inmediata**, la infidelidad no siempre se comprueba en forma directa. Pero, pueden existir ciertos elementos que le comprometen como: fotos, cartas de amor, películas, llamadas telefónicas, etc., con los cuales se comprueba la infidelidad, y por lo tanto la reacción no es inmediata.

182 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 430.

6. **La reacción del ofendido depende de su personalidad**, hay sujetos que necesitan elaborar la ofensa, y después de un tiempo de recibirla toman venganza. Esto puede llevar al sujeto a actuar bajo el impulso de la ira, dolor moral, celos originados en un comportamiento injusto y grave de los ofensores.

En resumen, los celos son la causa de falsas denuncias y falsos testimonios. Sujetos que en otros campos de la actividad humana pueden manifestarse como tímidos, mediante el incentivo de los celos se transforman en entes para quienes la mentira, el engaño, la instigación o determinación al delito son las mejores armas para deshacerse de un rival. La mistificación de la prueba en cualquier clase de proceso va siempre dirigida por dichos sujetos a causar daño al rival, aunque muy raras veces a la persona amada.¹⁸³

Refiriéndose a los enfermos de **celotipia**, se afirma “son individuos **irresponsables penalmente** (inimputabilidad) a pesar de conservar la estructura de la personalidad y el orden formal del pensamiento”.¹⁸⁴

LA IRA

La ira es la pasión que guía a vengar una injuria. Es un apetito o deseo de venganza. La ira es patrimonio de la especie humana; con ella se pierde la razón en forma temporal, por esta circunstancia la han llamado **locura breve o transitoria** (psicosis reactiva breve). Los animales no sufren de ira o locura, porque es patrimonio del hombre.¹⁸⁵

183 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. p. 95.

184 RENGEL, Jorge Hugo: Ob. Cit. p. 89.

185 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. pp. 433 y ss.

Entre los fenómenos que produce la ira, están: cambios somáticos, psicológicos y endocrinos, cuyas manifestaciones son:

A. Fenómenos somáticos. Se observa una facies de ferocidad, alteraciones del lenguaje, las manos se mueven incontroladamente, llanto, opresión torácica, movimientos incoordinados, micción y defecación involuntarios, insomnio y anorexia.

B. Fenómenos psicológicos. Los cambios que se producen son de mucha importancia para el Derecho. Así: Rapidez de los procesos senso perceptivos, con las siguientes manifestaciones:

1. **Obnubilación de la conciencia.** Existe un bajo rendimiento psíquico, descenso de los niveles de comprensión hasta llegar al **trastorno mental transitorio**. Causa de inimputabilidad.

2. **Impulsividad.** Características de la ira, faltos de raciocinio y ausencia de inhibición.

3. **Automatismos,** puede realizar actos automáticos, sin errores, el sujeto no recuerda lo sucedido. Son análogos a las ausencias que se advierte en los epilépticos.

4. **Aumento de la propia dignidad,** con sensación de indignación, rebelión, aumento de la auto confianza y rebelión.

5. **Pérdida de la memoria y de la conciencia.** Si se presentan estos dos fenómenos la ira pasa a ser causa de inimputabilidad, y no simple atenuante.

C. Fenómenos Endocrinos. El cerebro elabora hormonas y sustancias como: aumento de la glucosa circulante, nora-drenalina y neurotransmisores cerebrales.

Expresión de la Ira, la ira se puede expresar de dos formas:

- **Aguda.**- La ira se manifiesta en forma directa e inmediata; la respuesta es reactiva a un estímulo sorpresivo que afecta al ofendido en forma impactante. Esta ira manifiesta, no es peligrosa; por lo tanto, no lleva a la venganza.
- **Crónica.**- Es una ira de respuesta tardía. Es más grave y peligrosa, por ser más meditada.

LA IRA EN LAS NORMAS LEGALES

La ira es un estado afectivo individual. La personalidad, influye en determinadas circunstancias para que reaccione con mayor o menor intensidad. Así: cuando a tres sujetos, se ofende a la madre, veamos como reaccionan:

1. Un sujeto entra violentamente en ira y su reacción no se hace esperar.
2. En un individuo depresivo su reacción es lenta, piensa que todas sus desgracias se las merece y débilmente preguntará por qué la insultan.
3. Otro, que se crió sin madre porque la abandonó, sentirá que el asunto no le afecta, ni siquiera se inmutará.

La **atenuante** se basa en el trastorno anímico que **acontece** a la persona **ofendida**, siempre que sea grave e injusta; **pero** como la **gravedad depende no** de la ofensa sino de la **interpretación** subjetiva que le **dé** el agraviado, es difícil evaluar este sentimiento en todos los individuos, y proceder con igualdad de normas en todos.

LA IRA COMO ATENUANTE

Para que la ira sea admitida como atenuante debe reunir los siguientes requisitos:¹⁸⁶

186 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 436.

1. Entre el acto que provoca la ira y su reacción, debe existir relación de causalidad psicológica.
2. El delito o reacción debe ser impulsado por la ira y ejecutarse durante este estado afectivo. Debe existir cierta duración e intensidad; no argumentar una simple bravuconería.
3. Debe ser grave, injusto o potencialmente peligroso, contrario al ordenamiento jurídico; el hecho lícito realizado en ejercicio de un derecho no sirve como atenuante para alegar ira e intenso dolor.
4. El acto provocador debe desencadenar, peligro u ofensa objetivamente injusto, o ser potencialmente peligroso y posible. Que una bomba explosiva no haya estallado, no quiere decir que no sea suficiente para desencadenar la ira intensa en el ofendido.
5. La estado de la ira, no implica la pérdida de conciencia o memoria, aunque, según la intensidad de la ira puede desencadenarlas.
6. Si un padre de familia ve a su hijo que es injustamente maltratado, la ira puede manifestarse. No es necesario que el estado de ira la sienta el sujeto directamente ofendido.
7. Si un sujeto injuria a otro por carta, radio, TV, la reacción puede manifestarse con posterioridad.
8. Se puede argumentar como atenuante el estado de ira, en cualquier delito cometido bajo los efectos de esta reacción: homicidio, falsedad, lesiones a personas, injuria, violación de domicilio.

9. La reacción ocasionada por el comportamiento grave e injusto debe ir contra la persona que nos ocasionó la ira y no contra terceras personas.
10. La ira ocasionada por error, es admitida como atenuante.

EL DOLOR

Algunos autores hacen diferencia entre dolor físico y psicológico. Es usual escuchar que “le duele en determinado lugar del organismo”, sin embargo ese dolor es psicológico, con una sensación desagradable que tiene el sujeto, no es igual en todas las personas. Una cosa es la sensación dolorosa y otra el lugar donde se inicia. A la consulta del gastroenterólogo, acuden varias personas afectadas de úlcera gástrica expresando como síntoma principal el dolor, referido al epigastrio. La primera se queja del dolor “como una puñalada”, otra dirá que tiene “dolor como una quemadura”, la tercera dirá que siente “como un peso” y la cuarta vivencia su dolor “como un vacío”, y así sucesivamente.¹⁸⁷ Pero, ningún paciente ha sufrido tal hecho, ellos se imaginan que es así y así lo vivencian y lo expresan, lo que demuestra que el dolor es una sensación subjetiva localizada en el cerebro pero referido al epigastrio, a un determinado lugar del organismo.

El dolor como reflejo psicológico, se evidencia en un sujeto que ha sido amputado un miembro y sin embargo sigue sintiendo dolor, en ausencia de él. Se puede modificar esa sensación desagradable en agradable, convirtiéndole el dolor en placer (masoquistas, orgasmo).

Para el dolor físico, no hay una medida uniforme ya que nadie puede convertirse en medida de las sensaciones ajenas, ya que depende de la personalidad y estimulación de las endorfinas que produce

187 SOLORZANO NIÑO, Roberto: Ob. Cit. p. 438

el cerebro. Este **dolor**, puede ser tan **intenso**, como en el infarto de miocardio, que llega a **matar** a una persona. En la vida diaria, el dolor que siente una persona, puede **desencadenar** una **reacción agresiva**, con pérdida de conciencia y voluntad. El **dolor intenso desencadena** una **ira intensa**, capaz de reaccionar para **vengar** la ofensa, desprecio, lesión etc.

Qué decir, del **dolor moral**, al cometerse una injusticia que lo lleva a la depresión e incluso a la muerte; otros ante el mismo hecho ríen. La gente **no se deprime** ni se **angustia** por el **hecho** en si, sino por la **interpretación** que le da. La gravedad de la ofensa es más subjetiva que objetiva.

Los **actos que lesionan moralmente** son: El insulto y burlas a la generación, palabras, gestos o ademanes ofensivos que atentan contra la integridad personal, familiar y social. Las amenazas, coacción moral, daño **jurídico**. La **injuria** (homosexual, sin serlo). La calumnia, el salivazo. Los valores religiosos, políticos o patrios y todos aquellos hechos que la ley defiende y las sanas costumbres consagran.

Entender y explicar un delito equivale encontrar el valor de las incógnitas responsables de la conducta personal frente a la situación delictiva. He aquí la tarea fundamental del jurista y del psicólogo. Hoy comprendemos lo complicado que es juzgar desde un punto de vista psicológico y legal, la conducta humana.

EPILEPSIA

La epilepsia es un trastorno marcado de repentinos cambios en el estado electrofisiológico del cerebro. Estos cambios y sus relaciones conductuales se denominan **crisis**. Se pueden distinguir conductual y neurofisiológicamente varios tipos de trastornos epilépticos.

Crisis generalizadas suponen pérdida de conciencia, amnesia total del hecho y participación simétrica de la musculatura corporal. El gran mal y el pequeño mal son dos tipos comunes de crisis generalizadas y se dan en mayor número de pacientes. Al finalizar la crisis el paciente presenta un cuadro confusional post-crítico con una obnubilación agitada y un desorden motor que se disipa lentamente.

Crisis de gran mal, implican un patrón de EEG, evidentes en muchos lugares del encéfalo, con las células nerviosas individuales disparando en explosiones de alta frecuencia. La conducta que se refleja es dramática, así: Pierde la conciencia, los músculos del cuerpo se contraen repentinamente, produciendo rigidez de los miembros y del cuerpo. Esta fase “tónica” del ataque es seguida entre uno y dos minutos por una fase “clónica” que consiste en repentinas sacudidas y relajaciones alternadas del cuerpo. Esta fase es seguida por un intervalo de confusión y sueño.

Epilepsia de pequeño mal, existe un patrón eléctrico distinto de los registros de EEG, denominado patrón de punta-onda. Los períodos con esta actividad eléctrica patológica pueden producirse varias veces al día. El sujeto desconoce el ambiente y no recuerda los acontecimientos que ocurrieron. No se observa en el sujeto una actividad muscular inusual, excepto cese de continuación de actividad y mirada fija sostenida; los ojos del sujeto no se mueven de una posición determinada durante un largo período. Se ha empleado el término de **ausencias** para describir este estado. Al final de la crisis, el enfermo vuelve a una conciencia clara y continúa con su actividad que estaba realizando.

Crisis parciales se caracterizan por descargas neuronales hiper-sincrónicas que afectan a un sector localizado más o menos extendido de las estructuras cerebrales durante escasos minutos y que pueden luego generalizarse o no.

Durante las crisis, ya sean sómatomotora (crisis jacksoniana del cortex motor prerrolándico contralateral), sómatosensitiva (región pa-

rietal ascendente) o sensoriales: visuales caracterizadas por relámpagos o luces coloreadas (afectación del cortex occipital contralateral) no hay pérdida de conciencia salvo que se generalicen secundariamente.

En las crisis temporales (frecuentes adulto), se presentan sensaciones vegetativas (molestias epigástricas), fenómenos alucinatorios auditivos (ruidos, voces) olfativas (olores a quemado o podrido), visuales (visión de animales), sentimientos de extrañeza, miedo, pensamiento forzado, dismnesia paroxística, y trastornos psicomotores de la conducta (automatismos, fugas, furor, etc.). Estas crisis temporales suelen tener gran importancia médico legal en los casos de TMT.

Cuadros confusionales epilépticos suelen ser ansiosos, agitados o estuporosos, con delirios por lo general místicos y alucinaciones (onirismo). Pueden durar de días a semanas y provocar cuadros de TMTC.

En los estados crepusculares o estados de ensueño prolongado, la obtusión de la conciencia con relación al mundo de la realidad exterior nos hace sospechar la riqueza de contenidos patológicos internos que almacena (despersonalización, alucinaciones, delirios e imágenes oníricas y falsos reconocimientos, etc.) y pueden liberar impulsos de violencia extrema (violaciones, incendios, agresiones, homicidios que obedecen a una intencionalidad de inconsciencia patológica). Tienen gran importancia a la hora de definir los cuadros de TMTI.

Los pacientes con epilepsia pueden presentar una variada gama de alteraciones psiquiátricas entre las que figura un cuadro clínico de la personalidad epiléptica considerado como exponente de un trastorno orgánico de la personalidad.

Como trastorno crónico de la personalidad, podemos encontrar las psicosis epilépticas y los cuadros demenciales, que pueden asociarse a crisis paroxísticas o no y con ello los complicados diagnósticos médico-legales. Estas crisis pueden originarse por traumatismos

craneales, ciertas sustancias químicas, incluyendo algunas toxinas ambientales, defectos metabólicos, etc.

APORTE AL CAMPO JURÍDICO

1. El epiléptico, no es hábil para el servicio militar por ser muy impulsivo y agresivo en grado sumo, lo que constituye un riesgo al portar armas, aunque es consciente de sus actos.
2. No es imputable de los delitos tipificados en el C.P., si son realizados bajo los efectos que producen las ausencias.
3. En la epilepsia temporal pueden realizar conductas violatorias al C.P., sin tener conciencia de lo realizado.
4. En el gran mal, no hay peligro de cometer delitos debido a la pérdida de conciencia.
5. En el estado crepuscular epiléptico, no son responsables de los hechos realizados que infrinjan la ley. No son imputables.
6. No debe dárseles licencia para conducir, debido a las repercusiones que puede implicar.

INMADUREZ PSICOLOGICA: Es la falta de inteligencia del sujeto, a la **inteligencia** se la ha definido como la **facultad de conocer, comprender, inventar y resolver** problemas. Los conocimientos no son la inteligencia, son parte de ella. Si estos conocimientos fueran la inteligencia, el indígena, el analfabeto no serían inteligentes; observamos cómo los indígenas y analfabetos resuelven problemas económicos y aventajan en los negocios a muchos sujetos ilustrados.

Sabemos que el individuo alcanza su madurez intelectual a los 16 años de edad cronológica. A esta edad el sujeto tiene el 100% de inteligencia en las personas normales.

Mientras más bajo sea el coeficiente intelectual (CI), más retrasado es el sujeto, y son inmaduros psicológicos, porque no alcanzan el coeficiente intelectual normal.

Es importante aclarar que el retraso intelectual o inmadurez psicológica es diferente al **trastorno mental**, ya que el **retraso mental** es un **desarrollo intelectual deficiente** y no una enfermedad.

La inmadurez psicológica debe ser entendida como un **retraso global de la personalidad**, que le impide al sujeto actuar libremente y con pleno conocimiento. No importa la **causa o etiología** de esa inmadurez.

Art. 29 C.P.- Son circunstancias atenuantes todas las que, refiriéndose a las causas, ...al estado de capacidad física e intelectual... disminuyen la gravedad de la infracción ... en los siguientes casos:

La sordomudez, es causa de inimputabilidad, ya que el sujeto no ha alcanzado el desarrollo psicológico global que le permita comprender la ilicitud de sus actos. Generalmente se da la inimputabilidad cuando la anomalía es congénita.

Los sordomudos pueden aprender a hablar con la vista del interlocutor, es decir, viendo a éste; con el tacto, colocando las manos sobre los labios de quien les habla, y si la sordera no es completa, aun con el oído.

La sordomudez como enfermedad incurable produce sobre la psiques del individuo consecuencias de orden indirecto, ya que la sordera provoca un aislamiento del ambiente y en consecuencia priva al

individuo del aporte de medios materiales que sirvan de estímulos, que podrían favorecer su desarrollo mental.

Audimutismo.- Llamado también “mudez simple” es la incapacidad de hablar, por falta de aprendizaje del lenguaje por insuficiencia de las partes del encéfalo necesarias al mecanismo del lenguaje, conservándose sin embargo íntegra la función auditiva.

Las sorderas adquiridas en la edad adulta, no producen inimpuntabilidad, puesto que el sujeto ha logrado un desarrollo intelectual completo antes de sufrir la sordera.

La audiomudez o apraxia del lenguaje, no es causa de inimpuntabilidad, ya que la persona aunque es muda y no puede expresar por escrito, comprende absolutamente todo.

Art. 40 C.P.- Las personas que no hayan cumplido dieciocho años de edad estarán sujetas al Código de Menores, porque el menor no es sujeto de Derecho ni de obligaciones conforme a las normas del Código Civil.

La minoría de edad, es causa de inmadurez psicológica (menor de 16 años), porque es el período durante el cual se están completando las facultades psicológicas de naturaleza intelectual y volitiva que le permiten al menor comprender y discernir entre lo bueno y lo malo de obrar. El menor de 16 años es inimputable porque así lo determina el derecho.

¿Acaso el joven que bordea los dieciocho años, no actúa con conciencia y voluntad?. A no ser que sufra una alteración psíquica, ya que la voluntad y la conciencia no son funciones ni procesos acabados a una edad determinada, al contrario están en constante desarrollo, en lo que a voluntad se refiere, “desde la primera infancia hasta los trece años los niños “normales” adquieren todos los movimientos

fundamentales lo cual constituye la premisa y base de los actos voluntarios”¹⁸⁸

Actualmente, se discute la conveniencia o no de que se establezca la imputabilidad de toda persona, independientemente de la edad que tenga; porque hay menores con experiencia vital intensiva que los hace madurar prematuramente y al mismo tiempo hay adultos cuya experiencia vital es mínima y por lo mismo son inmaduros. Con esto se demuestra que no siempre la edad cronológica es sinónimo de edad mental y este criterio es más acertado y científico que el determinar por años o edades la madurez psíquica. Sería conveniente para la sociedad ecuatoriana reformar tanto el Código Penal como el Código de Menores tomando en cuenta estos criterios científicos.

Sin embargo, el Dr. Jorge Zavala Baquerizo manifiesta: “aquellos que abogan por suprimir el límite de la inimputabilidad hasta los 18 años y rebajarlo a 14 ó 15 años, no han meditado que la aplicación del sistema penitenciario a esos adolescentes en nada favorecería a la sociedad ni al individuo, pues al contrario, los perjudicaría irreversiblemente. Por lo tanto, lo que el Estado debe preocuparse no es por aumentar o rebajar el límite de la inimputabilidad que nosotros consideramos correcto hasta los 18 años de edad, sino en atender de manera efectiva a los organismos encargados de la prevención, educación, reeducación, rehabilitación, etc., de menores”.¹⁸⁹

4. Que las **CONDICIONES PSICOLOGICAS** estén presentes al momento de realizar el delito. Es decir, una exigencia de carácter temporal de su conducta, que debe ser realizada cuando el sujeto se encuentre en la condición personal precedentemente indicada.

188 SMIRNOV, Leontiev: Ob. Cit. p. 399.

189 ZAMBRANO PASQUEL, Alfonso: Ob. Cit. p. 151.

5. La necesaria **RELACION** de **CAUSALIDAD** entre dicha condición personal psicológico y la relación del hecho penalmente tipificado, de modo que esa situación le haya impedido conocer la ilicitud de su comportamiento.

Al hablar de inimputabilidad, es imperioso que la **incapacidad** intelecto-volitiva sea concomitante al delito, que exista nexo de **causalidad** entre la incapacidad para comprender o para determinarse y el hecho punible. Un esquizofrénico en intervalo lúcido podrá ser imputable si sus facultades psíquicas no están alteradas al momento de cometer un delito, según el informe pericial.

ASPECTO LEGAL Y TRASTORNOS MENTALES

El sistema judicial tiene dos preocupaciones que exigen una **evaluación de los acusados**.

La **Primera** se refiere a la **competencia** para ser juzgado. Un acusado debe tener la posibilidad de **entender** los cargos y **comprender** los procedimientos; es decir, debe ser capaz de desempeñar el papel de demandado. En ocasiones, un demandado puede estar tan perturbado o desorientado o físicamente disminuido hasta el punto de que no puede temporalmente participar en el desarrollo del juicio justo. Esto no lo absuelve de culpabilidad; simplemente retrasa el juicio hasta que la persona sea declarada competente para asistir y comprender el mismo.

La **segunda** se refiere al **estado mental** del acusado en el **momento del delito**, y este juicio afecta a la culpabilidad de la persona respecto al mismo.

La **insania** es un término legal, utilizado en el **Derecho Inglés**, desde el siglo XIII; la idea común era que una persona que estaba "lo-

ca" no era responsable de sus acciones y, en consecuencia, no podría ser juzgado por los mismas. El 1843, Daniel Naghten, carpintero escocés, fue declarado no culpable en razón de insania del asesinato del secretario del primer ministro de Inglaterra. Los jueces afirmaron que Naghten "no sabía lo que estaba haciendo mal". Esta pauta se convirtió en la **norma legal angloamericana** para definir la insania; argumentaban que una persona debe ser capaz de distinguir entre lo adecuado e inadecuado en el momento del delito, para que pueda ser juzgado responsable y, en consecuencia, culpable.

Esta regla ha sufrido numerosas revisiones en los Estados Unidos. La indignación pública y profesional que siguió a la absolución de John Hinckley, por razones de insania, impulsó a una atenta revisión de la definición de insania y en 1984, el Congreso aprobó la Ley sobre Reforma de la Insania. La posición actual es que una persona no puede ser considerada responsable de un acto cometido si, **"como resultado de una enfermedad o trastorno mental, carece de capacidad sustancial para apreciar la ilegalidad de su conducta frente a los requisitos de la ley"**. Como es fácil imaginar, es sumamente difícil "demostrar" la existencia de insania, y en ocasiones, los juicios ante los tribunales se convierten en una lucha entre el testimonio contradictorio de los expertos. Debido a este problema, muchos jueces, incluido el antiguo Presidente del Tribunal Supremo en EEUU, Warren Burger, han sugerido que sea abolida o drásticamente limitada la norma sobre la insania.

La **Ley imponía** igualmente la carga de la prueba al **demandado**; la **defensa debe demostrar la insania**, en vez de ser la acusación la que demuestre que el demandado se encontraba sano. Como es fácil prever, comprobar la insania al momento del delito es difícil, y el número de alegaciones de insania se ha reducido notablemente desde la promulgación de la Ley de 1984.

Además de la dificultad para demostrar la existencia de insania, hay otras razones para alegar esta perturbación. La etiqueta de "enfer-

mo mental” o “insano” lleva aparejado a menudo un estigma social peor que la de “culpable” de un delito. Por otra parte, una persona que es juzgada “insana” según la ley, puede ser sentenciada a reclusión en una institución mental hasta que haya “recuperado la razón”. En algunos casos, esta sentencia mantiene a una persona en instituciones durante un período mayor que si se hubiera dictado sentencia de prisión ordinaria por el delito. En otros casos, la persona puede ser mantenida en un hospital psiquiátrico sólo un breve tiempo, siendo después liberada. Ambas alternativas presentan riesgos tanto para la persona como para la sociedad. Por último, una persona que es confiada a un centro de tratamiento psiquiátrico tendrá, generalmente, menores facilidades, tales como zonas para practicar el deporte. Campos abiertos, biblioteca, etc., y menos derechos personales que la persona que es enviada a la cárcel.¹⁹⁰

PSIQUIATRIA FORENSE EN EL CAMPO CIVIL

Se ha dicho, que la terminología utilizada en nuestros Códigos ha resistido tenazmente ante los avances de las Ciencias Médicas y Psicológicas contemporáneas, ya que el Derecho, viene a reglamentar la conducta de los individuos que conforman la sociedad civil.

Nuestras leyes civiles y penales emplean en varias de sus disposiciones términos de: “loco”, “demente”, “alienado”, “mentecato”, para referirse indiscriminadamente a varias alteraciones mentales, que de ninguna manera pueden encuadrarse científicamente dentro de los conceptos psicológicos y psiquiátricos actuales. Estos términos, nace del Derecho Romano que tradujo al Código de Napoleón, en ese entonces la única clasificación psicológica y psiquiátrica conocida.

190 WORCHEL Stephen y SHEBILSKA Wayne. Ob. Cit., pp. 509 y 511.

El ser humano en su vida diaria, ejerce y ejecuta actos y declaraciones de voluntad: contrae matrimonio, tiene hijos, otorga testamentos, celebra contratos, transacciones comerciales, laborales etc., adquiriendo derechos y obligaciones. Esta interacción social, está regulada por normas jurídica establecidas en la sociedad.

Para efectos de la **capacidad civil**, es suficiente comprobar la ausencia en el imputado de conciencia y/o voluntad al momento de la comisión del hecho pesquisado.

Conviene revisar los conceptos de **capacidad y consentimiento**, objeto y causa, para establecer la validez o no, de los actos jurídicos. El **acto jurídico** es la manifestación de la voluntad hecha con la intención de crear, modificar o extinguir un derecho. Y debe reunir ciertos requisitos para su plena eficacia.¹⁹¹ Por tener incidencias psicológicas veremos, que es la capacidad y consentimiento.

Capacidad: Entendemos por capacidad la **aptitud** que tiene un individuo para ser sujeto de **derecho** y para ejercerlos mediante actos y negocios jurídicos. Se distingue la capacidad de goce y de ejercicio.

La capacidad de **goce**, es general, toda persona es capaz de ser titular de derechos civiles; y, la capacidad de **ejercicio**, consiste en poderse obligar por sí misma y sin el ministerio o la autorización de otra. **Art. 1488 C. C. Ecuatoriano.**

Capacidad de Obrar: Es la idoneidad para ser sujeto de ejercicio de derecho. Al cumplir los dieciocho años el sujeto obtiene su emancipación legal adquiriendo por tanto la capacidad de obrar y que consiste en la ca-

pacidad de ejecutar todos los actos para los cuales no ha sido establecida una edad diversa.¹⁹² Realmente ya es un sujeto de derechos y obligaciones.

Hay que admitir que algunos sujetos adquieren capacidad de **obrar antes** de la edad indicada, ya que las vivencias sociales o circunstanciales que rodearon a ese individuo en su desarrollo, posibilitó una maduración psicológica a temprana edad.

La norma general en el derecho es la **capacidad**, la **excepción** es la **incapacidad**. Se distingue dos tipos de incapacidad:

Incapacidad **absoluta**, llamada también natural porque proviene de la naturaleza misma, comprende a los **dementes, impúberes y los sordomudos** de nacimiento. Art. 1490 C.C.

Incapacidad **relativa**, se cita a los **menores adultos** que no han tenido habilitación de edad, así: los **disipadores** que se hallan bajo interdicción de administrar lo suyo y a las **personas jurídicas**.¹⁹³

Consentimiento: Es la aprobación dada por las partes, a las condiciones del contrato, con voluntad de producir efectos jurídicos. Es importante que el consentimiento esté **exento** de vicios tales como: **error, fuerza y dolo**, de modo que si se presenta cualquiera de ellos se destruye la **libertad y conciencia** que la ley presume en el agente. Art. 1494 C. C.

Desde el punto de vista legal, ¿cuál es la situación del hombre **normal**? La ley no lo define sino implícitamente; pero lo supone. Todos los Códigos Civiles del mundo suponen que existe la normalidad, como una presunción jurídica, hasta que se pruebe la **anormalidad**.

192 ROMERO SOTO, Julio: Ob. Cit. p. 354

193 HOYOS B. Consuelo: Ob. Cit. p. 524

El **Código Civil** señala los **caracteres** del estado **normal**, cuando en los **contratos**, exige que el sujeto de derecho sea una persona que realiza el acto con discernimiento, intención y libertad; o en caso del **testamento**, exige la perfecta **razón** del testador.

En el campo **patológico**, tenemos la **alienación mental**, que es un estado morbo de grupos heterogéneos y, los estados fronterizos o de **semialienación mental**, grupo en el cual se encuentran la mayor parte de la humanidad y, a pesar de ello, el código Civil no los señala.

Además, debemos mencionar los **estados de inconsciencia**, de **pérdida** del control de las **funciones psíquicas superiores** en **forma transitoria**, trastorno grave dentro de la capacidad civil y cuya consecuencia psicológica es la **amnesia** de lo sucedido en el desarrollo de la crisis; como en los **casos** de ebriedad, sonambulismo, etc. Finalmente, los llamados **intervalos lúcidos** que nos habla el código Civil. Estos estados tienen importancia para actos civiles como el testamento.

INTERDICCION

La interdicción, es la **privación** de los **derechos civiles** de un sujeto, a quien por ley se somete a tutela o curatela. El interdicto en virtud de esta declaración, pierde los siguientes derechos: De elegir y ser elegido, ejercer derechos públicos; pertenecer a las fuerzas armadas, ser fiador, tutor o curador; contratar con entidades públicas o privadas, manejar cuenta corriente, conducir vehículo, ejercer la patria potestad y contraer matrimonio, entre otras.

El dictamen pericial es la prueba idónea para declarar la interdicción. Si un sujeto se encuentra en un estado de anormalidad mental, la ley crea el instrumento de **protección** por medio de la **interdicción**. Así: económica, biológica y mixta.

Económica: Busca la protección de los intereses pecuniarios del individuo. Esta protección económica fue la única al comienzo de vida de esta institución civil. La interdicción fue creada con curador para la protección de los pródigos; fundamentalmente para proteger a la familia y sus intereses.

Biológica: El juez resuelve el hecho concreto y probado en el juicio, si el sujeto es o no un enfermo mental. No solamente proteger los intereses económicos del enfermo, sino que busca **protegerlo** como **enfermo** y como persona. Si el **enfermo** mental no tiene bienes materiales que administrar, la institución que el Código creó debe darle a la sociedad los instrumentos para protegerlo.

Mixta: Este reúne dos anteriores.

Tutela: Es la facultad legal que recibe una persona para proteger a las personas y los bienes de un **impúber** que perdió la patria potestad. El impúber tiene tutor.

Curatela: Es la facultad que tiene una persona para proteger a las personas y los bienes de los **menores adultos**, y de los mayores de edad que se hallan en estado de incapacidad por otras causas. El púber tiene curador.

Es decir, deben ser declarados en estado de interdicción, todas aquellas personas que se constituyan en un peligro para la sociedad y para si misma, mediante un juicio. Son susceptibles de interdicción: Los menores de 18 años, los inmaduros psicológicos, los dementes mayores de edad que perdieron su capacidad intelectual ya adquirida, los dementes preseniles y los enfermos mentales, (trastornos de la personalidad, psicóticos, alcohólicos y drogaditos) así tengan intervalos lúcidos.

Testamento: Art. 1059 del Código Civil, define el testamento como “un acto más o menos solemne, en que una persona dispone del

todo o parte de sus bienes, para que tenga efecto después de sus días, conservando la facultad de revocar las disposiciones contenidas en él, mientras viva”.

La condición indispensable para poder testar es la libre **voluntad** y la perfecta **razón**. Hablar de la perfecta razón, es difícil porque no existen parámetros concretos; entendemos como la situación habitual del hombre normal. Con esto, se trata de excluir: la anormalidad, la enfermedad; y no la situación mental anterior, sino la existente cuando hizo el testamento.

Art. 1065 del C.C., se refiere a los inhábiles para testar, entre otras causas que no tienen relación con los problemas de la Psicología y Psiquiatría, “al que se hallare en interdicción por causa de demencia” y al que “actualmente no estuviere en su sano juicio...”.

La **prueba básica en materia de testamento**, es la **pericial**. El diagnóstico debe ser necesariamente retrospectivo, ya que existe la posibilidad de que el alienado haga un testamento que tenga toda la lógica aparente de un normal, sin embargo es evidente el estado morboso del testador. Se debe analizar la influencia **sugestiva** y el estado de ánimo en la **voluntad del testador**, para obtener de él ventajas o liberalidades determinadas. Generalmente, es posible esta presión sugestiva, dado el estado morboso del testador, como los estados de déficit de los procesos de la actividad voluntaria.

Art. 496, se refiere “al adulto que se halla en estado habitual de demencia, deberá ser privado de la administración de sus bienes, aunque tenga intervalos lúcidos”.

Intervalo lúcido, es un término legal de importancia histórica que se encuentra en la ley civil. Surgen las dificultades cuando se quiere aplicar este concepto a los casos concretos planteados por la Psicología y Psiquiatría. Los juristas han emitido sus conceptos desde

el punto de vista del derecho; pero en el campo de las ciencias médicas y psicológicas se observan contradicciones.

La dificultad, se da en unir esos dos puntos de vista. El profesor **Neiro Rojas**, diferenció **cuatro** formas de **lucidez** en los **alienados**.

1. **La lucidez y la alienación son simultáneas y permanentes**, las dos no pueden separarse. Así, el sujeto siempre esta enfermo y lúcido. Se observa en el **delirio sistematizado**, especialmente en el **delirio interpretativo**, en el cual el paciente actúa en forma lúcida, brillante, con lógica y elabora todo un sistema, dando un sentido equivocado a los hechos del mundo exterior. Este enfermo mental ha complicado a los juristas, ya que ellos constantemente hablan de intervalo lúcido, aludiendo a lo sistematizado, con la denominación equivocada de monomanía. Como se observa, el enfermo no tiene intervalo lúcido: está siempre lúcido y siempre enfermo. Un sujeto en este estado mental no está, psicológicamente hábil para testar.
2. **Enfermos que tienen momentos lúcidos**: Estos alienados tienen momentos fugaces de lucidez, puede conversar y responder con precisión y exactitud, es un falso intervalo; es un instante fugaz de lucidez. Se presenta en **estados confusionales**, característicos de los **intoxicados** y **desequilibrados** constitucionales.
3. **Enfermos mentales que tienen una remisión**, una mejoría en su estado. Estarían los enfermos que presentan un estado de confusión o demencial y que, sobre él, elaboran un estado delirante. Han entrado en remisión, en mejoría, pero sigue siendo alienado.
4. **Enfermos que tiene un período de normalidad**. El sujeto alterna, entre uno y otro acceso, el enfermo está curado. Es evidente en **maníacos**, **epilépticos**, **alcohólicos** que hace un episodio subagudo de alienación mental, se interna, se de-

sintóxica, sana y vuelve al ámbito social y familiar, luego reincide en la bebida y cae en un nuevo estado de alienación mental. Estos tipos de episodios de intermitencias a repetición están separados por períodos de verdadera curación.

De estas formas de lucidez en los alienados, los **tres** corresponden a estados de **enfermedad**, por lo tanto debe declararse la **interdicción**, por consiguiente, la inhabilidad para testar, puesto que son alienados.

El cuarto, implica un estado de curación. Sin embargo, podrían presentarse **dos** situaciones: los accesos son muy **seguidos** o **separados**. En el primero, no habría necesidad de decir que se declararán en interdicción aunque haya intervalo lúcido, bastará la exigencia del estado habitual de normalidad. Pero puede ser que el intervalo sea muy espaciado, y ese es, cabalmente, el verdadero intervalo lúcido. No sería, aceptable que a ese enfermo se le declare incapaz, porque, sencillamente, no reúne la otra condición, es decir, que el estado sea habitual. Actualmente, en el campo **científico** no se habla de **intervalo lúcido**.

CONDICIONES PARA LA VALIDEZ DEL TESTAMENTO:

1. El intervalo lúcido.
2. Que ese intervalo lúcido sea cierto y suficientemente prolongado; y,
3. Que permita asegurarse que la enfermedad ha desaparecido por entonces.

Estas condiciones corresponden al cuarto tipo, es decir la curación. Solamente cuando el alienado está curado, su testamento será válido. Para las otras formas de intervalo lúcido, en las que no hay curación, el sujeto sigue siendo enfermo mental y estará imposibilitado, legal y psicológicamente, del derecho de testar. El Código Civil brasileño, ha suprimido el problema, suprimiendo la cuestión de intervalo lúcido en interdicción y en el testamento.

Demencia: Art. 496, del Código Civil, dice: “El adulto que se halla en estado habitual de demencia, **deberá ser privado** de la administración de sus bienes, aunque tenga intervalos lúcidos.” El término demente, que emplea nuestro código, no corresponde a la significación científica en el campo psicológico y psiquiátrico.

Se define a la **demencia** como la **debilitación adquirida** global y definitiva de las **funciones intelectuales**, y quedarían sin protección todos los demás alienados que no han llegado a la demencia. De manera que el **término demente**, debe ser comprendido, en la Jurisprudencia, **como sinónimo de alienación mental**.

Debilidad mental: La debilidad mental se manifiesta bajo tres formas diferentes:

- a. Debilidad mental propiamente dicha, que se caracteriza por un déficit intelectual que afecta la moral y la voluntad del sujeto.
- b. Debilidad mental relativa, cuyo déficit intelectual es casi nulo, caracterizándose sobre todo, por deficiencias en actitudes o inclinaciones psíquicas del sujeto: y
- c. Debilidad mental parcial, que se caracteriza por un déficit intelectual que afecta el equilibrio psíquico, originando un estado de desequilibrio mental relativo.

Disipación y Prodigalidad: El Código Civil manifiesta: “A los que, por pródigos o disipadores, han sido puestos en entredicho de administrar sus bienes, se dará curador legítimo, y a falta de éste, curador dativo”. Además, establece que “la disipación deberá probarse por hechos repetidos de dilapidación, que manifiesten falta total de prudencia”.

La ley no recurre al peritaje médico psicológico para probar la Prodigalidad, porque no considera que la disipación sea sintomática de enfermedad mental. Hay juristas y médicos, que afirman que la Prodigalidad es una forma de alienación mental. Ahí estriba, cabalmente, el problema que debe ser aclarado dentro de la Psicología y Psiquiatría Forense. Existen, categorías dentro de la prodigalidad.

1. Los **paralíticos** generales, dementes paralíticos, que disipan sus bienes como consecuencia de su enfermedad mental, como un corolario lógico, debido a su **delirio de grandeza**. Esta **prodigalidad morbosa**, sintomática es una forma de alienación mental, no tiene nada que ver con el concepto de prodigalidad o disipación del código civil.
2. Los **débiles mentales**, fronterizos que caen a veces en situaciones análogas. Tenemos a la **oniomanía**, se caracteriza por la necesidad de realizar compras inútiles, y que puede adquirir caracteres de franca morbosidad.
3. En algunos casos de **alcoholismo** y **toxicomanía** la prodigalidad ha sido más bien la justificación judicial para imponer un entredicho que, por no llegar al estado de demencia, hacen caso omiso de la ley civil.

A la Psicología Jurídica, le interesa sólo la **prodigalidad morbosa**.

Matrimonio: Art. 81 C.C., expresa sobre la **capacidad de contraer matrimonio**, "matrimonio es un contrato solemne por el cual un hombre y una mujer se unen con el fin de vivir juntos, de procrear y de auxiliarse mutuamente", es un contrato.

Es decir, las personas deben estar en **plena capacidad** de obrar, de **querer** y **entender**; y debe realizarse con **conciencia** y **voluntad** de

las partes, siempre y cuando no haya otras normas que lo impidan al momento del mismo. Debe celebrarse, sin amenazas, violencias o engaños que imposibiliten la capacidad de tomar decisiones, en suma sin la presencia de fuerzas internas o externas.

Las personas que aún no han logrado su emancipación, no han cumplido dieciocho años de edad, no pueden contraer matrimonio sin que medie la autorización de sus padres, tutores, curadores o cuidadores. La razón psicológica para el establecimiento de ésta norma es la **inmadurez emocional** y de la **personalidad**. Inmadurez que **afectará** las relaciones **matrimoniales**, de pareja, cuyas consecuencias recaerán en la prole.

La Ley de Matrimonio civil, establece condiciones o prescripciones para que el matrimonio produzca efectos civiles y, a la vez señala los casos en los cuales no podrá contraerse este contrato civil. Entre estos impedimentos para la celebración del matrimonio, o causas de nulidad del mismo, sólo examinaremos aquellos que están relacionadas con la Psicología, Psiquiatría y Medicina Legal: La impotencia, demencia, error en cuanto a la identidad del otro contrayente y la deformación orgánica de cualquiera de los cónyuges que vuelva imposible la procreación: éste último como motivo de divorcio..

La impotencia, está prevista como causal de anulación del matrimonio. Por **impotencia sexual** se entiende la imposibilidad de realizar el coito. Según Lacassagne, impotencia "es la imposibilidad para uno u otro sexo de cumplir el acto generador". Esta definición tiene un alcance más amplio que la anterior. Otros autores hacen distinción entre *impotencia coundi* (relativa al coito) e *impotencia generandi* (relacionada con la fecundación), ésta no es impotencia; hablaríamos de **esterilidad**. La esterilidad no ha sido causa de nulidad del matrimonio y no está dentro de la impotencia sexual, ni científica, ni jurídicamente hablando.

En cuanto a la impotencia, "anterior al matrimonio", de la que habla la Ley y que se refiere - en el caso de divorcio - a la mala conforma-

ción de los genitales del hombre o de la mujer, encontraremos los siguientes casos de importancia "que vuelva imposible la procreación":

- Ausencia del miembro viril (solamente la congénita);
- Excesiva pequeñez del pene, especialmente cuando se acompaña de otras malformaciones, tales como epispadias, ausencia de cuerpos cavernosos, etc.

La frigidez, (impotencia) en la mujer es menos frecuente que el hombre. Psíquicamente puede darse frigidez en la mujer, ya que el proceso del acto sexual es muy distinto, tal es la fobia al acto sexual, que lleva a algunas mujeres a no consumir el acto, aún después de casadas.

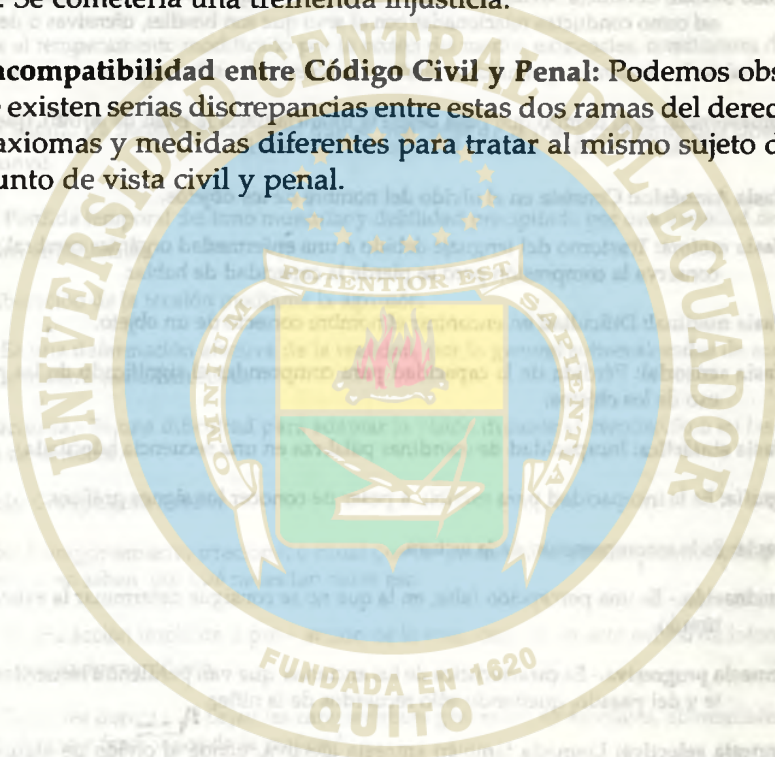
Divorcio: Art. 105 del C.C., dice: "El divorcio disuelve el vínculo matrimonial y deja a los cónyuges en aptitud para contraer matrimonio..." Art. 109 establece las causales para el divorcio; pero en ninguna de ellas establece la **alienación mental**, como causa del divorcio; al contrario, claramente estatuye la Ley en su Art. 126 que "el vínculo matrimonial del cónyuge que se hubiere vuelto demente... **no podrá disolverse por divorcio**". Acaso por razones de eugenesia, defensa social.

Desde el punto de vista jurídico, psicológico, psiquiátrico y ético, la ley hace bien en no admitir la **alienación** como causa del divorcio, muchas legislaciones avanzadas como la francesa y uruguaya, no la estatuyen; y no contemplan la alienación, porque pesan para ello un sinnúmero de motivos de orden moral y social.

Se debe tomar en cuenta, el caso de ciertas personas que aprovechan la situación de insana del otro contrayente, y sabiendo que lo es, contraen matrimonio o se mantienen abusando de esa situación: hay alienadas que tiene una libido exagerada o ciertos encantos de índole sexual que el marido quiere disfrutar y cuando estos motivos han desaparecido con la edad, el marido pide el divorcio alegando alienación de la cónyuge.

Puede suceder que el estado mental de uno de los cónyuges, sea responsable el cónyuge sano, así: Un hombre sífilítico que contamina a su esposa y ésta, al cabo de unos años, cae en la parálisis general progresiva y lo lleva a una demencia específica. El marido responsable del estado mental de su esposa, ¿tendría el derecho a pedir el divorcio?. Se cometería una tremenda injusticia.

Incompatibilidad entre Código Civil y Penal: Podemos observar que existen serias discrepancias entre estas dos ramas del derecho, tienen axiomas y medidas diferentes para tratar al mismo sujeto desde el punto de vista civil y penal.



GLOSARIO

Acción explícita: Es la ejecución de un acto. Es una actividad física o psicomotriz voluntaria, objetiva, ostensible para todos. Es una reacción de nuestra personalidad.

Acoso Sexual: Conducta Sexual deliberada o no querida, que no es bien recibida por su receptor, así como conductas relacionadas con el sexo que son hostiles, ofensivas o degradantes.

Actitudes: Sentimientos aprendidos, relativamente estables sobre objetos, sucesos o cuestiones.

Adolescencia: Es el tiempo que pasa desde la infancia hasta la edad de adulto, que se extiende desde los 12 años hasta el final de la adolescencia.

Afasia Amnésica: Consiste en el olvido del nombre de los objetos.

Afasia motora: Trastorno del lenguaje debido a una enfermedad orgánica cerebral, en el que se conserva la comprensión pero se pierde la capacidad de hablar.

Afasia nominal: Dificultad en encontrar el nombre correcto de un objeto.

Afasia sensorial: Pérdida de la capacidad para comprender el significado de las palabras o el uso de los objetos.

Afasia sintáctica: Incapacidad de coordinar palabras en una secuencia adecuada.

Agrafía: Es la incapacidad para escribir, a pesar de conocer los signos gráficos.

Alexia: Es la incomprensión de la lectura.

Alucinación.- Es una percepción falsa, en la que no se consigue determinar la existencia del estímulo.

Amnesia progresiva.- Es característica de los ancianos que van perdiendo recuerdos del presente y del pasado, quedando sólo recuerdos de la niñez.

Amnesia selectiva: Llamada también amnesia afectiva, tiende al olvido de algunos acontecimientos desagradables de nuestra vida.

Amnesia: Pérdida total o parcial de la memoria, con frecuencia aguda, después de un trauma emocional.

Ansiedad: Es temor sin saber a qué. Es temor a algo indefinido.

Apercepción: Fenómeno psíquico complejo, las imágenes dadas por las percepciones encuentran un complemento.

Aprendizaje: Proceso por el que la experiencia o la práctica produce un cambio relativamente permanente respecto a lo que uno es capaz de hacer.

Astigmatismo: Problema visual que distorsiona a las imágenes. Las personas no ven bien los ejes horizontales y verticales.

Atención: Es la inclinación y concentración de la conciencia a determinados objetos que suponen una elevación del nivel de la actividad sensorial, intelectual y motriz.

Brote: Cuando una persona se aparta de la normalidad, da síntomas y remite con una normalidad distinta de la anterior.

Carácter: Es el temperamento modificado por la acción del medio, exigencias, condiciones de la sociedad y del hogar.

Catalepsia: Estado de inconsciencia en el que se mantiene de manera constante una postura inmóvil.

Catalepsia: Pérdida temporal del tono muscular y debilidad precipitada por una variedad de estados emocionales.

Catarsis: Liberación de la tensión mediante la agresión.

Catatimia: Es una deformación afectiva de la realidad, por lo general sobrevaloradas de acuerdo a nuestro estado afectivo.

Ceguera nocturna.- Es una dificultad para adaptar la visión durante el crepúsculo o en las horas de la noche.

Cleptomanía: Compulsión a robar.

Compulsión: Comportamiento irracional o ritual que las personas no pueden controlar, con frecuencia no saben por qué necesitan hacer eso.

Conación: Es una acción implícita o pre – acción de la voluntad. Es un acto subjetivo, intencional, oculto no manifiesto.

Concepto: Es la idea donde se reflejan las características generales, sustanciales, diferenciales de los objetos y fenómenos de la realidad.

Conciencia: Función psíquica que nos permite darnos cuenta de nosotros y del mundo que nos rodea.

Confabulación: Proceso de sustituir los recuerdos perdidos con información fabricada; reemplazar los hechos olvidados con la fantasía.

Conjunto Cognitivo: Forma habitual en que una persona ve el mundo y lo distorsiona en términos de sus características de su personalidad y sus expectativas.

Conservación.- Aptitud retentiva que poseen los elementos nerviosos, para mantener los engramas por un tiempo más o menos largo.

Crisis: Es una alteración patológica de breve duración

Cultura: Valores, actitudes, logros y patrones de conducta generales que comparten los miembros de una misma sociedad.

Delirios: Es una concepción absurda y contraria a la realidad.

Depresión: Estado de tristeza, disminución e inhibición psicomotora de los procesos intelectuales, volitivos y neurovegetativos. Manifiesta una expresión de tragedia, mímica pobre, anorexia e insomnio.

Derecho: Conjunto de reglas y normas que orientan la conducta del hombre en la sociedad, las mismas que deben estar autorizadas por la Constitución Política del Estado a través de la Legislación Nacional.

Diagnóstico: Clasificación de los trastornos de conducta en términos de grupos relativamente homogéneos con base a conductas similares.

Dipsomanía: Compulsión a beber alcohol.

Disgrafía: Trastornos de la escritura, por causas no ortográficas, relacionados por su morfología o con su significado.

Dislexia: Trastornos de la identificación, reproducción, comprensión e interrupción de los signos hablados y escritos.

Disociación afectiva: Es un afecto inapropiado discordante. La respuesta afectiva no concuerda con el estímulo.

Ecolalia: Repetición psicopatológica de los movimientos de una persona por otra.

Ecopraxia: Imitación patológica de los movimientos de una persona por otra.

Ego manía: Auto preocupación patológica.

Emoción: Reacción afectiva de gran intensidad y corta duración.

Episodio: Es toda desviación de la normalidad, de corta o larga duración.

Erotomanía: Preocupación patológica por el sexo.

Estrés: Reacción que tiene un individuo cuando se enfrenta a una situación que demanda acción de su parte, en especial aquella que está más allá de sus capacidades.

Evaluación de la personalidad: Descripción y medida de las características individuales.

Evaluación Psicofisiológica: Medida de las distintas funciones corporales como presión sanguínea, ritmo cardíaco, respiración y respuesta galvánica de la piel, en un intento por comprender los sentimientos y emociones.

Evocación.- Es la reproducción y actualización del recuerdo por parte del testigo.

Experimentación: Consiste en suscitar y modificar el fenómeno que nos proponemos observar.

Fase: Cuando una enfermedad se aparta de la normalidad, evoluciona, da síntomas y vuelve a la normalidad anterior, recuperándose totalmente.

Fijación: Es la aprehensión del conocimiento por parte del testigo. Es: a función será más fácil cuanto más nítida sea la percepción.

Fisionomía: Arte de juzgar el carácter o la personalidad humana a partir de los rasgos faciales.

Frustración: Bloqueo para lograr el objetivo deseado.

Gesto: Es la expresión del rostro, según nuestros estados de ánimo.

Hábito: Conducta adquirida por el individuo gracias a un proceso de entrenamiento o aprendizaje.

Hipótesis: Idea que se prueba experimentalmente; una suposición que se basa en la teoría.

Ideas Dominantes: Trastorno que radica en la repetición constante de determinadas ideas. El sujeto realiza un esfuerzo notable para liberarse de ellas.

Ideas fóbicas: Miedo exagerado a algo. Temor patológico irrazonable, desproporcionado e incontrolable que experimenta un sujeto ante determinados objetos, personas o situaciones.

Ideas Obsesivas: Ideas conscientes e irresistibles. Son ideas absurdas en la mente del sujeto que no puede desechar.

Ilusiones: Distorsiones preceptuales.

Incoherencia: Ruptura del orden lógico del pensamiento. Se trata de una mezcla desordenada de imágenes, ideas y conceptos sin sentido.

Insania: Clasificación legal de una persona que ha sido declarada con enfermedad o trastorno mental.

Instinto: Conductas innatas que se manifiestan en los individuos, sin previo aprendizaje.

Inteligencia: Es la capacidad para comprender el mundo, pensar racionalmente y emplear adecuadamente los recursos a su alcance cuando se enfrenta un desafío.

Irritabilidad: Existe una desproporcionada reacción frente a un estímulo. El paciente se manifiesta emocionalmente excitable y a veces explosivo.

Juicio: Afirmación o negación de las relaciones entre los objetos.

Lenguaje humano: Formas sistemáticas de comunicación verbal, con la palabra escrita o con un lenguaje de signos.

Ley: Regla, norma, precepto de la autoridad pública, que manda, prohíbe o permite algo.

Manía: Manifestación de extrema alegría, cólera, agitación psicomotora, gran locuacidad, fuga de ideas hasta llegar al éxtasis.

Manierismos: Movimientos involuntarios estereotipados.

Melancolía: Cuadro depresivo con gran tristeza, pesimismo generalizado, facies dolorosa, pérdida de la iniciativa, ideas delirantes, hipocondríacas, persecutorias y notable tendencia al suicidio.

Memoria: Es un proceso psíquico que hace posible fijar, conservar, evocar, reconocer y localizar los hechos de conciencia ya vividos.

Miedo: Es una reacción temerosa ante un peligro concreto que lo justifica.

Mímica: Capacidad de un sujeto para imitar, representar o darse a entender por medio de gestos, ademanes o actitudes, que pueden ser signos convencionales.

Miopía: Problema visual. El ojo sólo puede enfocar los objetos cercanos pero no los que están a distancia; entonces ven borroso.

Monomanía: Preocupación patológica por un tema único.

Moral: Perteneciente al fuero interno o a impulsos sociales; por contraposición a lo jurídico.

Ninfomanía: Excesiva necesidad de hacer el coito, en la mujer.

Olvido: Incapacidad para recordar o recuperar información de la memoria.

Pasiones: Son reacciones afectivas de gran intensidad y larga duración. Por lo regular se inicia en las emociones y sentimiento.

Pensamiento: Reflejo generalizado de la realidad por medio de la palabra.

Percepción: Es la imagen de objetos o fenómenos que se crea en la conciencia del testigo al actuar directamente sobre los órganos de los sentidos.

Perjurio: Delito que cometen los testigos y peritos que declaran a sabiendas contra la verdad; y esto por el juramento de veracidad que previamente se les exige.

Perseveración: Repetición automática y frecuente de las mismas palabras, frases, conceptos, giros verbales o motrices, que son introducidos como material de relleno al principio, en medio o final del curso del pensamiento.

Personalidad Psicótica: Conocida también como alienado mental. Es una franca enfermedad mental.

Personalidad: Conjunto único de características y patrones de conducta estables que influyen en la forma en que el sujeto se ajusta a su entorno.

Polígrafo: Instrumento que mide respuestas emocionales por medio de las reacciones fisiológicas. Se conoce como detector de mentiras.

Preguntas capciosas: Son aquellas que para descubrir la verdad, emplean artificios, suposiciones falsas o mentiras.

Preguntas Impertinentes.- Son las que no se refieren a los hechos o derechos objeto del proceso, son preguntas extrañas al interrogado.

Preguntas sugestivas.- Son aquellas que contienen en sí la respuesta que ha de darse, en forma directa o de modo encubierto.

Proceso Penal: Es el conjunto de acciones e investigaciones que se realiza en contra del individuo que ha sido calificado como culpable.

Prueba: Son los medios por los cuales la inteligencia llega al descubrimiento de la verdad.

Psicología Anormal: Estudio de las conductas desviadas o inadaptadas.

Psicología del Testimonio: Rama de la Psicología aplicada, cuyos conocimientos emplea científicamente a la investigación de los cambios que se generan en los sujetos que actúan como testigos en un proceso legal.

Psicología: Ciencia que estudia el conjunto de reacciones psíquicas, hechos o vivencias subjetivas, que forman nuestra experiencia interna y se manifiestan objetivamente, en forma dinámica e integral, a través de su personalidad.

Reflejo condicionado: Forma de conducta aprendida, mediante repetidos ensayos de un acto donde se asocian al estímulo de un reflejo simple “ircondicionado” otros estímulos sensoriales, bajo ciertas “condiciones”.

Representación: Se considera al producto del pensamiento, es el conocimiento abstracto.

Salud: Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Satiriasis: Excesiva necesidad de hacer el coito, en el varón.

Selectividad: Consiste en preferir unos objetos de sus particularidades o signos distintivos.

Sentimientos: Reacciones afectivas de poca intensidad y larga duración, son frecuente en los adultos.

Sugestión: Es una creencia, un juicio ajeno acogido por un sujeto sin discriminación previa, aceptada como algo lógico y natural.

Temperamento: Herencia somatopsíquica del individuo. Sus rasgos particularizan al individuo de los demás.

Testigo: Personas que necesitan concurrir a la celebración de ciertos actos jurídicos o que deponen sobre un hecho que han presenciado.

Testimonio Oral: Se considera como tal, cuando se rinde ante la autoridad, valiéndose el depo-
nente de sonidos fónicos audibles y entendibles..

Testimonio: Es la narración que hace una persona de hechos de los cuales tienen noticias, para
darlos a conocer a otro.

Trastorno Antisocial: Sujetos con un patrón de conducta irresponsable y violación de los dere-
chos de los demás, comienza en la infancia o adolescencia y puede continuar en la edad
adulta.

Trastorno de Personalidad: Patrones de pensamiento y conducta muy arraigados, inflexibles e
inadaptados que persisten durante la vida de una persona.

Trastorno del Estado de ánimo: Consiste en alteración del estado de ánimo, que se acompaña
de un síndrome depresivo o maníaco parcial o completo.

Trastorno Delirante: Su sintomatología básica consiste en la presencia de ideas delirantes no ex-
trañas pero persistentes.

Trastorno Histriónico: Estos sujetos tienen una tendencia generalizada de emocionalidad y de
búsqueda de atención exagerada.

Trastorno Límite: Se evidencia una inestabilidad con relación a la vivencia de la propia ima-
gen, de las relaciones interpersonales y del estado de ánimo.

Trastorno Narcisista: Manifiesta una pauta generalizada de grandiosidad y admiración (en fan-
tasía o conducta), hipersensibilidad a la valoración de los demás y falta de empatía.

Trastorno Paranoide: Tendencia generalizada e injustificada del sujeto a comprender las accio-
nes de los demás como intencionalmente agresivas o amenazantes.

Voluntad: Función psíquica en virtud de la cual la persona tiene el propósito de alcanzar un fin
consciente determinado, voluntario, premeditado y planificado.

BIBLIOGRAFÍA

- ALTAVILLA, Enrico: La Dinámica del Delito. Ed. Temis, T. II, Parte Especial, Bogotá, 1962.
- ALTAVILLA, Enrico: Sicología Judicial, Bogota - Colombia, Editorial. Temis. 1973.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (4a. ed). WASHINGTON, D.C: APA., 1994.
- APPICCIAFUOCO, Rómulo: Manual de Psicología, Ed. Kapeluz, Buenos Aires, 1964.
- ARDILLA, Rubén: Los Pioneros de la Psicología, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1971.
- AVASENOV, G: Fundamentos de la Criminología, Ed. Progreso, Moscú, 1986.
- BATTISTELLI, Luigi. La Mentira Ante los Tribunales, Bogota, Ed. Temis. 1984
- BELLOCH, Amparo, SANDIN, Bonifacio, RAMOS, Francisco: Manual de Psicopatología, Volumen 1, McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A., 1995.
- BELLOCH, Amparo, SANDIN, Bonifacio, RAMOS, Francisco: Manual de Psicopatología, Volumen 2, McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A., 1995.
- BONNET, Emilio P.F., "Psicopatología y psiquiatría forenses" 2t. Lopez Editores Bs. As. 1983.
- BROWN S. Thomas, WALLACE M. Patricia: Psicología Fisiológica, Nueva Editorial Interamericana, S.A., México, D.F. 1985.
- BYKOV, K.M., I.T.: Patología Cortico Visceral, Ed. Atlante, Madrid, 1968.
- CABELLO, Vicente, "Psiquiatría Forense en el Derecho Penal" 5 t.Ed. Hammurabi Bs. As. 1981
- CABRERA Fuentes. Psiquiatría y Derecho. Editorial Arán. 1990
- CASHDAN, Sheldon: Psicología de la Conducta Anormal, Ed. Prentice / Hall Internacional, México, 1973.
- CASTRO REY, Marco A. Manual de Psiquiatría Forense y Reflexología, Talleres Gráficos de la Penitenciaría Central de Colombia, Bogotá. 1967
- CHIOSSONE, Tulio: El Derecho y la Transgresión, Facul. Derecho de la Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1975.
- CIAFARDO, Roberto: Psicopatología Forense, Ed. El Ateneo, Buenos Aires.
- COHEN, Jozef: Psicodinámica de la Personalidad, Ed. Trillas, México, 1974.
- COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS de España. Perfiles Profesionales del Psicólogo, Madrid - España, 1998.
- CUEVA TAMARIZ, Agustín: Introducción a la Psiquiatría Forense, Cuenca - Ecuador, Talleres Universidad de Cuenca. 1968
- DARLEY/GLUCKSBERG/KINCHLA: Psicología, Fuentes Impresores, S.A., cuarta Edición, México, 1990.
- DAVIDOFF L., Linda: Introducción a la Psicología, McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE MEXICO, S.A. de C.V., 1990.

- DELGADO Bueno, Santiago, "Psiquiatría legal y forense" Ed. Colex . 2t. Madrid. 1994
- DSM-III-R: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Masson, S.A. Barcelona, 1988.
- DSM-IV: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, publicada por la American Psychiatric Association de Washington, Masson, S.A., 1996.
- ESCUADERO MOSCOSO, Jorge: Apuntes de Psicología Jurídica, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, 1974.
- EZAINÉ CHAVEZ, Amado: Iter Criminis. Ediciones Jurídicas Lambayecanas, Lima-Perú, 1978.
- FELDMAN, Robert S. Psicología, McGRAW – HILL INTERAMERICANA ED. S.A, de C.V. 2002
- FROLOV, Y.P.: La Actividad Cerebral, Ed. Psique, Buenos Aires, 1972.
- GARFIELD, Sol L.: Psicología Clínica, Ed. El Manual Moderno, México, 1979.
- GISBERT C. Juan A., "Medicina legal y toxicología" Ed. Masson 5ta. Edición Barcelona 1998.
- HALLER GILMER, B. Von: Psicología General, Harla, S.A., México, 1974.
- HOMS SANZ DE LA GARZA, Joaquín, "Trastorno mental transitorio y drogas que inciden en la inimputabilidad". Bosch Editor Barcelona – España. 1996.
- HOYOS BOTERO, Consuelo. Manual de Psicología Jurídica. Señal Editora. Medellín-Colombia. 1999.
- HUTZLER, Jeffrey: Psiquiatría, Ed. Limusa, S.A., México, 1991.
- INSUA, Jorge: Introducción a la Psicología Médica, Ed. Colombia Nuevos Esquemas. Buenos Aires, 1970.
- JIMENEZ DE ASUA, Luis: La Ley y el Delito, Ed. Hermes, S.A., México, 1986.
- JIMENEZ DE ASUA, LUIS: Psicoanálisis Criminal, Ed. Losada, S.A., Buenos Aires, 1942.
- KRUGUER, Roger: Psicología Jurídica, Talleres Gráficos Cadel, Madrid, 1978.
- LABATUT GLENA, Gustavo: Derecho Penal, Ed. Jurídica de Chile, Santiago, 1979.
- LANGELUDDEKE, Albrecht: Psiquiatría Forense, Madrid – España, Espasa - Calpe, S.A. 1972
- LEONTIEV, A.N.: Actividad, Conciencia y Personalidad, Ed. Cartago, México, 1984.
- LOZANO Y L. Carlos. Elementos de Derecho Penal, Ed. Temis Librería, Bogotá-Colombia, 1979.
- MANDOLINI GUARDO, Ricardo: Introducción General a la Psicología Contemporánea, Ed. Ciordia, S.R.L. B. Aires, 1967.
- MARX, M.H. Y HILLIX, W.A.: Sistemas y Teorías Psicológicas Contemporáneas, Ed. Paidós, B. Aires, 1974.
- MASANA RONQUILLO, Juan: El Cerebro, Salvat Editores, S.A. Barcelona, 1981.
- MCARY, James L; MCARY, Stephen.: Trastornos Sexuales, Ed. Manual Moderno, S.A., México, 1992.
- McCONNELL, James V.: Psicología, Ed. Interamericana, S.A., México, 1978.
- MENSIAS P. Fabián: Psicología del Testimonio, Quito – Ecuador Impresión FLACSO. 2004.
- MENSIAS P. Fabián: Psicología Jurídica, Quito – Ecuador, Impresión Artes Gráficas C.Q. Quito. 1997.
- MERANI L. Alberto: Psicología de la Edad Evolutiva, Ed. Grijalbo, Barcelona, 1980.

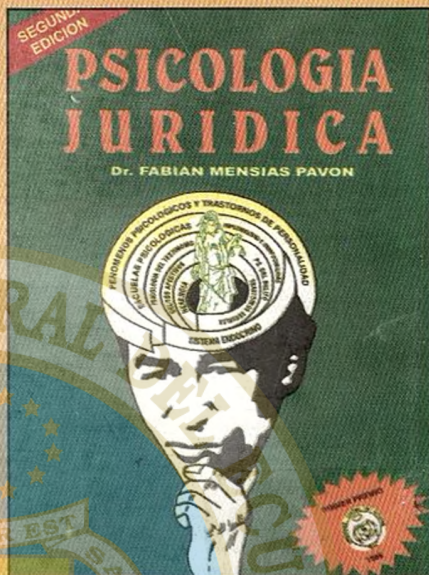
- MIRA Y LOPEZ, Emilio: Manual de Psicología Jurídica, Ed. El Ateneo, Buenos Aires, 1980.
- MIRA Y LOPEZ, Emilio: Problemas Psicológicos Actuales, Ed. El Ateneo, Buenos Aires, 1994.
- MOLINA A. Carlos: Introducción a la Criminología, Biblioteca Jurídica Diké, Medellín – Colombia 1994
- MORRIS G. Charles, MAISTO A. Albert: Introducción a la Psicología. Naucalpan de Juárez – México. Pearson Educación de México, S.A. de C.V. 2001
- MORRIS G. Charles: Psicología, PRENTICE-HALL HISPANOAMERICANA, S.A., México, 1992.
- MYERS, David G.: Psicología Social, McGRAW-HILL / Interamericana de México, S.A., México, 1995.
- ORELLANA WIARCO, Octavio A: Manual de Criminología, Ed. Porrúa, S.A., México, 1978.
- PAPALIA E. Diane y WENDKOS OLDS, Sally: Psicología, México, Editorial. McGraw-Hill Interamericana de México. 1994
- PAPALIA, Diane E., WENDKOS OLDS, Sally: Psicología del Desarrollo, Quinta Edición, McGRAW-HILL / INTERAMERICANA, S.A., México, 1993.
- PARENT, Francesco y PAGANI PIER, Luigi: Psicología y Delincuencia, Ed. Beta, Argentina, 1970.
- PAVLOV, I.P. Ob. Compl., Edición Rusa, 1951, T. III, Libro 2.
- PETROVSKI, A: Psicología Evolutiva y Pedagógica, Ed. Progreso, Moscú, 1980.
- PETROVSKI, A: Psicología General, Ed. Progreso, Moscú, 1980.
- PINATEL, Jean: La Sociedad Criminógena, Colección Aguilar, Madrid, 1979.
- PREDVECHNI, G.P, KON, I.S, PLATONOV, K.K. y Otros: Psicología Social, Ed. Cartago, México, 1983.
- PROSHANSKY M. Harold; ITTELSON H. William; RIVLIN G. Leanne: Psicología Ambiental, Ed. Trillas, México, 1983.
- QUIROZ CONSTANTINO, Bernardo: Criminología, Ed. Cajica. México, 1957.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la Lengua Española, Vigésima Primera edición, 1992.
- RENGEL, Jorge Hugo: La Concepción Sociológica del Delito, Ed. Ecuador, Quito, 1980.
- REVISTA: No. 10 Y 11, Facultad de Jurisprudencia, Universidad Nacional de Loja, 1991- 1992.
- REYES E. Alfonso: Criminología, Publicaciones Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 1984.
- RIOFRIO G. Luis: "Folleto" Psicopatología y Psicosemiología. Mimeógrafo. Quito, 1980.
- RIOFRIO, Luis: Psicología General, Talleres Gráficos "Minerva", Quito, 1967.
- RODRÍGUEZ A, Alfonso: El Testimonio Penal y Sus Errores, Bogota - Colombia, ED. Temis. 1985
- RODRIGUEZ MANZANERA, Luis: Criminología, Ed. Porrúa, S.A., México, 1979.
- RODRÍGUEZ R, Gustavo: Nuevo Procedimiento Penal Colombiano, Bogota – Colombia, Ediciones: Cultura Iberoamericana, Ediculco. 1977
- RODRIGUEZ SALGADO, Gerardo: Antropología Jurídica, Centro de Publicaciones Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, 1979.
- ROJAS, Nerio, "Medicina Legal " El Ateneo 11° Edición Bs. As. 1976.

- ROMERO SOTO, Julio: *Antropología y Psicopatología Criminal*. Ed. Imprenta Nacional, Bogotá, 1969.
- ROMERO SOTO, Julio: *Psicología Judicial y Psiquiatría Forense*, Ed. Librería del Profesional. Bogotá, 1982.
- ROMO P. Osvaldo: *Medicina Legal y Elementos de Ciencias Forenses*, Ed. Jurídica de Chile, Santiago, 1992.
- ROSENZWEIG R. Mark, LEIMAN, Arnold: *Psicología Fisiológica*, McGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A., Madrid, 1992.
- RUBINSTEIN, S.L: *Principios de Psicología General*, Ed. Grijalbo, S.A. México, D.F. 1967.
- SÁNCHEZ T. Isaías. *Los Inimputables Frente a las Causales de justificación e Inculpabilidad*. Ed. Temis, Bogotá- Colombia. 1982.
- SARASON, IRWIN G., SARASON, Bárbara G.: *Psicología Anormal*, Ed. Trillas, México, 1990.
- SECHENOV M. IVAN: *Reflejos del Cerebro*, Ed. Ciordia, Buenos Aires, 1966.
- SEELIG, Ernesto: *Tratado de Criminología*, Instituto de Estudios Políticos, Madrid, 1958.
- SERPA FLÓREZ, Roberto: *Psiquiatría Médica y Jurídica*, Edit. Temis, Bogotá, 1994.
- SLAIKEUA, Karla A.: *Intervención en Crisis*, Ed. Manual Moderno, México, 1980.
- SLUCHEVSKI, I.F.: *Psiquiatría*, Ed. Grijalbo, S.A., México, D.F., 1963.
- SMIRNOV, Leontiev y otros: *Psicología*, Ed. Grijalbo, S.A., México, 1978.
- SOLORZANO NIÑO Roberto: *Psiquiatría Clínica y Forense*, Bogotá – Colombia, Editorial Temis. 1990
- THOMASA SANCHEZ, José: *Enciclopedia Médica Familiar*, Ed. Pres Service, INC., New York, N.Y., 1977.
- URIBE CUALLA, Guillermo: *Medicina Legal Toxicología y Siquiatría Forense*, Ed. Temis, Bogotá, 1977.
- URIBE CUALLA, Guillermo: *Medicina Legal y Psiquiatría Forense*, Ed. Librería Voluntad, Bogotá, 1944.
- VALLEJO J., BULBENA. A., GRAU. A., POCH. J., SERRALLONGA. J.: *Introducción a la Psicopatología y Psiquiatría*, Salvat Editores, S.A., BARCELONA, 1980.
- VANEGAS SANTORO, Antonio: *Alcoholismo Criminalidad y Responsabilidad*, Ed. Librería del Profesional, Bogotá, 1977.
- WELLS K. Harry: I. Pavlov, Ed. Plstina, Buenos Aires, 1965.
- WELLS K. Harry: Sigmund Freud, Ed. Cartago, México, 1984.
- WOLMAN B. Benjamín: *Teorías y Sistemas Contemporáneos en Psicología*, Ed. Martínez Roca, S.A. Barcelona, 1977.
- WORCHEL Stephen y SHEBILSKE Wayne. *Psicología. Fundamentos y Aplicaciones*. 5ta. Ed. Madrid – España. Ed. PRETICE may IBERIA. 1998
- ZAMBRANO PASQUEL, Alfonso: *Criminalidad y Criminalización de Menores*, Edino, Guayaquil, 1993.

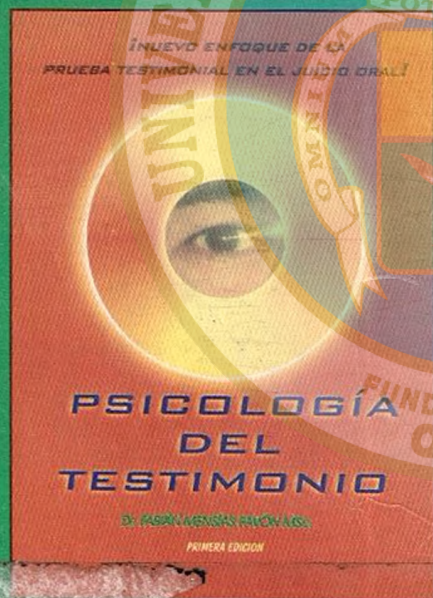
**SIB - UCE**[illegible]

IFOMENTE LA CREACION INTELLECTUAL

"PRIMER PREMIO
UNIVERSIDAD CENTRAL 1996"



"PREMIO UNIVERSIDAD CENTRAL 2004"



PEDIDOS, INFORMACIÓN O SUGERENCIAS

COMPRAS
AV. LAZAR
TEL. 225
TEL. 225
E-MAIL
QUITO

UNIVERSIDAD CENTRAL
CONTROL DE BIENES



5099629

ISBN 9978-44-719-9



9 789978 447192