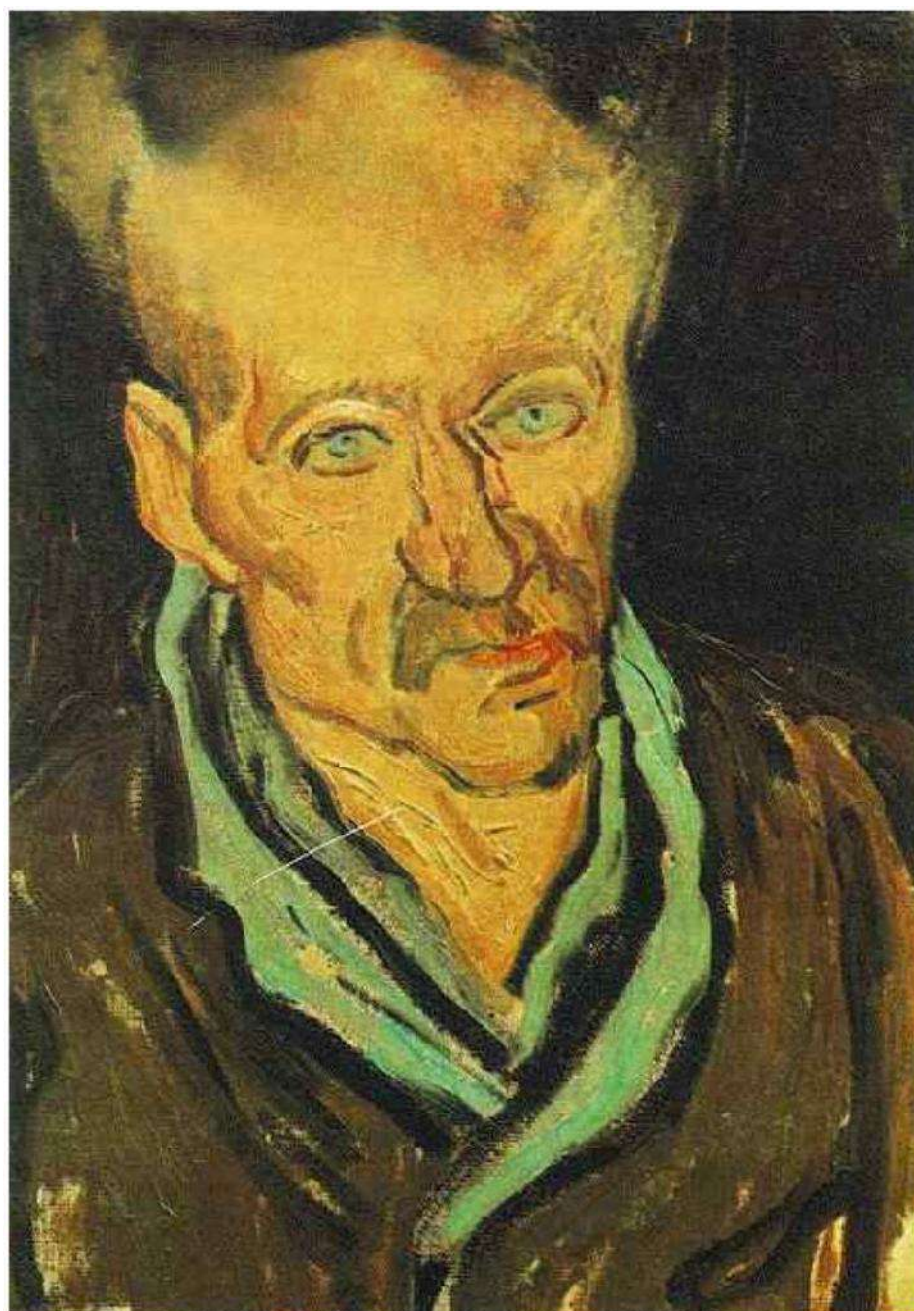




Retrato de un Paciente en el Hospital de San Pablo - Vincent Van Gogh
<http://www.vangoghgallery.com>

CRIMINOLOGÍA PARA QUÉ?

AUTOR:
AUGUSTO N. PINILLOS SEMINARIO

AGRADECIMIENTO:

DEBO RENDIR TRIBUTO A MIS
AMIGOS, PORQUE, SIN ELLOS, NO
HABRIA SIDO POSIBLE ESTE
TRABAJO.

GRACIAS POR EL APOYO Y
ESTIMULOS CONSTANTES; UN
FRATERNAL ABRAZO.

PRÓLOGO

El prologo augusto pinillos seminario, entrañable colega en nuestra querida universidad privada Antenor Orrego, me hace el honor de pedirme que prologue su obra “criminología”, ¿para que?”.

Cuando a alguien se le encomienda la elaboración de un prologo, son varias las opciones que el puede tomar; en algunas ocasiones se ocupa del autor, en otras, de los temas que se abordan y de la forma en que ello se hace, incluso, algunos aprovechan para hacer su propio estudio crítico de lo que es el tema, o del objeto de estudio del texto a publicar.

La última de las opciones resulta en esta ocasión claramente innecesaria, pues el profesor Pinillos Seminario, se muestra como un digno discípulo de su maestro en su estadía pos gradual española allá en la universidad de Barcelona, de ese gran criminólogo que es Roberto Bergalli.

El autor ha realizado una obra que cumple cabalmente la finalidad propuesta, explicar para que se hace criminología, lo cual logra de la mano de un estudio de las principales justificaciones que se le ha dado a esta, a lo largo de la historia, desde los orígenes del pensamiento criminológico hasta nuevos tiempos.

Esta es una obra que se encuentra dirigida principalmente a los estudiantes de derecho; pero, por sus cualidades y alto nivel académico puede servir también,

Y con la misma eficiencia a los abogados, magistrados e incluso, a otros catedráticos.

Con el autor nos une una añeja amistad, que ha permitido que seamos testigos de excepción de su pasión por la criminología, su seriedad y rigor en el abordaje de los distintos temas que son materia de su interés; esta cercanía nos permite además expresar que el presente es un texto escrito con el cariño que solo los maestros sienten por sus alumnos.

Quizás piensen algunos que la gran amistad que une con el autor me hace exagerar en los elogios, de una mirada el lector acucioso y se dará cuenta de la verdad de lo que digo. Nos encontramos ante la mejor introducción a la criminología que en los últimos tiempos se haya escrito en nuestro país.

En Trujillo, junio de 2006

ALEJANDRO EMILIO QUISPE VILLANUEVA

Doctor en educación

Magister en Ciencias Penales y Criminológicas

CAPITULO PRIMERO

I. INTRODUCCION A LA CRIMINOLOGIA

1.1. ETIMOLOGÍA

La voz criminología inventada por el francés pablo Topinard (1830-1911), procede etimológicamente de la voz latina “crimen, inis”, que significa crimen o delito, y la voz griega “logos” que quiere decir estudio, discurso o tratado. Suponiendo ella consecuencia un estudio, discurso o tratado sobre el crimen.

Prácticamente todo el saber occidental está marcado por una clasificación de las potenciales del alma: el conocimiento ideal, la experiencia sensible y el querer y desear. Su esquema fue corregido por Aristóteles, distinguiendo entre las ciencias teóricas y ciencias prácticas.

El positivismo, con su clasificación de las ciencias (Comte, Spencer), que da lugar al nacimiento de la forma contemporánea de la criminología como hija de la biología, la psicología y la sociología, es una expresión del grupo dominante, que entonces era la burguesía europea y a escala mundial, el imperio británico. De allí que todas las ciencias tuviesen una única clase de objetivos, los naturales, y que la verdad en todos los ámbitos, no tuviese otra medida que la científica, valor que no tiene nada que ver con las mayorías ignorantes necesitadas de ilustración e inferiores tanto de las mayorías internas de los propios países centrales como las poblaciones de los colonizados.

Es obvio, que las conceptualizaciones de ciencia y sus clasificaciones, constituyen un problema filosófico que está, muy vinculado

al poder que manipulan las filosofías para este fin. Resulta, pues, demasiado ingenuo plantear y responder la cuestión acerca de la unidad o autonomía científica de la criminología, o del carácter científico de sus conocimientos, conforme a un puro planteo científico, que prescinde del encuadre filosófico y de la manipulación que el poder hace de ese encuadre, prescindiendo de lo que realmente hayan dicho los filósofos¹.

Puede decirse que una ciencia es la delimitación de un universo de entes y la elaboración de un sistema de comprensión de los mismos.

Todos los conceptos de ciencia y sus clasificaciones han resultado de diferentes momentos de poder en las sociedades denominadas centrales, e impuestas a sus periferias, pudiendo afirmarse que responden a sucesivos pasos de la sociedad y por ende, son sistemas de ideas que han sido impuestos a nuestros márgenes, simplemente por formar parte de la estructura de poder mundial.

La necesidad de un saber, se establece en cuanto éste, resulta útil para que el hombre pueda desarrollar sus potencialidades humanas. El criterio para hablar de desarrollo humano en ese sentido, son los derechos humanos, cuyo entendimiento es para nosotros mucho más unívoco de lo que se pretende. La polémica se produce en un espacio social donde se prioriza entre derechos humanos individuales y sociales.

En una realidad donde no todos los hombres son considerados como personas, o no se respeta el elemental derecho a la vida, no hay espacio para una equivocación muy grande ante lo primario de la necesidad.

¹ ZAFFARONI, Eugenio Raúl. Criminología, Aproximación desde un margen. Bogotá, Ed. Temis 1995.

-----INTRODUCCION A LA CRIMINOLOGIA-----

Desde este punto de vista, debemos preguntarnos, si existe o debe existir un saber criminológico para impulsar la transformación de un aspecto de nuestra realidad con miras al desarrollo humano.

Si observamos superficialmente nuestra realidad y sin necesidad de emplear ningún instrumental teórico, vemos que en nuestras sociedades hay una manifestación del control social, que, si bien forma parte del control social general, se caracteriza por usar como medio una punición institucionalizada, mediante la imposición de una cuota de dolor o privación legalmente previstos, no siempre mostrados como tales por la misma ley que puede asignarles fines diferentes.

El control social punitivo institucionalizado como tal, se ejerce sobre la base de un conjunto de agencias estatales que suele llamarse sistema penal. La diversidad de su composición, extracción social y entrenamiento de las personas que integran los diferentes segmentos, el aislamiento de cada uno de ellos respecto de los otros, la disparidad de criterios de eficacia con que operan; son todos elementos que inclinan a mantener la denominación de sistema penal en razón de un uso convencional.

En nuestro margen es necesario un saber que nos permita explicar ¿qué? son nuestros sistemas penales, ¿cómo operan?, ¿qué efectos producen?, ¿por qué? y ¿cómo? se nos ocultan estos efectos, ¿qué? vínculo mantienen con el resto del control social y del poder, ¿qué alternativas existen a esta realidad? y ¿cómo? se pueden instrumentalizar. Cada una de estas preguntas permite que, a partir de ellas se abran en abanico una cantidad de preguntas particulares, y todo ese conjunto resulta indispensable para nuestra realidad marginal.

Es incuestionable que el sistema penal y sus explicaciones, son un fenómeno histórico protagonizado por el hombre, que no comprenderemos si renunciamos a entenderlo como tal, es decir, en perspectiva histórica; y como las explicaciones que se nos han ido pro-

porcionando, no son originarias de nuestro margen, sino derivadas del centro, y será necesario comprender el sentido de cada explicación en el centro y en el marco de nuestro margen.

La criminología, no es una ciencia que cierra un horizonte de proyección en la forma de aislamiento de entes, sino que se trata de un saber cuya delimitación epistemológica se produce por efecto de una ligadura a la columna vertebral, que es el sistema penal y su operatividad.

Es el saber que nos permite explicar como operan los controles sociales, qué conductas promueven, qué efectos provocan y como se los encubre².

Se le puede definir como la ciencia empírica e interdisciplinaria que tiene por objeto el crimen, el delincuente, la víctima y el control social del comportamiento delictivo; y que aporta una información válida, contrastada y fiable sobre la génesis, dinámica y variables del crimen (contemplado éste como fenómeno individual y como problema social, comunitario); así como sobre su prevención eficaz, las formas y estrategias de reacción al mismo y las técnicas de intervención positiva en el infractor³.

Un sector doctrinal niega el rango de ciencia al saber criminológico, basándose en dos argumentos: su incapacidad para formular proposiciones de validez universal, y la falta de un método unitario y específico que le sirva de sustento. Según esto, la Criminología sería un "cuerpo de saberes", según fórmula de Sutherland, una disciplina que aporta información y conocimientos (un "arte", incluso), pero no "ciencia".

² ZAFFARONI, Eugenio R. Criminología, Aproximación desde un margen, anl. Cit.,

³ GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antonio. Tratado de Criminología. Valencia. Ed. Tirant lo Blanch, 1999, 2ª Edic.

Esta opinión, no obstante, carece hoy de fundamento sólido porque responde a un determinado paradigma de ciencia, el "causal-explicativo", propio de las "ciencias de la naturaleza", que se extrapola inflexiblemente a todos los ámbitos del saber en virtud n un superado prejuicio positivista. Claro que tiene una justificación histórica, pues, según es sabido, la Criminología nace, como disciplina científica, precisamente bajo el manto del positivismo: e un positivismo "individualista", que cree encontrar en la propia persona del delincuente la raíz última del comportamiento criminal, y que, con notorio y simplificador optimismo, aspira a formular las férreas leyes "naturales" que rigen todos los fenómenos, incluido el comportamiento humano, en relación de "causa" a efecto".

Pero, actualmente, dicho esquema causal-explicativo se halla desacreditado, especialmente cuando el objeto sobre el que versa es el hombre o la realidad social. Quiebra entonces, el concepto de causa científico-natural y las propias pretensiones de las disciplinas del ser" convencionales. Y, nace un nuevo modelo o paradigma de ciencia más acorde con la realidad de su objeto, que sustituye la certeza, ciencias "exactas", ciencias del "dato"), por la probabilidad; la verificación positiva empírica, por la no-refutación; la explicación de un fenómeno, por su comprensión⁴,

Menos pacífica parece ser la polémica sobre la naturaleza interdisciplinaria de la Criminología, pues de la significación que se tribuya a tal concepto, depende en buena medida, la autonomía de la Criminología como disciplina científica, su sistema e incluso el método de trabajo del investigador.

⁴ El párrafo corresponde a Antonio García -Pablos de Molina. Tratado de Criminología, cit.

Históricamente, es obvio que la Criminología se ha consolidado como disciplina autónoma en virtud de un sinuoso proceso de emancipación de las diversas ciencias especiales, afines y auxiliares en torno a las que nació. Ahora bien, el análisis científico del crimen, como comportamiento individual y como hecho social, requiere de una pluralidad coordinada de enfoques; ya que cada uno de ellos, contribuye desde su particular óptica a un diagnóstico global, totalizador, del fenómeno delictivo.

Autonomía y especialización, no son principios realmente antagónicos, sino funcionalmente complementarios. La Criminología es algo más que la Biología Criminal, que la Psicología Criminal o que la Sociología Criminal, pero tampoco puede prescindir de ellas. En puridad, sólo cabe hablar de una autonomía relativa y de un saber científico coordinador, libre de contradicciones, producto de la síntesis de conocimientos sectoriales.

La actual comprensión del saber científico sugiere, por el contrario, enfoques "circulares", preocupados no tanto de discutir cuál es la ciencia "suprema" y cuáles sus "auxiliares" (o de apelar a ingenuas declaraciones de autonomía), como de coordinar los conocimientos obtenidos en cada ámbito científico, a los efectos no ya de aportar informaciones complementarias, sino de valorar y controlar los resultados alcanzados en el propio seno de cada sector. De este modo puede establecerse un sistema de "retroalimentación" en el que cada conclusión "particular" se corrige y enriquece al contrastarse con las obtenidas en otros ámbitos y disciplinas, propiciándose la necesaria síntesis libre de contradicciones.

La interdisciplinariedad de la Criminología así entendida, (on las innegables dificultades y exigencias que implica) es hoy, un principio metodológico imprescindible, tanto desde el punto de vista conceptual, como operativo.

1.2. ORÍGENES DEL PENSAMIENTO CRIMINOLÓGICO

Carece de todo sentido la búsqueda del certificado de nacimiento de la Criminología, porque cualquier intento de poner fechas concretas, está condenado al fracaso.

Tampoco es tarea sencilla, precisar cuándo los estudios sobre el crimen merecen rango de científicos; pero se aprecia una notable proliferación de ellos en el siglo XV, coincidiendo con el florecimiento de la Medicina Legal. Contribuyó, sin duda, el pensamiento utópico (la utopía social de T. Moro), la filosofía política nueva de los precursores de la Ciencia Penal (Beccaria, ante todo e "ilustrados"), jugando papel decisivo, probablemente, las ideas renovadoras y reformistas con que los pioneros de la moderna ciencia penitenciaria se enfrentaron al problema de la situación de las cárceles, (Bentham, Howard, entre otros).

Cinco lustros antes de Lombroso, investigadores de Antropología Médica, Psiquiatría, Psicología y Sociología, se preocupaban ya del crimen con planteamientos criminológicos ajenos al mundo del Derecho, con un método empírico positivo que se entronca con los postulados posteriores del positivismo criminológico; el mismo que permite delimitar, a finales del siglo XIX, el objeto específico de una nueva disciplina: la Criminología.

Lombroso, Garófalo y Ferri, inician las hostilidades contra la Ciencia Penal clásica, provocando la denominada guerra de escuelas. El positivismo potencia al máximo el estudio etiológico de crimen, la búsqueda científica de sus causas. Pero surgen, desde un principio, diagnósticos encontrados: para el positivismo antropológico lombrosiano, el origen del crimen reside en el propio delincuente como sujeto distinto, por razones congénitas y hereditarias. Por el contrario, para las teorías criminal-sociológicas, todo el mundo es culpable, excepto el criminal.

El binomio individuo, sociedad, sellará la posterior evolución del pensamiento criminológico. Quien conciba al mundo social como algo dado, absoluto y perfecto, en que lo único que cabe es sólo su organización y armonización racional, en el que los fallos se producen por nuestra aprehensión defectuosa de la realidad, pondrá como origen de la criminología al positivismo.

Quien conciba al mundo social como algo sujeto a transformación, en el que lo que hay que hacer es replantearse sus estructuras, es decir, una postura crítica, pondrá como punto de partida al iluminismo⁵.

1.2.1. TOMAS MORO⁶

Autor de la Utopía⁷, es el más grande representante del pensamiento utópico y probablemente, el primero en **resultar** la conexión del crimen con los factores socioeconómicos y con la estructura de la sociedad.

De él, nos interesa su teoría de la criminalidad y las sugerencias político-criminales que formula al analizar y describir la situación real de la Inglaterra de su tiempo. El crimen responde a una pluralidad de factores: guerras, déficit cultural y educativo, el ambiente social, la ociosidad, etc.; pero entre todos ellos, destacan los socioeconómicos: desigual distribución de la riqueza, especialmente en el ámbito agrícola⁸, pobreza, etc. El encarecimiento de la vida, es

⁵ VILLAVICENCIO TERREROS, Felipe. Introducción a la Criminología. Lima, Ed. Grijley 1997.

⁶ Revisar lectura al final del capítulo.

⁷ La famosa obra de MORO llevaba por título "Utopía" y se publicó en 1516.

⁸ MORO concedió gran importancia al hecho de que los terratenientes ingleses, dado que la exportación de lana a Flandes se convirtió en un gran negocio, convirtieron extensas superficies de tierra cultivable en dehesas de carneros. "En Inglaterra las ovejas se comen a los hombres". De este modo, millares de labradores quedaron errantes, sin ningún medio de vida.

origen y motivo de que todos despidan el mayor número posible de sus criados. Y éstos ¿qué harán entonces? Mendigar o echarse a robar... mejor valdría asegurar a cada uno su subsistencia, de modo que nadie estuviera obligado por necesidad, primero a robar y luego a ser ahorcado⁹.

Criticó abiertamente la severidad del sistema penal de su época, la dureza y desproporción de los castigos, la absurda inflación legislativa, tan poco beneficiosa, así como, el impacto criminógeno de unas sanciones que no respondían a la gravedad de los hechos que castigaban¹⁰.

Esbozó igualmente, las bases de una germinación política criminal, basada en la acción preventiva eficaz del Estado, al margen de la represión penal que neutralizase las verdaderas causas del delito (miseria, desigualdad, etc.), y en la creación de lo que el propio autor denominó un Derecho Premial, que recompensara, también, al ciudadano virtuoso. "Porque los ciudadanos de Utopía, no sólo se apartan de las maldades por temor al castigo, sino que incitan a la virtud con promesas de honores".

La filosofía del castigo de Moro, tiene un profundo componente correccionalista. Por ello, aun siendo partidario de la proporcionalidad de las penas, admite también, la sentencia indeterminada, tesis que, después adoptará el positivismo criminológico. También merece ser destacada la propuesta que los poderes públicos arbitren las medidas necesarias para que el delincuente satisfaga con su trabajo a la víctima, compensando así, el daño causado.

⁹ Utopía, cit., págs. 110 y ss. Vid. RODRÍGUEZ MANZANERA, L. Criminología, México. Porrúa 1987; pág. 189.

La diaria ejecución de penas capitales en la plaza pública, según MORO, era un espectáculo deprimente con el que, además, la pena perdía toda su eficacia, e incluso produciría el efecto contrario al deseado, si el castigo no es proporcionado a la gravedad del delito. Cfr. RODRÍGUEZ MANZANERA, L., Criminología, cit., pág. 190.

"Utopía", es una República ideal, posible históricamente si la política se supedita a la moral, se elimina la propiedad privada, el ejército y la intolerancia. "Utopía" es utópica no por ser irrealizable, sino, por no haber sido cumplida todavía.

1.2.2. CESARE BONESANA-MARQUES DE BECCARIA¹¹

La obra de Beccaria, es particularmente significativa para el nuevo planteamiento de la cuestión criminal, "De los Delitos y de las Penas", publicada en 1764, y de una gran difusión en la época. De ella se ha dicho que representa el manifiesto de la dirección liberal en el Derecho Penal, (su grito de guerra y su programa táctico).

Crítica la irracionalidad, la arbitrariedad y la crueldad de las leyes penales y procesales del siglo XVIII, residuo anacrónico muchas de ellas de preceptos históricos obsoletos: "restos de leyes de un antiguo pueblo conquistador, hechos compilar por un príncipe que reinaba en Constantinopla hace doce siglos, mezclados después con ritos lombardos y contenidos en farragosos volúmenes de intérpretes privados y oscuros, forman la tradición de opiniones que en una gran parte de Europa recibe todavía el nombre de leyes"¹².

Beccaria, (se declaraba discípulo de Montesquieu), basa su alegato contra el sistema penal de la Monarquía Absoluta, en la teoría del contrato social.

"Las leyes son las condiciones con que los hombres aislados e independientes se unieron en sociedad, cansados de vivir en un continuo estado de guerra y de gozar una libertad que les era inútil en la incertidumbre de conservarla. Sacrificaron, por eso, una parte de ella

¹¹ Revisar lectura al final del capítulo, pág. 55.

¹² BONESAN A, Cesare. De los Delitos y de las Penas. Madrid. Alianza, 1969, pág. 21.

para gozar la restante en segura tranquilidad. Fue la necesidad la que obligó a los hombres a ceder parte de su libertad: y es cierto que cada uno no quiere poner en el depósito público sino la porción más pequeña que sea posible..-, por lo tanto, toda pena que no se deriva de la absoluta necesidad, es tiránica... todo acto de autoridad de hombre a hombre, que no se derive de la absoluta necesidad, es tiránico¹³.

El principio de legalidad, el de división de poderes, las necesidad de limitaciones al arbitrario judicial y la proporcionalidad de las penas, no son sino consecuencias de este punto de partida. Profesa una concepción utilitarista de la pena.

El fin de las penas, no es atormentar y afligir a un ente sensible, ni deshacer un delito ya cometido... El fin, pues, no es otro que impedir al reo causar nuevos daños a sus ciudadanos y retraer a los demás de la comisión de otros iguales. Luego deberán ser escogidas aquellas penas y aquel método de imponerlas que, guardada la proporción, hagan una impresión más eficaz y más durable sobre los ánimos de los hombres, y la menos dolorosa sobre el cuerpo del reo.

Propugna una concepción "prevencionista" de la pena. "Para que toda pena no sea violencia de uno o de muchos contra un particular ciudadano, debe esencialmente ser pública, pronta, necesaria, la más pequeña de las posibles en las circunstancias actuales, proporcionada a los delitos, dictada por las leyes¹⁴".

Propone una política criminal basada en cinco pilares: "leyes claras y simples; predominio de la libertad y la razón sobre el oscurantismo; ejemplar funcionamiento de la justicia libre de corrup-

¹³ De los delitos y las penas, cit., capítulo 3, pág. 28.

¹⁴ De los delitos y las penas, cit., capítulo 47 (conclusión), pág. 112.

ciones; recompensas al ciudadano honesto; elevación de los niveles culturales y educativos del pueblo¹⁵.

"¿Queréis evitar los delitos? Haced que las leyes sean claras y simples, y que toda la fuerza de la nación esté empleada en defenderlas... Haced que las leyes favorezcan menos las clases de los hombres que los hombres mismos... Otro medio de evitar los delitos es recompensar la virtud... Finalmente, el más seguro, pero más difícil medio de evitar los delitos es perfeccionar la educación..."¹⁶.

La obra de Beccaria, contiene también una severa crítica a la desigualdad del ciudadano ante la ley; a la pena de muerte y la confiscación; al empleo del tormento. Además, valiosas reflexiones sobre temas relacionados con el proceso penal: la detención preventiva; el sistema de pruebas; los jurados; la publicidad de los juicios, etc.

1.2.3. MANUEL DE LARDIZÁBAL (1739-1820)

Denominado "el Beccaria español", es el más grande exponente del pensamiento ilustrado en España, del cristianismo ilustrado, ya que trató de conciliar el racionalismo utilitarista propio de la Filosofía de las Luces, con el componente ético y correccional que caracterizan la tradición española desde Séneca¹⁷.

Su obra, dirigida a los expertos, no al gran público, como la de Beccaria, constituye un anticipo de la codificación, y se contiene de forma extractada en su famoso Discurso sobre las Penas, contraído

¹⁵ De los delitos y las penas, cit., capítulo 41 a 45, págs. 105 a 110.

¹⁶ De los delitos y las penas, cit., capítulo 21, págs. 63 y ss.

¹⁷ Y así, ANTÓN ONEGA, J. Los fines de la pena según los penalistas de la Ilustración, cit., pág. 422. Del mismo: El Derecho Penal de la Ilustración y D. Manuel de Lardizábal. Madrid, 1967, Cfr. SAINZ CANTERO, JA. Lecciones de Derecho Penal, Parte General. Barcelona. Bosch, 1979; págs. 163 y 164.

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGÍA-----

las Leyes Criminales de España para Facilitar su Reforma (1782)¹⁸. Gira, fundamentalmente, en torno al castigo, y asume, con algunos matices diferenciales y reservas, las principales tesis de la Ilustración.

Censura las leyes vigentes en España, "leyes que más parece se escribieron con sangre y con la espada, que con tinta y con la pluma"¹⁹, propugnando una urgente y radical reforma de las mismas de acuerdo con la equidad, la justicia y la razón.

Acepta pero sólo matizadamente, la concepción contractualista, (la teoría del contrato social ilustrada), conciliándola con la tesis del origen divino del poder. El "ius puniendi", por tanto, no deriva sólo del contrato social, como entendiese Beccaria. Es acérrimo defensor del principio de legalidad de los delitos y las penas, y contrario al arbitrio judicial.

Pero la mayor originalidad y su mejor contribución residen en la teoría de la pena, por su utilitarismo relativo. La pena sirve a un fin general: la seguridad de los ciudadanos y la salud de la República. Pero, además, debe responder a las exigencias particulares derivadas de otros fines secundarios que condicionan la efectividad del primero. De estos últimos, el principal es la corrección del delincuente para hacerle mejor, si puede ser, y, para que no vuelva a perjudicar a la sociedad; después, la ejemplaridad: "el escarmiento y ejemplo para que los que no han pecado se abstengan de hacerlo, y la seguridad de

¹⁸ Madrid, Ibarra, 1782 (2ª ed. 1828). Cfr. Cerezo Mir J. Curso de Derecho Penal Español, Parte General I. Madrid. Tecnos, 1981 2da. Edic; pág. 93

¹⁹ Sólo las leyes pueden decretar las penas de los delitos y esta autoridad debe residir únicamente en el legislador. Toda la facultad de los jueces debe reducirse únicamente a examinar si el acusado ha contravenido o no la ley, para absolverle o condenarle de la pena señalada por ella (Discurso sobre las penas, cit., capítulo [II, núms., 32 y 35, pág. 72).

las personas y de los bienes de los ciudadanos, junto con el resarcimiento o reparación del perjuicio causado al orden social o a los particulares²⁰.

En cuanto a la pena de muerte, afirma el autor que imponerla sin discernimiento y con profusión, sería cruel y tiránico. Pero la admite por razones de prevención general para delitos especialmente graves. Sugiere mucha prudencia al prescribirla limitándola a casos de absoluta necesidad.

1.3. ENFOQUE POSITIVISTA

Se agrupa bajo esta denominación a las corrientes más conocidas que se ocupan de la criminología en el sentido jurídico-penal y que pretenden explicar la criminalidad como fenómeno individual.

La consolidación de la Criminología como disciplina empírico-científica, se halla unida al positivismo criminológico y, de manera particular, a la Scuola Positiva Italiana de mediados del siglo XIX, como reacción a la Escuela Clásica.

El positivismo criminológico representa el momento científico, de acuerdo con la famosa ley de Comte sobre las fases y estadios del conocimiento humano: la superación, por tanto, de las etapas "mágica" o "teológica" (pensamiento antiguo) y "abstracta" o "metafísica" (racionalismo ilustrado).

La característica diferencial del positivismo criminológico reside en el método, más que en los postulados a menudo contradictorios y equívocos de sus representantes: el método "positivo

²⁰ Discurso sobre las penas, cit., capítulo III, núm. 1, págs. 77 y ss. Cfr. Cerezo Mir, J. Curso de Derecho Penal Español, ck., pág. 96, nota 58. Las referencias a la enmienda y cura del delincuente han permitido a algún autor considerar a Lardizabal "precursor del pensamiento correccionalista".

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGÍA-----

empírico²¹; trata de someter constantemente la imaginación a la observación, y los fenómenos sociales, a las leyes férreas de la naturaleza²¹. La "cosmogonía del orden y el progreso, la fe ciega en la omnipotencia del método científico y en la inevitabilidad del progreso, sellan el proceder metódico de la Scuola Positiva.

Desde un punto de vista histórico-político, el positivismo contribuyó a la consolidación y defensa del nuevo orden social, que devino así un "absoluto" incuestionable. La ilustración se había limitado a criticar el "antiguo régimen",

El positivismo criminológico abriría un gran debate doctrinal en varios frentes; un primer frente lo constituyó la Escuela Clásica, que había tratado de contemplar el crimen con un método abstracto, formal y deductivo". El rechazo de todo enfoque, como el de los clásicos, capaz de abordar el problema criminal prescindiendo del hombre delincuente y de la realidad social misma.

Una segunda polémica surge en el seno de la propia Escuela Positiva entre quienes explican el delito como producto de una predisposición biológica del individuo (dirección antropobiológica), y quienes ponderan también, la incidencia etiológica de los factores sociales (dirección sociológica).

Por último, un tercer debate tiene lugar entre el positivismo y otras escuelas no positivistas (Escuela de Lyon, funcionalista, etc.) de signo sociológico, distanciadas también, de los postulados "clásicos".

²¹ COME, Augusto. Discurso sobre el Espíritu Positivo Madrid, 1935. cit., por García Pablos, Tratado de Criminología, cit.

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGÍA-----

Este triple debate sería decisivo para la consolidación de la Criminología, decantándose a lo largo del mismo las diversas posturas doctrinales. El positivismo criminológico encontró una gran difusión en Italia y algunos países sudamericanos (fundamentalmente, la directriz sociológica de Ferri).

Lombroso (1835-1909), Garófalo (1851-1934) y Ferri (1856-1929), son los tres representantes más significativos de la Scuola Positiva. El órgano difusor de la misma fue, la revista "Archivi di Psichiatria, Scienze Penali e Antropología Criminale".

Lombroso, representa la orientación antropobiológica, acentúa la relevancia de los factores biológicos individuales y el carácter atávico (regresivo) del delito. Determinados estigmas degenerativos de transmisión hereditaria, permitirían identificar al delincuente nato como un "genus homo delinques", como una subespecie mórbida del género humano inferior.

No es correcto identificar el pensamiento lombrosiano, con la teoría del delincuente nato. De hecho, en su obra, este tipo pierde progresivamente importancia y, el enfoque inicial biológico-individualista, da paso, al final de sus días, a una realista ponderación de los factores sociales y ambientales en el problema criminal.

Ferri, simboliza la directriz sociológica. No obstante, tiene en cuenta, factores antropológicos y físicos al fundamentar la génesis de la criminalidad. Su aportación primordial discurre, más en el ámbito político-criminal (teoría de los sustitutivos penales), que en el estrictamente criminológico. Y más aún, en el metodológico.

Garófalo, sistematizó y divulgó el pensamiento positivista. Dedicó su esfuerzo a convertir los postulados teóricos del positivismo en modelos normativos que inspirasen las leyes y transformasen la realidad a través de la praxis diaria de los jueces. Supo formular el

ideario positivista, (concepto de delito natural; prioridad de la prevención especial como fin de la pena; peligrosidad del autor como criterio rector del castigo, etc.), pilares de su valiosa contribución.

1.3.1. CESARE LOMBROSO²²

Se dice que la obra de Lombroso es inabarcable, tanto por su extensión como por su diversidad temática. Al parecer, más de 650 publicaciones, entre las que destaca "L'uomo delinquente", editada en 1876²³.

Diversos autores han tratado de especificar las fuentes de inspiración de Lombroso, ponderando su influencia. En tal sentido, se sabe que conoció la obra de Esquirol; pero se aprecia un mayor impacto del pensamiento de Augusto Comte, y de Charles Darwin.

Su tipología se consolida en la cuarta edición de "L'uomo delinquente", integrada por seis clases: Delincuente nato (atavismo), Delincuente loco moral (morbo), Delincuente epiléptico, Delincuente loco, Delincuente ocasional, y Delincuente pasional.

Aunque su teoría suele identificarse con el primero de los tipos, redujo progresivamente la importancia porcentual del delincuente nato en el total de la población criminal, hasta llegar a mantener que no superaría el tercio de la misma²⁴.

²² Revisar lectura al final del capítulo, pág. 58.

²³ LOMBROSO, Cesare. L'uomo delinquente, 1³ ed., Milano, ITuepli, un volumen y 252 págs. V ed., 1878, volumen 740 págs., Tbrino, Bocea; 4^a ed., 1889 págs. Torino, Bocea.

²⁴ En un principio, LOMBROSO mantuvo que al tipo del delincuente nato pertenecerían entre un 65 y un 70 por 100 del total de la población criminal. En su última edición de L'uomo delinquente, reduciría dicho porcentaje a un 40 por 100; por último, en "El crimen, sus causas y remedios", reconoce que sólo un tercio de los criminales son delincuentes natos. Al parecer, la influencia de Ferri fue decisiva en este cambio de criterio. Cfr. M.E. WOLFGANG, en: Pioneers, cit, páginas 19} y 204. También: Schneider, H. J., Kriminologie, cit, pag. 107; cit., por García Pablos, Tratado de Criminología, pág. 381.

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGÍA-----

La idea de atavismo, aparece estrechamente unida a la figura del delincuente nato. Los criminales y no criminales, se distinguen entre sí en virtud de una rica gama de anomalías y estigmas de origen atávico o degenerativo, el delincuente es un ser producto de la regresión a estadios primitivos de la humanidad; un "subhombre" o especie distinta e interior al homo sapiens, hipo evolucionada "gemís homo delinquens," como consecuencia de un genuino salto atrás hereditario.

Regresión que se haría patente, a través de rasgos y deformaciones típicas propias de especies vivas inferiores. El criminal, sería un individuo degenerado que exhibe los estigmas físicos y mentales del hombre primitivo.

Darwin había formulado ya la idea del atavismo o regresión de las especies a un nivel filogenético del desarrollo muy anterior²⁵, aunque según Lombroso, dicha tesis había pasado por su cabeza en 1864, al realizar unos estudios antropométricos y percatarse del significado del lenguaje como hábito distintivo de los soldados delincuentes, frente a los no delincuentes analizados.

Al realizar una autopsia, al famoso criminal italiano Villella, detectó ciertas anomalías en su cráneo: una larga sene de anomalías atávicas, sobre todo, una enorme foseta occipital media y una hipertrofia del verme, análoga a la que se halla en los vertebrados inferiores²⁶. Descubrimiento, que según Lombroso, explicaría el problema

²⁵ DARWIN, Descent of Man, 2ª ed., 1881, pág. 137, Cít. M.E. WOLEGANG, en: Pioneers, cit., pág. 183. También: Vold, g. b., Theoretical Criminology, cit., págs. 35 y 36. cit., por García Pablos, Tratado de Criminología; pág. 382.

²⁶ LOMBROSO, C, I Discours d'Ouverture du VI Congrès d'Antropologie Criminelle, en: Annales Internationales de Criminologie, 6 Année, 2º Sem., págs. 55/ y ss. (París, 1967). Cít. RODRÍGUEZ M ANZANERA, L., Criminología, cit., págs. 255 y 256. Véase, también, Cesare LOMBROSO "Introducción", lo Gina LOMBROSO HERRERO, Criminal Man According to the Classification of Cesare LOMBROSO, págs XIV a XVI. Cít MI.: WOLEGANG en: Pioneers, cit., pág. 184

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGÍA-----

de la naturaleza del criminal atávico, que reproduce en su persona los instintos fieros de la humanidad primitiva y de los animales interiores.

Confirmó su tesis al estudiar a otro delincuente de apellido Verzem, un sádico y violador, quien exhibiría los instintos caníbales de los primitivos antropófagos y la ferocidad de las bestias de presa. Pero, su opinión hallaría una verificación definitiva al examinar otro caso: el del soldado Misdea, joven de inteligencia baja pero no vicioso, que había asesinado a ocho personas por motivos triviales y padecía epilepsia hereditaria, como otros miembros de su familia.

Las principales características físicas o estigmas de esta subespecie humana, eslabón perdido que se sitúa entre el homo sapiens y los vertebrados superiores, serían, entre otras: frente huidiza y baja, gran desarrollo de los arcos supraciliares, asimetrías craneales, fusión del hueso atlas y el occipital, gran desarrollo de los pómulos, orejas en forma de asa, gran pilosidad, etc.

Además de tales estigmas físicos, señaló otras taras: insensibilidad al dolor, agudeza visual proporcionalmente muy superior a la auditiva, gran agilidad, frecuente zurdera y mayor robustez de los miembros izquierdos, insensibilidad afectiva, falta de sentido moral y remordimiento, cinismo, vanidad, impulsividad, crueldad, ociosidad, tendencia al juego, a las orgías, uso frecuente del argot y de tatuajes obscenos, propensión a asociarse con otros delincuentes formando bandas y elevados índices de reincidencia.

Su tipología no se agota en el delincuente nato, el segundo tipo guarda acusadas semejanzas con aquél: el loco moral, al cual define como una especie de idiota moral, que no puede elevarse a comprender el sentimiento moral, o si por la educación lo tuviera, ésta se esta-

ción; son daltónicos, ciegos morales, porque su retina psíquica es o se transforma en anestésico.

Sus características serían, entre otras: su corpulencia física, analgesia, astucia, precocidad sexual y desviaciones de este instinto, incapacidad para la vida en familia, perversión afectiva, vanidad morbosa, inteligencia natural intacta, holgazanería, desfachatez en la comisión arrogante de hechos criminales. Al igual que el delincuente nato, el loco moral suele serlo desde la infancia o la pubertad, encontrándose porcentajes muy significativos de vicios y criminalidad entre sus parientes próximos.

Para Lombroso, la prostitución es un fenómeno "atávico", específico de la mujer, alternativo de la criminalidad. La forma natural de regresión, en la mujer es la prostitución, no el crimen. Por ello, cabe detectar los estigmas degenerativos propios del delincuente nato, con mucha mayor facilidad, entre prostitutas que en el resto de la población femenina. O, lo que es lo mismo: el delincuente nato femenino abunda más entre mujeres prostitutas, que en las demás mujeres delincuentes²⁷.

En su obra de madurez, "El Crimen, causas y remedios", estudia los factores sociales y ambientales que influyen en el comportamiento criminal. Contempla las condiciones meteorológicas y climáticas, la raza, densidad de la población, el alcohol, factores educativos y económicos, religiosos, entre otros.

Distingue dos clases de criminalidad: la atávica, (la genuina o verdadera criminalidad), y la evolutiva. A la segunda, pertenecen individuos definidos delincuentes por la "ley", pero que no lo son en

²⁷ Vid. RODRÍGUEZ MANZANERA, L., Criminología cit., pág. 270.

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGÍA-----

puridad, desde un punto de vista antropológico, les falta tan sólo, la fortaleza de carácter necesaria para resistir a la tentación ambiental.

Para Lombroso, tanto el delito como la pena son fenómenos naturales e inevitables, necesarios. El delito surge como consecuencia de la vida social, y la pena, encuentra su legitimidad en el derecho de la sociedad a defenderse. No en la retribución ni en la venganza, simplemente en la tutela del orden social.

Si Beccana, acentuó la función intimidatoria y disuasoria del castigo; Lombroso, potencia la finalidad protectora de la pena y, sólo en segundo lugar, la de reforma o mejora del delincuente.

Su teoría de la pena, se articula en función del delincuente concreto, (de su tipo criminal), y no del crimen abstracto. Por ello reclama un tratamiento individualizado que se ajuste a las características de cada caso.

Sugiere incluso, la pena capital como medida de selección extrema, para defender a la sociedad de los sujetos irreformables que la amenazan. Como el poder de la selección natural resulta insuficiente, procede completarlo con una deliberada selección social, que elimine a los individuos sobremanera antisociales. "Que la espada de Damocles penda sobre la cabeza de los más terribles criminales"²⁸

El éxito de Lombroso, se debe entre otras causas a que sintonizó como nadie con una de las preocupaciones de su tiempo: encontrar una explicación científica del crimen para su eficaz prevención sabiendo comunicar y fascinar

----- AUGUSTO N. PINILOS SEMINARIO-----

²⁸ Para Lombroso, la pena de muerte es "todavía desgraciadamente necesaria". Su postura, es a juicio de Pinatel, equidistante del "totalitarismo social" defendido por Garofalo y la "defensa social humanitaria" que profesaba Bení. Pinatel, J La vie et l'oeuvre de C. Lombroso, en: Bulletin, Société Internationale de Criminologie 1959; págs. 217 y ss.). Cfr. M. E. Wolfgang, en: Pioneers, rit., pág. 215

Proporcionó un manejo tranquilizador exculpando al orden social y atribuyendo a la criminalidad, factores patológicos individuales obtenidos mediante la observación directa del hombre delincuente, cuando la experimentación y los métodos de las ciencias naturales se encontraban en auge en Europa.

El gran mérito de Lombroso no reside, probablemente, en la originalidad de sus tesis antropobiológicas. Tampoco en la perfección de su método. El gran mérito no es otro que haber llamado la atención sobre el protagonismo del hombre delincuente en el suceso criminal, del hombre real.

Que no existe el crimen sino el criminal. Y sobre la necesidad de aproximarse al estudio de ese hombre con un método científico, empírico, basado en el análisis y observación del mismo, libre de dogmas a priori o prejuicios.

1.3.2. ENRICO FERRI (1856-1929)

Nace en San Benedetto, (Mantua-Italia), en el seno de una familia modesta. Su padre era vendedor ambulante. Cursó estudios superiores en la Universidad de Bolonia y, después, en la de Pisa, junto a Carrara, máximo exponente de la Escuela Clásica. En 1877 presentó la tesis doctoral: "La negazione del libero arbitrio e la teorica dell'imputabilita", brillante alegato positivista contra el dogma del libre albedrío humano.

Ni Lombroso, ni Carrara, compartían la actitud y proceder de Ferri. Según manifestaba Carrara: Ferri, "en lugar de aprender de nosotros, ha venido a enseñarnos"²⁹. Según Lombroso, además, el

²⁹ SEIJN, TH, en: *Pioneers in Criminology, in the Positive School of Criminology*, University of Piusburg, 1968; cu., por García Pablos, *Tratado de Criminología*; pág. 398.

método de Ferri, no era suficientemente positivista. Reproche a su formación clásica que el propio Ferri reconocería años después.

De Pisa se trasladó a París, donde estudió antropología y publica un importante trabajo en el que revisa la obra lombrosiana: "Studi Critici su L'uomo delinquente del professore C. Lombroso". Años antes había ridiculizado las pretensiones de Lombroso: "cómo cree Lombroso que yo, un hombre de leyes, voy a tener que medir cráneos de criminales para ser suficientemente positivista".

Terminaría midiendo cráneos y cantando las excelencias de la nueva escuela. Decide trasladarse a la Universidad de Turín, donde Lombroso era profesor de Medicina Legal. Para obtener la oportuna habilitación, investiga sobre el sistema del jurado, publicando en 1880, una valiosa monografía en la que se declara radical contradictor del mismo.

En 1879, asume la cátedra de Derecho Penal en la Universidad de Bolonia, donde tres años antes, se había licenciado, y publica sus famosos "Nuevos Horizontes de Derecho Penal y Procedimiento", obra que en su tercera edición, aparecida en 1892, se denominará Sociología Crimínale.

El año 1886 fue decisivo para la vocación y carrera política de Ferri. Acepta la defensa de un grupo de ciudadanos de Mantua acusados de incitación a la rebelión, obteniendo un brillante éxito que le lanza a la vida pública. Es elegido diputado a las Cortes Generales y gana 11 reelecciones sucesivas hasta 1924.

Poco a poco, su pensamiento político se aproxima al socialismo. Años después, reconoce que en 1886, "ya era

un marxista, sin saberla," por propugnar un determinismo económico muy próximo al materialismo histórico marxista. Los hechos históricos individuales y

sociales³⁰, son el producto directo o indirecto de las subyacen condiciones económicas del individuo y de la colectividad.

En 1906 asumió la cátedra de Derecho Penal de la Universidad de Roma. Viene a Sudamérica, donde pronuncia ochenta conferencias en poco más de cien días y causa un impacto extraordinario.

En 1912, es nombrado director del Instituto de Derecho Peí de la Universidad de Roma. Su programa constaba de cuatro partes el delincuente, el delito, las sanciones y el procedimiento.

Terminada la primera guerra mundial, abandona el partido: socialista, decepcionado por la incapacidad de éste, para asumir la responsabilidad del poder y llevar a cabo la deseada revolución.

Entre los méritos de Ferri, suelen señalarse la propia consolidación del término delincuente nato, haber acuñado el concepto responsabilidad legal, como contrapuesto al de responsabilidad ir ral, su contribución pionera a la sociología criminal y la inmensa bor de propaganda llevada a cabo para reclamar una formación cie tífica adecuada en los servidores de la función penal.

Fue uno de los grandes teóricos de la Escuela Positiva, cantó, excelencias del método positivo: el método inductivo experimentan el único capaz de deparar el conocimiento necesario para abordar científicamente y eficazmente el problema criminal. La Justicia criminal c futuro ha de administrarse por jueces que tengan suficientes conocimientos, no de Derecho Civil o Romano, sino de Psicología, de A

³⁰ FERRI, E., I contadini Mantovani al processo di Venezia imputad di "eccitamei alia huella civile" en: Difensepenali,"L,págs. 85 a 156, especialmente, pág. 8. Obsérv que Ferri, no obstante, mantiene que el crimen es inevitable y consustancial a cialqu tipo de organización social (feudal, capitalista, socialista, etc.), en contraste con la te marxista ortodoxa de la superación del crimen en la sociedad socialista. Ctr. Sellin, T En: Pioneers, cit., pág. 289.

tropología y de Psiquiatría. Que puedan llevar a cabo una profunda discusión científica sobre cada caso en lugar de limitarse a argumentar con brillantes logomaquias.

Psicología Positivista, Antropología Criminal y Estadística Social, constituyen para Ferri³¹, los tres pilares de la nueva disciplina criminal, de la Sociología Criminal, de la que el viejo Derecho Penal, será mero apéndice. La Psicología Positiva, demuestra que el libre albedrío es una ilusión subjetiva. La Antropología Criminal, que el delincuente es un individuo anormal, degenerado, atávico, La Estadística, que el crimen tiene una dinámica propia, en la que apenas influyen las leyes penales y las sentencias de los magistrados.

Hay que estudiar primero, el delirio en su génesis natural y, después, en sus efectos jurídicos, para adaptarlo jurídicamente a las varias causas que los producen los diversos remedios que, por consiguiente, serán más eficaces.

La negación del libre albedrío constituye el punto de partida de su pensamiento, el hombre se halla sometido a las leyes de la naturaleza, a la causalidad. El hombre responde porque vive en sociedad, no porque sea o deje de ser libre. Se trata de una responsabilidad legal o social, no moral, que permite atribuirle las consecuencias naturales y sociales derivadas de sus propios actos por el mero hecho de vivir en sociedad con los demás y haberlos ejecutado.

El segundo postulado de Ferri, es el de la finalidad de la pena: no debe ser castigo de la culpa moral, sino simplemente un medio de defensa social contra los delitos por los tres modos de eficacia preventiva: la denominada prevención especial, contra la repetición de

³¹ FERRI, Enrico. Los Nuevos Horizontes del Derecho Penal y el Procedimiento. Madrid. 1887, Góngora (versión castellana de Pérez Oliva, I.), pág,400.

los ataques por parte del delincuente; la prevención general, contra la imitación del delito por parte de los que tienen malas inclinaciones; y prevención indirecta, para dar valor a los honrados y excitar en ellos odio y aversión al delito; por tanto, la pena se debe medir con relación al peligro futuro que el delito cometido determina, por la alarma producida y por su varia reproducción en determinadas circunstancias de tiempo y lugar³².

En cuanto a la pena capital, refiere que el exiguo número de ejecuciones capitales, ha quitado a estas penas toda eficacia. Para ser lógicos, sería menester, al menos 1.500 ejecuciones anuales, lo cual, si es muy fácil de decir, no lo es de ejecutar, por ser imposible moral-mente y por el estado actual de los sentimientos populares. La pena de muerte, tal como está en Italia, hace el efecto de los espantajos puestos en los campos sembrados para ahuyentar a los gorriones... ¿cómo queréis que los malhechores tengan miedo a un artículo del Código, si en la práctica ven que es letra muerta?... en tal caso es mucho mejor hacerla desaparecer de las leyes después de haber prescindido de ella en la práctica. Por consiguiente..., llegamos por otro camino a ser abolicionistas...³³.

Para Ferri, el delito es producto de una anomalía biológica, física y social; a diferencia de otras tesis contemporáneas que veían en el hecho criminal, el resultado de anormalidades exclusivamente biológicas o exclusivamente sociales o incluso, un fenómeno funcional³⁴. Su sociologismo, por tanto, es moderado e integrador.

³² FERRI, Enrrico. Los Nuevos Horizontes, cit., pág. 107. A su "potencial individual de agresividad" se refiere FERRI, en: Principii de Diritto Criminale, 1928, págs. 237-238.

³³ FERRI E., Los Nuevos Horizontes, cit., págs. 378 y 381.

³⁴ El propio Ferri caracteriza su postura como intermedia y aporta un conocido cuadro El propio Ferri caracteriza su postura como intermedia y aporta un sinóptico de las teorías de la criminalidad de su coetáneos. Vid. RODRÍGUEZ MANZANERA, L, Criminología, cu., págs. 344 y 345.

"Las acciones humanas honestas, son siempre el producto de su organismo fisicoquímico, y de la atmósfera física y social que lo envuelve"³⁵.

Postula la Ley de la saturación Criminal: "del mismo modo que en un volumen dado de agua a cierta temperatura se debe disolver una determinada cantidad de sustancia química, ni una molécula más, ni una molécula menos, así, en un ambiente social, con determinadas condiciones físicas o individuales, se debe mantener un determinado número de delitos, ni uno más ni uno menos"³⁶.

El "ius puniendi", debe adoptar una nueva dirección, en lugar de una reacción violenta e intempestiva contra el fenómeno criminal ya desencadenado, procede una progresiva eliminación de los factores criminógenos, basada en el estudio de las leyes psicológicas y sociológicas³⁷.

En definitiva, una política criminal científica, realista y preventiva que se anticipe al crimen mismo, neutralizando sus propias raíces. Tal será el cometido de los sustitutivos penales, antídotos especialmente eficaces frente a los factores sociales de la criminalidad. El legislador ha de hacerse dueño de una gran parte de los factores sociales, conociendo las leyes fisiológicas y sociológicas que rigen el suceder individual y social, sus orígenes, condiciones y efectos. Sólo entonces, y a través de las oportunas reformas legislativas, políticas,

³⁵ Para un análisis detallado de componentes de cada grupo de factores, vid. FERRI, e., Los Nuevos Horizontes, cit., págs. 217 y ss. El autor advierte que mientras los factores físicos influyen de modo casi homogéneo en todos los delincuentes, los antropológicos lo hacen de forma muy acusada en los delincuentes natos, locos y pasionales; y los factores sociales, sobre todo, en los delincuentes de ocasión y por costumbre adquirida. Vid. FERRI, E., Los Nuevos Horizontes, cit., pág. 219

³⁶ FERRI E., Los Nuevos Horizontes, cit., pág. 228.

³⁷ FERRI E., Los Nuevos Horizontes, cit., págs. 248 y 249.

económicas, civiles, administrativas y penales, puede influir de forma indirecta pero eficaz, en la evolución de la criminalidad³⁸.

Estas serían algunas de las reformas alternativas que en sustitución de la pena proponía Ferri en los diversos campos: en el económico (libertad de emigración, impuestos progresivos, disminución de tarifas aduaneras, impuestos a la fabricación y venta del alcohol, sustitución del papel moneda por la moneda metálica, eliminar barrios miserables, mejorar el transporte, regular un seguro social para casos de accidentes, creación de instituciones de crédito popular y agrario, etc.).

De orden político (reforma electoral, políticas y parlamentarias, descentralización burocrática, etc.).

Del orden legislativo y administrativo (simplificación de las leyes, cuya complejidad actúa criminógenamente, reforma de la legislación testamentaria, de la concursal, reglamentación del "defensor de oficio", de centros para madres solteras, de patronatos de reos liberados, etc.).

De orden religioso (prohibición de procesiones públicas, de conventos, reducción del lujo de las iglesias, permitir el matrimonio de los ministros eclesiásticos, etc.); de orden familiar (establecimiento del "divorcio", obligatoriedad del matrimonio civil, preferencia de los casados para la obtención de ciertos empleos, etc.).

De orden educativo (alfabetización del pueblo, prohibición de espectáculos violentos, supresión de las casas de juego, restringir las publicaciones deshonestas, proteger la infancia abandonada, etc.).

Su tipología suele tomarse como una de las clasificaciones paradigmáticas del positivismo criminológico. Consta de cinco miem-

³⁸ FERRIE., Los Nuevos Horizontes, cit., págs. 269 y 270

bros, a los que se le une un sexto en la quinta edición de la "Sociología Criminal": delincuente nato, delincuente loco o alienado, delincuente pasional, delincuente ocasional, delincuente habitual y delincuente involuntario.

Para Ferri, las investigaciones antropológicas han puesto de relieve que el hombre delincuente no sólo pertenece a una zona intermedia entre el hombre sano y el loco, sino que constituye una variedad antropológica que presenta una serie de estigmas físicos y psíquicos.

Entre los físicos: menor capacidad y circunferencia craneana, agudo ángulo facial, menor desarrollo de la parte frontal, exorbitantes proporciones de la cara y mandíbulas, asimetrías craneales acusadas, prominencia occipital, desmedido desarrollo de temporales y parietales, frente saliente, grandes arcos sobre las cejas, etc.

Entre los psíquicos: analgesia, insensibilidad moral, (a la idea de la acción criminal y falta de remordimiento una vez ejecutada ésta) e imprevisión³⁹.

1.3.3. RAFFAELE GARÓFALO (1852-1934)

Nace en Nápoles, hijo de una familia aristocrática, católica y conservadora. Perteneció, desde muy joven, a la carrera judicial. Magistrado, primero, y presidente del Tribunal) de Casación, ocupó desde 1887 la cátedra de Derecho Penal de la Universidad de Nápoles.

Es conocido por su defunción del delito natural; por la importancia que asigna al autor en el sistema del Derecho Penal, siendo éste el criterio que inspira la clasificación de las penas y la propia fundamentación de éstas (prevención especial); por haber propugna-

³⁹ FERRI E., Los Nuevos Horizontes, cit., págs. 131 y 132.

do con especial generosidad y contra corriente la pena de muerte, acudiendo al símil naturista de la ley de la selección natural de las especies; incluso, por haber conseguido acuñar la actual denominación de la Criminología.

Sin embargo, su mérito reside, de una parte, en la labor de sistematización y divulgación de los postulados positivistas que supo llevar a cabo con notorio equilibrio y capacidad de síntesis, evitando los excesos doctrinarios, con moderación y buen hacer.

De otra, en su gran visión de estadista, preocupado más por la viabilidad de los principios positivistas que de la pureza teórica de los mismos. Puso especial énfasis en la necesidad de que éste, fuese algo más que un credo doctrinario: que asumido por el ordenamiento jurídico y por las instituciones llegara a impregnar el tejido social a través de la praxis diaria de los tribunales.

Consideró una necesidad lógica de definición de "delito", pero con independencia de las pautas legales. El concepto de "delito natural". Por natural, se tiene aquello que no es convencional, aquello que existe en la sociedad humana con independencia de las circunstancias y exigencias de una época determinada, o de los particulares puntos de vista del legislador.

Considera verdadero delincuente sólo a aquél, que exhibe una falta de alguno de los dos sentimientos: del sentimiento de piedad, (rechazo voluntario a causar sufrimiento) o, del sentimiento de probidad, (respeto a los derechos de propiedad ajenos); vivencias que resultan esenciales para la convivencia social⁴⁰.

Su teoría de la criminalidad, se distancia tanto del análisis antropológico lombrosiano, como del sicologismo de Ferri. Para ellos,

⁴⁰ Vid, ALIJEN, FA., en: Pioneers, cit., pág. 257

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGIA-----

el delincuente era una ficción: el sujeto activo del delito. Invirtieron los términos del problema: no existe el delito sino el delincuente Garófalo tuvo el mérito de destacar la necesaria correlación entre el concepto de "delito" y el de "delincuente"⁴¹.

Rechazó explícitamente la teoría antropológica radical, estimando que no había conseguido demostrar su hipótesis: que el hombre delincuente sea un tipo antropológico de hombre distinto: "es posible que el tamaño inusual de las mandíbulas signifique atisbos de brutalidad y violencia indiscutibles; tal vez, también, que la región occipital se halle mucho más desarrollada entre los delincuentes que la región frontal. Pero todo esto no evidencia más que una cosa: que se han detectado con más frecuencia ciertos caracteres del cerebro o del esqueleto entre criminales que en el resto de la población presumiblemente honesta. Nada más. En términos antropológicos, el "tipo asesino" no puede describirse con tales datos"⁴².

En su teoría de la criminalidad, desempeña un papel decisivo el concepto de anomalía psíquica o moral, es decir, la carencia en el delincuente de un adecuado desarrollo de la sensibilidad moral, (vivencias altruistas); defecto que no se debe exclusivamente a factores ambientales, sino condicionado por una base orgánica. Dicha "anomalía moral", difiere claramente de la genuina enfermedad mental. Porque no se trata de un factor patológico, en sentido estricto, sino de una "variación psíquica", transmisible sin lugar a dudas por vía hereditaria, y que aparece con mayor frecuencia entre miembros de "ciertas razas inferiores" que en las modernas sociedades civilizadas⁴³.

⁴¹ Criminología cit., págs. 101 y ss. Sobre el problema, vid. ALLEN, FA., en: *Pioneers*, cil., págs. 261 y ss.

⁴² Criminología cit., págs. 87 Vid., al respecto, Alien, F. A., en: *Pioneers*, cu., págs. 262 y ss., Hernig. K.H., *Der Weg der kriminologie zur selbstindigen Wissenschaft*, cit, 77

Los factores sociales y ambientales tienen un valor secundario en orden a la explicación e incluso a la prevención del crimen: "Sin duda alguna causas externas, como la tradición, los prejuicios, los malos ejemplos, el clima, las bebidas alcohólicas, y otras semejantes, no carecen de importancia. Pero en nuestra opinión, en la vida instintiva del verdadero criminal siempre se halla presente un elemento específico que es congénito o hereditario, (adquirido durante la tierna infancia, en los demás casos), y que deviene inseparable de su organismo psíquico".

Su tipología criminal rompe con el modelo positivo convencional. Distingue cuatro clases de delincuentes, según el grado de carencia que exhiban en los sentimientos morales altruistas de probidad y piedad: asesinos, delincuentes violentos, ladrones y criminales lascivos.

"El asesino es el delincuente por excelencia y carece por completo de altruismo, de sentimientos de probidad y piedad, de modo que delinque tan pronto como se presenta la ocasión. En cuanto manifestación extrema de anomalía moral, apenas se requiere un examen psicológico o antropológico para identificar este tipo de criminal: las circunstancias de su propio delito le delatan (naturaleza del hecho cometido, modalidades comisivas, etc.).

El delincuente violento es un tipo "endémico," muy condicionado por factores ambientales y sociales. Pero se trata, en todo caso, de un sujeto subnormal, inferior, que por razones congénitas o hereditarias sufre un déficit significativo de su capacidad moral.

El ladrón, sí parece producto de factores sociales, del medio, más que cualquier otra clase de delincuentes, si bien, algunas de sus manifestaciones habría que atribuirles a un remoto atavismo, o incluso, a un déficit genérico de energía moral del individuo.

Finalmente, en cuanto a los delincuentes lascivos, unas veces son subtipos del criminal violento, otras el resultado de meros desórdenes mentales; las más, casos caracterizados no tanto por ausencia del sentimiento de piedad como por los bajos niveles de energía moral y percepción moral.

Defendió la pena de muerte: "La pena de muerte, parece inequívocamente indicada, para quienes han evidenciado una completa ausencia de sensibilidad moral y, por ello, una incapacidad definitiva para vivir en sociedad. Pero no sería recomendable para delincuentes "menores" cuya anomalía moral se manifiesta en formas no tan extremas: produciría indignación social. Para éstos, la "eliminación" admite grados, existen otras medidas.

"Así, con relación a ciertos tipos de criminales violentos, ladrones profesionales y delincuentes habituales cabe la privación perpetua de libertad, o la deportación a colonias ultramarinas. En el caso de los delincuentes jóvenes, altamente influidos por el medio, podría ser más adecuada la reclusión indefinida en colonias agrícolas... Por último, existen verdaderos crímenes en los que, sin embargo, el delincuente no expresa una clara anomalía moral: aquí la sanción más adecuada consistiría en la reparación forzosa de los daños del delito y gastos ocasionados por el mismo, si es necesario, incluso a costa de prestaciones laborales obligatorias por parte del delincuente⁴³.

1.4. ENFOQUE CRÍTICO

Designamos con este nombre al conjunto de corrientes criminológicas opuestas a las tendencias tradicionales interesadas fundamentalmente en explicar la criminalidad como fenómeno más

⁴³ Vid., ALLEN, F.A., en *Pioneers*, cit., págs. 266 y 267.

individual que social y en propiciar una política criminal conservadora del sistema.

Esta nueva orientación de la criminología no ha llegado a conformarse como unidad conceptual; sus teóricos e investigadores sólo están de acuerdo en su oposición a la criminología tradicional y en asumir una actitud crítica para el estudio de esta disciplina. Entre sus varias tendencias se encuentran la criminología del paso al acto, la interaccionista y la radical

Este movimiento contemporáneo, poco homogéneo del pensamiento criminológico, busca la construcción de una teoría materialista de la desviación con conceptos e hipótesis elaboradas en el ámbito marxista.

Esos criminólogos críticos oponen un enfoque macro-sociológico al bio-psicológico de la desviación, evidenciando su relación con la estructura social. Entienden que la criminalidad no es una realidad ontológica de determinados comportamientos y determinados individuos; sino un status asignado a ellos en función de una selección de bienes ofensivos a éstos. En segundo lugar, entienden la criminalidad como selección de individuos estigmatizados que cometen infracciones a las normas.

Podemos considerar dentro de este grupo a Lola Aniyar y Rosa del Olmo, en Venezuela; y al argentino Roberto Bergalli, entre otros.

1.4.1. NEORREALISMO DE IZQUIERDA

Esta corriente asume esta denominación para oponerse al idealismo en que habrían incurrido los criminólogos críticos. Plantea que debe regresarse a analizar las causas del delito, que la pobreza es uno de los factores de la comisión del delito además del individualismo, la competitividad, el deseo de bienes materiales y el machismo.

Concibe al delito como un problema real para los grupos desposeídos como puede serlo el desempleo. Propone como tarea esencial regresar a los estudios sobre la víctima. Entre sus planteamientos se encuentran la reducción del control penal y la reinserción del delincuente buscando penas alternativas. Propone la disuasión preventiva, mediante la organización de la comunidad en grupos de colaboración ciudadana, en instituciones de colaboración con la policía. Defiende la prisión en casos extremos en que la libertad del infractor represente peligro a la sociedad, debiendo ser complementada con el arresto de fin de semana.

1.4.2. MINIMALISMO

Esta corriente se caracteriza por buscar la transformación del sistema penal en un Derecho Humanitario, con una reducción progresiva de la respuesta institucional a los conflictos sociales, con la perspectiva de una reorganización general.

Proponen reforzar la protección penal a intereses colectivos como la salud y la seguridad en el trabajo, ejerciendo una tutela efectiva sobre los intereses de los sectores marginados y las necesidades de los trabajadores.

Son escépticos con respecto a la eficacia del Derecho Penal, para combatir de manera efectiva la criminalidad organizada; y rechazan el mito de la resocialización.

Postulan la abolición del sistema penal, defendiendo como paso previo las medidas alternativas como la prisión preventiva, el arresto del fin de semana, la suspensión condicional de la pena, para que el condenado no pierda el contacto con la sociedad.

1.4.3. ABOLICIONISMO

Nombre que se da en Europa Occidental a la corriente que efectúa una crítica radical al sistema de justicia penal, y plantea su re-

emplazo. Es producto de la política contracultural de los años 60 que dio origen a la teoría del "etiquetamiento" (labelling).

Ataca a la criminología crítica y a la convencional, en su teoría del Derecho y del Estado, proponiendo un avance viable hacia un eventual abandono de la Política Criminal y de la Criminología. Su objeto de estudio es la actividad de los órganos del sistema penal, sus relaciones con los "mass-media" (medios de comunicación de masas), en cuanto crean opinión pública a través del Derecho Penal.

Para ellos, el delito no es una "realidad ontológica", pues existe no por su naturaleza, sino que es una definición practicada por el "sistema penal". Son conflictos o comportamientos no deseados. Los conceptos de "gravedad" y "peligrosidad", se encuentran predeterminados por intereses ideológicos del sistema penal. Los conceptos de "pena" y "culpa", son estigmatizantes y no se extinguen con el cumplimiento de la pena y no hay nada que los neutralice. La cárcel es entendida como mecanismo en el cual prevalecen y se potencian las relaciones de sumisión, dependencia, dominación, agresividad; despreciándose la vida humana. El sistema penal es mantenido como aparato para producir dolor, al que no le interesa la víctima, sino en la medida de objeto, al cual se le impone un castigo.

Entre las diferencias con el sistema actual podemos señalar:

- El sistema actual se orienta al pasado para buscar una culpa; el propuesto se orientaría al futuro para establecer una obligación por cumplir.
- La relación Estado-Autor-Víctima, es vertical; sería horizontal reconociendo derechos y libertades.
- El fin es imponer el dolor y la separación Autor-Víctima; se propone la restitución-reconciliación y el retorno a la convivencia pacífica.

- El concepto de justicia penal se encuentra preestablecido; se propone que sea establecido por las partes.

- La culpa es acreditada a favor del Estado y la sociedad; se propone el reconocimiento a favor de la víctima.

Podemos considerar como abolicionistas a Foucault, Baratta, Zaffaroni.

1.4.4. LA CRIMINOLOGÍA RADICAL

Quienes siguen esta orientación sostienen que ella difiere de las demás tendencias criminológicas en casi todos sus aspectos: sus premisas acerca del hombre, sus procedimientos prácticos, su concepción sobre la utilidad del conocimiento y su relación con otros grupos sociales, reconociendo también que esta corriente aún se encuentra viviendo su infancia.

Esta posición relega a un plano secundario el estudio de los factores endógenos y exógenos de la criminalidad, para dedicar preferente atención a despejar interrogantes como ¿para qué sirve la ley penal?; ¿quienes las hacen?; ¿contra quiénes se hacen? Dícese de esta corriente que es una politología del delito, porque es una ciencia fundamentalmente política⁴⁴⁴.

Esta postura "radical", ha encontrado serias resistencias en los foros internacionales en los que predominan las tendencias conservadoras y liberales, a tal punto que en el VIII Congreso Internacional de Criminología, en Lisboa, apenas fueron admitidos algunos impugnadores del enfoque tradicional.

⁴⁴ ANIYAR DE CASTRO, Lola. Criminología Je la Reacción Social. Mará. aibo. Universidad del Zulia, 1977; pág. 72.

La llamada criminología de la reacción social pretende integrar y superar las tendencias interaccionistas y radicales, en cuanto constituyen esfuerzos incompletos hacia una criminología sistemática. Su finalidad primordial no es modificar al delincuente sino a la ley, o al sistema total del cual la ley es su instrumento más poderoso y efectivo

TOMÁS MORO



Tomas Moro, hijo de una familia honorable, sin ser ilustre, nació en Londres en f 478, en una época de tránsito entre la Edad Media y el Renacimiento. Su padre, Sir Juan K4oro, trabajó en el Alto Tribunal Judicial, oficio que heredaría su hijo, después de ser entregado como pupilo al Cardenal y Arzobispo Juan Morton, Canciller de Enrique VII Tudor, y de continuar sus estudios en Oxford, entre 1492 y 1494,

donde adquirió una vasta cultura humanista, centrada en las lenguas y literatura grecolatinas (traducirá a Luciano), la retórica y la lógica. Allí conocerá a Juan Colet, Guillermo Linacre, Tomas Latimer, Cuthberto Tunstall y Juan Cok que, junto a Erasmo de Rotterdam, al que conoce en 1499, formarán su círculo de amistades humanistas.

Cuando en 1494 regresa a Londres, Moro se dedica a estudiar leyes, primero en New Inn y luego en la Lincoln's Inn, facultad donde su padre se había graduado. Cuatro años reside en la Cartuja de Londres, pero abandona la vida monacal para contraer matrimonio con Juana Colt en 1505, con la cual tendrá cuatro hijos. A partir de este momento comienza su brillante y ascendente carrera. En 1504 es elegido diputado y se especializa en derecho marítimo y comercial, trabajando para las Livery Companies y The Merchant Adventurers. En torno a 1510, después de la muerte de su primera esposa (1509), y de contraer segundas nupcias con Alicia Middleton, Moro es nombrado Under-Sheriff de Londres (cargo judicial y administrativo), y Juez de Paz de Hampshire.

En 1515 comienza su carrera diplomática en Flandes, Calais (1517) y en su mismo país. Dos años después, el día 1 de mayo se produce una revuelta en Londres contra mercaderes extranjeros, que Moro logra refrenar hábilmente, por lo que el rey Enrique VIII, lo llama a su servicio como Consejero real. En 1520 se le nombra vice-tesorero del Exchequer, Presidente de los comunes en 1525 y, cuatro años después, Canciller de Lancaster, puesto del que dimite en 1532, por su oposición tanto al Acta de Supremacía, mediante la cual Enrique VIII se convertía en jefe espiritual de la Iglesia de Inglaterra, y como a su divorcio de Catalina de Aragón. Enrique VIII, que no había tenido hijos varones con Catalina, contrae nuevo matrimonio con Ana Bolena en 1533. Se decreta un Acta de Sucesión que decía-

-----AUGUSTO N. PINILLOS SEMINARIO-----

ra ilegítimos los hijos de Catalina y legítimos a los de Ana. Moro abandona sus cargos públicos y se retira a su casa de Chelsea, pero su persecución no se hace esperar: acusado de traición es encarcelado en la Torre de Londres, condenado a muerte el 1 de Julio de 1535, y decapitado el 6 de Julio de ese mismo año.

LA UTOPIA POLÍTICA DE TOMÁS MORO

Pese a que su actividad como escritor y traductor fue abundante (Epigramas, Diálogos de Luciano, Vida de Pico de la Mirándola), no cabe duda de que "Utopía" (1516), es la obra más importante e influyente de Tomás Moro; escrito en el que se plantea el problema de la legitimidad y la fundamentación del poder, y que inaugura el pensamiento político de la modernidad, junto con Maquiavelo (*El príncipe*) y La Boétie (*Discurso de la servidumbre voluntaria*).

El proceso de progresiva secularización de la sociedad, así como la crítica a la inadecuación de las instituciones políticas y eclesiásticas que culminaron en la Reforma, exigían una nueva manera de plantearse el problema de la relación entre lo público y lo privado o, lo que es lo mismo, la cuestión de la articulación entre la esfera de la moral y la de la praxis política en la que la primera ha de tener lugar.

"Utopía", está dividida en dos partes. En la primera, escrita después de la segunda, Moro se lanza a una enérgica crítica de la situación política y social de Europa, centrándose especialmente en la Inglaterra de mediados del siglo XVI. Todos los males que acechan al hombre no son producto de un designio divino ni surgen de su propia naturaleza. En contra de la tesis mantenida por Hobbes (*homo homini, lupus*), Moro afirma la bondad e inocencia connaturales al hombre. Todo desorden y mal moral es siempre fruto de una mala organización y gestión de lo público. Son las

-----INTRODUCCIÓN A LA CRIMONOLOGÍA-----

instituciones y organizaciones sociales y políticas las responsables de la entidad moral de los sujetos que bajo ellas se desarrollan. Nuestros destinos no dependen de ninguna finalidad inmanente (formas, esencias, naturalezas), o trascendente (Dios, inmortalidad, etc.) a nosotros mismos. Antes bien, el bien y el mal morales se juegan siempre en el tablero de lo histórico, es decir: en lo político y social mismos. Por este motivo "Utopía", término originalmente acuñado por Moro, designa un «no-lugar», o un «lugar ilocalizable en ningún sitio», por cuanto es un ideal, un horizonte futuro, aunque razonablemente posible y realizable a través de la praxis política. Esto implica la aceptación por parte de Tomás Moro, de la posibilidad histórica de un progreso de la humanidad. *Utopía* no es una fábula ni un mero divertimento literario del autor. *Utopía* es el límite que se ha de hallar presente en nuestra mirada, si lo que queremos es construir un mundo en el que todos los males (morales, políticos, religiosos) sean erradicados por completo.

Ahora bien, desvinculado el mal de sus raíces trascendentes y naturales, Moro llevará a cabo un exhaustivo análisis social que deje translucir su génesis. El origen del mal se halla vinculado a dos fenómenos: por un lado la propiedad privada, tesis que más tarde recogerá el ilustrado Jean-Jacques Rousseau, y por otro lado la guerra a la que se prestan por pura ambición los gobernantes europeos; (ejemplo de ella fue la mantenida por Enrique VIII contra Francia, contienda a la que Moro era contrario).

La división entre ricos y pobres, opresores y oprimidos, surge de un desigual reparto de la riqueza, desigualdad que genera no sólo una fractura entre dos clases en pugna, sino un sinfín de rivalidades y desórdenes sociales (revoluciones y levantamientos de los más pobres, miseria, delincuencia, ociosidad impúdica de nobles y clérigos), que normalmente terminan justificando el mantenimiento de un ejér-

cito permanente muy costoso económicamente y peligroso en épocas de estabilidad.

La modernidad del pensamiento de Moro se deja notar en su crítica a la sociedad estamental: la división platónica entre guardianes y trabajadores ha de ser suprimida por una República en la que todos los hombres, cualquiera que sea su condición y profesión, están obligados a trabajar en vistas al bien común. Esto es posible únicamente si se elimina la propiedad privada: "el solo y único camino hacia el bienestar público está en declarar la comunidad de bienes, y esto no sé si se podrá guardar donde lo que posee cada uno es su propiedad" (Utopía, Libro I).

"Por eso, cuando contemplo y medito sobre todas esas repúblicas que hoy florecen por ahí, no se me ofrece otra cosa, séame Dios propicio, que una cierta conspiración de los ricos que tratan de sus intereses bajo el nombre y título de República. Y discurren e inventan todos los modos y artes para, en primer lugar, retener sin miedo de perder lo que acumularon con malas artes; después de esto, para adquirirlo con el trabajo y fatigas de todos los pobres por el mínimo precio; y para abusar de ellos. Estas maquinaciones, tan pronto que los ricos han decretado que se observen en nombre del pueblo, esto es, también de los pobres, se hacen ya leyes" (*Utopía*, Libro II).

En el segundo libro de Utopía, Rafael Hythlodæo nos describe la isla de los utopienses: una comunidad de trabajadores que, gobernados por los más sabios, actúan con vistas al bien común. En ella no existe la propiedad privada, sino que todos producen, participan y disfrutan de los bienes, por lo que la miseria y las revueltas y revoluciones asociadas a ella desaparecen:

"Pues la realidad misma enseña que se engañan de medio a medio quienes opinan que la indigencia del pueblo es la garantía de la paz. En efecto, ¿dónde hallas más pendencias que entre los mendi-

gos? ¿Quién se aplica con más ahínco a transformar las cosas sino a quien la situación presente no agrada lo más mínimo? ¿O quién, finalmente, está poseído de una furia más audaz para subvertir todo con la esperanza de lograr algo de donde sea, sino quien ya no posee nada que pueda perder?" (Utopía, Libro I).

La "Utopía" de Moro, no es revolucionaria; antes bien, legítima y justifica el poder absoluto del gobernante o monarca. Todo está sujeto a un orden inexorable. Los delitos se castigan con la esclavitud, no con la pena de muerte, y el ocio y el vicio, se previenen mediante un trabajo y una cultura dirigidos. No hay penosas diferencias sociales, pero la libertad se halla constantemente vigilada para que nadie sobrepase los límites de la "corrección moral". Nuestros modernos Estados heredaron muchos de los postulados utópicos de Tomás Moro, y su enorme influencia se rastrea en los hospitales para pobres creados en Europa, las reservas para indios en América, o en el pensamiento de los socialistas utópicos y del marxismo

CESARE BONESSANA

Las inquietudes reformistas de la legislación criminal de la época, que exhiben en sus escritos los pensadores del s. XVIII (en modo muy especial Rousseau, Voltaire, Montesquieu), tienen su manifestación más interesante en la obra *Dei delitti e delle pene*, que en 1764 publica Cesare Bonessana, marqués de Beccana.

La significación de este libro está íntimamente vinculada a la vida intelectual de Milán, donde vive su autor, y a la propia peripecia personal de Beccaria. En la vida intelectual de Milán se enfrentan, hacia la mitad del setecientos, dos generaciones: la de los hombres maduros, llenos de erudición y de corte conservador (patricios de la ciudad, altos burócratas imperiales, literatos ilustres) y el grupo de los jóvenes de vanguardia que, atentos a cuantas novedades ideoló-

gicas llegaban del exterior, especialmente al pensamiento iluminista, miran con desencanto este mundo de ancianos ilustres, y sienten la necesidad de apartarse del ambiente patriarcal que les rodea.

Uno de ellos, Pedro Verri, los reúne y discuten de cuantos problemas afectan al mundo, de modo muy especial de la problemática planteada por el Iluminismo. Dentro de ésta, merecía un lugar muy destacado la legislación penal, a la que los jóvenes milaneses dedicaron muchas sesiones.

Cesare Bonessana nació en Milán, el 15 marzo 1738. Se educa en el Colegio de los Jesuitas de Parma, centro de formación de la aristocracia milanese, y cursa estudios de Jurisprudencia en la Universidad de Pavía, terminándolos en 1758.

Sus convicciones le llevan a un enfrentamiento con la familia, que llega a la total ruptura al oponerse su padre a sus relaciones con Teresa Blasco, hija de un coronel español. El viejo marqués, para imponerse, recurre a la autoridad y ésta somete a Beccaria a un arresto domiciliario.

El año 1761 está lleno de significación para él: el 22 de febrero, a pesar de la oposición familiar, contrae matrimonio y dentro de ese mismo año empieza a interesarse por temas de carácter filosófico y establece contacto con Pedro Verri, que le ayudaría a insertarse en el ambiente intelectual de Milán, incorporándolo a las discusiones de aquellos jóvenes «rebeldes».

Cuando Pedro Verri piensa que las ideas que allí se habían expuesto sobre los delitos y las penas deben ser salvadas del olvido, resumiéndolas en un libro ágil y combativo que fuera capaz de llegar al gran público, elige a Beccaria como el más idóneo, no por su mayor preparación, sino por sus dotes de claridad y elocuencia, por su combatividad y su fantasía.

En poco tiempo remata su obra, *De i delicti edictis*, que aparece en 1764 en Livorno, como anónimo para evitar así los ataques y persecuciones que eran de prever. Constituye todo él una fuerte crítica del sistema vigente, tratándose con cierto sistema, del origen del derecho de castigar, del procedimiento penal, del sistema de penas, de los delitos, de la forma de prevenirlos, y de algunas otras cuestiones de política legislativa, menos relacionadas con la legislación criminal.

La crítica de Beccana a la tortura judicial y los castigos crueles, se desprende de su renovado cuestionamiento a los principios de la justicia penal. Aspira a fundamentar las leyes penales en un principio completamente nuevo (principio que más tarde Jeremy Bentham hizo célebre): "la mayor felicidad para la mayor cantidad de hombres". Dicho de otro modo, las leyes no deberían concebirse para defender el poder absoluto de los soberanos, la ortodoxia religiosa o los privilegios de los ricos y nobles. Debían apoyarse en contratos celebrados entre hombres libres". Beccaria insistía en la conclusión más importante de sus razonamientos: "el castigo debía ser público, inmediato y necesario, lo menos grave posible según el caso, proporcional al delito y establecido por las leyes"⁴⁵. En consecuencia, dos temas le preocupaban más que cualquier otro: la tortura y la pena de muerte, ya que ni una ni otra resistían un análisis razonable en materia de castigo.

La obra de Beccana fue objeto de una explosión de entusiasmo en todo el mundo, al tiempo que sus ideas provocaron el escándalo de la época, surgiendo pronto acervos contradictorios. Los mismos componentes de su grupo milanés digirieron mal el éxito del colega. Conocido el nombre del autor, se le rinde ferviente homenaje por los

⁴⁵ REYES EUIKAN MÍA, Alfonso. Criminología. Bogotá. MI Tcmis. 199S.

enciclopedistas franceses y algunas cortes europeas lo llaman para que contribuya a la tarea reformadora en que se encuentran empeñadas pero se niega, dedicándose a la enseñanza en la escuela palatina de Milán, al ser nombrado profesor de Economía en 1768.

Después de desempeñar algunos cargos públicos, muere en Milán el 28 noviembre de 1794.

CESARE LOMBROSO



Nació en Verona, Piamonte, el 6 de noviembre de 1835, en el seno de una familia judía de purísima estirpe (según afirmación de su hija), de posición desahogada. Se le dieron los nombres de Ezequías Marco César.

A los 15 años escribió sus primeras dos monografías: *La Historia de la República Romana* y un ensayo sobre *La Agricultura de Roma Antigua*. A los 20 años ya pretendió demostrar que la inteligencia era enemiga de las mujeres.

Lombroso se debate entre tres fuertes influencias, la de su profesor, que deseaba que estudiara historia; su madre, que deseaba que estudiara leyes, y la de él mismo, que se decantaba por la medicina. En 1852, se matricula en medicina en la Universidad de Pavía, en 1854, se traslada a Pádova y se licencia en la Universidad de Viena como médico-cirujano. De regreso en Pavía, realiza su tesis doctoral titulada *Estudio sobre Cretinismo en Lombardía*.

El 13 de marzo de 1858 recibe el doctorado, entrando a trabajar en el Hospital de Santa Eufemia en Pavía, obteniendo permiso para practicar; fundando poco después, una sección de enfermos mentales. A finales de 1858, revalida su título en Génova.

En la primavera de 1859, Cavour provocó que los austríacos enviaran un ultimátum a la capital piemontesa de Turín, exigiendo el desarme piemontés. Cavour rechazó el ultimátum y el Piemonte entra en guerra con Austria, por su independencia, apoyados por los franceses. Lombroso se incorpora al ejército piemontés como médico. Durante su servicio en el campo de batalla, participó en las dos sangrientas batallas de Magenta y Solferino, que se saldaron con sendas derrotas de los austríacos. Se sorprendió por la gran cantidad de tatuajes obscenos, que tenían «Jos conscriptos deshonestos, en comparación con los honrados», gestando así su idea de una personalidad típica criminal. Además realiza un descubrimiento excepcional, el poder desinfectante del alcohol.

Tras haber ganado dos medallas al valor durante la guerra, continua en el ejército, dedicado ahora a la lucha contra el bandolerismo, hasta que en 1863, deja el ejército y regresa a su hospital, con cediéndosele la categoría de "privato docente", impartiendo clases de Psiquiatría. Por primera vez se presentan enfermos mentales reales en clase.

El 10 de enero de 1864, se le concede la Cátedra de Clínica de Enfermos Mentales.

Con tan sólo 30 años, este genial personaje tiene en su haber dos medallas al valor, un doctorado en Medicina, el descubrimiento de las propiedades desinfectantes del alcohol, el mapa geográfico de la medicina italiana y la exposición de las bases experimentales de la ciencia psiquiátrica y antropológica, además de doce libros publicados.

En 1865 obtiene el Premio del Instituto Lombardo por su obra "La Acción de los Astros y los Meteoros sobre la Mente Humana". Al año siguiente, Italia interviene en la Guerra Austro-prusiana, como aliada de Prusia, y Lombroso vuelve a prestar servicios en el ejército. Posteriormente, vuelve a prestar sus servicios como médico en la ciudad de Treviso, ante una epidemia de cólera que azota a Italia.

En 1867 funda la Revista Trimestral Psiquiátrica, que fue la primera revista psiquiátrica de Italia. En 1868 es nombrado médico jefe de la Sección de Enfermedades Nerviosas en Pavía.

En 1870 contrae matrimonio con Nína de Benedetti, con la que tiene cuatro hijos: Paola Marzola, que nace en 1871 y a la que pone el nombre de su maestro fallecido en 1868; Gina, Hugo y Leo. Ese mismo año se presenta a un concurso nacional para encontrar la cura a la pelagra que, por aquel entonces azotaba Italia. Lombroso no lo gana, a pesar de encontrar el origen de la enfermedad.

En el año 1871, sucede un acontecimiento importante que produce un cambio importante no sólo en la vida de Lombroso, sino en la Ciencia y en la Humanidad, estando observando el cráneo del bandolero Villella, observó una serie de anomalías que le hacen pensar que el criminal lo es por ciertas deformidades craneales, y por su similitud con ciertas especies animales.

Lombroso no busca una teoría criminogenética, sino que lo que quiere es encontrar un criterio diferencial entre un enfermo mental y

el delincuente, pero al toparse con este descubrimiento, comienza a elaborar lo que él mismo llamaría: "Antropología Criminal".

A finales de 1871 es nombrado Director del manicomio de Pesaro, y en 1872 publica el libro: «Memorias sobre los Manicomios Criminales», en donde expone las primeras ideas sobre la diferencia que hay entre el delincuente y el loco; y sus ideas respecto a que el delincuente es un enfermo con malformaciones muy claras.

Lo que Lombroso busca o trata de exponer en sus trabajos, es la necesidad de que existan manicomios para criminales y la necesidad de que los locos no estén en las prisiones; sino que se les interne en instituciones especiales, o en manicomios para criminales si han cometido algún delito.

En 1873 se reúne otra comisión para tratar del problema de la pelagra, esta vez dicha comisión acusa a Lombroso de haber amaestrado a los gallos que presenta como base de su estudio. Esto, lejos de amilanar a Lombroso, espolea su genialidad. Funda una revista pelagrágica y durante los siguientes fines de semana se dedica a dar conferencias a los campesinos. En su labor, Lombroso obtiene la ayuda del químico Erba, quien aísla un alcaloide en el maíz estropeado, al que Lombroso da el nombre de pelagroseina, y la plaga empieza a desaparecer.

En 1875, recibe un nuevo varapalo, le ofrecen la Cátedra de Medicina Forense de Turín, para después ser rechazado; sin embargo, al año siguiente, se presenta al concurso de profesor ordinario de Medicina Legal de la misma Universidad, obteniendo la plaza, aunque es boicoteado, hasta tal punto que debe alquilar dos cuartos en el Convento de San Francisco para realizar sus estudios.

Finalmente el 15 de abril de 1876, se puede considerar la fecha oficial del nacimiento de la Criminología como ciencia, ya que ese

día se publica el **Tratado Antropológico Experimental del Hombre Delincuente**, en el cual Lombroso expone su teoría.

Dos años después, funda el curso libre de Psiquiatría y Antropología Criminal. El éxito está fulminante que los estudiantes dejan la Universidad para asistir a su curso. En 1879, Enrico Ferri se presenta en el curso de Lombroso y, poco después, lo hace Garó falo.

En 1880 Lombroso empieza a ver algo de reconocimiento, al ser aprobada la creación de los manicomios judiciales.

Será también este año, el del nacimiento oficial de la Escuela Positiva, que rápidamente comienza la publicación de su órgano difusor: "Archivio di Psichiatria e Antropología Criminale". Poco después, y con apenas ocho días de diferencia, se produce el fallecimiento de los padres de Lombroso.

En 1883, el gobierno italiano prohíbe el maíz en mal estado, aunque no será sino hasta 1902 cuando da oficialmente la razón Lombroso (sin embargo, la explicación dada por Lombroso, sobre la enfermedad, era errónea, aunque no así la solución propuesta).

Otro reconocimiento oficial le llega, en 1884, al ser nombrado médico de las cárceles de Turín.

De 1885 a 1889 suceden dos acontecimientos remarcables para Lombroso y para la Escuela Positiva:

El primero es la celebración del Primer Congreso de Antropología Criminal, en Roma, en 1885. En éste se presentan los principales tratadistas en materia de criminales de todo el mundo, y donde los científicos italianos presentan sus nuevas teorías. El éxito fue rotundo.

El segundo fue un golpe terrible para Lombroso, pues en 1889 se aprueba el nuevo Código italiano, en donde, mientras en lo académico el positivismo triunfa y todo es positivista, en cuestiones jurídicas

los diputados aprueban un código bajo las directrices de la Escuela Clásica, sin incluir ningún concepto de la Escuela Positiva.

Sin embargo, el código en el que se van a incluir todos los conceptos y conocimientos de la Escuela Positiva, se publicaría un año después de la muerte de Ferri, es decir, cuando los principales positivistas están ya muertos.

En 1891 Lombroso entra en contacto con una persona que transformará su vida hasta su muerte, la médium Eusapia Paladino. En 1893, por influencia de Ferri, se afilia al Partido Socialista, siendo elegido Consejero comunal de Turín.

Durante el IV Congreso de Antropología Criminal, celebrado en 1906 en Turín, Lombroso declara que ese ha sido su «Gran Homenaje Fúnebre».

Muere el 18 de octubre de 1909, a los 75 años de edad, dejando un gran legado a la Historia, no sólo de la Criminología, de la que es considerado el padre, sino de la Medicina y de la Ciencia en general.

Según Lombroso, las características mentales de los individuos dependen de causas fisiológicas. Postuló la existencia de un "tipo criminal" que sería el resultado de factores hereditarios y degenerativos más que de las condiciones sociales. En un principio sus ideas fueron rechazadas en casi toda Europa, pero más tarde se aplicaron en la reforma del tratamiento de la locura criminal.

CAPÍTULO SEGUNDO

LA CRIMINOLOGÍA FRENTE A OTRAS DISCIPLINAS

2.1. AL DERECHO PENAL

Siendo la criminología una ciencia causal-explicativa y el Derecho Penal una ciencia normativa, parten de presupuestos diversos y tienen un contenido diferente. Pues, a tiempo que aquélla averigua el ¿por qué? de la criminalidad y de las leyes penales que la crean normativamente y estudia su dinámica; éste se ocupa de la conducta ilícita sólo en cuanto ella se encuentra descrita en un tipo legal. En este orden de ideas, la criminología es una ciencia abierta, cuya única limitación está dada por la naturaleza misma del fenómeno antisocial que estudia, a tiempo que el Derecho Penal es disciplina cerrada en cuanto atiende al comportamiento ilícito que el legislador ha estampado dentro del marco de la norma.

El objeto de estudio sigue siendo en ambos casos uno solo: el delito, aunque suele hablarse de conducta desviada; pero su enfoque varía, pues a tiempo que para la criminología es delito toda conducta antisocial, vale decir, todo comportamiento humano que lesione o ponga en peligro intereses particulares o sociales de alguna entidad; para el Derecho Penal sólo es delito aquella conducta que el legislador ha considerado necesario recoger en una norma positiva y describirle una sanción.

De otra parte, la finalidad que ambas disciplinas persiguen no es idéntica, pues, a tiempo que la criminología estudia el delito en sus orígenes y desarrollo operativo para formular una política de prevención y colaborar con el Derecho Penal en la implantación de nuevas

figuras criminógenas, en su eliminación legal o en su modificación, Este, al conminar con la amenaza de una sanción a quien realice el comportamiento típico, persigue un doble fin: tratar que el delincuente potencial no se transforme en real, a razón de la coacción psíquica) que sobre él pueda ejercer la amenaza del castigo, y procurar la re-adaptación de quien, a pesar de la prohibición, consumó el hecho ilícito⁴⁶.

La criminología y el Derecho Penal son dos ciencias autónomas, pero ni opuestas ni separadas; más bien asociadas. No se resuelve ningún problema penal sin tener en cuenta los resultados de la criminología, convertida en base indispensable de teoría y la práctica del Derecho Penal moderno, así como del Derecho Penitenciario y del Derecho Procesal.

2.2. A LAS CIENCIAS MÉDICO BIOLÓGICAS

La medicina, la biología y la endocrinología, han tenido mucha influencia en nuestra disciplina. En efecto, las corrientes positivista y constitucionalista de la criminología buscaron afanosamente la explicación del delito en alteraciones orgánicas: externas e internas del ser humano; desde las investigaciones lombrosianas hasta los últimos estudios de criminología clínica, estas ciencias han jugado un papel preponderante; no es un azahar que los pontífices de estas dos grandes corrientes investigativas Lombroso⁴⁷ y de Di Tullio⁴⁸, hubiesen sido médicos.

Una importante vertiente, la Criminología Clínica, ha estado signada por el influjo de las ciencias médico-biológicas al preocupar-

⁴⁶ REYES ECHEANDIA, Alfonso. Criminología, cit.

⁴⁷ LOMBROSO, César. El Delito y sus Causas. Madrid, Ed. Suárez 1962.

⁴⁸ DI TULLIO, Benigno. Principios de Criminología Clínica y Psiquiatría Forense, 1966, Madrid. Ed. Aguilar, pág. 178.

se por tratar de comprender la conducta desviada del individuo, (más que del fenómeno social de la desviación), los clínicos han utilizado el modelo médico en toda su extensión. Además de los anteriormente señalados destacan Earnest A. Hooton, Ernest Kretschmer, Hans Góppinger, entre otros.

Los Clínicos, han demostrado gravemente las limitaciones de su ángulo visual cuando han tratado de extrapolar el modelo médico a la comprensión de un fenómeno global como la criminalidad. Han desestimado la importancia primordial que juegan los factores sociales.

No es necesario suscribirse ni a la Criminología Clínica, ni a la Constitucionalista para comprender que la criminalidad es producto humano, y que por lo mismo, todo lo que contribuya a conocer la estructura de su protagonista, (el funcionamiento de su organismo), es de algún modo útil para el mejor entendimiento de aquel fenómeno.

Debe destacarse en torno a las relaciones de la Criminología con las ciencias médico-biológicas, que existen importantes aportes tales como los referidos a los problemas de los procesos de estigmatización de los enfermos de lepra, los portadores del sida; los derechos humanos de los enfermos terminales y de todos los que reciben tratamientos que pueden ser atentatorios a los Derechos Humanos⁴⁹.

1. Earnest A. Hooton, antropólogo norteamericano, hace resurgir en los años treinta las tesis lombrosianas. Revisó la obra de Goring⁵⁰, criticando severamente su metodología y el alegato que en ella se contiene contra los postulados lombrosianos.

⁴⁹ Revisar lectura al final del capítulo Herencia y Endocrinología.

⁵⁰La *teoría de la criminalidad* de GORING parte de la relevancia efectiva de los factores físico-constitucionales. El hecho delictivo, a su juicio, no es producto de una opción libérrima del individuo (teoría clásica); pero tampoco, de una personalidad enfermiza

No pretendió afirmar la inequívoca relevancia etiológica de ciertas características físicas del criminal, sino la necesidad de que fueran examinadas y reconocidas en términos antropológicos, I completándose, de este modo, el enfoque psicológico, sociológico y psiquiátrico del fenómeno criminal con una óptica tan necesaria.

En su obra *"The American Criminal: An Anthropological Study"* publicada en 1939, pasa revista a un total de 17.000 individuos. Su tesis puede resumirse así: el criminal es un ser orgánicamente inferior, y el delito producto o resultante del impacto del medio en un organismo humano de casta o rango inferior; de modo que sólo puede ser suprimido, (el crimen), extirpando el sustrato físico, psíquico o moral de dicha inferioridad, o mediante su total segregación en un medio socialmente aséptico.

Algunos rasgos físicos reflejarían fielmente la inferioridad constitucional de los delincuentes: poca frente e inclinada, cuello largo y | delgado, hombros caídos⁵², labios finos, breves ángulos, mandibulares, pocos acusados maxilares, orejas pequeñas con los bordes del pabellón auditivo ligeramente enroscado, rostros tensos, mandíbulas estrechas, muy abundante secreción nasal, predominio de ojos azul-grisáceo, escaseando los ojos oscuros y azul, con pliegues pronunciados y cejas poco pobladas, el tatuaje, por último, sería más frecuente entre delincuentes que entre no delincuentes.

y anormal (tesis positivista); o mero contagio del ambiente y entorno (postulado sociológico). "Cabe hablar de la existencia de una *diathesis criminal* o "proclividad delictiva, bien mental, bien moral o física, presente en cierta medida en todo ser humano, pero capaz de determinar en el caso de algunos, eventualmente, que sean reclusos en prisión".

⁵¹ Harvard University Press, Cambridge, 1939.

⁵² HOOTON, E.A., *The American Criminal*, cit., I, pág. 304.

Además, creyó poder constatar una clara correlación entre determinadas características físicas y las diferentes clases de delincuentes, así, los individuos altos y delgados serían proclives a la comisión de asesinatos y atracos; los altos y corpulentos, homicidios y falsificaciones y estafas; los bajos, hurtos y desvalijamientos; los bajos y gruesos, violaciones y abusos sexuales⁵³, etc.

Las conclusiones de Hooton, nos parecen hoy simplistas, propias de un enfoque primitivo; pero, contemplada su obra en el momento histórico que vivía la Antropología Criminal, el juicio no debería ser el mismo.

2. Benigno Di Tullio, heredero de la tradición antropológica italiana, merece una especial consideración como representante de lo que el propio autor denominó "una nueva fase en la evolución de la doctrina lombrosiana y de la Antropología Criminal"⁵⁴. Continuó la tradición lombrosiana, pero, acentuando la importancia del examen clínico psicofisiológico del delincuente, imprescindible para captar la dinámica motivacional del comportamiento delictivo y como base para el diseño de los programas terapéuticos⁵⁵. Por ello, frente al enfoque estático lombrosiano, el método "biotipológico constitucionalista" de Di Tullio presta particular atención al proceso dinámico de formación de la personalidad.

En su famosa "Antropología Criminal"⁵⁶, publicada en el año 1950, diseñó un tipo de delincuente de base constitucional y orienta-

⁵³ Vid, HOOTON, E. A., *Crime and the Man*, Harvard University Press, 1931, Cambridge, págs 376-378.

⁵⁴ Para una amplia reseña de la obra de DI TULLIO, y en, general, de la escuela italiana contemporánea, vid. M.E. WOLFGANG, "Cesare Lombroso", en *Pioneros*, cit., pág. 218.

⁵⁵ DI TULLIO, B., *Principi de Criminología Clínica*, 1954, págs. 14 y ss.

⁵⁶ DI TULLIO, B., *Antropología Criminal*. Roma. Pozzi, 1940.

ción hipo-evolutiva, el cual, por causas hereditarias, congénitas o adquiridas, presenta un escaso desarrollo de las características individuales que se pueden considerar de más reciente adquisición y del mayor dignidad evolutiva"⁵⁷.

Aceptó, también, otras tres formas de constitución delincencial la neuropsicopatía, la psicopática y la mixta.

Para él, la herencia no transmite la criminalidad, sino sólo la pre-disposición criminal o proceso mórbido que requiere, además, la concurrencia de otros factores criminógenos. Definió la "predisposición biológica" como la "expresión de un conjunto de condiciones orgánicas y psíquicas, hereditarias, congénitas o adquiridas, que disminuyen la resistencia habitual a las instigaciones criminógenas, llevando con mayor facilidad al individuo al comportamiento delincuente"⁵⁸.

2.2.1. EL ÁMBITO DE LA BIOTIPOLOGÍA

La Biotipología es la ciencia del tipo humano poliédrico, concebido como unidad vital (biotipo), con las varias facetas: la resultante morfológica, fisiológica y psicológica, variable de individuo a individuo, de las propiedades celulares y humorales del organismo.

En la escuela alemana sobresale Ernest Kretschmer (1888-1964), quien elabora una doble clasificación tipológica muy conocida. Distingue, por una parte, los tipos constitucionales leptosomático, atlético, pícnico, displástico, y mixto. De otra, el tipo esquizotímico, el ciclotímico y el viscoso, establecimiento las oportunas correlaciones e interdependencias.

⁵⁷ DI TULLIO, B., Principios de Criminología Clínica y Psiquiatría Forense. Madrid. Aguilar, 1966; pág. 178, Cfr. RODRÍGUEZ MANZANERA, L., Criminología, cit., págs. 282 y ss.

⁵⁸ Cfr. RODRÍGUEZ MANZANERA, L., Criminología, cit., págs. 282 y ss.

La primera tipología presenta las siguientes características corporales. El tipo leptosomático: cuerpo alargado y delgado, cabeza pequeña, nariz puntiaguda (su representación gráfica: una línea vertical); el tipo atlético: gran desarrollo del esqueleto y musculatura, tórax y cabeza grande (representación geométrica: una pirámide invertida); el tipo pícnico: gran desarrollo de las cavidades viscerales, abdomen, prominente, cabeza redonda y ancha, extremidades cortas y de tendencia a la obesidad (representación circular); el tipo displástico: características muy exageradas de individuos que no encajan en los tipos anteriores, con tres variantes o subtipos (gigantismo, obeso, e infantilismo eunucoide); el tipo mixto, el más frecuente, procede de una combinación de los anteriores por la vía hereditaria.

La segunda tipología contempla los tipos: esquizotímicos, ciclotírnicos y viscosos.

Al tipo esquizotímico pertenecen individuos de constitución leptosomática y de temperamento introvertido, nerviosos, fríos, apáticos y cuando el tipo se agrava, estamos ante una modalidad "esquizoide", siendo la enfermedad mental correspondiente la esquizofrenia.

Al tipo ciclotímico corresponden personas extrovertidas, de constitución pícnica; aunque pueden oscilar de un extremo a otro, de la alegría a la tristeza. Cuando el tipo se exagera, surge la modalidad "cicloide", y la enfermedad mental correlativa, la ciclofrenía (psicosis maniaco-depresiva).

Por último, al tipo viscoso pertenecen individuos de constitución atlética, que oscilan entre el tipo leptosomático y el pícnico, tranquilos, por lo general, pasivos.

En cuanto a las relaciones entre tipo y criminalidad, llega a esta conclusión: que los pícnicos arrojan los índices más bajos de delincuencia, siendo raras veces habituales; los leptosomáticos son de di-

fácil tratamiento y proclives a la reincidencia, siguiendo a los atléticos, en porcentajes de criminalidad; abundan entre los leptosomáticos ladrones y estafadores; los atléticos, son violentos y representan los cocientes más altos de delincuencia.

Respecto a las conexiones biológicas más profundas de los tipos de estructura corporal y del temperamento, cabe suponer, la existencia de un fundamento endocrino. A dicho origen "humoral" (químico sanguíneo) de las correspondencias corporales-anímicas se refirió con cautela: es muy lógico admitir que los grandes tipos temperamentales normales de los ciclotímicos y esquizotímicos se produzcan, en su correlación empírica con la estructura somática, en virtud de una acción paralela humoral, semejante a la admitida en los casos patológicos; en el entendido de que no se trataría exclusivamente de las glándulas sanguíneas en sentido estricto, sino del quimismo sanguíneo total.

Le corresponde el mérito histórico de haber iniciado las teorías somatotípicas. Su tesis se limita a resaltar la "afinidad" estadísticamente comprobable, entre constitución somática y rasgos temperamentales, sin pretensiones causales o etiológicas. Es más, rechazó expresamente la hipótesis de un tipo somático de delincuente⁵⁹.

2.2.2. EL ÁMBITO DE LA ENDOCRINOLOGÍA⁶⁰

Desde el pasado siglo, diversas investigaciones han tratado de reconducir el comportamiento humano en general y, en particular, el criminal a procesos hormonales o endocrinos patológicos, a determinadas disfunciones, (hiperfunciones hipofunciones), de las glándulas de secreción interna, dada la conexión de éstas con el sistema

⁵⁹ Cfr. EXNER, E, *Biología Criminal*. Barcelona. Bosch, 1946 (Trad.). J. del Rosal); pág. 247.

⁶⁰ GARCÍA-PABLOS de MOLINA, A. *Tratado de Criminología*; cit.; págs. 472 y ss.

neurovegetativo, y del sistema neurovegetativo, a su vez, con la vida instintivo-afectiva.

El proceso se inicia, probablemente, con la obra del químico alemán Wohler, quien, en 1828, demostró la posibilidad de sintetizar en un laboratorio el componente orgánico de la urea⁶¹. T. Addison, descubrió la función de las glándulas suprarrenales; y Takamine y Aldrich, logran aislar la adrenalina, siendo Stalingen el que denominaría "hormonas" a la secreción de las glándulas endógenas,⁶² abriéndose paso, así, la idea del hombre como ser "químico", con todas sus consecuencias.

A Gregorio Marañón, (1888-1960), se debe una genial aportación que pone de manifiesto las conexiones del mundo endocrino y el psicológico y la influencia de la actividad glandular en el comportamiento de la persona⁶³.

Di Tullio, ha resumido algunas de las conclusiones que se desprenden de los estudios endocrinológicos:

1. Se aprecian notas de hipertiroidismo y de hipersuprarrenalismo en delincuentes homicidas y sanguinarios constitucionales;
2. De distiroidismo, en los ocasionales impulsivos; de distiroidismo y dispituitarismo, en los delincuentes contra el patrimonio;
3. Disfunciones en las glándulas sexuales, en los delincuentes contra la moral y buenas costumbres; hipertiroidismo en los delincuentes violentos⁶⁴.

⁶¹ VOLD G.B. Theoretical Crimonology cit., pág. 109; en GARCÍA-PABLOS de Molina. Tratado de Crimonología, cit. pág. 472.

⁶² RODRÍGUEZ MANZANERA, L., Crimonología, cit., pág. 283.

⁶³ MARAÑÓN, G. Obras completas. Vm. Ensayos, L, 2ª. Ed., Espasa Calpe. Madrid, 1990.

⁶⁴ DI TULLIO, B. Principios de Criminología Clínica y Psiquiatría Forense. Madrid, Aguilar. 1966. Págs. 145 y ss.

En los últimos años, especialmente en el marco de la delincuencia agresiva y sexual, han proliferado investigaciones sobre la posible relación de los niveles de testosterona y la conducta criminal masculina; así como ha sido- objeto de debate el éxito de tratamientos de naturaleza hormonal a delincuentes sexuales⁶⁵.

La incidencia criminológica de un elevado nivel de testosterona (esteroide hormonal masculino), como determinante de agresividad en el varón, fue destacada por L.E. Kreuz y R.M. Rose, en 1972, al detectar en los autores un nivel superior al normal de dicha secreción en internos que habían cometido delitos violentos en comparación con los restantes reclusos, y el correspondiente grupo de control⁶⁶.

En 1976, R.T. Rada, llegaría a conclusiones semejantes, al comprobar índices muy superiores de testosterona en niños antisociales, infiriendo de ello una clara asociación de aquélla y las conductas agresivas; estudios todos ellos que han tratado de completarse, posteriormente, con otros de índole psicológico, midiendo, primero con test, la inteligencia y hostilidad de internos y no internos, verificando después, los respectivos niveles de testosterona, aunque los resultados no pueden calificarse de concluyentes⁶⁷.

En todo caso, y a pesar de la incertidumbre aún existente sobre la conexión cierta de la testosterona y la criminalidad, se han llevado a cabo, con diverso éxito, tratamientos clínicos de delincuentes sexuales varones a través del suministro de drogas que reducen los niveles

⁶⁵ GARRIDO GENOVES, V. *s*. Delincuencia y Sociedad. Madrid. Alianza Universitaria, 1986; págs. 73 y 74; GOPPINGER, H., *Kriminologie*, cit., 4a. ed., C.H. Beck, págs. 177 y ss.

⁶⁶ KREUZ, L.E. ROSE, R.M. *Assesment of Aggresive Behavior and Plasma Testosterone in a Young Criminal Population*, en: *Psychosomatic Medicine*, 34 (1972), págs. 321 a 332.

⁶⁷ SIEGEL, L.J. *Criminology*, cit., pág. 133; cit. por GGarda-Pablos de Molina, Antonio. *Criminología* cit. pág. 476.

de testosterona; así de ciertas hormonas femeninas, como estrógenos, que reducen la potencia sexual del varón, si bien se desconocen aún los efectos a largo plazo de tales terapias, todavía problemáticas⁶⁸.

Muy numerosos estudios sobre criminalidad femenina han demostrado, también, que la mujer comete un porcentaje llamativo de delitos con motivo de los desajustes hormonales propios de la menstruación⁶⁹.

Sin embargo, no hay evidencia científica de que una alteración de los niveles hormonales sea, por sí misma, la causa o factor determinante de tales comportamientos de la mujer; antes bien, parece que dichas disfunciones no son sino un factor más que contribuye, en unión de otros, a la explicación de aquéllos⁷⁰.

No es sencillo, por ello, valorar la aportación de los actuales conocimientos endocrinológicos a la Criminología, ni aventurar las perspectivas de futuro de esta disciplina en cuanto a una posible explicación científica de determinados comportamientos delictivos y a la elaboración de las oportunas terapias dirigidas al autor que padece disfunciones hormonales. Falta, ante todo, una adecuada informa-

⁶⁸ MEDNICK, S., VOLAVKA, J. *Biology and Crime*; en: *Crime and Justice*, 1980. N. Morris y M. Tonry. University Chicago Press, págs. 85 a 159.

⁶⁹ VOLD, G.B., *Theoretical Criminology*, cit., pág. 111. GARRIDO GENOVES, V. *Delincuencia y Sociedad*, cit., pág. 75; GOPPINGER, H. *Kriminologie*, cit., págs. 512 y ss.

⁷⁰ SHAH, L. y ROTH, L.H. *Biológica! and Psychophysiological Factors in Criminality*, en: *Handbook of Criminology*, D. Glaser Edit. 1974. Chicago; págs. 101 a 173. VOLD, G.B. *Theoretical Criminology* cit., págs. 109 y ss. D ALTON, K. *Premenstrual Symptoms*, citado en BMJ. del 24 marzo de 1973; HALL WILLIAMS, J.E. *Criminology and Criminal Justice*, cit., pág. 37. GOPPINGER, H. *Kriminologie*, cit., págs. 512 y ss. Como contrapunto sociológico, CANTERAS MURILLO, A. *Delincuencia Femenina en España*, 1990. Ministerio de Justicia. Centro de Publicaciones.

ción; y el complejísimo problema de la incidencia de la actividad glandular-hormonal, en el comportamiento humano, requiere un examen riguroso más detenido, por ser cualquier dictamen científico incompatible con juicios simplistas, producto de generalizaciones no verificadas.

2.2.3. EN EL ÁMBITO DE LA GENÉTICA

El ser humano está conformado por millones de células; cada una de ellas contiene en su núcleo un cierto número de corpúsculos filamentosos llamados cromosomas; a su vez, los cromosomas se descomponen en unidades hereditarias que se denominan genes y están constituidos por moléculas de ácido desoxirribonucleico (A.D.N.), componente químico considerado como el germen de la vida. Esta macromolécula está constituida por 4 nucleótidos: Adenina, Guanina, Timina y Citosina, que se repiten siguiendo cierto orden, lo que equivale a descifrar un libro de 17 millones de páginas.

Los genes que integran cada cromosoma, tienen la potencialidad de combinarse entre sí; de tales combinaciones resultan a la postre las características biopsíquicas y comportamentales del nuevo ser: el color de los ojos, la conformación del rostro, la estatura, el sexo, el factor R.H., etc.

Cada célula humana contiene 46 cromosomas; dos de ellos definen el sexo (gonosomas), los restantes se conocen con el nombre de autosomas. En el hombre un gonosoma es masculino y el otro es femenino (XY); en la mujer los dos son femeninos (XX).

Las células de la reproducción se conocen con el nombre de gametos, contienen 23 pares de cromosomas cuyos genes llevan consigo todo en conjunto de posibilidades del nuevo ser, de acuerdo con las llamadas leyes de la herencia que descubriera el abate Gregorio Mendel.

La herencia comprende un cierto número de pares de genes compuestos de un elemento de origen paterno y otro 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.

La combinación de estos genes a partir del momento en que el espermatozoide fecunda el óvulo, da lugar a peculiares composiciones génicas en cada nuevo ser; por eso, es por lo que, el conjunto de las constituciones hereditarias no se transmiten íntegramente de generación en generación, sino que, de cada línea de ascendientes se hereda un cierto número de genes que se combinan de diferente manera en el nuevo individuo, ello explica por qué las características biopsíquicas de los padres y ascendientes no pasan necesariamente a sus descendientes; lo que se transmiten a través de los complejos mecanismos de la herencia no son caracteres o propiedades psicossomática de los genitores, sino el terreno disposicional que puede o no desarrollarse, y aflorar de acuerdo con la mayor o menor influencia de otros factores. Esto significa que en cada singular personalidad yacen, unas a lado de otras, una enorme variedad de disposiciones hereditarias que se mezclan y combinan de múltiples maneras hasta conformar la personalidad de un nuevo ser.

Los progresos de la genética han llamado la atención de las teorías de la criminalidad, suscitando el problema de la "herencia criminal".

Los ámbitos preferentes de la Genética criminal serían los estudios sobre familias criminales, estudios sobre gemelos y adopción, y las investigaciones sobre cromosomas.

No todos los defectos ni componentes biológicos pueden atribuirse a la "herencia," ya que existen "mutaciones" que se producen

en el momento de la concepción, durante el embarazo, en el momento del nacimiento, o a lo largo de la vida del hombre⁷¹.

Familias criminales: Estas investigaciones hacen un seguimiento de la descendencia de una sola parte o línea, dejando sin consideraciones el flujo hereditario de los demás descendientes; además, se contraen al análisis de una familia concreta y determinada, excepcional, lo que no permite hacer extensivos los resultados obtenidos ni generalizados dada la falla de representatividad de la muestra y la imposibilidad de aplicar el método estadístico,⁷² reparos que se añaden al formulado desde la sociología, por cuanto no parece correcto imputar exclusivamente a la herencia lo que es producto de una pluralidad compleja de factores (entre otros, el aprendizaje, la influencia del medio, etc.)⁷³.

Debemos resaltar el seguimiento que de la familia Juke, hiciera Duddale⁷⁴. Así, halló que el fundador de la familia tuvo 709 descendientes, de los que 77 fueron delincuentes, 202 prostitutas y propietarios de burdeles, 142 vagabundos, etc.

Con estos resultados se creyó ver una confirmación de las teorías hereditarias, ya que no era fácil explicar, la elevada tasa de criminalidad de los descendientes de una misma familia; índice lo sufi-

⁷¹ VOLD, G. B. Theoretical Criminology cit., pág. 99. Quien recuerda que la obra de Darwin, la de MENDEL, apuntan en enfatizar la importancia de las "variaciones genéticas, a través de adaptaciones selectivas y mutaciones" descartando la ideal convencional de la herencia de características adquiridas. Cfr. A. SCHEINFELD, Heredity in Humans, 1932, Philadelphia, Litpincott; RODERICK, G. W., Man and heredity, 1968, New York, St. Martin's Press.

⁷² EXNER, F. Biología criminal, cit., pág. 203.

⁷³ SUTHERLAND, E. Principles of Criminology, 1934, Chicago; pág. 76. Cfr. EXNER, E, biología Criminal, cit, pág. 212.

⁷⁴ DUGDALE, R. The Jukes, 1987. New York.

cientemente significativo como para que no pudiera atribuirse sólo factores externos y ambientales, ya que también otras familias habrían estado sometidas a la presión de éstos, sin que sus miembros demostrasen tales inclinaciones criminales.

Sin cuestionar la seriedad de tales investigaciones en su tiempo, los altos índices de criminalidad de algunos grupos familiares y clanes, se explican fácilmente por razones distintas; por otra parte, el hecho de que familias socialmente "cualificadas," produzcan asesinos o ladrones, o miembros de familias "indeseables" sepan acomodarse a las exigencias comunitarias, parecen desmentir la hipótesis comentada.

Las críticas de índole metodológica a los estudios de familias criminales determinarían, posteriormente, el surgimiento de la "Estadística Familiar".

La investigación estadística familiar, no elige como punto de partida para analizar la criminalidad de su descendencia un tronco cualquiera, estimado anómalo, sino que valora numerosos casos no elegidos, ni seleccionados; para ello, parte de un grupo de delincuentes, e investiga si en su ascendencia se dan anomalías significativas por su frecuencia, que puedan interpretarse constituyen una "tara hereditaria"; o bien, se verifica si los descendientes, y demás familia, de un grupo de anormales, siguieron o no una vida delictiva; por ambos caminos, mediante una evaluación estadística de los resultados obtenidos en el mayor número posible de casos, intentará constatar y clarificarse la relación hereditaria entre aquellas anormalidades y el delito.

Malformaciones cromosómicas: En las décadas 70-80, se han realizado muchos estudios con la finalidad de establecer la relación entre la composición cromosómica y las conductas delictivas. En las primeras investigaciones, llevadas a cabo con internos y personas

mentalmente enfermas, se abrió la hipótesis de que un desajuste o disfunción cromosómica condicionaría el comportamiento humano y por tanto, el criminal.

El elevado número de malformaciones cariotípicas que se creyó haber hallado en la población reclusa, los bajos índices de tales anomalías detectados, por el contrario en la mujer, y el impacto que los medios de comunicación produjeron al divulgar las malformaciones cromosómicas de alguna célebre carrera criminal, contribuyeron sin duda al auge de este tipo de investigaciones.

El criterio básico para diagnosticar dichas disfunciones o defectos, es el número de los cromosomas, por exceso o por defecto.

Cada célula contiene, como es sabido, 23 pares de cromosomas; uno de los cuales (gonosomas) determina las características sexuales del individuo. En la mujer, ambos cromosomas contemplados en el microscopio, son similares en forma y tamaño (XX); en el varón, difieren, siendo uno de ellos más pequeño (XY).

Las principales malformaciones observadas fueron:

Por defecto:

El "síndrome de Turner" (XO), parece afectar sólo a una de cada cinco mil mujeres; y presentaría entre otros síntomas: baja estatura, cuello corto, pecho ancho, útero pequeño. No se ha detectado la composición (YO), hasta la fecha, composición probablemente letal.

Por exceso:

1º En la mujer, malformaciones cariotípicas que responden a las fórmulas: XXX, XXXX y XXXXX.

2º En el varón: el denominado síndrome de Klinefelter, cuya composición puede responder a las siguientes: XXY, XXXY, XXXXY y XXXYY. Según algunos estudios podrían afectar a un 2 por 100 de

la población reclusa, conllevando anomalías mentales, presenta una sintomatología distinta; circunferencia torácica disminuida, caderas anchas, escaso vello en el cuerpo, piernas largas, atrofia testicular. Parece asociarse a bajos coeficientes intelectuales alcoholismo, homosexualidad y esterilidad.

3º La célebre trisomía XYY, el XYYY, "Y long". La composición XYY fue descubierta en 1961, por Sanberg y sus colaboradores, pero fueron Gourt y P. Jacobs, cuatro años después (1965) en un hospital escocés de alta seguridad para enfermos mentales, quienes llamaron la atención sobre las particularidades criminógenas de esta trisomía, señalándolos como peligrosos, violentos y con propensión al crimen, además de una excepcional estatura. Se ponía el acento más en la nota de agresividad, que en la de subnormalidad. Al parecer es más frecuente en la población reclusa que en la población general, en la masculina que en la femenina⁷⁵, y ausente en la raza negra.

La sintomatología y consecuencia de los respectivos síndromes, así como las hipótesis y resultados de las diversas investigaciones, carecen aún del necesario consenso científico.

El noruego J. Nielsen, llegó incluso a sugerir la conveniencia de adoptar las oportunas previsiones legales al objeto de exculpar de toda pena al portador de la malformación XYY⁷⁶ invocando la inclinación al delito del mismo, supuestamente demostrada por la experiencia.

Trabajos más recientes sobre este tema, parecen relativizar, cuando no desmentir, las hipótesis iniciales sobre la incidencia del cariotipo XYY en el comportamiento criminal.

⁷⁵ LÓPEZ REY M. Pedro Dorado Montero, en *Pioneers* cit. pág. 141.

⁷⁶ NIELSEN, J. XYY Syndrome in a Mental Hospital, en *BJC*, 1968, vol. 8, pág. 186. Cfr. HALL WILLIAMS J.E. *Criminology and Criminal Justice*, cit., pág. 33.

Particularmente crítico, fue en este sentido el simposio celebrado, durante 1969 en Cambridge⁷⁷ en el que se concluiría que la supuesta incidencia del cariotipo XYY en el comportamiento criminal es muy inferior a la que se hubiera pensado en un principio; admitiendo, además, como verificado que los internos con esta anomalía cromosómica son menos violentos y agresivos que otros reclusos y que los portadores del XYY parecen más propensos a la comisión de delitos contra el patrimonio que a la de delitos contra las personas.

Tomando en consideración los alcances de López Rey,⁷⁸ pueden aceptarse como conclusiones provisionales en la materia, las siguientes:

Los trabajos científicos realizados en torno al cariotipo XYY, versan exclusivamente sobre varones con frecuentes características somático-psíquicas y circunstancias ambientales muy adversas.

Dado que el cariotipo XYY, no es el único elemento endógeno actuante en la persona, sólo cabe imputar al mismo a lo sumo, una cierta direccionalidad, que se configuraría en función de los demás factores endógenos y exógenos, pero no una disposición criminal, ni una constitución delictiva de aquella.

Las investigaciones realizadas hasta la fecha, se han llevado a cabo casi exclusivamente en la población reclusa, en internos, pudiendo estimarse que el número de estos portadores del cariotipo XYY, no excede el 5 por 100. Interno y delincuente no son términos sinónimos.

Las mismas ponen de relieve una cierta conexión de dichas malformaciones cromosómicas y determinadas manifestaciones de la

⁷⁷ HALL WILLIAMS, J.E. *Criminologie and Criminal Justice*, cit., pág. 34.

⁷⁸ LÓPEZ REY, M. *Criminología*, cit., págs. 140 y ss.

criminalidad, sobre todo, violenta o agresiva y sexual; si bien dicha conexión, no permite formular una causalidad, sino meras correlaciones. La presencia del cariotipo X YY, no conlleva necesariamente una conducta anormal ni delictiva.

El cariotipo XYY, no es hereditario. Se ha constatado por ejemplo que el padre no lo transmite necesariamente a sus hijos.

En definitiva, el estado actual de las investigaciones genéticas, no permite aventurar un juicio seguro sobre el impacto real de determinadas anomalías cariotípicas en el comportamiento del hombre. Ningún trabajo científico ha podido mantener que el portador del gonosoma XYY deba convertirse por fuerza, en delincuente. A lo sumo se ha insinuado la existencia en el mismo de un riesgo superior al medio de que su personalidad evolucione hacia pautas antisociales.

2.2.4. EN EL ÁMBITO DE LA NEUROFISIOLOGÍA

El electroencefalógrafo (EEG), aparato que permite el registro gráfico de la actividad eléctrica del cerebro, ha potenciado una serie de investigaciones tendentes a demostrar una clara correlación entre determinadas irregularidades y la conducta criminal.

Algunos de estos estudios, los más fiables, tratan de confirmar con la ayuda de tests psicológicos, como el Rorschach, los resultados del EEG. Es el método seguido entre otros, por Assael, Koen-Raz y Alpern, quienes estudiaron jóvenes delincuentes en Israel hallando un elevado índice de anomalías electroencefalográficas en los mismos⁷⁹.

⁷⁹ RODRÍGUEZ MANZANERA, L. Criminología cit., pág. 312

Uno de los trabajos más representativos en la materia es el que, en 1970 publica Monroe⁸⁰, que llevó a cabo con casi un centenar de delincuentes cuya sentencia fue conmutada por un tratamiento de duración determinada⁸¹, y en los cuales llegó a dos conclusiones fundamentales.

En primer lugar, la evidencia de disfunciones neurológicas en sujetos no considerados anteriormente como afectados de las mismas. De los 92 sujetos examinados, 80 presentaron anormalidades significativas.

En segundo lugar, que sólo el 5 por 100 de los analizados acusaron anormalidades en el lóbulo temporal, convencionalmente considerado como centro de la agresividad.

Por otro lado, Monroe, pudo constatar que el grupo que manifiesta anomalías en el EEG era el más agresivo, antisocial y conflictivo en la institución, presentando más cicatrices y marcas de nacimiento que el grupo con un EEG regular⁸².

No obstante, la conclusión principal expuesta ha sido muy cuestionada por quienes entienden que los elevados índices de anomalías electroencefalográficas observadas en reclusos y enfermos mentales pueden ser producto precisamente del régimen de prisionalización, y no causa de la conducta que motivó tal internamiento.

⁸⁰ MONROE, R. et al. Neuropsychiatric Correlations with Antisocial Behavior en: CICRB, 1975 Sao Paulo. Cfr. RODRÍGUEZ MANZANERA L. Criminología, cit., pág. 312.

⁸¹ Las investigaciones de Monroe, versaron sobre 92 personas, 52 de las cuales se presentaron voluntariamente a ella; la edad media de los examinados era de veintinueve años, 62% blancos, 38% negros; 88 IQ el coeficiente intelectual medio; 61% responsables de delitos violentos, 28,2% de crímenes sexuales.

⁸² RODRÍGUEZ MANZANERA, L. Criminología cit., pág. 312.

Así, Silverman halló grandes semejanzas entre esquizofrénicos hospitalizados por corto tiempo, y reos condenados a penas privativas de libertad de corta duración; y entre esquizofrénicos hospitalizados por largo tiempo y reclusos penados a privaciones de libertad de larga duración⁸³,

2.2.4.1 TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS

Aún no existe consenso entre los especialistas sobre la definición y los términos más adecuados para referirse a la hiperactividad infantil. A través de la historia se le ha denominado Disfunción Cerebral Mínima (MBD), Hiperquinesis, o simplemente Síndrome del Niño Hiperactivo. Pero sí, parece haber acuerdo a la hora de describir cómo es el comportamiento de estos niños.

El TDAH es una patología heterogénea de etiología poco precisa, aunque las investigaciones y avances tecnológicos enfocan una probable base biológica, en la que influirían factores heredados, como ambientales y sociales. Es más frecuente en varones y no tiene relación directa con el CI, y con el nivel socioeconómico. Tiene persistencia hasta la adultez e impacto en todas las áreas del desarrollo.

La hiperactividad ha sido definida como una alteración del desarrollo de la atención, la impulsividad y la conducta gobernada por reglas, (obediencia, autocontrol y resolución de problemas), que se inicia en los primeros años del desarrollo; es significativamente cró-

⁸³ MEDNICK, S.A. Considerations Regarding the Role of Biological Factors in the Etiology of Criminality, cit., pág. 8, Cfr. RODRÍGUEZ MANZANERA, L. Criminología, cit., pág. 313. WOLFGANG y FERRACUTX The Subculture of Violence cit., pág. 128.

nica y permanente y no se puede atribuir al retraso mental, la sordera, la ceguera o a algún déficit neurológico mayor o a otras alteraciones emocionales más severas como la psicosis o el autismo.

La incidencia real de este trastorno es difícil de conocer porque en su estimación intervienen varios factores como el concepto y definición de hiperactividad; los criterios diagnósticos empleados (DSM-IV/ CIÉ-10) y las fuentes de información consultadas (padres, profesores o médicos).

Las comorbilidades más frecuentes son el trastorno oposicionista desafiante, trastorno de desarrollo de la coordinación, trastornos de aprendizaje, trastorno de ansiedad, trastornos depresivos y bipolares.

El diagnóstico se basa en síntomas clínicos. No se cuenta en la actualidad con instrumentos específicos que nos aporten con claridad la existencia o no de este trastorno. No obstante, existen escalas y cuestionarios que suministran información importante acerca de la conducta de los niños en ámbitos en donde el clínico no puede observar. La confirmación se basa en un conjunto de información que se toma de la historia clínica y de desarrollo del niño, de los aportes que brindan padres y docentes acerca de la conducta del niño, estudios clínicos que nos permitan conocer aspectos emocionales, conductuales, de aprendizaje, inteligencia y un perfil neuropsicológico que nos permita observar específicamente las funciones cerebrales frontales (funciones atencionales, control de los impulsos, de la interferencia y la flexibilidad cognitiva).

Los síntomas clínicos que debemos observar son⁸⁴:

a) Respecto a la atención:

⁸⁴ CAR ABALLO, Susana; KUHRY, Andrea. Congreso de Psiquiatría Interpsiquis 2006.
http://www.psiquiatria.com/congreso/2006/trastornos_infantiles/articulos/24978/

Dificultades en la atención sostenida, abandono del esfuerzo en la realización de las tareas, imposibilidad de establecer prioridades, dificultades para alcanzar metas, incumplimiento de obligaciones.

b) Respecto a la impulsividad:

Dificultades en la inhibición de respuestas y posponer gratificaciones, no se detiene la respuesta ya iniciada ante un acontecimiento, falta de reflexión. Estos llevan a perder objetividad, poca persistencia en las tareas que requieren paciencia, reacciones súbitas, bruscas, violentas cuando se sienten frustrados (baja tolerancia a la frustración), desbordes emocionales en niños y adolescentes manifestándose en adultos como disforias.

c) Respecto a la hiperactividad:

Excesivos movimientos con finalidad indeterminada lo que lleva a no poder permanecer sentados, estar todo el tiempo trepándose a distintos elementos, mover constantemente brazos, manos y piernas.

Las líneas de investigación orientan a pensar que la desregulación de noradrenalina (NA) generaría disrupción del sistema de atención de la corteza posterior, la denomina (DA) alteraría las funciones ejecutivas mediadas frontalmente, y las adrenérgicas disminuirían las funciones psicológicas encargadas de la respuesta adecuada a estímulos ambientales.

La función ejecutiva, es un conjunto de habilidades cognoscitivas que permiten la anticipación y el establecimiento de metas, el diseño de planes y programas, el inicio de las actividades y de las operaciones mentales, la autorregulación y la monitorización de las tareas, la selección precisa de los comportamientos y las conductas, la flexibilidad en el trabajo cognoscitivo y su organización en el tiempo y el espacio, para obtener resultados eficaces en la resolución de problemas. Por lo tanto, la función ejecutiva es un conjunto de factores organizadores y ordenadores subyacentes a todas las demás activida-

des cognoscitivas. Lezak, las define como las capacidades mentales esenciales para llevar a cabo una conducta eficaz, creativa y aceptada socialmente, y abarcan una serie de procesos cognitivos como la anticipación, elección de objetivos, planificación, selección de la conducta, autorregulación, autocontrol y uso de la retroalimentación

2.2.4.1.1 NEUROANATOMÍA DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS.

Se presume que la función ejecutiva es una función propia de los lóbulos frontales, más específicamente de sus regiones anteriores, las áreas prefrontales y sus conexiones recíprocas con otras zonas del córtex cerebral, y otras estructuras subcorticales (núcleos de la base, núcleo amigdalino, el diencefalo y el cerebelo).

Los lóbulos frontales representan un sistema neurológico muy complejo, que se evidencia en los diversos sistemas de conexiones recíprocas con el sistema límbico (sistema motivacional), con el sistema reticular activador (sistema de atención sostenida), con las áreas de asociación posterior (sistema organizativo de los reconocimientos), y con las zonas de asociación y las estructuras subcorticales (núcleos de la base) dentro de los mismos lóbulos frontales (sistema de control sobre las respuestas comportamentales).

El lóbulo frontal corresponde a una amplia porción del córtex delimitado por el polo anterior del cerebro, la cisura central de Rolando y una prolongación artificiosa que, desde el final de esta cisura, llega hasta la cisura de Silvio.

El período de mayor desarrollo de la función ejecutiva ocurre entre los 6 y 8 años. En este lapso, los niños adquieren la capacidad de autorregular sus comportamientos y conductas, pueden fijarse metas y anticiparse a los eventos, sin depender de las instrucciones externas, aunque aún está presente cierto grado de descontrol e impulsividad.

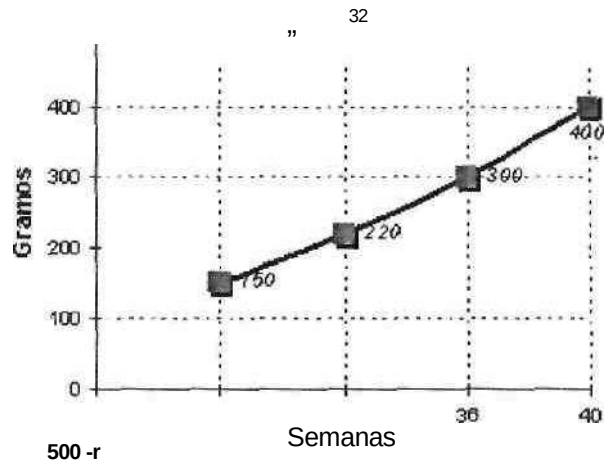


Figura 3. Crecimiento Prenatal del Encéfalo en gramos.

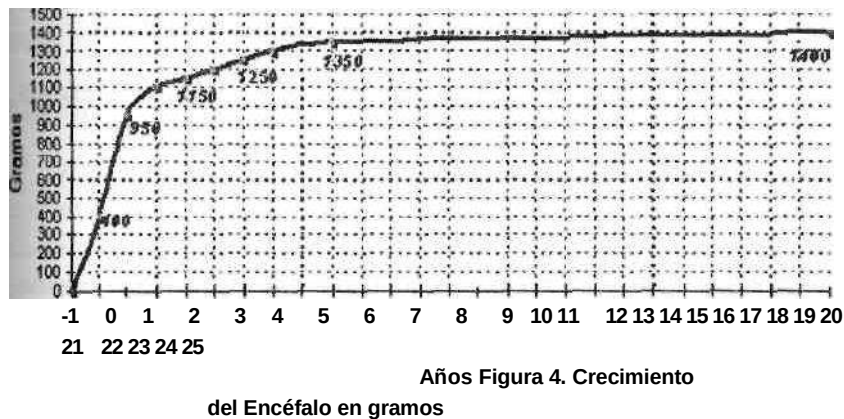


Figura 4. Crecimiento del Encéfalo en gramos

Esta capacidad cognoscitiva está claramente ligada al desarrollo de la función reguladora del lenguaje (lenguaje interior); a la aparición del nivel de las operaciones lógico formales, y a la maduración de las zonas prefrontales del cerebro, lo cual ocurre tardíamente en el proceso de desarrollo infantil. Los procesos de maduración comprenden una multiplicidad de elementos tales como la mielinización (fenómeno por el cual algunas fibras nerviosas adquieren durante su desarrollo mielina). La mielina, es la sustancia proteica que recubre

las neuronas con la finalidad de hacer más rápidas las conexiones entre unas neuronas y otras (sinapsis). Recubre una parte de las I neuronas llamada axón. El nombre de "sustancia blanca" se debe al hecho que la mielina es de color blancuzco.

Por lo general, los niños de 12 años ya tienen una organización cognoscitiva muy cercana a que se observa en los adultos; sin embargo, el desarrollo completo de la función se consigue alrededor de los 16 años. Entonces, las preguntáis referidas a la aparición de la función ejecutiva y su relación con la maduración de los lóbulos frontales tienen respuestas múltiples, que dependen de la naturaleza de la operación cognoscitiva que se quiera conocer. Al igual que sucede con el lenguaje, en donde los diversos niveles tienen períodos de aparición de tipo esalado, etapa por etapa, las diferentes actividades de la función ejecutiva comprenden diversas edades de aparición y consolidación.

Las funciones frontales pueden resumirse en cinco importantes grupos:

- a) El movimiento voluntario.
- b) El lenguaje expresivo habla y la prosodia motora.
- c) Los procesos cognitivos necesarios para el cálculo, la atención y la memoria.
- d) El comportamiento, la motivación y cierta inclinación inconsciente que puede guiar la conducta (intuición).
- e) Funciones ejecutivas, consideradas como aquellas que hacen de los lóbulos frontales la zona más evolucionada en la especie humana.

Es consenso en la literatura científica que las funciones ejecutivas se relacionarían intrínsecamente con las funciones del lóbulo frontal, consideradas como un conjunto de habilidades cognitivas que operan para dar lugar a la consecución de un fin establecido con anticipación.

Las funciones ejecutivas permiten el diseño de planes, la selección de conductas, la autorregulación de los procesos para la consecución del objetivo a realizar, la flexibilidad y la organización de la tarea propuesta.

Hay autores que consideran a las FE como uno de los procedimientos más significativos del lóbulo frontal, refiriéndose a ellas como procesos cognitivos complejos. La organización y secuenciación de planes, la capacidad de atender a diversos estímulos de forma simultánea, la flexibilidad cognitiva, la capacidad de responder de acuerdo al contexto, la resistencia a la distracción y la inhibición de conductas inapropiadas compondrían las funciones cognitivas complejas. Otros autores piensan que las funciones ejecutivas responderían más a "un proceso de control central" y no necesariamente a procesos cognitivos complejos.

2.2.4.1.2 IMPULSIVIDAD Y TDHA

La impulsividad es definida como una predisposición hacia reacciones rápidas y no planificadas ante estímulos externos o internos, sin tomar en consideración las consecuencias negativas para el propio agente o para los otros. La impulsividad involucra acciones rápidas y no planificadas, las cuales ocurren antes de que se evalúen conscientemente las consecuencias del acto, generando situaciones de riesgo. La forma combinada de TDHA, es donde se encuentra el mayor porcentaje de comorbilidad con trastornos de la conducta y el trastorno negativista desafiante⁸⁵.

⁸⁵ MOELLER. Psychiatric aspects of impulsivity. American Journal Psychiatry 158: 1783-1793. Cit., por CARABALLO, Susana; KUHRY, Andrea. Congreso de Psiquiatría 2006. http://www.psiquiatria.com/congreso/20Q6/trastornos_infantiles/articulos/24978/

Los lóbulos frontales poseen un importante papel en la regulación de la impulsividad. Una serie de elementos que figuran en los criterios diagnósticos pueden obedecer a este componente: responder antes de que la pregunta finalice, dificultad para esperar el turno en un diálogo o un juego, interrupción o invasión en las actividades o conversaciones de otros; pero también para mantener la atención sostenida en tareas prolongadas, no finalizar las tareas, dejar el asiento en clase u otro ámbito similar, todos factores que no se incluyen dentro del rubro "impulsividad".

2.2.4.1.3 TRASTORNOS DE APRENDIZAJE

Los trastornos de aprendizaje implican que ciertas áreas están alteradas, más específicamente las que están relacionadas con los aspectos académicos como la lectoescritura (capacidad y habilidad de leer y escribir adecuadamente) y el cálculo, manteniéndose el funcionamiento cognitivo del sujeto normal. Pero también hay alteración en aprendizajes no verbales como disgrafías motoras, dificultades en la coordinación motora (motricidad fina y gruesa), o dificultades en la interacción social. Dentro del diagnóstico clínico del TDAH debe realizarse un diagnóstico psicopedagógico completo con la finalidad de investigar las siguientes áreas: inteligencia general, percepción visual y capacidad visoconstructiva⁸⁶, lenguaje (oral, escrito), cálculo, coordinación motora, ajuste psicosocial, atención y funciones ejecutivas.

Algunos niños con TDAH muestran dificultades fonológicas en el inicio de los síntomas, como también retraso en el lenguaje, y tie-

⁸⁶ Perturbación de la capacidad de ensamblar las partes para hacer un todo (ensamblaje de objetos, construcción con bloques, diseños), por dificultad de percibir o reproducir las relaciones entre las partes constitutivas de una entidad global. Ella es atribuible a una lesión parietal posterior izquierda o derecha.

nen grandes posibilidades de presentar en un futuro dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura.

2.2.4.1.4 DISCRONÍA DE LOS NIÑOS HIPERACTIVOS⁸⁷

Varios estudios han investigado sobre las relaciones entre el TDAH y la percepción del tiempo. Las personas con TDAH tendrían un reloj interno que funciona con más rapidez cuando están esperando. El tiempo del reloj interno de las personas impulsivas corre más rápido que el de las personas normales. La falta de inhibición de la respuesta que caracteriza a los niños hiperactivos, está asociada con los problemas en la orientación temporal y en la reproducción del tiempo. La percepción del tiempo está relacionada con la cantidad de atención dirigida al procesamiento del paso del tiempo.

La persona discrónica tiene dificultades para denominar los diferentes momentos del día (mañana, mediodía, tarde, anochecer, noche), para utilizar debidamente los adverbios de tiempo (ahora, luego, antes, después, ayer, mañana), para utilizar adecuadamente los tiempos del verbo, para evocar el pasado, para anticipar el futuro, para pensar las simultaneidades, para coordinar las acciones que tienen que sucederse en el tiempo.

Los niños con TDAH muestran a menudo dificultades para estimar, reproducir, evocar, predecir o anticipar adecuadamente las cronologías y las duraciones. La actuación impulsiva no se debe simplemente a su incapacidad para inhibir las respuestas inmediatas, sino también a su mayor tendencia a devaluar más que las otras personas los refuerzos futuros derivados de sus acciones.

⁸⁷ ARAMBURU OYARBIDE, Mikel; GUERRA, Jesús. Tratamiento de la Discronía en Personas con TDAH. Congreso Interpsiquis 2006. <http://www.psiquiatria.com/articulos/psicosis/24734/?++interactivo>

Una cifra frecuentemente citada en los estados Unidos es que más de dos millones de niños, o entre un 3 a 5% de ellos sufren de esta enfermedad. Estudios realizados en el Reino Unido en 1997, revelaron que la incidencia era menor del 5%. Otro, realizado en la India en 1991, reveló que la prevalencia del déficit de atención (DDA) aumentaba con la edad: 5.2% (3-4 años), hasta el 29.2% (11-12 años). Siendo el porcentaje mayor entre varones. En Argentina, en la población de niños y adolescentes, la tasa de prevalencia es del 5%, con presencia de comorbilidad⁸⁸ en un 80% de los casos.

En Medellín, estudios realizados en el año 2000, utilizando el cuestionario de Sistema Multidimensional para la Evaluación de la Conducta Infantil, para los padres de niños comprendidos entre los 6 y los 11 años pertenecientes a un estrato socioeconómico alto, estimaron una prevalencia de DDA del 19.8% para niños de 6-11 años. Un 8.6% tendrían riesgo de DDA + H y el 10.6% presentarían puntuaciones sospechosas de descontrol del comportamiento. Siempre las puntuaciones fueron más altas para los varones.

No se conoce con exactitud cuál es la causa del TDAH. Con el transcurrir de los años se ha pensado que puede ser debido a factores hereditarios, o a la presencia de alteraciones pre, peri y postnatales, al consumo de alimentos aditivos y azúcar refinada, factores psicosociales, o a alteraciones neuroanatómicas o neuro-fisiológicas.

Sin embargo, no hay datos concluyentes que indiquen que cualquiera de estos elementos por separado es el responsable último del trastorno.

⁸⁸ Que se acompaña de otras patologías.

Factores genéticos, muchas han sido las investigaciones que han tratado de establecer el factor genético como responsable de la aparición del trastorno.

En 1990, Biederman y colaboradores, estimaron que entre el 20% y 32% de los padres de niños con TDAH lo padecen.

En 1992, Faraone y colaboradores, encontraron que el 57% de los niños con TDAH, tienen padres con el desorden.

En 1995, Biederman y colaboradores, plantearon que el 84% de adultos que tuvieron TDAH durante la niñez, tienen al menos un hijo con el trastorno, y que el 52% tiene dos o más.

En 2000, Lopera y colaboradores, realizaron un estudio con la finalidad de discriminar los componentes genéticos y ambientales en el desarrollo del trastorno con 53 casos índices afectados, y un total de 107 familiares afectados, encontrando que el factor ambiental tiene un aporte muy bajo.

Lo anterior estaría indicando la presencia del factor genético como responsable de muchos de los casos de niños con TDAH que presentan historia familiar del síndrome, ya que se ha demostrado que los hijos de padres con TDAH tienen hasta el 50% de posibilidades de sufrir el mismo problema. Las investigaciones realizadas con gemelos, indican que los factores genéticos explican entre el 50% y el 70% de los síntomas.

Sin embargo se sigue investigando con el fin de encontrar el lugar específico dentro del genoma humano que explique la aparición del TDAH.

Factores no genéticos, no todos los casos de TDAH pueden ser explicados por la presencia de factores genéticos. Muchos investigadores sugieren que la presencia de complicaciones durante la gestación y el parto, pueden estar relacionadas directamente con la aparición del mismo.

Los niños prematuros con bajo peso al nacer, que han sufrido de anoxia durante el parto o infecciones neonatales, tienen más posibilidades de desarrollar problemas de conducta e hiperactividad. Sin embargo, estudios longitudinales a través de distintas etapas evolutivas, han revelado que las complicaciones pre y peri natales no afectan por igual a todos los niños prematuros o con bajo peso al nacer, lo cual significaría que dichos problemas no son suficientes para explicar la futura existencia de TDAH.

Factores psicosociales, estos factores han sido estudiados como una de las posibles causas de la aparición del TDAH, pero I existen pocas evidencias para considerarlos como los causantes, pero sí pueden ser responsables del curso pronóstico que tendrá el mismo. Se calcula que alrededor del 40% de los niños logran superarlo al llegar a la vida adulta, no presentando posteriormente trastornos evidentes.

Los resultados de seguimientos con pacientes a lo largo de 15 y 16 años realizados en Canadá y Estados Unidos, demuestran que:

Durante la adolescencia el 80% sigue reuniendo criterios de TDAH, y que el 35% repitieron por lo menos un año de estudios, que tienen el triple de accidentes de tráfico que el resto de la población. El 45% presenta trastornos severos de conducta, siendo el consumo de alcohol y drogas 5 veces mayor que en el resto de la población de la misma edad.

Durante la adultez entre el 50% y 65% siguen reuniendo criterio diagnóstico. El 79% presenta síntomas de tipo neurótico (quejas somáticas, depresión, ansiedad, etc). El 40% tiene problemas para mantener un trabajo, y el 25% tiene conductas antisociales con cierta frecuencia. El 10% intentó suicidarse en un período de tres años y el 5% murieron por suicidio o en accidentes.

En Colombia en 1993, Holguín y colaboradores, estudiaron 65 niños con TDAH (52 H-13 M) y 55 controles durante un período de 25 años, encontrando que:

30% seguían siendo hiperactivos	70% tenían problemas de disciplina
45% tenían atención deficiente	40% abusaba de alcohol
60% tenían pobre autoestima	15% usa drogas y ha sido arrestado

Lo anteriormente señalado nos demuestra la co-morbilidad que puede presentar el TDAH con trastornos emocionales y de conducta, que conjuntamente con factores psicosociales adversos, pueden influir en el pronóstico de trastorno.

Pronóstico, la evolución de la hiperactividad no se caracteriza por seguir una línea uniforme y específica, aunque el pronóstico conlleva impulsividad, fracaso escolar, comportamientos antisociales e incluso delincuencia. La evolución negativa se relaciona más con los factores personales, familiares y sociales. Tenemos como factores determinantes para el pronóstico del TDAH:

1. Nivel socioeconómico y nivel intelectual, suelen estar relacionados con el desempeño académico.
2. El grado de agresividad, está relacionado en forma directa con las áreas académica y social, y con adicciones y conductas delictivas.
3. El grado de aceptación/ rechazo experimentado cuando niño, incidirá en su autoestima y relaciones interpersonales.
4. La presencia de trastornos psiquiátricos en los padres y la hostilidad en las relaciones familiares, aumenta el riesgo de trastornos emocionales.

2.2.4.1.5 DIFERENCIAS NEUROANATÓMICAS

Lóbulos Frontales

Algunos estudios han revelado semejanza entre la sintomatología comportamental asociada con daños en los lóbulos frontales y la aparición de síntomas de TDAH, sugiriendo que la porción más anterior de los lóbulos frontales, las áreas prefrontales, está comprometida en estos niños.

Estudios más recientes elaborados por Zametkin en 1990, han revelado una reducción del flujo sanguíneo regional, particularmente en el área prefrontal derecha. Dicha área estaría relacionada con el control ejecutivo, la resolución de problemas, la organización y planeamiento motor; aspectos que se encuentran alterados con el TDAH

Usando resonancia magnética Hynd, también en 1990, ha encontrado una asimetría cerebral en los lóbulos frontales: el derecho más grande que el izquierdo comparando con niños controles normales. Dichas diferencias estructurales podrían ser las responsables de la aparición del trastorno debido a que estas áreas están relacionadas con el control del comportamiento y de la atención.

Análisis con electroencefalograma (EEG), efectuados por Mann en 1992, han evidenciado diferencias en la actividad eléctrica en estas áreas cerebrales encargadas de la regulación de la actividad motora, la atención y el comportamiento; mostrando un incremento principalmente de ondas lentas en las áreas frontales del cerebro y una [disminución de actividad de las ondas Beta asociadas a la actividad mental intensa en las regiones temporales, en relación con niños controles pareados por sexo y edad.

El Caudado

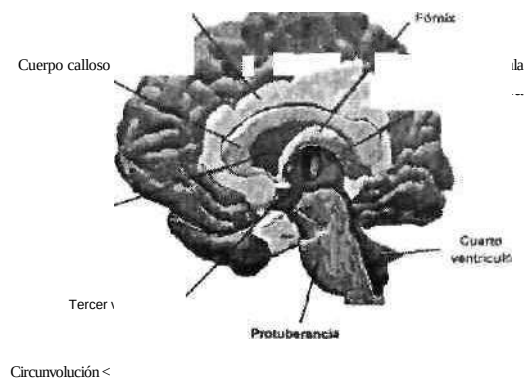
Es una de las estructuras que conforman los ganglios basales,

(parte central de los hemisferios cerebrales), y que mayor conexiones tiene con los lóbulos frontales. La semejanza en la sintomatología reportada por la disfunción del eje caudado frontal con el espectro comportamental del TDAH sugiere un compromiso de estas estructuras en los niños con este trastorno; además se ha encontrado una disminución del flujo sanguíneo regional principalmente en el caudado derecho.

Estudios de resonancia magnética efectuados por Hynd en 1993, han encontrado diferencias morfológicas del caudado derecho con relación al izquierdo. La asimetría normal consistente en el mayor desarrollo del caudado derecho con respecto al izquierdo, parece estar ausente en estos niños.

El Cuerpo Calloso

Esta estructura se encuentra en la mitad de los hemisferios cerebrales y su principal función es la de permitir que el funcionamiento cognitivo se dé a partir de la interacción de la información por parte de ambos hemisferios. Estudios con resonancia magnética nuclear, han demostrado diferencias en el tamaño del cuerpo calloso principalmente en la parte anterior y la región posterior, las mismas que podrían afectar el funcionamiento individual como el compartido de la actividad cognitiva entre ambos hemisferios.



2.3. A LA PSICOLOGÍA Y LA PSIQUIATRÍA

2.3.1. EL PENSAMIENTO DE SIGMUND FREUD (1856-1939)

Neurólogo y psiquiatra nacido en Freiburg, (Moravia), pasó casi toda la vida en Viena, a excepción de sus últimos años de exilio londinense. Figura genial y controvertida, guarda por muchas razones un estrecho paralelismo con Lombroso. "Bestia negra" de la Universidad de Viena, que le negó la utilización de sus laboratorios, padeció también el rechazo institucional de la Sociedad Médica, la incompreensión y envidia de muchos.

En Francia a partir de 1885, con Charcot y Bernheim, consolidó su punto de vista sobre la hipnosis y sus posibilidades terapéuticas en los pacientes histéricos. Años más tarde, convencido de que la hipnosis tiene un valor limitado, elabora la técnica de la "asociación libre" que, junto con la interpretación de los sueños (la obra aparece en 1900), perfilan el modelo psicoanalítico.

Su obra inmensa ha sido reunida en treinta volúmenes (correspondencia aparte).

No se ocupó del crimen de manera expresa. Tal vez sea, la referencia más significativa, la que relaciona ciertos comportamientos delictivos con un poderoso "sentimiento de culpa" (sense of guilt); sentimiento inconsciente derivado del complejo de Edipo, que precedería y explicaría la propia comisión del hecho criminal⁸⁹; sería, pues, la causa de éste, no su resultado.

Para él, todo acto humano, (incluido el delictivo), tiene un sustrato y connotación sexual profunda. La libido constituye la energía vital

⁸⁹ FREUD, Sigmund. The Ego, en: Complete Psychological of Sigmund Freud, vol. XK, 1948. London, Hogarth, pág. 52.

primaria del hombre, motor y referencia obligada de su comportamiento (pan sexualismo). A su juicio, en el individuo se contraponen dos instintos que polarizan su existencia: una fuerza positiva, básicamente sexual (el Eros), y una fuerza negativa, de destrucción (Tánatos o instinto de muerte).

Según Freud, la personalidad del individuo sigue una evolución paralela a la del instinto sexual, hasta el punto de que la libido se va localizando progresivamente en diversas partes del cuerpo humano (zonas erógenas), haciendo de éstas, durante cada fase, el centro de interés del hombre.

Distingue cinco fases de desarrollo: la oral, la anal, la fálica, la de latencia y la genital. La oral suele coincidir con el primer año de vida. La anal abarca el segundo y tercer año, y durante la misma se configuran las tendencias activas o pasivas del individuo. La fálica comprendida entre los tres y cinco años, ve aparecer el complejo edípico (en el varón) y la angustia de castración femenina: el instinto sexual inicialmente auto erótico se orienta hacia los padres.

La de latencia se extiende entre los seis años y la pubertad, y supone una atenuación del impulso sexual correlativo al desarrollo de las normas morales, llamadas a neutralizar los instintos primarios.

La genital parte de la adolescencia y significa la plenitud sexual del individuo. Este encuentra en la pareja su realización máxima, así como la posibilidad de superar todos los complejos anteriores.

Según la teoría psicoanalítica, problemas o disfunciones en el curso natural de las cinco etapas del desarrollo de la libido, determinarían la fijación del individuo en una fase o estadio anterior; bien por frustración, o por exceso de gratificación, con la consiguiente traducción psicopatológica en su vida adulta.

Tales fijaciones explicarían algunos comportamientos delictivos: los individuos que se detuvieron en la etapa oral, (la boca es el centro del placer en esta fase inicial del desarrollo de la libido), serían propensos a delitos de expresión verbal (injurias, difamación, etc.) y a conductas como el alcoholismo.

Los que se fijaron en el estadio anal, lo serían a delitos contra el patrimonio (la facilidad con que el ladrón gasta lo que consiguió fácilmente, se equipara al placer que obtiene el niño al defecar).

Por último, los sujetos fálicos tienden a la comisión de delitos sexuales, (incesto, violación, etc.), porque no son capaces de orientar su capacidad sexual a la reproducción (etapa genital), sino al placer propio⁹⁰.

2.3.2. EL COMPLEJO DE EDIPO

Evocando la célebre tragedia griega en la que Edipo, sin saberlo, da muerte a su padre y se casa con su propia madre, mantiene Freud que, durante la etapa fálica el niño experimenta una atracción sexual hacia el progenitor del sexo opuesto, unido a un sentimiento de odio hacia el de su mismo sexo⁹¹. Dicha tendencia incestuosa debe superarse satisfactoriamente (a través de un proceso de identificación y sublimación), de lo contrario, produce graves disfunciones en la estructuración de la personalidad, llegando a generar un complejo de culpa criminógeno.

⁹⁰ GLOVER, E. *The Roots of Crime*, London (1960) págs. 35 y ss. FREIEDLANDER, K. *The Psychoanalytical Approach to Juvenile Delinquency*, London (1947), págs. 17 y ss. BROWN, A.C. *Freud and the Post-Freudians*, 1961 (Harmondsworth), págs. 20 y ss. Cfr. MANHEIM, H., *Comparative Criminology*, cit., págs. 373 y ss.

⁹¹ FREUD, S. *Nuevas Aportaciones al Psicoanálisis en: Obras Completas I*, cit, págs.779 y ss. Así en: *El delincuente por Sentimiento de Culpabilidad*.Obras Completas, cit., págs 1001 y ss.

Muchos de los delincuentes jóvenes lo son, porque no han resuelto su problema edípico. No fueron capaces de superarlo y experimentan una necesidad de castigo con lo que persiguen, (inconscientemente), un alivio psíquico de su complejo por el odio hacia la figura paterna. Así, el sentimiento de culpa, induce al individuo a la comisión del delito, porque conlleva un requerimiento auto punitivo: el sujeto busca la pena, la necesita⁹². No necesita "matar" al padre: muchos comportamientos delictivos, por su contenido simbólico, expresan dicho odio a aquél, y deben interpretarse como "sustitutivos" del mismo⁹³. Y porque el culpable busca el castigo inconscientemente, de esta manera comete errores en la ejecución del crimen; deja pistas que puedan descubrirle, siente la necesidad incontenible de regresar al lugar donde llevó a cabo aquél y, por último, confiesa su culpa⁹⁴.

Probablemente, la aportación más significativa de Freud, reside en la trascendencia que atribuye a la división topográfica del psiquismo: preconsciente, consciente e inconsciente; así como, en el descubrimiento del aparato intrasíquico y sus tres instancias: el yo, el ello y el superyo.

El Inconsciente, contiene nuestros impulsos instintivos y recuerdos reprimidos, las experiencias traumáticas de la niñez que han permanecido ocultas, desconocidas y olvidadas. Es la parte trascen-

⁹² MEZGER, E. Criminología, cit., pág. 84.

⁹³ Así, falsificar la firma paterna en un cheque simboliza, equivale o significa dar muerte al padre, el robo en casa habitada expresa un comportamiento incestuoso con la propia madre, etc., en: MIRALLES T. El Pensamiento Criminológico I. Bogotá. Temis, 1989; pág. 80.

⁹⁴ Sobre el complejo de culpa, su fundamentación y consecuencias del mismo, véase VOLD, G.B. Theoretical Criminology, cit., págs. 131 y ss.

dental del psiquismo, "sumergida, invisible del iceberg que configura el sector más vasto, y en muchos sentidos, poderosos de nuestra mente"⁹⁵.

El Preconsciente, es el sector al que pertenece lo que, aún siendo todavía no consciente, puede traerse al mundo de lo consciente.

Junto al pensamiento o el sentimiento conscientes, hay también, un pensamiento y un sentimiento inconscientes: fuerzas reprimidas que gobiernan los pensamientos, emociones y acciones conscientes **del hombre**.

El "ello", es la estructura básica y primaria. Está integrada fundamentalmente por los impulsos innatos o instintos: sexuales y agresivos, (también los deseos reprimidos). Se rige por el principio del placer y constituye una estructura "originaria". Al nacer somos puro "ello".

El "yo," se desarrolla por diferenciación del aparato psíquico en su contacto con la realidad externa, ("una parte del *"ello"* modificada), se sitúa entre las demandas del *"ello"* y la realidad exterior intentando satisfacer sus exigencias, pero asegurando la estabilidad del individuo; desempeña una función mediadora entre el *"ello"* y el medio. El "yo", se rige por el principio de realidad y su actividad puede ser *"consciente"* (percepción, procesos intelectuales, etc.), *"preconsciente"* e inconsciente (mecanismos de defensa)⁹⁶.

El "super-yo," se rige por el principio del deber, capitaliza los valores morales inducidos socialmente a través de la identificación

⁹⁵ FREUD, S., Metapsicología, en: Obras completas, I, cit., págs. 1.046 y ss. RODRÍGUEZ MANZANERA. Criminología, cit, págs. 374 y ss. MEZGER, E., Criminología, cit, págs. 81 y ss.

⁹⁶ Sobre la función mediadora del "yo", vid.: VALLEJO, J.; BULBENA A., y otro Introducción, cit., págs. 36 y 37.

con los padres. Es la sede de las fuerzas represivas que generan autocritica y culpabilidad (censor), actúa sobre el "yo" para que éste inhiba los deseos mas intolerables. Es una formación que se desprende del "yo", durante la represión del complejo Edipo, introyectando⁹⁷ la figura paterna.

El equilibrio de estas tres instancias, asegura la estabilidad psíquica del individuo. El crimen sería consecuencia, bien de un fracaso en la interiorización de las normas y valores convencionales (triunfo del "ello" del principio del placer); bien de una mala estructuración del "yo", incapaz de controlar las fuerzas instintivas del "ello" y las exigencias sociales del "super-yo" (neurosis).

La neurosis presupone un conflicto interno anclado en el pretérito. Los síntomas neuróticos responden al intento fallido del "yo" de conciliar los requerimientos contrapuestos del "ello" y del "super-yo". Son, pues, fórmulas de compromiso entre el "impulso" y la "defensa"⁹⁸

Según Freud, existe un claro paralelismo entre neurosis y criminalidad, porque tanto el comportamiento del neurótico, como el del delincuente, responden a unos mismos procesos. En ambos casos existe un conflicto mental profundo: la actuación defensiva del "yo," que reprime en el inconsciente, ciertas tendencias del "ello" y la respuesta simbólica, (conducta delictiva, síntoma neurótico), como expresión del fracaso de la función mediadora del "yo" y de los desequilibrios intrapsíquicos. Igualmente, existen dos diferencias: en el neurótico hay algo secreto para su propia conciencia, en el crimi-

⁹⁷ Introyectar: Mecanismo de defensa por el que se hacen propios rasgos de la personalidad de un sujeto.

⁹⁸ VALLEJO, J. et., alt. Introducción, cit., pág. 37. MIRALLES, T. El Pensamiento Criminológico, cit., I, pág. 76.

nal su hecho es secreto para los demás; el criminal pasa a los hechos, al acto delictivo, el neurótico, generalmente imagina pero no llega a hacer".

23.3. PSICOPATÍA, PSICOPATOLOGÍA Y ANTISO-CIALIDAD

Kraepelin, en 1896 definió la "personalidad psicopática", y desde esa fecha, la doctrina psiquiátrica ha tratado de verificar la relación existente entre anomalía o trastorno psíquico, y el comportamiento delictivo. Pero, tampoco existe consenso en torno al concepto de psicopatía.

Psicopatía, sociopatía y personalidad antisocial, se utilizan como conceptos sinónimos, mereciendo amplio reconocimiento la definición que ofrece el DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), de la Asociación Americana de Psiquiatría:

"El término se reserva a individuos que están básicamente sin socializar y cuyos patrones de conducta les llevan a continuos conflictos con la sociedad. Son incapaces de una lealtad relevante hacia individuos, grupos y valores sociales. Son extremadamente egoístas, insensibles, irresponsables, impulsivos e incapaces de sentirse culpables y de aprender de la experiencia y del castigo. Su nivel de tolerancia a las frustraciones es bajo. Tienden a culpabilizar a los otros, a racionalizar de modo plausible su propia conducta"¹⁰⁰.

⁹⁹ RODRÍGUEZ MANZANERA, L. Criminología, cit., pág. 379; VOLD, G.B. Theoretical Criminology, cit., págs. 133 y ss. MEZGER, E. Criminología cit., págs. 82 y 83.

¹⁰⁰ DIAGNOSTIC AND STATISCAL MANUAL OF DISORDERS, 2º ed., 1968, Washington, D. C. American Psychiatric Association, pág. 41. Cfe. VOLD, G. B. Theoretical Criminology, cit., pág. 149. SHNEIDER, H. J. Kriminologie, cit., pág. 383, quien contrapone el concepto de "psicópata" de K. Shneider, y este otro seguido

La mayoría de los psiquiatras definen al psicópata como una persona sin sentimientos, no experimenta sentimiento de culpa por el mal que ha causado, ni vergüenza. Es incapaz de aprender con la experiencia y del castigo, de modo que la amenaza de la pena, o la imposición de ésta, no le hacen modificar su conducta en el futuro. No puede controlar sus impulsos, ni prever las consecuencias de sus actos anticipadamente.

Actualmente, se intenta demostrar con metodología empírica, que existe un sustrato fisiológico, detrás de toda personalidad psicopática, utilizando mediciones periféricas del sistema nervioso vegetativo (frecuencia del pulso, presión sanguínea, respiración, conductancia eléctrica de la piel, etc.); la pobreza de sentimientos del psicópata; su limitada capacidad de reacción sensitiva y la falta de predisposición para representarse anticipadamente las consecuencias negativas que se desprenden de su acción, para sí y para sus víctimas.

Uno de los indicadores más utilizados, es el nivel de "reacción galvánica de la piel" o "grado de conductancia eléctrica". Las personas cuyo sistema neurovegetativo es muy sensible, y por lo tanto, se haya en constante tensión, tienen una elevada conductancia eléctrica en su piel, debido a que la hiperactividad de las glándulas sudoríparas aumentan la segregación de sal, la misma que incrementa la conductancia eléctrica de la piel. Las personas poco emocionales, insensibles, tienen una baja capacidad de conductancia eléctrica, por la razón inversa.

por los norteamericanos William y Joan Me Cord. Para estos últimos, la ausencia de todo sentimiento de culpa es la nota más característica de la psicopatía, debiéndose clasificar los criminales más peligrosos como una de las manifestaciones de la personalidad psicopáticas, claramente diferenciadas de las neuróticas.

Se han efectuado estudios midiendo la reacción galvánica en reclusos psicópatas, llegándose a constatar que el nivel de la misma es ligeramente inferior a la de los reclusos no psicópatas. De esto se desprendería que, el psicópata es en menor medida, estimulable y excitable desde un punto de vista sensitivo. Su nivel de conductancia eléctrica es menor, porque también lo es, la respuesta de su sistema neurovegetativo.

Los psicópatas poseen una incapacidad para condicionarse derivada de una limitada actividad cortical (arousal), que controla el comportamiento humano. La proclividad de los psicópatas hacia el comportamiento criminal se explicaría, porque el delincuente es un sujeto que no ha conseguido formar una conciencia sólida, debido a que tienen una pésima capacidad de condicionamiento congénita, o al defectuoso proceso de socialización (fracaso de los padres, que no han sabido condicionarle eficazmente)¹⁰¹.

El modelo biosocial, de Sarnoff A. Mednick, parte de que, el hombre aprende por las consecuencias de sus actos, castigos o recompensas. El niño aprende el comportamiento correcto a través del castigo del que no lo es. Anticipado mentalmente el castigo, desarrolla mecanismos de inhibición frente al comportamiento desaprobado; así, el niño que tiene un sistema neurovegetativo muy sensible y que se recupera pronto del miedo al castigo, cuenta con un rápido y buen refuerzo para inhibirse de comportamientos desaprobados.

El psicópata aprende mal, o no aprende, el comportamiento prescrito por las leyes porque, el sistema nervioso vegetativo de los mismos reacciona poco, mal y despacio ante el temor al castigo y se

¹⁰¹ SCHINEBDER, H. Kriminologie, cit., págs. 390 y ss.

recupera muy lentamente. Tal déficit del sistema neurovegetativo sería, hereditario y congénito.

La polémica sobre la psicopatía continúa. La doctrina penal española, como la mayoría de las europeas, debido a la vacilante y contradictoria jurisprudencia de los tribunales al resolver sobre la responsabilidad criminal del psicópata: plena, la mayoría de las veces, atenuada, otras, excluida, en contadas excepciones¹⁰², da buena fe de la imprecisión de esta categoría psicopatológica y del grado de incertidumbre que domina la praxis judicial.

Se han realizado muchas y diversa investigaciones empíricas con la finalidad de comprobar la correlación existente entre determinadas anomalías psíquicas y el comportamiento criminal; los resultados son desconcertantes cuando no, contradictorios. Para una correcta valoración debemos distinguir los estudios realizados en la población reclusa, de aquellos otros que, contaron con el correspondiente grupo de control.

Respecto a los primeros, todo parece indicar que se han detectado índices significativos de anomalías y perturbaciones psíquicas en la población reclusa más en la femenina que en la masculina¹⁰³.

No se puede sostener que el delito sea consecuencia directa de la enfermedad mental o trastornos psíquicos, ni consta que el delincuente sea, desde un punto de vista psíquico, tan estable y normal como el resto de la población no criminal.

Sabemos, sin duda, mucho más sobre las enfermedades y trastornos mentales, desde un punto de vista psicopatológico y clínico,

¹⁰² Sobre la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo Español, a propósito de las psicopatías, vid.: RODRÍGUEZ DE VESA, J. M^a. Derecho Penal Español Parte General. Madrid. Dykinson, 1989; pág. 589.

¹⁰³ HALL WILLIAMS, J.E. Criminology and Criminal Justice, cit., pág. 46.

pero no sabemos tanto sobre la relación específica que pueda existir entre cada una de estas entidades y concretos comportamientos criminales.

Probablemente debamos reconducir el planteamiento del problema: "no si el delincuente es una persona normal o anormal, desde un punto de vista psíquico"; o "si la enfermedad mental influye o no en el crimen"; sino: la conexión que pueda existir entre las distintas patologías y concretas manifestaciones delictivas.

2.3.4. LAS PATOLOGÍAS APRENDIDAS¹⁰⁴

Es evidente que existen patologías mentales debidas a una causa orgánica, básicamente cerebral. Pero hay que considerar aquellas que no presuponen un trastorno somático, sino que cursan en un organismo normal, aunque con posterioridad pueda dañarse debido precisamente a la patología que alberga. Estas enfermedades serían «aprendidas», en el mismo sentido que un reflejo condicionado se aprende, y valiéndose de la enorme plasticidad del cerebro humano que permite y exige ser programado, adquirir nuevos sistemas funcionales complejos, donde se asienta la información recibida.

En estos casos, lo patológico no reside en la base orgánica en la que ha anidado la información, sino que es esta misma información en sí la que es patológica, o capaz de generar dolor, (pathos), por ejemplo, convertirse a una secta, aunque sea demoníaca y practique el crimen y el canibalismo, no presupone enfermedad orgánica cerebral, sino la adquisición de una información que se implanta en las neuronas formando una estructura cerebro/mental, (una especie de subcerebro funcional), que, cuando está suficientemente desarrolla-

¹⁰⁴ GARCÍA de HARO, Fernando. Las Patologías Aprendidas. Congreso Intersiquis 2003.
<http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2003/10070>

do, puede dar lugar a la emergencia de una nueva identidad dentro del sujeto.

Esta identidad tendrá las características propias de la información que contenga. En el caso de la anorexia, el enfermo aprende de la cultura ambiente que la obesidad es altamente peligrosa para tener éxito en la sociedad, para ser aceptado por el grupo. Estas ideas cargadas de afectividad negativa hacia la obesidad, y de positiva hacia la delgadez, se implantan en las neuronas formando una estructura cerebral que adquiere una relativa autonomía y de la que emerge una identidad, una manera de ser altamente patológica, que incluso conduce a la muerte.

En los fenómenos del miembro fantasma y en la agnosomelia podemos comprender perfectamente lo que se quiere decir. El cerebro aprende a interpretar cada una de las partes del cuerpo, formándose una estructura cerebral o procesador, que es el que manda a la conciencia la vivencia de la parte interpretada. Cuando se amputa bruscamente un miembro en una persona adulta puede persistir la percepción de este miembro como si continuara existiendo.

Este fenómeno se debe a que la estructura cerebral interpretativa de él no se ha alterado y continúa mandando a la conciencia la sensación de su permanencia. Cuando la amputación se lleva a cabo en niños menores de 7 años, este fenómeno no se da, posiblemente porque la estructura interpretativa *del* miembro no está aún suficientemente constituida. Estudios recientes demuestran que este fenómeno persiste hasta unos 10 años después de la amputación, pudiéndose reproducir mediante la estimulación de ciertas partes del tálamo. El fenómeno inverso la agnosomelia- se produce cuando se destruye por lesión cerebral la estructura interpretativa del miembro. El enfermo no lo percibe ni vivencia como suyo.

Toda información queda implantada en el cerebro y de tal manera que se forma una estructura adquirida que funciona como un órgano funcional; son auténticos procesadores cerebrales. En los centro de Broca y de Wernicke, se forman procesadores del lenguaje con la capacidad para interpretar los signos sonoros emitidos en un código determinado, y de modular sonidos también en dicho código lingüístico.

Una vez formados estos procesadores o estructuras aprendidas adquieren "vida propia". Son órganos nuevos formados en nuestro cerebro, con una relativa independencia. De aquí que, si se nos formado en el cerebro una estructura adquirida con capacidad de producir patología, tenderá a ser un «cuerpo extraño (en el mismo sentido que lo es un tumor).

En el caso de la anorexia, el cerebro aprende que la gordura peligrosa personal y socialmente. Aprende la manera de evitarla mediante la supresión de la ingesta, los vómitos, ejercicio, etc. Este monstruo se instala en su cerebro y se va agrandando, adquiriendo cada vez más autonomía con respecto a otras estructuras cerebrales hasta tal punto que desplaza a otras maneras de interpretar la realidad y se convierte en "una nueva manera de ser", en una identidad nueva. De la misma manera ocurre en los fenómenos culturales, no necesariamente patológicos, como las conversiones a sectas, credo religiosos o políticos. Después de recibir la suficiente información con una afectividad significativa, que produce en el sujeto una transformación hacia a algo nuevo. Esto ocurre porque la información introducida en su cerebro ha formado un nuevo "subcerebro" funcional del que emerge una nueva identidad.

El concepto de identidad implica que el sujeto se identifica con lo que aporta la estructura formada, tanto con el aspecto cognitivo, afectivo o conductual. El sujeto "ve" la realidad a través de esta

estructura nueva, de tal manera que queda hasta cierto punto ciego para cualquier otra interpretación, aunque la más de las veces lo que hace es "aparcar en la penumbra de la conciencia", cualquier otra visión. Los fenómenos de "falta de conciencia de enfermedad", tienen su origen en estos hechos.

De aquí que, cuando se ha formado una estructura aprendida nueva en el cerebro, podamos asistir a la transformación de la mente cuando se active. El alcohólico suele decir que cuando percibe la apetencia del alcohol se "convierte en otro". No es primeramente la droga lo que le transforma, sino, el hecho de que se active su estructura alcohólica. Más nítido se ve este fenómeno en las dependencias en las que no media ninguna sustancia, como las ludopatías, las cleptomanías, etc. El sujeto, es el que era siempre durante la mayor parte del día. Incluso tiene el firme propósito de no recaer, pero llega un momento en el que hay como un "clic", a partir del cual se metamorfosea, se convierte en otro y corre derecho a jugar, o a robar.

Lo que da lugar a la existencia de una enfermedad es el hecho de que se haya formado una estructura cerebral nueva poderosa, de la que emerge una identidad monotemática que posee al sujeto imponiendo su voluntad, sus propósitos de consecuencias enfermizas. Sea como ejemplo la estructura del fumador. La nicotina tiene la capacidad de generar una estructura que activa poderosamente los centros de control de la ansiedad y posiblemente del ánimo. Una vez que se ha formado esta estructura, aparece una nueva identidad del sujeto.

Una vez aprendido algo y bien grabado en el cerebro, no es fácil su eliminación. No parece que seamos capaces de hacer desaparecer la estructura alcohólica, anoréxica o de cualquier otro tipo una vez bien establecida en el cerebro. La experiencia clínica nos confirma que el alcoholismo y demás enfermedades aprendidas persisten toda la vida, aunque sí es posible que queden "olvidadas", no activas,

pero que se pueden activar en cualquier momento, como cualquier otro recuerdo.

Parece difícil que alguna vez tengamos instrumentos químicos o quirúrgicos que eliminen selectivamente estructuras de información en el cerebro. Pero sí podemos modular químicamente la ansiedad, el ánimo, lo obsesivo, etc., que pueden estar estrechamente vinculados a la estructura patológica, e incluso podemos esperar que en un futuro seamos capaces de penetrar en su intimidad biológica, como en las transformaciones genéticas que se han producido y que sostienen a la huella mnémica.

El concepto de identidad, es el punto clave y primero que hay que abordar en toda aproximación psicoterápica. Lo primero que hay que hacer es, que el enfermo tenga conciencia de enfermedad, que se de cuenta que algo en él actúa como si fuera él, y le hace hacer cosas que otra parte de sí no haría en absoluto. La comprensión, la vivencial de que se posee una "mente paralela", no es fácil. Sin este paso, no es posible la psicoterapia de estas patologías aprendidas.

La experiencia general nos dice que las cosas fuertemente implantadas en nuestro cerebro no se olvidan, por lo que tenemos que huir de la esperanza de cambiar o destruir la estructura patológica aprendida.

El ludópata, el alcoholico, el anoréxico, etc. quedarán para siempre con esta estructura en su cerebro. La única esperanza que podemos tener es desarrollar otra estructura mental más poderosa que desplace a la patológica. Sería un fenómeno equivalente al que ocurre cuando se aprende un idioma diferencia al habitual. Este último, evidentemente, no se borra al aprender otro nuevo. Pero con el tiempo uno llega a poder expresarse en el nuevo idioma sin que el antiguo interfiera. La nueva estructura o procesador cerebral donde se ha implantado el nuevo idioma se activa cuando hablamos o pensamos

En él, y que el procesador del lenguaje primero es desplazado y desactivado.

La terapia consistiría en fomentar la estructura normal del sujeto, que ha sido desplazada por la patológica, y que los deseos normales del sujeto se impongan sobre las tendencias patológicas de la estructura anormal.

En el fondo, este es el mismo método que han empleado los religiosos desde hace miles de años para la convertir a una nueva fe, es decir, para hacer que se aprenda una nueva manera de vivenciar y pensar la realidad, una nueva manera de ser, de crear el "hombre nuevo".

2.4. A LA PSIQUIATRÍA

El ser humano, desde que nace, se va integrando gradualmente a la vida en sociedad, pasando por etapas complejas, en las que toma conciencia de que no se encuentra solo en el mundo, debiendo ajustar su conducta para poder convivir, dando lugar, al surgimiento de un respeto mutuo, base de toda convivencia.

El reconocimiento de esta realidad social es de manera gradual y paulatina, deviniendo en la denominada conciencia social.

El hogar, es el centro donde se inicia este ajuste, dejando huellas indelebles en el individuo, las mismas que posteriormente, serán manifestadas de mil maneras distintas en sus relaciones sociales, sin que sea, plenamente consiente de ello.

Después, entre el individuo y la sociedad se constituye una especie de enlace a partir de la integración de las formas superiores de conciencia en la relación con sus semejantes, lo que le obliga permanentemente a regular su conducta para poder convivir, para sentirse parte y responsable ante ella.

Entonces, se establece entre el individuo y el grupo una compleja y mutante relación donde tiene que soportar exigencias y presión diversas y de distinta intensidad, las mismas que eventualmente pueden incidir sobre su mente produciendo algunos tipos de descompensaciones.

Lo que liga a los individuos de un determinado grupo social, son su cultura y sus tradiciones transmitidas de generación en generación. Ellas requieren de medios que mantengan el orden y permitan el gobierno, surgiendo de esta manera, leyes a las que todos los integrantes del grupo social deben sujetarse.

El conjunto de estas leyes, requería de elementos que las hicieran cumplir, estableciendo las sanciones correspondientes para quienes no las acatasen, surgiendo así, los códigos y los poderes encargados de administrar la justicia. La misma que debe administrarse a individuos responsables de sus actos.

Pero cuando el individuo presenta desequilibrios mentales que alteran o distorsionan su comportamiento social resultando incompatibles con las normas socialmente aceptadas, debemos entender que lo hace con pérdida o menoscabo de su conciencia social. Es precisamente cuando la evaluación psiquiátrica se hace indispensable para el adecuado juzgamiento de tales conductas, procurando clarificar hasta donde sea posible la patología mental, para que sirva de guía a los operadores del Derecho.

La mente humana es muy compleja y funciona como un complejo sistema probabilístico capaz de operar varios programas de actividad de manera simultánea. La conducta es siempre una manifestación externa de múltiples y complejos factores externos e internos en una circunstancia determinada e implican siempre, un desiderátum, en el que intervienen amplias zonas del cerebro, cuya integridad anatomofisiológica y correcto funcionamiento electroquímico son

indispensables para una conducta armónica y congruente con la realidad.

Toda conducta se programa por y desde el cerebro sobre la base de correlaciones establecidas, en las que intervienen de manera preponderante las experiencias depositadas en una especie de memoria para la acción capaz de modificar las reacciones del individuo. Se puede decir que una conducta es normal cuando discurre en consonancia con las normas aceptadas como normales por el grupo al cual pertenece.

Situándonos en el plano puramente psicológico, debemos diferenciar hipotéticamente dos niveles de cuya interacción surge la conducta individual: el nivel consciente y el inconsciente.

El consciente es moderador y regulador de lo que se encuentra en el nivel inconsciente. Censor y castigador, capaz de usar todos los medios disponibles para ajustar la conducta a lo aceptado como apropiado por el grupo.

El nivel inconsciente, de mayor profundidad, guarda estrecha relación con las experiencias y los traumas psicológicos que ha sufrido el sujeto en el curso de su existencia, así como las situaciones de frustración que suelen devenir en ansiedad. También, mantiene un estrecho contacto con la satisfacción de necesidades de orden afectivo/instintivo.

En la actividad diaria, los dos niveles están siempre en acción; si predomina el nivel consciente regulador y moderador, la conducta se ajusta a lo socialmente establecido con pérdida de la espontaneidad del individuo. Si predominan los factores del inconsciente, se produce un conflicto entre la satisfacción de necesidades egoístas, distorsionándose la conducta con las normas socialmente establecidas. El sujeto se desajusta pero, se muestra más espontáneo.

La Ley, es una norma de carácter general que se dirige al bienestar de la colectividad que implica una especie de freno a las tendencias profundas y ocultas de los individuos. Frente a ella, los individuos reaccionan percibiéndola como una limitación que les impone ciertas formas de conducta.

En el terreno de la patología mental, los sujetos en estado de insania mental no pueden comprender ni cumplir la ley; los sujetos con serias anomalías deficitarias de la inteligencia, tampoco la comprenderán ni podrán cumplirla. Igualmente, los sujetos con desequilibrios de la personalidad o que muestran una anormal exteriorización de sus tendencias instintivas por fallas de los frenos inhibitorios, es posible que comprendan la ley, pero que no puedan cumplirla, generándose así, en muchos casos el delincuente.

La labor del psiquiatra se dirige al diagnóstico y tratamiento de los individuos que presentan desórdenes mentales o emocionales, valiéndose de diversos medios terapéuticos de rehabilitación psicológica y social. El magistrado o el abogado trabajan con individuos a través de la aplicación de las normas vigentes.

El psiquiatra busca la salud mental del individuo, el magistrado, la recta administración de la ley, para lo cual debe tener en cuenta factores individuales anómalos que intervienen en la conducta humana y que pueden ser atenuantes o agravantes en la trasgresión de la norma legal. Es en este punto donde la figura del psiquiatra adquiere su real dimensión como evaluador de la condición mental del infractor de la norma.

2.4.1. EL CEREBRO HUMANO

Antes de pasar a tratar la patología mental, debemos desarrollar un conocimiento esquemático de su estructura y funciones normales, para poder señalar cuales son las perturbaciones fisiológicas. Para

ello, debemos abordar a su estructura biológica, el cerebro, el cual constituye el substrato de la vida mental conjuntamente con sus estructuras.

El sistema nervioso requiere de la presencia de un tipo" de células altamente especializadas llamadas neuronas, las cuales se constituyen en verdaderos eslabones para el sistema nervioso.

Las neuronas, que el cerebro posee entre 10,000 y 20,000 millones, (y alrededor de 30,000 genes), son un tipo de célula de forma alargada con una especie de engrosamiento en uno de sus extremos (cuerpo), rodeado de una serie de ramificaciones arborescentes que reciben el nombre de dendritas. El otro extremo de la célula está formado por un alargamiento mayor denominado cilindro eje o axón, algunos de ellos aparecen cubiertos de una capa de sustancia grasa llamada mielina, cuya misión es contribuir al aumento de la velocidad del impulso nervioso.

Las dendritas, actúan como sistema de entrada por el que penetra la información hasta el cuerpo celular, donde es elaborada y transformada en lo que se denomina impulso nervioso a modo de respuesta, el que es transmitido a través del cilindro eje o axón hasta la neurona próxima hasta llegar al órgano encargado de ejecutar la respuesta.

Los cambios producidos en el exterior dan lugar a alteraciones en su membrana celular, que es una delgada capa que cubre la célula y a través de la cual se relaciona con su entorno, produciéndose una especie de apertura de un pequeño poro mediante el cual intercambia ciertas sustancias químicas,(acetilcolina, dopamina, serotonina, endorfinas, noradrenalina, etc.), que reciben el nombre de neuroreguladores que son de dos tipos: neurotransmisores y neuromoduladores, capaces de originar cambios en su estado eléctrico.

Por lo general, las neuronas no actúan aisladamente, dendritas de una se conectan con el axón de otra, mediante la denominada sinapsis. A través de la unión sináptica, diferentes neuronas se asocian formando una fibra nerviosa por la que circula la información desde los centros emisores hasta el cerebro y, desde éste, a los órganos encargados de llevar la respuesta que el cerebro ha elaborado.

Si tenemos frente a nosotros un cerebro humano, veremos que está constituido por dos hemisferios cuya superficie está cubierta por una delgada capa gris denominada corteza cerebral, (neocórtex o neopallio), que recubre las denominadas circunvoluciones cerebrales constituidas por la sustancia blanca formada por fibras nerviosas que van hacia la corteza o descienden de ésta.

Debemos relacionar las expresiones más elevadas como la atención consciente, el pensamiento, la memoria, la percepción y la inteligencia con la corteza cerebral, su estructura y fisiología, con la denominada actividad nerviosa superior.

Desde el punto de vista anatomofisiológico, en el cerebro existen tres sectores perfectamente diferenciados:

1. El sector para el tono y la vigilia.
2. El sector para obtener, procesar y almacenar información.
3. El sector para planear, programar, deliberar, ejecutar y verificar el curso de las acciones.

- ***EL SEGUNDO Y TERCER SECTOR***

Dependen exclusivamente de la actividad de la corteza cerebral, en la cual se integran las funciones superiores del psiquismo. *El primero*, que regula las formas más elementales de la actividad de la conciencia, se encuentra en el tronco del encéfalo, en la estructura

denominada *Formación Reticular*, conocida como sistema de la activación / inhibición.

EL PRIMERO LA FORMACIÓN RETICULAR

Está constituida por neuronas de fácil descarga y fatigabilidad, es una verdadera estructura fisiológica de asociación o compaginación de los estados afectivo-emocionales, por sus amplias relaciones con el Sistema Límbico. En un estado emocional intenso puede operarse una "hipertonía muscular fisiológica", en el curso de la cual el sujeto puede quedar como paralizado o, puede resultar apto para realizar enormes esfuerzos, porque se opera una sobresecreción de adrenalina. Pueden, presentarse otras manifestaciones como micción imperiosa, sudoración intensa, palidez del rostro, aceleración del ritmo cardíaco, etc.

El segundo sector, el de obtención, procesamiento y almacenamiento de la información, corresponde a la neocorteza cerebral por detrás de la Cisura de Rolando y que recubren a la corteza de los lóbulos parietal, temporal y occipital en relación con la sensorialidad, la audición y la visión respectivamente.

El tercer sector, destinado a planear, programar y ejecutar una acción verificando su curso realizando las correcciones correspondientes, depende de la integridad anatómica y fisiológica de los lóbulos frontales del cerebro y que se encuentran delante de la Cisura de Rolando, constituyendo el 25% de toda la extensión del neocórtex.

Una lesión en el área 40 de Brodman, (lóbulo temporal), produce agnosis¹⁰⁵ de alto nivel. El individuo no puede orientarse, se desintegra, no puede integrar su persona al medio ambiente; aunque

¹⁰⁵ **Agnosia:** Trastorno en el reconocimiento de un estímulo visual, táctil o auditivo por una lesión cerebral, a pesar de tener el aparato receptor intacto.

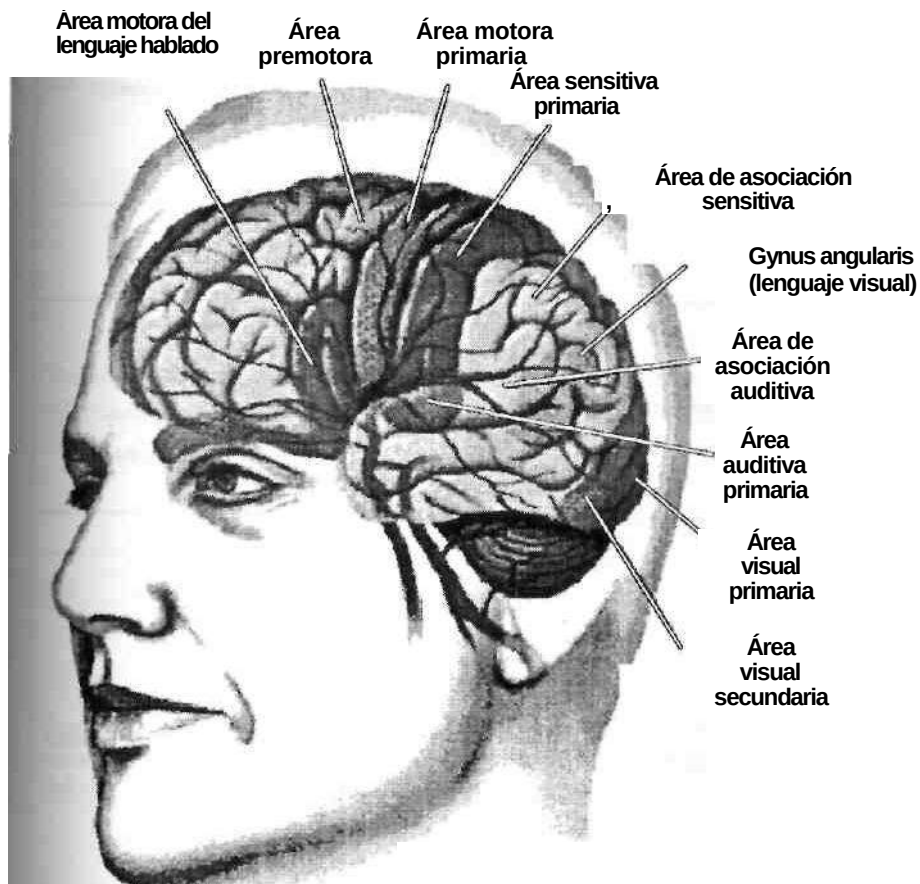
intelectualmente planea y programa bien sus acciones, le falta la síntesis espacial

El área 39, posee en el hombre una enorme importancia para su intelecto, tiene que ver con la orientación espacial de alto nivel, con el lenguaje en lo que atañe a los esquemas lógico-gramaticales y con el cálculo matemático, lo verbal abstracto.

El lóbulo frontal, es un área esencialmente motriz, presidiendo toda nuestra conducta con la percepción del esquema corporal. Las áreas 9 y 10, llamadas precentrales por estar situadas en la parte anterior del lóbulo frontal, son ideacionales y planifican las conductas dirigidas hacia metas definidas y lógicas incluyendo la resolución de problemas aritméticos de todo tipo. La atención se encuentra en íntima relación con el lóbulo frontal por las amplias conexiones de esta área con la neocorteza cerebral con la Formación Reticular. Otra estructura que debemos mencionar la constituye el Sistema Límbico o cerebro interno conteniendo el hipocampo, la circunvolución del cuerpo calloso y el núcleo amigdalino. Se le puede comparar con un procesador central que se interpone entre los tres sectores funcionales descritas (tono-vigilia; recepción-clasificación-almacenamiento; planear – ejecutar - modificar). Son sus funciones principales:

1. El denominado reflejo de orientación, antesala de la atención y que nos permite una rápida captación de estímulos externos.
2. La memoria reciente, que nos permite la constitución de memorias definitivas.
3. El control de las manifestaciones de la expresividad afectiva primitiva, propia del hipotálamo.
4. La conducta agresiva, bien sea reforzándola desde la amígdala o inhibiéndola desde los hipocampos, por sus acciones directas sobre el hipotálamo.

El Sistema Límbico, tiene una relación directa con la carga afectiva que impregna todas nuestras acciones y que tienen que ver con nuestros sentimientos. Entre el neocórtex, debe existir una perfecta sincronización funcional. Si predomina el neocórtex, el hombre sería superracional, rígido; si predomina el sistema límbico, sería excesivamente pasional perdiendo la perspectiva real de las cosas.



TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD DSM-IV-I SUJETOS RAROS Y EXCÉNTRICOS

Diagnóstico	Características Esenciales	Factores Comunes
Trastorno Paranoide	Desconfianza excesiva e injustificada. Suspicious, celosos, observadores agudos, correctos en su percepción pero errados en su juicio. Orgullosos, poco flexibles. Rechazan las dudas y la autocrítica. Solitarios. Tiene dos variantes: la dura (afirmativa litigante) y la blanda (lastimera/muy sensible). Hipersensibilidad.	Independientes
Trastorno Esquizoide	Dificultad para las relaciones sociales. Ausencia de sentimientos cálidos, de afecto, indiferentes a las críticas o elogios. Aislados incluso dentro de la propia familia.	Introvertidos mal socializados
Trastorno Esquizotípico	Alteraciones del pensamiento y de la percepción, el lenguaje y la conducta, sin llegar a reunir los criterios de esquizofrenia. Pensamiento mágico, poderes ocultos o telepatía. Sensaciones de extrañeza y despersonalización respecto de sí mismo. Atuendo extravagante, dificultad para relaciones de manera convencional. Hipersensibles e impenetrables.	Inestables emocionalmente

DSM IV- II SUJETO EMOCIONALES E INMADUROS

Diagnóstico	Características Esenciales	Factores Comunes
Trastorno Histriónico	Personas activas e intolerantes al aburrimiento. Extrovertidas, muy intuitivas y empáticas. Necesitadas de atención y protagonismo. Lo más característico es la hipersensibilidad, la magnificación y la propensión a la fantasía. Variabilidad de estados de humor. Son frecuentes los intentos de suicidios.	Dependientes
Trastorno Narcisista	Egocéntricos con sentido exagerado de la propia importancia. Arrogantes, relaciones distantes y caracterizadas por exhibicionismo, búsqueda exagerada de atención y admiración. Son recurrentes las fantasías de grandezas y éxitos por la envidia de los logros de los demás. Los trastornos surgen cuando sus logros están en contradicción con sus fantasías de autocomplacencia.	Extravertidos Mal socializados
Trastorno Antisocial de la Personalidad	Extravertidos, inestables. Hostiles, rebeldes, ausencia de miedo ante situaciones de castigo y arriesgadas. Comportamiento impulsivo y baja tolerancia a la frustración. Suelen proyectar los propios errores. Faltos de conciencia ante valores y normas morales. Incapacidad para funcionar como pareja y padre responsable. Con origen en la infancia, carencias económicas, cohesión familiar, bajo nivel intelectual, etc.	Inestables emocionalmente

DSM IV- III SUJETO TEMEROSOS

Diagnóstico	Características Esenciales	Factores Comunes
Trastorno por Evitación	Tímidos, gran deseo de afecto y aceptación. Evitan conductas interpersonales. Hipersensibles al rechazo social, baja autoestima. Alto nivel de ansiedad, depresión, cambios de ánimo. Dependientes de la familia, temor a tomar decisiones que supongan cambio de la rutina diaria.	Dependientes
Trastorno por Dependencia	Necesitados constantemente de aprobación, afecto y apoyo para evitar situaciones de conflicto. Ansiedad ante soledad. Temor a pérdida de estima, cambio de opinión sin motivo y tendencia al sacrificio incondicional.	Extravertidos Mal socializados
Trastorno Obsesivo Compulsivo	Preocupaciones morales rígidas, poco espontáneos, sin sentido del humor, perfeccionistas. Dificultad de adaptación a situaciones nuevas, dependencia extrema a jerarquías por temor a la pérdida del control, al rechazo/castigo. Dependientes del rendimiento en detrimento del placer y las relaciones.	Inestables emocionalmente
Trastorno Pasivo Agresivo	Inmaduros, negativos y resistentes a demandas externas en contextos sociales y laborales. Contrarios e ineficaces intencionadamente. No adopta la confrontación abierta, sino agresiones encubiertas por temor a la autoridad. Irritables, pesimistas y rencorosos con mala auto imagen.	

ALTERACIONES PSICOPATOLÓGICAS

Diagnóstico	Conciencia de Enfermedad	Contacto con Realidad
Neurosis	Si	Si
Psicosis	No	No
Trastorno Personalidad	No	Si

2.4.2. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

El concepto de personalidad ha sido cuestionado a través del tiempo, y mucho más aún, el concepto de trastorno de la personalidad. La psicología científica se ha ocupado de las variaciones de la personalidad normal, pero apenas ha prestado atención a los trastornos de la personalidad.

Se caracterizan por ser formas extremas e inadaptadas de personalidad, bastante estables y duraderas que se mantienen más allá de las condiciones específicas ambientales. Por ello, su identificación depende siempre de la conducta social, y por ello, los criterios para hacerlo son básicamente el resultado de hábitos y convenciones de tipo social.

La aparición del DSM - IV (Manual Diagnóstico Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría 1994), supone la introducción en las nosologías psicopatológicas de un sistema multiaxial, en el que existe un eje independiente para los trastornos de la personalidad que se conceptualizan en número de once. Así, de esta manera, los clínicos pueden prestar atención específica para evaluar dichos trastornos.

Los trastornos de la personalidad no son independientes y suelen estar acompañados con alteraciones de la conducta alimentaria, el abuso de alcohol o drogas, accidentes, infecciones del VIH, actividad antisocial y promiscuidad sexual.

A pesar de los avances en sicopatología, no han ido paralelos con el conocimiento de los trastornos de la personalidad. El nombre mismo propuesto para algunos como el histriónico, narcisista o límite, adolecen de connotaciones literarias y subjetivas que encubren lo directamente observable: una inadecuada adaptación persona ambiente.

Lo que se conoce sobre estos trastornos es todavía escaso y poco preciso. La ausencia de instrumentos de evaluación adecuados explican la falta de datos epidemiológicos; sin embargo, la frecuencia es alta en la población general que puede llegar a padecer en un porcentaje que oscila entre el 6% y 12%.

Los trastornos de la personalidad, se corresponden con pautas inflexibles y no adaptativas que conducen a limitaciones sociales graves con un incremento de malestar subjetivo. Las dificultades de adaptación social son las más definitorias de este tipo de trastornos.

Existen trastornos cuando las pautas de conducta son crónicas nocivas y desadaptadas, se manifiestan de manera rígida que impiden el aprendizaje de estrategias de afrontamiento nuevas ante las dificultades cotidianas.

No es siempre fácil establecer con nitidez las fronteras entre las personalidades normales y las anómalas, que se distinguen con frecuencia más en cuestión de grado, que en aspectos puramente cualitativos. Existen tres características que diferencian las personalidades normales de los trastornos de la personalidad:

1. Capacidad para funcionar de manera autónoma y competente.
2. Capacidad para ajustarse de manera flexible y eficiente al medio social.
3. Capacidad para conseguir metas propias.

Los trastornos de la personalidad aparecen en personas psíquicamente normales. No son propiamente enfermedades mentales como las neurosis o las psicosis, y se diferencian básicamente en cuatro aspectos:

1. Son más bien estables temporalmente.
2. Reflejan más alteraciones globales de la persona que síntomas concretos.
3. Son ego-sintónicos, (no molestos subjetivamente).

Son menos cambiables.

Los trastornos de la personalidad normalmente comienzan a ser detectables desde la adolescencia e incluso antes. Revelan la existencia de un contacto con la realidad, pero no existe conciencia de la enfermedad.

Tienden a suscitar cierto rechazo en la sociedad y entre los terapeutas. Su diagnóstico conlleva generalmente la etiqueta de intratable. Son percibidos como manipuladores, que buscan atención, molestas, no mentalmente enfermas, con capacidad de controlar sus conductas, refractarias al tratamiento y con mal pronóstico.

Se les considera con un cierto control voluntario sobre sus conductas y por lo tanto responsables de las mismas¹⁰⁶.

¹⁰⁶ ECHEBURUA, Enrique. Personalidades Violentas. Madrid, Pirámide, 1994.

La evaluación de los trastornos de la personalidad requiere que se haga de forma longitudinal, es decir de toda la biografía de la persona, lo que supone una dificultad adicional respecto de los trastornos de la conducta que suele tomar en consideración prioritariamente los síntomas presentes en la actualidad.

Las fuentes de información son:

1. Las entrevistas y el juicio clínico.
2. Auto informes.
3. Las complementarias de familiares o personas que conviven con el **paciente**.

2.4.3. TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD (TAP)

Este tipo de personalidad, constituye el caso más llamativo de las anomalías en la adquisición de aprendizajes y suscitan además, gran alarma social por los factores de criminalidad que están asociados a ellas. Han sido llamadas "personalidades agresivas", "psicópatas", "sociópatas".

El término psicópata no resulta una palabra adecuada. Es la denominación de una especie, psicopatías frente a las psicosis y neurosis, mediante un nombre genérico que debería incluir todas las alteraciones de la conducta, como la cardiopatía incluye todas las alteraciones cardíacas. Tiene connotaciones que hacen referencia a disposiciones constitucionales, hereditarias, "degeneraciones" biológicas y psicológicas, que han sido el resultado de la especulación positivista del siglo XIX.

El término psicopatía, ha sido sustituido en el DSM - IV (American Psychiatric Association 1994), por el de trastorno antisocial de la personalidad TAP, que acentúa los rasgos antisociales de

este trastorno que se constituye en un componente central y sirve para diferenciar a las personas aquejadas por este trastorno del resto de los delincuentes, que al menos poseen una cultura delictiva con la que se pueden identificar y son capaces de funcionar adecuadamente dentro de su grupo manifestando lealtad, sentimiento de culpa y afecto.

Este trastorno es a menudo incapacitante, porque los primeros síntomas aparecen en la niñez, interfiriendo en el rendimiento educativo dificultando la profesionalización posterior. Después de los 30 años de edad, la conducta antisocial puede disminuir, sobre todo en lo que respecta a la promiscuidad sexual, las peleas y la delincuencia.

Los rasgos nucleares son los comportamientos impulsivos sin reparar en las consecuencias negativas, la ausencia de responsabilidades personales y sociales, déficit en la solución de problemas, pobreza sentimental con ausencia de amor y culpabilidad. Como consecuencia de ello, carecen del equipamiento cognitivo y afectivo necesario para asumir valores y normas morales aceptados socialmente.

Desde la perspectiva del DSM - IV las conductas más alteradas del trastorno antisocial de la personalidad están relacionadas con la incapacidad de mantener una conducta laboral consistente, irresponsabilidad en los deberes familiares, irritabilidad constante, ausencia de conductas de temor y culpa, dificultades de adaptación a las normas, promiscuidad sexual, abuso de sustancias, necesidad de acción, dificultades para soportar el aburrimiento o la vida rutinaria. El abuso de sustancias adictivas facilita la expresión de la conducta antisocial.

En este enfoque hay cierta superposición entre las conductas antisociales y las conductas delictivas, lo que suele equiparar el trastorno con la delincuencia. Hay una clara relación entre ambos conceptos, pero no son sinónimos y uno, no incluye al otro. Por ello,

Haré, Hart y Harpur 1991, han propuesto 10 criterios diagnósticos para el trastorno de la personalidad antisocial, que resultan más integradores y amplios que los del DSM - IV, abarcando factores diferenciados como el deterioro de la afectividad / relaciones interpersonales y el estilo de vida impulsivo, antisocial e inestable.

2.4.4. CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO PSICOPÁTICO DE LA PERSONALIDAD
(Hare-Hart-Harpur 1991)

- 1. Locuacidad y encanto superficial.
- 2. Auto valoración exageradamente alta. Arrogancia.
- 3. Ausencia total de remordimiento.
- 4. Ausencia de empatía en las relaciones interpersonales.
- 5. Manipulación ajena con recurso frecuente al engaño.
- 6. Problemas de conducta en la infancia.
- 7. Conducta antisocial en la vida adulta.
- 8. Impulsividad.
- 9. Ausencia de autocontrol.
- 10. Irresponsabilidad.

Los primeros 5 ítems corresponden al deterioro de la afectividad) y de las relaciones interpersonales; los últimos, corresponden al estilo de vida impulsivo y antisocial.

Este trastorno puede afectar a un 2% de la población. En Estados Unidos la tasa de prevalencia es del 3% en varones y del 1% en

las mujeres. Esta mayor preponderancia en el sexo masculino se explica por diferencias hormonales y por la disonancia entre ser femenina y adoptar comportamientos violentos. Cuando aparece en chicas, va asociado generalmente con poli-toxicomanías, promiscuidad sexual sin placer, y a múltiples embarazos no deseados¹⁰⁷.

El TAP está sobre representado en la población de clase baja; en parte, por las carencias sociales y económicas que dificultan un desarrollo de la personalidad equilibrado, y por el ambiente empobrecido de educación que se da a los hijos, que frecuentemente están aquejados con el mismo trastorno. El nivel intelectual suele ser bajo y es resultado, en parte, por los déficits de estimulación (generalmente sensorial) que son característicos de la pertenencia a una clase social baja. El trastorno es cinco veces más frecuente entre los parientes biológicos de primer grado de los hombres con este problema, que entre la población en general.

El diagnóstico de TAP requiere contar con lo menos 18 años y presentar una historia de alteraciones de la conducta, desde antes de los 15 años. El trastorno por tanto, hunde sus raíces en la infancia. Entre los factores antecedentes más comunes se encuentran las dificultades de adaptación en la escuela como el fracaso escolar, ausentismo, falsificación de notas, expulsión; fugas de casa, comportamientos violentos y actos vandálicos; crueldad con las personas y los animales; mentiras reiteradas; robos, promiscuidad sexual precoz, contacto temprano con alcohol y drogas.

No es infrecuente la aparición en la infancia de trastornos relacionados al uso de alcohol y drogas, y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, que pueden afectar al 70% de los niños

¹⁰⁷ ECHEBURUA, Enrique. Personalidades Violentas, cit.,

antisociales entre los 7 y 13 años. Algunos factores predisponentes son los malos tratos en la infancia, la vivencia fuera del hogar, el desarrollo sin la figura paterna, la ausencia de disciplina; de otro lado, la extraversión y el neuroticismo como dimensiones de la personalidad que dificultan el aprendizaje de las normas de conducta.

El trastorno antisocial de la personalidad TAP, suele evaluarse mediante las entrevistas estructuradas y auto informes. El Psychopathy Checklist-Revised (PCL - R. 1991), elaborado por Haré, es uno de los más utilizados. Fue desarrollado en el escenario de una prisión, es una escala que consta de 20 ítems, y que tiene por finalidad evaluar las características personales y psicosociales implicadas en las psicopatías: deterioro interpersonal y afectivo, estilo de vida impulsivo, antisocial e inestable. Requiere una entrevista estructurada con la información proporcionada por las fichas de instituciones, datos de la familia, etc., con la finalidad de que la escala de validez sea mayor.

**PSYCHOPATY CHECKLIST REVISED PCL - R
HARÉ 1991**

- (1) Deterioro de la afectividad y de las relaciones interpersonales.
- (2) Estilo de vida impulsivo, antisocial e inestable.

- 1. Locuacidad y encanto superficial. (1)
- 2. Sentido desmesurado de la auto valía. (1)
- 3. Necesidad de estimulación constante y tendencia al aburrimiento. (2)
- 4. Tendencia patológica a mentir. (1)
- 5. Manipulación de los demás. (1)

6. Ausencia de remordimiento o de culpa. (1)
7. Afectos superficiales y poco profundos. (1)
8. Insensibilidad y falta de empatía. (1)
9. Estilo de vida parásito. (2)
10. Ausencia de autocontrol. (2)
11. Conducta sexual promiscua.
12. Problemas de conducta en la infancia. (2)
13. Falta de objetivos realistas y a largo plazo. (2)
14. Impulsividad. (2)
15. Irresponsabilidad. (2)
16. Incapacidad de aceptar la responsabilidad de las propias acciones. (1)
17. Diversas relaciones matrimoniales de corta duración.
18. Delincuencia juvenil. (2)
19. Revocación de la libertad condicional. (2)
20. Variabilidad en los delitos.

La alarma social por los delitos violentos transmitidos por los medios de comunicación masiva, es extremadamente alta, porque éstos, están mal orientados y no cumplen con los fines de informar de una manera imparcial; por el contrario, utilizan la noticia a su conveniencia incentivando la alarma.

Las conductas violentas no son siempre atribuibles a personalidades psicopáticas. La otra violencia, tiene lugar frecuentemente en el marco de una disputa familiar o cuando el sujeto se encuentra con una activación emocional externa que no puede controlar.

La violencia psicopática, se caracteriza por la frialdad, la sangre fría, así como por una crueldad extrema gratuita, premeditada y en ocasiones facilitada por el consumo abusivo del alcohol.

No es siempre fácil valorar un trastorno antisocial de la personalidad como una categoría psicopatológica. Las nosologías vigentes presentan limitaciones. Alrededor del 75% de las personas ingresadas en las cárceles tienen este diagnóstico. Pero si se utilizara para su evaluación el PCL-R de Haré 1991, este porcentaje podría reducirse hasta un 25% -30%¹⁰⁸.

Los factores sociales y familiares negativos, tienen un efecto sinérgico entre sí. La falta de cohesión familiar es altamente predictiva de conductas violentas, sólo cuando las familias son numerosas, tienen malas condiciones de vivienda, pertenecen a un nivel socioeconómico bajo, y viven en barrios social y económicamente deteriorados.

Estas condiciones generan un exceso de estrés que puede disminuir en los padres la capacidad de afrontamiento ante los conflictos,

La interacción entre la vulnerabilidad psicológica y una historia de abuso y/o violencia familiar, es el mejor predictor del delito violento en la vida adulta. Cuanto más joven se inicia una persona en las conductas violentas, mayor es la probabilidad de que se establezcan unas pautas de conducta violenta relativamente estables y duraderas.

La intervención psicológica en las instituciones penitenciarias, es efectiva para mejorar el clima de las prisiones, pero tiene un alcance irrelevante cuando el sujeto sale de prisión.

¹⁰⁸ ECHEBURUA, Enrique. Personalidades Violentas, cit.,

La intervención primaria del TAP debe realizarse por medio de la escolarización eficaz. La baja inteligencia y el fracaso escolar con la pérdida de la autoestima, facilitan la aparición temprana de comportamientos violentos, que no son otra cosa que formas alternativas de autoafirmación.

2.4.5. TIPOS DE RELACIÓN DEL PSICÓPATA¹⁰⁹

El psicópata, tiene al menos, tres modos de relacionarse psicopáticamente con el otro:

El asociativo: Es cuando un psicópata entra en relación con otro psicópata. Este tipo de asociación se da cuando el proyecto que debe realizar lo supera ampliamente como individuo. La relación es tensa y el equilibrio se mantiene mientras persista el objetivo. Hay que recordar que estamos hablando de personas altamente narcisistas, egocéntricas; en consecuencia, el apego que puedan tener sólo lo justifica el objetivo.

El otro, es el tangencial: Es decir, cuando el psicópata se encuentra con la víctima ocasional; cuando ejerce su psicopatía en función de una acción de tipo delictiva, una violación, una estafa, etc. Es un encuentro puntual.

El tercero, es el complementario: Esta relación es de doble vía y está lejos del preconcepto víctima-victimario; ambos participan activamente para mantener el vínculo. La persona que logra permanecer junto a un psicópata, no es otro psicópata, como habitualmente se entiende, sino, un neurótico. Estas relaciones son meta-esta-

¹⁰⁹ MARIETÁN, Hugo. Tipos de Relación del Psicópata. Página de Hugo Marietán. Psiquiatra, http://www.marietan.com/material_psicopatia/complementario.htm.

bles¹¹⁰, se mantienen, pero con explosiones y desequilibrios a lo largo de todo su desarrollo.

El complementario

El tipo de necesidad que satisface el complementario con el psicópata, o el tipo de anclaje que hace que esa relación se mantenga, no tiene su base en la lógica, sino en lo irracional.

Cuando se atiende a estas personas lo primero que florece en el discurso es la queja. El complementario utiliza el escenario de la relación terapeuta-paciente para transmitir su queja sobre humillaciones, descalificaciones, incluso agresiones físicas. La forma de presentar la queja varía desde la justificación "yo lo provoqué"; la minimización "me golpeó, pero no es nada"; el detallismo; hasta la búsqueda de conmiseración "¿cómo me hace sufrir!, ¿verdad?".

Al principio, utilizarán otra de sus habilidades, la defensa aloplástica¹¹¹, que no es otra cosa que situar la responsabilidad en los otros, "me hicieron fracasar", "yo no quería, pero me han obligado", son inocentes de todo, etc. Todo ello sin sentir culpa, ya que para sentirla es requisito indispensable, sentirse responsable de la acción. sentir que ha fallado.

El psicópata necesita un complementario para actuar. Primero la absorbe y la seduce; luego inicia la fase de explotación, y por tanto los ataques. Esa seducción la logra manipulando, pero también no dejándola pensar, presionándola para que decida lo que él quiere que decida. Nos encontramos ya en la fase de absorción, que sería la

¹¹⁰ La metastabilidad, es la capacidad de un estado, que no está en equilibrio de mantenerse por un considerable espacio de tiempo, antes de evolucionar espontáneamente. Normalmente la metaestabilidad es debida a transformaciones de estado lentas.

¹¹¹ De la TORRE, Rafael. El Psicópata en sus Relaciones, <http://psicologiaiuridica.org/psil31.html>

culminación de la seducción. Toda voluntad o capacidad de respuesta ha de ser neutralizada.

El disfrute secreto

Desde la lógica común, uno se pregunta ¿qué hace esta persona con este psicópata? Razonando con parámetros comunes, no se comprende la permanencia de esa pareja. El esclarecimiento del por qué suceden las cosas, no sirve, porque el anclaje está en lo irracional.

El complementario muchas veces da la impresión de que se relaciona con el psicópata a través de la angustia, o sea que el anclaje sería displacentero. Pero, el anclaje es el disfrute, pero no el disfrute del sufrimiento. Es un disfrute inefable y donde el sufrimiento es un efecto secundario de ese disfrute.

Este tipo de disfrute es secreto, en el sentido de que suele ser desconocido conscientemente para el complementario, y a veces también para el psicópata.

Inmodificables

El psicópata es una persona que puede tolerar mucha presión, puede aguantar castigos, y aún así mantenerse en una posición. Esto obliga al complementario a doblegarse, porque la posición del otro es irreductible; lo pone en la opción de: "es esto o nada"; "tómalo o déjalo... si puedes". El complementario termina luchando, no contra el psicópata, que es inmodificable, sino contra sí mismo, contra su conciencia del propio valor. Y se obliga a doblegarse. La regla de oro que mantiene este vínculo es la fórmula: "con él estoy mal, pero sin él estoy peor". Entre "mal" y "peor", está el disfrute.

Códigos propios

Si se conversa en profundidad con estas personas, se verá que entre el psicópata y su complementario se establecen códigos propios, señas, gestos, que hacen que modifique la conducta del otro.

Autoestima socavada

El complementario tiene la autoestima socavada; va descalificando, desmereciendo, creándole inseguridades (es un juego de un "premio y tres castigos", en donde no se sabe cuando llega el premio y cuando el castigo, ni por qué), hasta que la autoestima del complementario termina socavada. El psicópata no se pasa pensando qué hacer para que el complementario haga tal cosa o tal otra, o qué hacer para descalificarlo y bajar su autoestima. Ni se lo plantea; no es un estratega, ni un diseñador de conductas. Le sale.

Asimetría intolerable

Se establece una marcada asimetría en cuanto a la consideración del otro. El psicópata ve al otro como una cosa de su pertenencia, a su disposición y sin necesidad de una lógica que fundamente esta postura. Debe ser así y punto. El complementario se considera a sí mismo y a su pareja, como persona. No sabe que está con un psicópata. Pueden parecerle raras algunas conductas, pero no puede salir del sistema para evaluar y concluir: "es un psicópata". Por considerarlo un igual es que hace el razonamiento equivocado: "no entiendo por qué hizo esto, yo en su lugar...". Y sufre pensando en un error o esperando una disculpa; quiere ser considerado por el psicópata como una persona, lo cual es una ilusión, algo imposible de lograr. No se puede comprender empáticamente, la mente de un psicópata.

Contacto cero

Cuando se rompe el vínculo, generalmente es porque el psicópata deja a su pareja, siendo ésta la posibilidad que tiene el complementario de salir del sistema. De lo contrario es muy difícil. La otra forma es cuando el hartazgo es muy fuerte en el complementario, o sea, que el sufrimiento supera ampliamente a los

beneficios que obtiene de su psicópata. La regla básica cuando se quiere mantener la separación entre un psicópata y un complementario es el "contacto cero", dado que el anclaje es irracional y apenas se avistan, se vuelve a rearmar el circuito psicopático.

El límite de las palabras

Ni las palabras, ni las argumentaciones sirven, ya que el psicópata es buen manejador de las palabras, un mentiroso y suele ser muy convincente, sobre todo con alguien que desea fuertemente ser convencido, como es el complementario.

Algunas indicaciones que pueden dar resultados son: hacer docencia, que la persona logre entender las características del psicópata; levantar la autoestima, lograr el contacto cero, fortificar lo afectivo con antidepresivos y ansiolíticos, (separarse del psicópata produce algo paradójico: alivio y muchísima angustia a la vez).

El después

¿Qué pasa una vez que el complementario se desliga del psicópata?

La experiencia muestra que no vuelve a ser la misma persona después de haber pasado por un psicópata. Una vez que se separa, se trata de que forme nuevos contactos. Pero éstos, si son normales, resultan aburridos, insulsos, poco estimulantes. Puede pasar mucho tiempo antes de conseguir una nueva pareja. Esto dificulta el distanciamiento con el psicópata. A veces logran armar otra pareja con armonía inicial, que luego resulta ser otro psicópata. Por lo tanto, una persona que pasó por la experiencia de un psicópata, nunca vuelve a ser como antes y sus gustos tampoco serán los mismos.

2.4.6. LAS EPILEPSIAS¹¹²

- CRISIS EPILÉPTICA

Es una manifestación clínica originada por una descarga excesiva de neuronas a nivel cerebral. Ésta, consiste en fenómenos anormales bruscos y transitorios que incluye alteraciones de la conciencia, motora, sensorial, autonómica, psicológica, que son percibidos por el paciente o un observador.

- EPILEPSIA

Se llama a la afección crónica producida por diferentes etiologías, caracterizada por la repetición de crisis debidas a una descarga excesiva de las neuronas cerebrales (crisis epiléptica), asociadas eventualmente a síntomas clínicos.

Es la condición caracterizada por crisis epilépticas recurrente (dos o más), no provocadas por alguna causa inmediatamente identificable.

- SÍNDROME EPILÉPTICO

Un síndrome epiléptico es un trastorno cerebral caracterizado por un conjunto de síntomas¹¹³ y signos¹¹⁴ que se presentan habitualmente de manera conjunta y que pueden tener etiologías diversas.

¹¹² DÍAS SILVA, Juan. Epilepsias, <http://www.fisterra.com/guias2/epilepsia.asp>

¹¹³ Síntomas: Manifestación de una alteración orgánica o funcional, que sólo es capaz de apreciar el paciente.

¹¹⁴ Signos: Un síntoma siempre es una sensación subjetiva, en contraposición a signo que es un dato objetivo.

2.4.6.1 CLASIFICACIÓN DE LAS CRISIS EPILÉPTICAS

- *Crisis parcial:* aquellas en las que las manifestaciones clínicas y electroencefalográficas responden a la activación de un área cerebral determinada.
- *Crisis generalizada:* las manifestaciones clínicas responden a la activación de ambos hemisferios cerebrales.
- *Crisis simple',* cuando durante la crisis se conserva el nivel de conciencia.
- *Crisis compleja:* cuando existe alteración del nivel de conciencia.

Una crisis epiléptica única y las crisis epilépticas accidentales no son una epilepsia, ni tampoco pueden considerarse como una epilepsia la repetición más o menos frecuente de crisis epilépticas en el curso de una afección aguda (Diccionario de epilepsia de la OMS). Es decir, no se considera epilepsia la crisis única aislada o las crisis en el curso de una encefalitis, una hipertermia, una exposición a agentes tóxicos, etc. Tampoco se consideran epilepsia aquellas crisis cerebrales relacionadas con vértigos, mareos, síncope, trastornos del sueño o las pseudocrisis¹¹⁵. En el caso de las crisis únicas debe tenerse en cuenta que el 75% de los pacientes tendrán una segunda crisis en los tres años siguientes. En este momento es importante dejar claras algunas ideas, sobre las que volveremos más adelante: No puede hablarse de epilepsia si el enfermo no ha sufrido crisis. Hay que rechazar cualquier diagnóstico de epilepsia en un enfermo que no ha sufrido crisis, aunque su EEG sea de tipo epileptiforme.

¹¹⁵ Pseudocrisis: Crisis no epiléptica que se explica mejor desde lo psíquico.

La epilepsia no es una enfermedad para toda la vida. Se calcula que la duración media de la enfermedad es de 10-12 años ya que existen epilepsias que se inactivan con el paso del tiempo, ya sea por su evolución natural o bien por responder de forma satisfactoria a la medicación. El padecer un síndrome epiléptico no disminuye la esperanza de vida del paciente.

EPIDEMIOLOGÍA

Son múltiples los estudios sobre prevalencia¹¹⁶ de la epilepsia y también son muy variadas las cifras al respecto, oscilando entre 1,5 y 57 casos por 1.000 habitantes.

La epilepsia aumenta de forma progresiva con la edad.

Las crisis generalizadas mantienen su incidencia y prevalencia desde el nacimiento hasta los 70 años; a partir de esta edad experimentan un incremento muy importante.

Las crisis parciales mantienen sus cifras desde el nacimiento y sufren un importante incremento en la tercera década de la vida.

El 30-40% de las crisis epilépticas son generalizadas.

Las crisis parciales varían entre el 45 - 65 %. Entre un 8 y un 30% de los casos son inclasificables.

- Por crisis parcial se entiende aquella en las que las manifestaciones clínicas y electroencefalográficas responden a la activación de un área cerebral determinada (foco epiléptico), pudiendo ser crisis frontales, parietales, temporales u occipitales. Las crisis parciales

¹¹⁶ **Prevalencia:** Es la proporción de individuos de una población que presentan un evento determinado en un momento, o periodo de tiempo, determinado.
es.wikipedia.org/wiki/Prevalencia

pueden ser simples, cuando no existe pérdida de conciencia asociada, y complejas cuando sí se produce aquella.

-Parcial simple: sensaciones o percepciones anormales diversas (visuales, auditivas, olfatorias, gustativas, sensitivas, psíquicas) o bien movimientos o posturas anormales.

-Parcial compleja: sin pérdida de conciencia, pero sufriendo desconexión del medio (mirada ausente) con aparición de movimientos automáticos (manuales, deglutorios, chupeteo) con amnesia posterior para el episodio.

El 50% de las crisis parciales sufren una generalización secundaria.

-En las crisis generalizadas, las manifestaciones clínicas responden a la activación de ambos hemisferios cerebrales. Las crisis generalizadas pueden ser con movimientos asociados o convulsivas (tónicas, clónicas, tónico-clónicas, mioclónicas) y no convulsivas (ausencias y crisis atónicas).

2.4.6.2 ETIOLOGÍA

Las causas de la epilepsia varían con la edad. Algunas pueden producir crisis en una etapa determinada de la vida y, con el tiempo, cesan; otras producen crisis durante toda la vida. En cualquier caso, no debe olvidarse que la asociación de acontecimientos en el tiempo no siempre es una evidencia de relación causa-efecto.

-Herencia. Aunque existe la creencia popular de que la epilepsia se hereda, no es así necesariamente. Sí está demostrada esta etiología en determinados tipos especiales de enfermedad. El factor genético en la epilepsia, se entiende como una predisposición a presentar crisis epilépticas. Salvo en el caso de tratarse de una enfermedad neurológica hereditaria, el factor genético de predisposición a padecer crisis convulsivas es muy limitado.

-Errores congénitos del desarrollo:

-Malformaciones congénitas hereditarias: Comprenden las malformaciones arteriovenosas, los errores en la migración neurona y las facomatosis¹¹⁷. Algunas malformaciones congénitas presentes, en el nacimiento no son hereditarias, como en las deformidades sufridas por hijos de madres que han sido sometidas a productos tóxicos durante la gestación, o bien han sufrido algún tipo de infección, radiación etc.

-Errores congénitos del metabolismo: Hiperglucemia¹¹⁸, enfermedad de Lafora¹¹⁹, enfermedad de Huntington¹²⁰ infantil, enfermedad de Gaucher¹²¹, etc.

-Anoxia cerebral: El insuficiente aporte de oxígeno al cerebro puede ocurrir durante el parto (parto prolongado, desprendimiento prematuro de placenta) o en la infancia. Una convulsión febril puede ser responsable de anoxia cerebral severa y condicionar una ulterior epilepsia por el daño cerebral secundario. En edades adultas una enfer-

¹¹⁷ **Facomatosis:** Grupo de enfermedades hereditarias caracterizadas por deformaciones congénitas en varias partes del cuerpo, especialmente en el sistema nervioso central,

¹¹⁸ **Hiperglucemia:** Elevación del nivel circulante de glucosa por encima de la normalidad (de 90 mg/100 ml, en una persona en ayunas). Tras una comida abundante en carbohidratos puede elevarse hasta 140 mg /100 ml. Puede producirse, transitoriamente en el marco de una reacción de estrés, o de forma permanente, como consecuencia de un defecto en la secreción o acción de la insulina en el contexto de la diabetes mellitus.

¹¹⁹ **Enfermedad de Lafora:** Tipo de epilepsia mioclónica progresiva asociada a demencia, ataxia, (falta de coordinación de los movimientos voluntarios) y otras alteraciones de sistema nervioso central, que se caracteriza por la presencia de inclusiones neuronales intracitoplasmáticas o cuerpos de Lafora.

¹²⁰ **La enfermedad de Huntington:** Es una enfermedad neurodegenerativa que afecta regiones específicas del cerebro llamadas los ganglios basales, [es.wikipedia.org/wiki/1_Enfermedad de Huntington](https://es.wikipedia.org/wiki/1_Enfermedad_de_Huntington)

¹²¹ **Enfermedad de Gaucher:** Es una deficiencia hereditaria de la enzima glucosidasa, que ocasiona una acumulación de una sustancia tóxica (glucosilceramida) en diferentes partes del cuerpo, como el bazo, el hígado y los huesos.

medad cerebrovascular produce una lesión focal por anoxia y crisis comiciales.

- *Traumatismos craneoencefálicos:* La lesión cerebral secundaria a un traumatismo craneal puede provocar una epilepsia secundaria. Hay tres factores que indican un mayor riesgo de padecer crisis comiciales secundarias al TCE:
 - Duración de la amnesia postraumatica, a mayor duración mayor riesgo comicial. *La amnesia post TCE puede durar entre breves minutos y varias semanas o meses.*
 - *La presencia de signos neurológicos focales.*
 - *La presencia de una lesión localizada en la superficie cortical cerebral.*

Si no existe ninguno de estos factores, el riesgo de padecer una epilepsia postraumatica se calcula en un 2% de los casos. Si se dan los tres factores el riesgo asciende al 40%. Por otro lado, la aparición de crisis epilépticas tempranas tras el TCE (en la primera semana), incrementa aún más la posibilidad de una epilepsia secundaria.

- *Tumores cerebrales primarios y secundarios:* mama y pulmón, son los focos primarios más frecuentes al referirnos a metástasis cerebrales.
- *Enfermedades infecciosas: meningitis de etiología diversas; encefalitis, abscesos cerebrales bacterianos o parasitarios.*
- *Enfermedades degenerativas del sistema nervioso central.*
- *Trastornos metabólicos adquiridos: hipoglucemia, hipocalcemia, hipernatremia, insuficiencia renal crónica.*
- *Tóxicos: plomo, mercurio, monóxido de carbono.*
¿Qué factores pueden desencadenar una crisis?
- *Alteraciones del ritmo sueño-vigilia:* Especialmente la pri-

vacación de sueño altera de manera significativa la actividad eléctrica cerebral.

- *Alcohol*: Bien sea debido al daño cerebral consecuencia de su consumo crónico, o bien por un efecto agudo como liberador de focos epileptogénicos.

- *Menstruación*: Como consecuencia de los cambios hormonales que tienen lugar en el ciclo femenino, o también por la retención hídrica que la acompaña.

- *Estrés físico* (infecciones, quemaduras graves, cirugía mayor, traumatismo severos,) o psíquico (ansiedad).

- *Fármacos*: Antidepresivos tricíclicos¹²², barbitúricos, benzodiacepinas, antihistamínicos, etc. En relación con la utilización de dosis elevadas o por su supresión brusca.

- *Enfermedad cerebrovascular*: Lesiones isquémicas¹²³ y lesiones hemorrágicas son epileptogénicas.

- *Epilepsias reflejas*: Estímulos luminosos o acústicos muy intensos pueden desencadenar este tipo de crisis.

2.4.6.3 DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de la epilepsia es eminentemente clínico, las pruebas complementarias pueden ayudarnos a confirmar la sospecha clínica o a identificar una causa responsable del cuadro.

Ante la sospecha de encontrarnos frente a un paciente con epilepsia es importante:

¹²² Tricíclicos: Grupo de antidepresivos llamados así porque en su estructura tienen tres anillos.

¹²³ Isquemia: Disminución transitoria o permanente del riego sanguíneo de una parte del cuerpo.

- Confirmar mediante la historia clínica que los episodios que sufre son verdaderamente crisis epilépticas.
- Identificar el tipo de crisis que padece,
- Definir el tipo de epilepsia o síndrome epiléptico.
Historia clínica deberá incluir:
- Antecedentes familiares de epilepsia.
- Antecedentes personales: Desarrollo del embarazo y parto, desarrollo psicomotor posterior, malformaciones congénitas, enfermedades hereditarias, enfermedades durante la infancia, traumatismos craneales, convulsiones febriles en la infancia, fármacos o tóxicos utilizados.
- Edad de aparición de las crisis.
- Características de las crisis: Horario de aparición, factores desencadenantes conocidos, existencia de síntomas prodrómicos, secuencia pormenorizada de los acontecimientos durante la crisis (es fundamental contar con algún testigo de lo ocurrido dado que el paciente no siempre nos podrá relatar lo sucedido), período postcrítico.

Examen físico: Incluyendo examen físico general y exploración neurológica exhaustiva a la búsqueda de lesiones cutáneas, malformaciones o signos que orienten hacia enfermedades sistémicas que puedan estar implicadas en la etiología del cuadro.

2.4.6.4 PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Técnicas neurofisiológicas: Electroencefalograma (EEG); Técnicas de neuroimagen: tomografía computerizada craneal (TAC), resonancia magnética craneal (RM), tomografía por emisión de positrones (PET) y tomografía computerizada por emisión de fotón simple (SPECT).

Un EEG por sí solo nunca puede establecer el diagnóstico de epilepsia, debe recordarse siempre que no hay epilepsia, si no existe una repercusión clínica; es decir, si no hay crisis. De la misma forma, debemos decir que un EEG normal no excluye el diagnóstico de epilepsia. El EEG es diagnóstico cuando las alteraciones eléctricas encontradas en él se corresponden con la crisis epiléptica observada clínicamente.

Se utilizan diversas técnicas de activación de la actividad eléctrica cerebral para intentar desencadenar una actividad similar a la de las posibles crisis: la hiperventilación, la estimulación luminosa, el sueño o la privación de éste, son algunas de estas técnicas de inducción.

Fuera del registro convencional podemos utilizar técnicas especiales como el vídeo-EEG, y la Cartografía Cerebral. Todo paciente con epilepsia debe tener al menos un EEG que nos sirva como dato de control ante posibles cambios clínicos en el futuro.

- **NEUROIMAGEN**

La TAC y la RM craneales han aportado muchos datos en el estudio de la epilepsia; nos permiten hacer un estudio estructural del sistema nervioso central e identificar numerosas causas responsables de las crisis. Todo paciente con epilepsia debiera tener un estudio de neuroimagen; en este sentido, la RM es la técnica de elección dada su mayor calidad de reproducción y definición de la imagen anatómica permitiendo demostrar lesiones estructurales invisibles para la TAC.

Al igual que ocurría con el EEG, en el seguimiento del paciente epiléptico no es necesario la repetición periódica de la neuroimagen. Sólo debiéramos plantearnos este extremo en los casos de epilepsias tardías, aquellos en los que se sospecha una etiología sintomática, en crisis localizadas, y en las epilepsias de difícil control, o en las que

presentan nuevos síntomas o déficits neurológicos asociados a la crisis.

La angio-RM¹²⁴ estará especialmente indicada en aquellos casos de malformaciones vasculares como responsables de las crisis.

La RM funcional o la RM en tres dimensiones serán futuras aportaciones para el estudio de lesiones estructurales responsables de la epilepsia.

La PET y el SPECT permiten realizar análisis funcionales de la actividad cerebral durante la crisis y en el período intercrítico. Durante la crisis PET y SPECT demuestran un área de hipermetabolismo e hiperperfusión, respectivamente, área que se convierte en hipoactiva en los períodos intercríticos.

TIPO DE EPILEPSIA	GEN
1. Epilepsia Mioclónica Juvenil EMJ	6pll
2. Epilepsia Mioclónica Juvenil asociada con Ausencias	1P
3. Epilepsia de Ausencia en la Niñez que evoluciona a EMJ	1P
4. Epilepsia Mioclónica Progresiva EMP1	21q
5. Epilepsia Parcial Idiopática Frontal Nocturna-autosómica	20q

- AURA

Este término ha sido utilizado para referirse al conjunto de síntomas y signos que preceden a una convulsión, constituyendo en sí, la primera manifestación de una crisis epiléptica.

¹²⁴ Angio RM: Examen radiológico de un vaso o de un grupo de vasos tras la inyección intravascular (espacio que se encuentra dentro de los vasos sanguíneos), de una sustancia hidrosoluble opaca a los rayos X, que permite obtener una imagen de la luz de estos conductos.

El riesgo de crisis epilépticas puede aumentar por mutaciones genéticas cuyos efectos alteran mecanismos que controlan la inhibición neuronal, inactivación de neurotransmisores excitatorios, controles de retroalimentación y comunicaciones neuronales involucradas en la propagación de ciertas crisis. Los cambios progresivos en las redes neuronales eventualmente provocan crisis espontáneas y recurrentes. Este proceso de transformación se conoce con el nombre de epileptogénesis.

- ***MIOCLONÍA***

Es una contracción muscular repetitiva o arrítmica, sincrónicas (simultáneas, que se desarrollan a la vez que otras cosas) y asimétricas (desproporcionadas, desiguales, irregulares) en su distribución, que pueden comprometer un solo músculo o grupo de ellos. Pueden ser desencadenadas por estímulos sensoriales, contacto físico, ansiedad, estrés y otras situaciones externas.

2.4.7. LAS ESQUIZOFRENIAS

La esquizofrenia, es una de las enfermedades mentales más serias que ocasionan una gran perturbación en las relaciones sociales, familiares y labores de las personas que la sufren, que se inicia generalmente en la adolescencia, y que tiene tendencia a evolucionar hacia la cronicidad. Afecta a más del 2% de la población general (más de 2 millones de personas en el mundo).

Aproximadamente un tercio de los vagabundos en EEUU padecen esquizofrenia. Un 50% de las personas con esquizofrenia tienen al menos un intento de suicidio; mientras que entre un 10% y un 15% logra consumarlo.

La esquizofrenia es un trastorno grave, que presenta síntomas psicóticos que se caracterizan por:

1. Dificultad de distinguir fantasía de realidad.
2. Alteraciones del pensamiento (como por ejemplo ideas delirantes)
3. Alteraciones de la percepción (como por ejemplo alucinaciones).
4. Alteraciones en los afectos (de reaccionar de manera adecuada).
5. Alteraciones de la comunicación.
6. Alteraciones del comportamiento social y laboral.

SÍNTOMAS MÁS CARACTERÍSTICOS

1. Ideas delirantes extravagantes (la persona cree que es Napoleón).
2. Alucinaciones auditivas (escuchan una voz o más conversando entre sí).
3. Grave deterioro en la evaluación de la realidad, (para distinguir lo real de lo que no lo es).

Para la familia suele ser difícil convivir con una persona con esquizofrenia. Es importante desmitificar el hecho que todos los pacientes con esquizofrenia son violentos y atacan o matan. Esto se debe a la falta de comprensión de las enfermedades mentales y a la publicidad desproporcionada de los pocos enfermos que manifiestan conductas violentas o criminales.

La esquizofrenia afecta a las personas en el área social y laboral. Suelen tener problemas en las relaciones interpersonales, en

el trabajo e incluso presentan dificultades en el cuidado de sí mismos.

Para el diagnóstico de esquizofrenia se tienen en cuenta diferentes factores como la historia clínica, los síntomas, los antecedentes familiares y las circunstancias estresantes por las que atraviesa el paciente.

El comienzo de la enfermedad puede ser agudo, es decir, puede comenzar de un momento para otro con una crisis delirante, un estado maniaco, un cuadro depresivo de contenido psicótico o un estado confuso onírico.

Existen infinidad de estudios en marcha para determinar las causas que desencadenan tal afección, pero ninguna hasta ahora ha dado una respuesta concluyente; así hay teorías que responsabilizan a la genética (alteraciones en regiones del genoma cromosómico), a la endocrinología (algunas alteraciones hormonales), o a la bioquímica (alteraciones en unas sustancias químicas que posee nuestro cerebro: los neurotransmisores, especialmente la dopamina), a la inmunología (disminución de algunas defensas), a la neurofisiología (ésta refiere que el fallo reside en la corteza cerebral frontal, en su comunicación con el sistema límbico y los ganglios basales), e incluso hay teorías que responsabilizan hasta determinados virus, y así un largo etc.

2.4.7.1 TIPOS DE ESQUIZOFRENIA

Con frecuencia se presentan cuadros mixtos, que pueden ser difíciles de clasificar. También se observa muchas veces que el cuadro de la enfermedad varía a lo largo del tiempo.

- *Esquizofrenia paranoide*

Se caracteriza por el predominio de ideas delirantes y alucinaciones, sobre todo auditivas. Los delirios y las alucinaciones a veces

constituyen una unidad. Es la más frecuente, suele iniciarse entre los 20 y 30 años, y es la que mejor evoluciona a pesar de la aparatosidad del cuadro.

• ***Esquizofrenia catatónica***

Predomina el trastorno del movimiento o movimientos motores. Los expertos hablan de "estupor catatónico". A pesar de tener la conciencia despierta, el enfermo no reacciona a los intentos de entraren contacto con él. Su rostro permanece inmóvil e inexpresivo, no se percibe ningún movimiento interior e incluso fuertes estímulos de dolor pueden no provocar reacción alguna. En los casos más graves pueden llegar a no hablar, ni comer, ni beber durante periodos lo suficientemente largos como para que peligre su vida. Sin embargo en el interior del enfermo puede haber verdaderas tormentas de sentimientos, que a menudo solo se manifiestan en una aceleración del pulso.

También se dan repeticiones constantes del mismo movimiento (automatismos) y muecas. Los cuadros de extrema gravedad, en los que el enfermo, por ejemplo, se mantiene sobre una pierna durante unas semanas, solo se observa muy raras veces gracias a las posibilidades actuales del tratamiento. Sólo ocurren cuando nadie se ocupa del enfermo o cuando el tratamiento no es eficaz. El pronóstico para este tipo de esquizofrenia suele ser malo.

• ***Esquizofrenia desorganizada o bebefrénica***

Predomina un afecto absurdo, no apropiado (se suelen reír cuando se les da una mala noticia, las conductas suelen ser infantiles, el estado de humor es absurdo, existe desinhibición en los sentimientos. Suelen tener comportamientos extraños, como reír sin motivo aparente y realizar muecas. A menudo muestran falta de interés y de participación. Hay casos en los que se manifiestan alucinaciones y delirios, aunque esto no es una condición unánime en este tipo de

esquizofrenia la mayoría de los casos los brotes no son claramente delimitables. Suele comenzar en edades tempranas como es la pubertad, por eso reciben el nombre de esquizofrenias juveniles e incluso hay casos en los que la enfermedad viene de la infancia (psicosis infantil). Los desarrollos hebéfrenicos lentos y desapercibidos por presentar pocos síntomas se califican como esquizofrenia simple. Por la ausencia de síntomas es difícil de reconocerla, (los indicios suelen ser el descuido personal, conductas solitarias...). El pronóstico suele ser desfavorable en comparación con las otras esquizofrenias, debido a la personalidad inmadura del enfermo.

- *Esquizofrenia indiferenciada*

Es un tipo de esquizofrenia en la cual no predomina un síntoma concreto para el diagnóstico, es como la mezcla de las otras anteriores.

- *Esquizofrenia residual*

En estos casos debe haber habido, por lo menos, un episodio de esquizofrenia anteriormente, pero en el momento actual no hay síntomas psicóticos importantes. Es la fase en la que los síntomas negativos son más evidentes. No se manifiesta en todos los enfermos.

2.4.7.2. EXAMEN DEL ESTADO MENTAL¹²⁵

Muestran poco interés por la entrevista y a veces se oponen rotundamente a ella, lucen distraídos, con la mirada vaga o a veces evitan el contacto visual con el entrevistador, descuidados de su aspecto personal, gesticulando o riéndose sin motivo, hablando por señas, pueden mostrar una conducta muy suspicaz, pueden estar agitados e inquietos, mutistas o inmóviles.

¹²⁵ ZOCH, Carlos E. Esquizofrenia: Temas en Psiquiatría. Capítulo VI Hospital Nacional Psiquiátrico, Costa Rica, <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/esquizofrenia.htm>

Su relato puede no ser confiable porque se detectan incongruencias que ameritan ser aclaradas por algún familiar o amigo. En el curso de pensamiento pueden encontrarse las clásicas disgregaciones que son el resultado de incoherencias en las ideas, llegando hasta la ensalada de palabras (lenguaje cantinflezo).

Puede existir el robo del pensamiento, en donde sienten que se quedan sin ideas porque alguien se las robó.

En el contenido del pensamiento se encuentran las ideas delirantes, que pueden ser de tipo paranoide, místico, religioso, de grandeza, de influencia extraña, de despersonalización o de desrealización. En las percepciones, pueden existir alucinaciones auditivas (principalmente), visuales, táctiles, anestésicas (sienten que su cuerpo se mueve involuntariamente o que flota en el espacio), propioceptivas¹²⁶ (las manos se le hicieron muy grandes, la cara se le deformó, es mitad humano y mitad animal), o de desintegración cósmica, en donde su cuerpo flota desmembrado en el espacio.

La orientación en las tres esferas generalmente se mantiene. La memoria es buena, La capacidad de abstracción (análisis de proverbios) es mala. La información general es buena y de acuerdo a su nivel educativo. Hay pobre capacidad de juicio crítico hacia la realidad. Generalmente no hay consciencia de enfermedad (insight) o existe en forma parcial ya que se cree enfermo de algo físico.

• *Examen físico:*

Es poco relevante. Generalmente se aprecian alteraciones secundarias como taquicardia, hipertensión arterial, pupilas dilatadas, palidez generalizada. Pueden existir alteraciones motoras propias del

¹²⁶ **Sistema propioceptivo:** Es aquél que nos proporciona información sobre el funcionamiento armónico de músculos, tendones y articulaciones.

catatónico (ausencia de voluntad y de movilidad), o gesticulaciones propias del hebefrénico (pensamiento y lenguaje desorganizados).

- Examen neurológico:

No se van a encontrar alteraciones significativas, pero deben buscarse los llamados signos neurológicos suaves (que no tienen una ubicación topográfica específica en el cerebro), y que son los siguientes:

Presencia de movimientos en espejo:

Cuando uno ordena a un paciente que mueva una extremidad, una mano, un dedo o un pie, se produce un movimiento opuesto en la misma parte del lado contralateral del cuerpo.

Dificultad para decir trabalenguas:

Que se explora diciéndole al paciente que repita dos trabalenguas usados con frecuencia.

Confusión derecha-izquierda:

El examinador, con sus manos cruzadas en el tórax le indica al paciente que con su mano izquierda toque la mano izquierda del explorador. Si hay dificultad para lograr esto, se considera que está presente este fenómeno.

Movimientos musculares anormales en reposo:

Se le pide al paciente que junte sus pies, mantenga la cabeza erguida, con los ojos cerrados, las extremidades superiores a la altura de los hombros y los dedos de ambas manos abiertos durante un minuto. Si aparecen movimientos coreicos en las extremidades superiores, cabeza, cuello o tronco, se consideran signos positivos.

Dificultad para oponer los dedos:

De una mano al pulgar correspondiente.

Dificultad en la pronación¹²⁷ - supinación alterna repetitiva¹²⁸:

Se le pide al paciente que golpee varias veces la palma de su mano derecha con la palma de la mano izquierda y que luego le de vuelta a la mano izquierda y golpee con el dorso de esa mano, la palma de la mano derecha varias veces. Luego se hace lo mismo sobre la palma de la mano izquierda.

Dificultad para realizar movimientos repetitivos:

Con los pies en forma de golpear el piso repetitivamente con la punta de los pies tanto el izquierdo, como el derecho, como ambos simultáneamente.

Debe incluirse dentro de los aspectos clínicos, el oír los propios pensamientos en voz alta, alucinaciones auditivas que comentan sobre el comportamiento del individuo, alucinaciones somáticas, sentir los pensamientos controlados desde el exterior, percepciones delirantes e ideas de control externo sobre algunos sentimientos, impulsos y actos volitivos; otros tipos de alucinaciones, perplejidad, trastornos depresivos o eufóricos del afecto y embotamiento afectivo.

2.47.3. EL CEREBRO HUMANO Y LA ESQUIZOFRENIA¹²⁹

Las técnicas de microscopía electrónica en el campo de la patología¹³⁰ neuropsiquiátrica, ha contribuido de modo importante a conocer los mecanismos complejos en la génesis de los diferentes pro-

¹²⁷ Pronación: Movimiento del antebrazo que hace girar la palma de la mano hacia abajo hasta mostrar el dorso.

¹²⁸ Supinación: Movimiento del antebrazo que permite girar la mano para presentar la palma.

¹²⁹ MESA CASTILLO, Segundo. El Cerebro Humano y la Esquizofrenia. Hospital Psiquiátrico de La Habana, <http://www.psiquiatria.com/congreso/2006/psicosis/articulos/23683/?+ + interactivo>

¹³⁰ Patología: Relativo a lo patológico: Que constituye una enfermedad o es síntoma de ella.

cesos patológicos, inflamatorios, inmunológicos, neoplásicos¹³¹ y en la definición de entidades particulares. Sin embargo son pocos los estudios del cerebro en pacientes esquizofrénicos en los que se ha utilizado esta técnica de investigación, y menos aún, en el sistema límbico y la corteza auditiva en la esquizofrenia.

La mayor parte de las alteraciones encontradas se relacionaron con las muestras obtenidas del núcleo amigdalino tanto en microscopía óptica como electrónica, aunque en el hipocampo y la corteza auditiva también fueron observadas.

A nivel de la ultra estructura, las alteraciones neuronales fueron muy evidentes y debe destacarse:

- la presencia de los cuerpos nucleares, los granulos densos en el citoplasma neuronal;
- las alteraciones de las membranas;
- las alteraciones en la sinapsis;
- y las partículas con morfología viral, como los elementos más destacados aparte de las otras alteraciones señaladas.

Todas estas alteraciones y la presencia de partículas con morfología viral, fueron más evidentes en la amígdala en los núcleos de las neuronas y en los axones.

La selección de la amígdala en nuestro estudio se basó en observaciones clínicas que han relacionado lesiones en la amígdala que pueden explicar la sintomatología de la esquizofrenia.

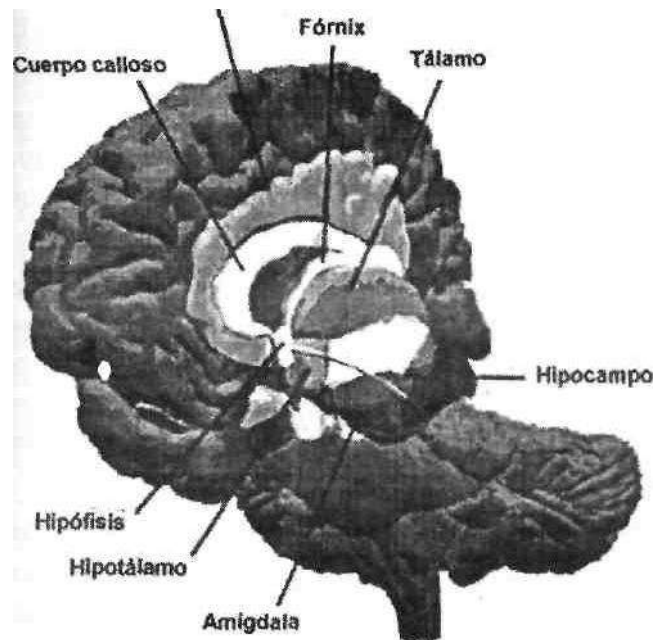
Otro tanto ocurrió al seleccionar el hipocampo y la corteza auditiva primaria, dadas las consideraciones teóricas que señalaban

¹³¹ Neoplásico: Relativo a la neoplasia: Formación patológica de un tejido cuyos componentes sustituyen a los de los tejidos normales: la neoplasia es característica de las enfermedades cancerosas.

estas estructuras con funciones potencialmente comprometidas en pacientes esquizofrénicos como la memoria, el déficit cognitivo y las alucinaciones auditivas, síntomas frecuentes en la enfermedad.

También contribuyó en esta selección los trabajos experimentales en animales con lesiones localizadas en esta área del cerebro.

Circunvolución del cíngulo



La dilatación del sistema ventricular en pacientes esquizofrénicos ya había sido reportada a principios del siglo pasado. Posteriormente la mayor parte de los estudios han señalado, aparte de la conocida dilatación del sistema ventricular, una reducción significativa del volumen en la cara medial del lóbulo temporal izquierdo, en estructuras del sistema límbico, específicamente en el núcleo amigdalino, el hipocampo y la corteza para-hipocámpica y en la circunvolución temporal superior que incluye la corteza auditiva primaria.

Los estudios de tomografía por emisión de positrones revelan una captación de serotonina anormal en la amígdala de los pacientes, lo cual se relaciona con una disminución de su captación en pacientes con predominio de síntomas-negativos, o una no activación de circuitos que intervienen en la respuesta miedo-peligro, por ejemplo la amígdala.

La etiología viral de la esquizofrenia, continúa considerándose entre las hipótesis que tratan de explicar el origen de la enfermedad. Una teoría que se maneja hoy con frecuencia, es la que relaciona la enfermedad con un trastorno del neurodesarrollo en las primeras etapas de la vida intrauterina. La acción de un virus actuando en esta primera etapa del desarrollo, también se ha incluido dentro de los posibles factores ambientales, interactuando con factores de tipo genético.

El virus Herpes¹³³ Simplex Hominis Tipo I, por sus características de permanecer latente en el sistema nervioso central, de evolucionar en forma de crisis y remisiones en sus manifestaciones clínicas, de afectar el lóbulo temporal, asiento del sistema límbico y sustrato anatómico de la esquizofrenia, y de replicarse entre otros factores por la acción de situaciones estresantes como ocurre también en esta enfermedad, se le ha considerado como un posible candidato entre los agentes etiológicos virales. Trabajos recientes aportan nuevos elementos que relacionan este virus con la esquizofrenia y con los trastornos bipolares. Para entender como los genes afectan el cerebro en la forma que lo ponen a riesgo, necesitamos examinar realmente la

¹³³ **Virus Herpes:** El herpes, es una enfermedad infecciosa, aguda causada por el virus herpes simple, el cual puede ser de dos tipos, a saber: el **herpes hominis tipo I** que afecta cara, labios, boca y parte superior del cuerpo, y el virus **herpes hominis tipo II** que se presenta en genitales y parte inferior del cuerpo.

célula en una forma mucho más finamente detallada. Una asociación de técnicas de alto poder de resolución, unido a técnicas que exploren la función del sistema nervioso a nivel celular, parecen ser las metas de la investigación en la esquizofrenia en un futuro inmediato.

2.4.7.4 EXPLORACIONES PSICOLÓGICAS

Dentro de la clínica psiquiátrica hay métodos complementarios de exploración que ayudan a una mejor evaluación psicológica del individuo, así como la medición de los componentes de la enfermedad mental, facilitando el manejo y tratamiento. Dentro de ellos tenemos los test psicológicos, las escalas de valoración, y las entrevistas estructuradas o semiestructuradas.

Debemos de tener en cuenta que los resultados de la exploración no deben ser estimados aisladamente, sino, dentro del contexto global del paciente.

Test de personalidad, según las diversas teorías de la personalidad, se han diseñado test que intentan explorar las diferentes facetas. Se puede estudiar de manera analítica, explorando los principales aspectos que la constituyen, formando luego un psicobiograma de conjunto; o de manera sintética, intentando abordarla globalmente. Estos instrumentos complementarios se suelen clasificar en psicométricos y proyectivos.

Test psicométricos, son de tipo cuantitativo debido a que miden capacidades, aptitudes, rasgos de la personalidad. Uno de los inconvenientes es que el sujeto puede responder con falta de sinceridad de manera intencionada. Suelen ser de tipo analítico, de forma que pueden dar una idea del predominio de unas cualidades sobre otras en la personalidad del sujeto.

-El Cuestionario Factorial de la Personalidad 16 PF, es considerado como uno de los mejores test faaoriales de exploración de

la personalidad. Se aplica a partir de los 16 años y se exploran 16 factores de la personalidad que se expresan de forma polarizada. También permite determinar la ansiedad, la extraversión, la socialización y la independencia.

1. Reservado-Abierto	9. Confiado / suspicaz
2. Pensamiento: Concreto / abstracto	10. Práctico / imaginativo
3. Fuerza del Yo: Emocionable / estable	11. Espontáneo / calculador
4. Conformista / agresivo	12. Culpabilidad: Tranquilo / aprensivo
5. Moderado / impulsivo	13. Conservadurismo: Tolerante/ crítico
6. Evasión de reglas / perseverante	14. Dependiente / autosuficiente
7. Tímido / atrevido	15. Autocontl: Indisciplinado/ controlado
8. Duro/sensible	16. Energía: Relajado / tenso

El Minnesota Multiphasic PersonalityInventory (MMPI), se aplica en forma de cuestionario auto administrado, en el que se realizan preguntas sobre la ausencia o presencia de sentimientos, pensamientos, experiencias, respondiendo el formato verdadero / falso. Consta de 500 ítems, que evalúan 10 aspeaos.

1. Hipocondría	6. Paranoia
2. Depresión	7. Psicastenia
3. Histeria	8. Esquizofrenia
4. Desviación Psicopática	9. Manía
5. Masculinidad / feminidad	10. Introversión Social

Test Proyectivos, se caracterizan porque el sujeto examinado proyecta inconscientemente en sus respuestas, sus propios rasgos de personalidad: afectos, conflictos pasados y presentes. Están menos expuestos a la deformación voluntaria que los test psicométricos; pero pueden verse afectados por la subjetividad del examinador.

-El Test de Rorschach¹³⁴, se compone de 10 láminas, debiendo el sujeto interpretar libremente las manchas simétricas de tinta presentes en las mismas, verbalizando lo que le sugieren. Se realiza una explicación previa de manera escueta, entregándosele una a una las láminas en la mano, advirtiéndole que puede girarlas y que no hay tiempo límite.

Debe anotarse la hora de inicio, al final de la quinta lámina, y al finalizar el test. Se debe registrar todo cuanto el sujeto dice, su actitud y la posición en la que interpreta cada lámina, y no únicamente su respuesta.

Cada lámina posee un número romano, debiendo anotarse si la interpretación se hace de toda la lámina o de un detalle de la misma. Hay cuatro elementos que se deben analizar en cada respuesta:

1. Modo de apercepción, (lámina entera, detalle de la lámina, pequeño detalle, interpretación de detalle donde ven una figura completa).
2. Tipo de vivencias, (respuesta de forma, respuesta de color, respuesta de movimiento).
3. Contenido intrínseco, (anatomía; sexo; animales; humanos; plantas; geografía, etc.).
4. Frecuencia estadística (original- vulgar)

¹³⁴ Ver figuras del test de Rorschach en anexos.

También hay que constatar los llamados "fenómenos espaciales", muchas veces típicos de determinados rasgos de la personalidad: interrupción súbita de las interpretaciones de una determinada lámina; crítica del objeto o del sujeto de la interpretación; estupor producido por estímulo de color por ejm. el rojo; shock kinestésico (ausencia de movimientos); pedantería; respuestas excesivamente fantásticas; preferencia por las respuestas anatómicas; observaciones que tienen juicios de valor; auto referencia; estupor ante símbolos sexuales, entre otras.

La correcta interpretación de este test, requiere de experiencia y proporciona información valiosa sobre la inteligencia, contacto con la realidad, estructura de la personalidad, mecanismos defensivos, afectividad, conflictos, etc.

- ***El Test de Apercepción Temática***, consta de 31 láminas en blanco y negro apareciendo en cada una de ellas el dibujo de una situación determinada, pidiéndosele al sujeto que invente una historia, más concretamente que imagine lo que piensan y sienten los personajes de la historia, lo que pasó, lo que está pasando y lo que pasará. De esta manera el sujeto proyecta sus propios pensamientos y sentimientos en los personajes al identificarse inconscientemente con ellos.

Se aplican 20 láminas en total, siendo recomendable hacerlo en dos sesiones 24/48 horas, no existiendo límite para la elaboración de cada historia. Debe realizarse en un ambiente tranquilo y cómodo, pidiéndole que responda con la mayor espontaneidad posible. No suele aplicarse antes de la pubertad, existiendo un tipo específico para ellos.

En cuanto a la valoración del test, debe anotarse literalmente todo lo que el sujeto dice, animándole si tiene dificultades en contestar, sin darle ideas ni orientaciones sobre cada lámina. Debemos pre-

guntarle al finalizar si existe algún personaje con el cual se siente identificado, si tienen relación con personas que él conoce o que aclare algunos datos. Debe analizarse el tipo de reacción (miedo, disgusto); tiempo empleado (inteligencia, atención); cumplimiento de las instrucciones (mala comprensión, resistencia); si las interpretaciones se aproximan a la realidad o presenta distorsiones; finalmente el estudio temático, lo que nos permitirá el acceso a su personalidad, su imagen del pasado, presente y futuro, conjuntamente con sus contenidos inconscientes. Esto se logra a través del análisis de los temas principales dominantes (desagradable, feliz, incierto) de la monotonía o variedad temáticas.

2.4.7.5 EVALUACIÓN DE LA SIMULACIÓN DE PROBLEMAS DE MEMORIA

La Neuropsicología, y la actuación del perito neuropsicólogo, empiezan a tener cada vez más peso dentro del ámbito legal, con el objetivo de evaluar los déficits neuropsicológicos de las personas con daño cerebral, implicadas en causas judiciales.

Para poder realizar una evaluación válida y fiable, se necesita que ésta se lleve a cabo bajo condiciones estandarizadas, y suponer que los pacientes ponen su máximo esfuerzo a la hora de realizarla, En el ámbito que nos ocupa, los sujetos tienen poderosas razones para simular o exagerar los síntomas debido a las posibles compensaciones derivadas de la comprobación de la existencia de un determinado daño cerebral.

La simulación (V65.2) se recoge en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales¹³⁵, (DSM-IV), como "La pro-

¹³⁵ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Barcelona. Masson, 1995.

ducción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos, motivados por incentivos externos...". Debe sospecharse simulación si existe alguna de las combinaciones siguientes:

1. Presentación de un contexto médico legal.
2. Discrepancia acusada entre el estrés o la alteración explicados por la persona y los datos objetivos de la exploración médica.
3. Falta de cooperación durante la valoración diagnóstica e incumplimiento del régimen de tratamiento prescrito.
4. Presentación de un trastorno antisocial de la personalidad.

La simulación suele consistir más en una exageración de los síntomas existentes, que en una completa invención de ellos¹³⁶. Entre los trastornos más frecuentemente simulados o exagerados se encuentran los cognitivos, los conductuales, los sensoriales y las alteraciones en la personalidad¹³⁷. Dentro de los trastornos cognitivos, la simulación de problemas de memoria es la más frecuente, debido a la creencia de que es muy fácil fingir amnesia. Se cree que es más fácil fingir un déficit comportamental, que un síntoma positivo; es decir, el sujeto no tiene que crear alteraciones, sino que, tiene que «dejar de hacer» algo que ya conoce, como es el hecho de recordar.

Existen dos metodologías generales a la hora de investigar este ámbito:

1. La primera consiste en investigaciones de laboratorio, los sujetos no son simuladores reales, sino experimentales a los que se les

¹³⁶ GROSSMAN, L. Head Injuries, Malingering and Neuropsychological Testing. 1996.
URL: <http://www.fhipa.com/noframes/lpa-head.html>. Fecha última consulta:
10.08.2003.

¹³⁷ FERRERO-ARIAS, J. Evaluación del Deterioro Cognitivo y Simulación. URL: <http://neurología.rediris.es/congreso-l/conferencias/neuropsicología-l-3.html>.

da la instrucción de que ejecuten pruebas de acuerdo a como creen que lo haría una persona con daño cerebral¹³⁸.

2. La segunda utiliza a simuladores reales o sujetos con motivación para simular. Aunque ésta sería la opción óptima, es difícil de llevar a la práctica por la dificultad de localizar y evaluar a simuladores reales¹³⁹,

- **LA SIMULACIÓN DE PROBLEMAS DE MEMORIA**

Existe un conjunto de déficit y de capacidades preservadas en los amnésicos que desconocen los simuladores, que, al evaluarse, serán diferentes a los esperados para un amnésico. Estas diferencias han sido la base sobre la que se han desarrollado distintos tests que tienen como objetivo la detección de la simulación.

Distintos aspectos a tener en cuenta:

- El diagnóstico, debería basarse en los resultados de varias fuentes de información: la historia, la evaluación clínica y el análisis cualitativo y cuantitativo de diferentes tests.

- Hay que desechar daño cognitivo, efectos de la medicación, la presencia de algún otro trastorno psiquiátrico concomitante, etc.

La evaluación forense de las secuelas de memoria después de un daño cerebral ha de prestar especial atención a:

- La relación de causalidad entre el acontecimiento traumático y el déficit.

¹³⁸ BERNARD LC. Prospects of Faking Believable Memory Deficits on Neuropsychological Tests/ *Clin. Exp. Neuropsychol.* 1990; 12:715-28.

¹³⁹ IVERSON GL, FRANZEN MD. Using Multiple Objective Memory Procedures to Detect Simulated Malingering./ *Clin. Exp. Neuropsychol.* 1996; 18: 38-51.

- El criterio cronológico. Cuando los síntomas son auténticos, éstos no permanecen estables, sino que se da una evolución, con problemas que sólo aparecen en la fase aguda y otros en la fase subaguda crónica.

- La relación entre el tipo e intensidad de las quejas y las actividades de la vida diaria que realiza.

- Se debe comprobar el grado de consistencia interna de la ejecución en las pruebas neuropsicológicas. Podemos sospechar de falta de consistencia interna cuando aparezca:

1. Memoria de reconocimiento exageradamente alterada.
2. Puntuaciones de atención y concentración muy inferiores a las de memoria general.
3. Mejor recuerdo de los elementos difíciles que de los fáciles.
4. Discrepancia entre los resultados de tests que evalúan un mismo dominio neurocognitivo.
5. Muy bajo rendimiento en pruebas que la mayor parte de las personas con lesiones cerebrales realizan bien.
6. Rendimiento final por debajo del esperable por azar.
7. No se pueden duplicar las ejecuciones en la misma prueba en sesiones separadas.
8. Respuestas absurdas o ilógicas.

Para evaluar simulación se han utilizado dos tipos de tests fundamentalmente, que veremos a continuación.

- ***TESTS GENERALES DE MEMORIA***

Son tests que se utilizan frecuentemente en la clínica. La mayor ventaja que se encuentra en la utilización de éstos, es la de poder evaluar la posibilidad de simulación dentro de una exploración

neuropsicológica general, sin necesidad de tiempo extra. Dentro de los más investigados, se tienen en cuenta dos fundamentalmente:

Test de Aprendizaje Verbal de California (Delis, et.al, 1987),

Evalúa cómo el sujeto resuelve una tarea de aprendizaje, estrategias usan, y qué tipo de errores se cometen. Consta de dos listas de palabras, y se realizan distintas tareas de recuerdo inmediato, a corto y largo plazo.

Los índices más utilizados son el número de aciertos en la prueba de reconocimiento y el índice de discriminabilidad. Hay evidencia de que el segundo es más sensible a la hora de detectar simulación, ya que una puntuación baja puede deberse a distintos estilos de respuesta.

Índice de discriminabilidad, permite ver la habilidad del sujeto para distinguir los verdaderos de los falsos; es decir, nos da información de hasta qué punto el paciente ha aprendido a discriminar las palabras de la lista A.

Escala de Memoria de Wechsler (WMS)

Es uno de los más utilizados, para evaluar daño neuropsicológico, así como para evaluar una posible simulación. Esta prueba contiene siete subtests, dentro de los cuales, los más utilizados para evaluar una posible simulación han sido el test de datos personales e información general, y el test de memoria lógica¹⁴⁰.

Un "índice de simulación", consiste en la diferencia de puntuación entre los índices de atención/concentración y el de memoria general del WMS-R. Considerando como medidas válidas de atención y memoria, se parte de la idea que es posible que un sujeto tenga

¹⁴⁰ WECHSLER, D. Wechsler Memory Scale. New York. The Psychological Corporation 1948.

la memoria con la atención relativamente intacta; mientras contrario, se observa difícilmente.

2.4.7.6 PRUEBAS ESPECÍFICAS PARA DETECTAR

SIMULACIÓN

Se llaman también "tests de motivación". Hay consenso en comenzar la evaluación con estos tests de motivación cuando existe sospecha de simulación, ya que su utilidad es mayor cuando se aplican al principio¹⁴¹.

Test con Efecto Suelo

Son tests en los que los simuladores ejecutan peor que los sujetos con daño cerebral grave.

- Entrevista autobiográfica (Wiggins y Brandt, 1988)

Son 12 preguntas muy fáciles sobre la historia personal del sujeto y sucesos recientes de su vida diaria (el nombre, la edad, la fecha de nacimiento, ¿qué has desayunado esta mañana, etc.). La eficacia de esta entrevista puede entenderse gracias a que no se han encontrado casos en los que un paciente con un síndrome de amnesia pura de etiología orgánica perdiera su identidad personal y, por lo tanto, o pudiera contestar correctamente a estas preguntas.

Sin embargo, la pobre ejecución es similar a la que realizan los sujetos con amnesia psicógena, por lo que esta prueba no sería muy buena para discriminar entre estos dos grupos de sujetos¹⁴².

¹⁴¹ MUÑOZ-CÉSPEDES, J., PAÚL-LAPEDRIZA, N. La Detección de los Posibles Casos de Simulación Después de un Traumatismo Craneoencefálico. [http:// www.uninet.edu/union99/congress/confs/for/01Ces-pedes.html](http://www.uninet.edu/union99/congress/confs/for/01Ces-pedes.html). 2003.

¹⁴² COCHRANE, H. BAKER, G. HENDELL, P. Simulating a Memory Impairment: Can Amnesic Implicitly Outperform Simulators?/ *Clinical Psychology* 1998; 37:31-48.

- ***Test de los 15 ítems de Rey***

Consiste en que el sujeto vea 15 elementos durante 10 según dos, en los que tiene que tratar de memorizarlos. Al sujeto se le indica que es un test muy difícil; en realidad es sencillo, ya que los ítems se ordenan en cinco series fáciles y lógicas de recordar. Lo que se espera entonces es que los simuladores reproduzcan pocos elementos ante la supuesta dificultad de la tarea. Sin embargo, hay consenso en que este test sólo detecta a una minoría de simuladores poco sofisticados¹⁴³.

- ***Test de cuenta de puntos (dot counting test)***

Consiste en unas tarjetas que contienen una serie de puntos que el paciente debe contar. El número de puntos varía en cada tarjeta, así como su distribución. Este test posee dos características esenciales a la hora de detectar a los pacientes con baja motivación: la primera es que los pacientes no saben cuál suele ser el tiempo de respuesta de los sujetos con daño cerebral. En segundo lugar, los simuladores puede que no tengan un tiempo de respuesta que se | adecuó a la dificultad de la tarea¹⁴⁴.

- ***TÉCNICAS DE VALIDACIÓN DE SÍNTOMAS
ELECCIÓN FORZADA***

Son tests basados en una distribución binomial, que se fuerza al sujeto a elegir entre dos alternativas. Se calcula cuál es la puntuación que se obtendría por azar. Si un sujeto puntúa por debajo, hay una

¹⁴³ BERNARD, L. The Detection of Faked Déficits on the Rey Auditory Verbal Learning Test: The Effect of Serial Position. *Arch. Clin. Neuropsychol.* 1991; 6: 81-8.

¹⁴⁴ PANKRATZ, L. Malingering on Intellectual and Neuropsychological Measures. In Rogers R. Ed. *Clinical Assessment of Malingering and Deception*. New York: The Guildford Press; 1988.

La fiabilidad en la Sala de Justicia, viene definida fundamentalmente por la credibilidad de los testigos. No obstante, la credibilidad de los testigos aporta el valor más elevado en el juicio alcanzado, tanto por jurados como por jueces, es la pieza clave para alcanzar juicios contrapuestos (p. e., la asignación de una alta credibilidad al testimonio de la víctima, es un predictor muy robusto de culpabilidad; en tanto la falta de credibilidad en el testimonio de la víctima, pronostica fehacientemente un juicio de inocencia).

La estimación de la credibilidad de un testimonio, viene a ser la apreciación de la exactitud que el testigo o una parte de su declaración, le inspira al evaluador y le induce a creer que los hechos sucedieron tal y como declara. Para la estimación de la credibilidad se han formulado dos modelos: el *modelo subjetivo* o social, y el *modelo objetivo* o científico.

Por modelo social se entiende, el recurso a indicadores subjetivos no validados científicamente de credibilidad, en tanto el modelo objetivo presupone la asunción de criterios empíricos de credibilidad. En la práctica judicial diaria tanto los expertos, esto es, jueces y magistrados, como los legos en derecho, o sea jurados, se sirven de criterios subjetivos para la estimación de la credibilidad de los testimonios que no son eficaces en la correcta clasificación de la exactitud del testimonio. Por ello, la Sala de Justicia ha de acudir a técnicos que valoren de un modo empírico la credibilidad de los testigos mediante técnicas productivas y científicamente validadas.

Al respecto, una revisión de la literatura puso de manifiesto que los procedimientos llevados a cabo por psicólogos, basados en el análisis de contenido de las declaraciones eran los más efectivos, clasificando correctamente, en contextos de simulación (o sea, con testigos simulados en casos de laboratorio), entre el 65% y el 85% de las declaraciones, en tanto que en estudios de campo (esto es, en condi

ciones de realidad), la eficacia llegaba al 100%. No obstante, estos instrumentos presentan algunas limitaciones que es preciso encarar: Primera, las categorías de los diversos procedimientos propuestos para el análisis de contenido, no son homogéneas inter-sistemas. Segunda, no suelen cubrir a todo tipo de testigos (generalmente se proponen para niños). Tercera, estos procedimientos no van acompañados de protocolos de actuación a la hora de obtener la declaración, adecuados para cada contexto (menores, adultos, discapacitados). Cuarta, dichos procedimientos no analizan la totalidad de la tarea judicial (se suelen centrar en la supuesta víctima, obviando al supuesto agresor, que puede ser la víctima real). Quinta, los mismos no se orientan a la búsqueda de la huella psicológica del crimen: el trastorno de estrés postraumático. Sexta, no incluyen metodologías adecuadas para la evaluación clínica en el contexto forense en el que debe sospecharse simulación, esto es, la mentira clínica. Séptima, los sistemas basados en el análisis de contenido de las declaraciones propuestos para el estudio de la credibilidad, son técnicas semi-objetivas que precisan ajustarse para alcanzar una mayor objetividad.

- ***LA OBTENCIÓN DE LA DECLARACIÓN***

Las herramientas fundamentales para la obtención de información de los testigos son los interrogatorios y entrevistas. Es bien sabido que el éxito de dicha entrevista o interrogatorio va a depender de factores tales como la pericia del entrevistador, el grado de colaboración del entrevistado, el tiempo transcurrido desde el suceso, y evidentemente, del tipo de entrevista.

Los interrogatorios conforman el instrumento por excelencia de la obtención del testimonio en las actuaciones policiales y judiciales, pero la declaración obtenida mediante éstos no es productiva para la

aplicación de los sistemas de análisis de la credibilidad basados en el contenido de las declaraciones. Asimismo, no todos los tipos de entrevistas son válidas para estos fines. De facto, las entrevistas dirigidas o semidirigidas pueden introducir información engañosa en las narraciones de los eventos de personas sinceras, de modo que las distorsiones no serían fruto de la mentira, sino de la información introducida por el entrevistado. En consecuencia, se precisa de entrevistas en las que el entrevistador no mediatice la información a recuperar por el testigo.

Las entrevistas en formato narrativo de discurso libre, tal como la entrevista cognitiva, se ajustan a estas demandas. Sobre éstas, tras una revisión de la literatura, observaron que facilitaban una mayor tasa de recuperación de información, sobre todo correcta (36%), pero también incorrecta (17,5%). Ahora bien, esto no significa que la exactitud global sea mayor en un tipo de entrevista que en otro. De hecho, el porcentaje promedio de información correcta es en el formato de entrevista policial (esto es, interrogativa) del 82%, en tanto en la entrevista cognitiva se cifra en el 84%. En esta línea se han propuesto formatos de entrevista narrativa ajustados al contexto y a las capacidades del entrevistado. A continuación revisamos brevemente cada uno de ellos.

- **LA ENTREVISTA COGNITIVA**

La entrevista cognitiva comprende *cuatro técnicas* generales de recuperación de memoria:

a) La primera técnica consiste en reconstruir mentalmente los contextos físicos y personales que existieron en el momento del crimen (o del hecho a recordar), esto es, la reinstauración de contextos. Esto implica que al testigo se le pida que trate de situarse mentalmente en el lugar del suceso teniendo en cuenta:

- Elementos emocionales (... trata de recordar cómo te sentías)
- Elementos secuenciales (... piensa en lo que estabas haciendo en ese momento).
- Características perceptuales (... retoma la imagen de la escena) del crimen y haz un dibujo de la habitación ¿A qué olía? ¿Qué oías?),

La razón que subyace a esta primera técnica es la informadora contextual de un suceso que se codifica junto con el evento y se conecta asociativamente. A su vez, la recuperación verbal del suceso depende del grado en que los índices ambientales de la situación a recuperarse solapan con propiedades previamente codificadas. Esta primera técnica de la entrevista cognitiva es similar a la usada por parte de jueces y policía, la llamada reconstrucción de los hechos, con la salvedad de que la reconstrucción en la entrevista cognitiva se realiza de forma mental.

b) La segunda técnica, el recuerdo libre, consiste en pedirle al testigo que narre todo lo sucedido, absolutamente todo, incluyendo la información parcial e incluso detalles que considere banales para la investigación, porque éstos pueden llevar a otros, asociados entres en la memoria, que sean relevantes. Esta estrategia se presenta especialmente importante a la hora de combinar la información de diferentes testigos. Además, los pequeños detalles, en ciertos casos, pueden producir buenas pistas.

Con estas dos instrucciones, recuperación de la imagen mental de los hechos e informar de todos los detalles accesibles, se obtiene una primera versión de lo sucedido. Esta declaración, por tanto, es de tipo narrativo, dejando al testigo hablar sin interrupciones ni preguntas. Es preciso señalar que, en todo momento, ha de procurarse un ambiente propicio para la concentración del testigo, sin ruidos ni personas que lo distraigan, y es obvio que el entrevistador ha de ganarse la confianza del testigo para que su declaración sea lo más sincera y productiva posible.

c) *La tercera técnica*, el cambio de perspectiva, trata de animar al testigo a que se ponga en el lugar de la víctima, o de otro testigo de) suceso, incluso del sospechoso, y que informe de lo que vio o hubiera visto desde esa perspectiva, si estuviera ocupando el lugar de esa persona. Esta técnica se apoya en los estudios de Bower (1967), quien advirtió que los sujetos, al imaginarse los personajes de una historia, recordaban más detalles propios de la perspectiva del personaje con quien se habían identificado, que de otros personajes. De esta manera se obtiene una segunda versión de la entrevista, desde una perspectiva diferente.

d) *La cuarta técnica*, es la instrucción que invita al recuerdo desde diferentes puntos de partida, el recuerdo en orden inverso. En otras palabras, se pretende que el individuo narre los hechos desde un orden diferente a como se desarrollaron (.... desde el final al principio, desde el medio, hacia atrás) con el objetivo de recuperar pequeños detalles que puedan haberse perdido al hacer una narración de los hechos siguiendo la secuencia temporal que éstos tuvieron.

Esta técnica intenta reducir los efectos que los conocimientos previos, las expectativas y los esquemas producen en el recuerdo y, además, puede ser efectiva para elicitar detalles adicionales. No en vano, tendemos a recordar el esquema o modelo mental que nos formamos de un evento más que el evento mismo.

La entrevista cognitiva incluye, a su vez, técnicas suplementarias tales como:

a) Gimnasia memorística para la recuperación de la apariencia física: ¿Te recordó el intruso a alguien a quién conozcas? ¿Había algo inusual en su apariencia?

b) Nombres: Trata de recordar la primera letra del nombre, recorriendo una a una todas las letras del alfabeto.

c) Objetos: Describe los objetos que había dentro y fuera del habitación ¿Parecían pesados de llevar?

d) Conversaciones y características del habla: ¿Se utilizaron palabras extranjeras o inusuales? ¿Advertiste algún acento? ¿Tartamudeaba?

e) Número de matrículas de automóviles: ¿Te recordaron los números o las letras de la matrícula a alguna cosa? ¿Los números eran altos o bajos?

Las siguientes fases resumen la estructura general mejorada de la misma.

- Fase 1. Presentaciones y personalización de la entrevista (presentación, usar el nombre del entrevistado).

- Fase 2. Establecimiento de la comunicación (creación de una atmósfera agradable, de confianza a través de la formulación de preguntas neutras).

- Fase 3. Explicación del propósito de la entrevista.

- Fase 4. Reinstauración de contextos.

- Fase 5. Recuerdo libre.

- Fase 6. Preparación para el interrogatorio (pedirle que se concentre intensamente, que diga lo que se le viene a la mente tal como llega, sin fabricarlo, que puede decir no comprendo, no sé, no recuerdo, que active y contraste imágenes).

- Fase 7. Interrogatorio compatible con el testigo (cada testigo tiene una secuencia de memoria distinta del evento debiendo el entrevistador ajustarse a esa secuencia).

- Fase 8. Recuerdo desde diferentes perspectivas.

- Fase 9. Recuerdo en orden inverso.

- Fase 10. Resumen (realizado por el entrevistador en función de lo que el entrevistado ha informado).

- Fase 11. Cierre (desactivación emocional y de tensiones en el entrevistado).

• **LA ENTREVISTA A NIÑOS TESTIGOS**

Cuando los testigos son niños, el uso del procedimiento de la entrevista cognitiva merece ciertas consideraciones. *Primera*, uno de los hallazgos más consistentes respecto a la memoria de los niños se relaciona con el rendimiento. Sucintamente, en tareas de recuerdo libre los niños recuperan significativamente menos información que los adultos; esto es, el nivel de detalles y exactitud con el que se recuerda un suceso se incrementa con la edad. *Segunda*, cuando la tarea de recuerdo está relacionada con un contexto significativo y familiar, las habilidades de memoria que exhiben los menores son superiores a cuando se trata de un contexto desconocido y vacío de significado. En otras palabras, en estos contextos la información que restauran no es necesariamente menos productiva y exacta. Ya que el principal objetivo de la entrevista cognitiva es aumentar la información recuperada, éste es el procedimiento más indicado para utilizar con niños. No obstante, se han de modificar las instrucciones para que el niño comprenda lo que se le está pidiendo y adaptar las demandas de la tarea a las capacidades mentales del mismo.

Previamente a la entrevista en sí, se recomienda recabar información sobre el estado evolutivo del niño, nivel de lenguaje, y maduración física, social y sexual. Dicho protocolo consta de cuatro fases que debe completar el entrevistador por este orden específico: entendimiento y compenetración, recuerdo libre, interrogatorio y conclusión. *La primera fase*, entendimiento y compenetración con el menor; es de una importancia trascendental para la obtención del testi-

monio. De no conseguirse que el niño se relaje y se sienta cómodo, no se obtendrá un buen flujo comunicativo. Así, ha de tenerse presente que los niños generalmente están educados para no hablar con extraños. Por ello, se recomienda iniciar la tarea hablando de acontecimientos neutros tal como aficiones, amigos o colegio. Ha de mostrarse un cuidado especial con los niños que puedan sentirse culpables o creer que han hecho algo malo.

Esta primera fase tiene por objeto informar al niño de lo que se espera que haga a partir de ese momento.

La segunda fase, el recuerdo libre; se les pide que cuenten todo lo acontecido... ¿hay algo que te gustaría contarme? ¿Sabes por que estamos aquí? El entrevistador puede actuar como facilitador, pero nunca formular preguntas específicas. Una atención especial merecen las posibles cogniciones del niño. De hecho, con cierta frecuencia creen que los adultos ya saben lo que ocurrió, o entienden que no deben informar sobre los hechos. Por todo ello, es preciso insistir en que tienen que contar todo. A lo largo de la entrevista, el entrevistador debe adoptar una postura de escucha activa, esto es, controlarse de intervenir en las pausas y silencios largos.

La tercera fase, el interrogatorio, presenta el siguiente orden de prelación en la formulación de las cuestiones: preguntas abiertas, preguntas específicas pero no sugestivas, preguntas cerradas y preguntas profundas. Una vez el entrevistador esté totalmente seguro que el recuerdo libre ha terminado puede formular, en su caso, preguntas abiertas a fin de que el menor proporcione más información sobre algunos puntos no aclarados. Ahora bien, es preciso tener presente que las preguntas con el formato ¿por qué? pueden originar en el niño un sentimiento de culpabilidad. En consecuencia, estas cuestiones han de formularse con ciertas cautelas. Además, tanto la reformulación de preguntas como la solicitud de repetición de una

repuesta deben evitarse sobre la base de que pueden interpretarse como una crítica o una respuesta incorrecta, respectivamente.

Las preguntas específicas tendrán como objeto la aclaración de algunos contenidos obtenidos previamente. Pero, ha de ejercerse un control efectivo sobre la sugestión inherente a este tipo de preguntas, esto es, la pregunta no llevará implícita la respuesta. Del mismo modo, las preguntas con dos alternativas de respuesta bipolares (por pío, sí vs. no) tampoco tienen cabida en este momento de la entrevista. En todo caso, los contenidos de las preguntas estarán mediados por el nivel de desarrollo del niño. Las preguntas cerradas, por su parte, tendrán lugar si los modos anteriores no han dado los resultados apetecidos. Las preguntas con sólo dos alternativas de respuesta han de evitarse en la medida de lo posible, dado que los menores presentan una tendencia a dar la primera alternativa disponible, especialmente si es un sí, por lo que, de considerarse imprescindibles, se ha de proporcionar una salida de escape como no sé o no recuerdo.

Finalmente, el entrevistador puede formular preguntas profundas que son aquellas que llevan implícita la respuesta. En desacuerdo con el protocolo original, desaconsejamos que se pregunte sobre la identidad del autor del delito por dos motivos. Primero, no es tarea del perito identificar al autor, sino emitir un dictamen sobre la Habilidad de los hechos descritos. Segundo, sería muy aventurado dar nombres, porque nuestros procedimientos de estimación de la realidad son para hechos, con lo que la transposición o cambio intencionado de personas no podría ser detectado por nuestros medios. La cuarta fase, el cierre de la entrevista, consiste en una recapitulación en la que se indaga, usando un lenguaje adaptado a la evolución del niño, sobre si lo obtenido en la entrevista es correcto; y una clausura, en la que se pretende establecer un nivel de angustia y tensión nor-

malizados (al igual que al inicio de la entrevista se introducen cuestiones neutras, se le agradece la colaboración, y se le hace saber que ha respondido adecuadamente).

- ***LA ENTREVISTA CLÍNICO-FORENSE***

Una última fuente de obtención de información con implicaciones para la fiabilidad de un testimonio procede del ámbito clínico. Los instrumentos usuales de medida clínica están desarrollados sobre la base de que estamos ante un paciente. Por tanto, no tiene interés el estudio de la simulación. Por ello, las entrevistas estructuradas o semí-estructuradas, al igual que los listados de síntomas e instrumentos de medida psicométricos, no cumplen con el propósito de controlar la simulación de un trastorno mental al propiciar información que la facilita. Por ejemplo, ante la pregunta ¿tiene usted dolores de cabeza?, el sujeto simulador tiene ante sí un efecto facilitador de respuesta de simulación. Este tipo de preguntas proporcionan al sujeto un camino conducente para la selección de los síntomas asociados a una determinada enfermedad psíquica, con lo que ya sólo sería suficiente que tenga la habilidad precisa para discriminar entre ítem pertenecientes a una patología u otra. Si bien algunos instrumentos psicométricos cuentan con escalas del control de validez de los datos del registro, no son prueba suficiente para establecer fehacientemente simulación porque: a) el diagnóstico de simulación es compatible con la formulación de otras hipótesis alternativas; b) no clasifica correctamente a todos los simuladores; y c) no proporcionan diagnósticos sino impresiones diagnósticas.

En consecuencia, la toma de decisiones fundada única y exclusivamente en estos instrumentos deja la puerta abierta a la comisión sistemática de dos tipos de errores: falsos positivos (catalogar a enfermos reales como simuladores) y errores de omisión (no detectar

como simuladores a sujetos que realmente están simulando). Todo ello ha llevado a que se proponga, a fin de minimizar estas fuentes de error, la adopción de una estrategia de evaluación multimétodo. En este contexto, es donde tiene cabida una entrevista de orden clínico que permita un diagnóstico y sirva de contraste a los datos obtenidos por otros métodos.

La entrevista, llevada a cabo por un entrevistador entrenado y con conocimientos de psicopatología, consiste en pedir a los sujetos que relaten en un discurso narrativo libre: los síntomas, conductas y pensamientos que tienen en el momento presente, en comparación con el estado anterior al delito. Si los sujetos no responden de motu proprio, les será requerido por medio de preguntas abiertas que informen igualmente sobre sus relaciones familiares; relaciones sociales y relaciones laborales. Con este procedimiento, se solicita a los sujetos la ejecución de una tarea de conocimiento de los síntomas que padecen, en tanto con las entrevistas estructuradas, semi-estructuradas, listados de síntomas e instrumentos psicométricos desempeñan una tarea de reconocimiento de síntomas. Es por ello que la entrevista no es en formato de interrogatorio, sino directiva orientada a la reinstauración de contextos.

La obtención de esta información clínica debe ser grabada y procederse al análisis de contenido de la misma. Las categorías de análisis son los síntomas descritos en el DSM-IV-TR. Así, creamos un sistema categorial mutuamente excluyente, fiable y válido. Una vez construidas las hojas de registro se marcan los diferentes síntomas detectados. Si bien la gran mayoría de los síntomas, incluidos los más adversos, pueden ser informados directamente por los sujetos, algunos sólo pueden observarse. En consecuencia, la detección de las categorías responde a dos métodos complementarios: expresión directa del sujeto e inferencias de los codificadores tras analizar los

protocolos. Por ejemplo, el deterioro de memoria puede ser manifestado directamente por el sujeto o ser inferido por el codificador tras la entrevista.

- **ANÁLISIS DE LA VALIDEZ DE LA DECLARACIÓN (SVA)**

El estudio de la validez como prueba de la declaración se aborda a partir del procedimiento completo (v. gn, declaraciones ante la policía o juez, otros testimonios, otras pruebas insertas en el procedimiento) y de las grabaciones de las declaraciones prestadas ante los peritos. Dos son los sistemas que dan entrada a un análisis sistemado de la validez de las declaraciones: El SRA y el SVA.

El Statement Reality Analysis (SRA) Análisis de Realidad de la Declaración Undeutsch, 1988, aborda el estudio de la validez de la declaración a través de las siguientes categorías:

a) Criterios negativos o de control:

- Carencia de consistencia interna (contradicciones).
- Carencia de consistencia con las leyes de la naturaleza o científicas.
- Carencia de consistencia externa (discrepancia con otros hechos incontrovertibles).

b) Criterios derivados de las secuencias de declaraciones:

- Carencia de persistencia (estabilidad en el tiempo y contextos).
- Declaración inconsistente con la anterior.

Por su parte, el Statement Validity Analysis (SVA) Análisis de Validez de la Declaración, de Steller, 1989 recoge las siguientes categorías de evaluación:

a) Características psicológicas:

- Adecuación del lenguaje y conocimientos.
- Adecuación del afecto.
- Susceptibilidad a la sugestión.

b) Características de la entrevista:

- Preguntas coercitivas, sugestivas o dirigidas.
- Adecuación global de la entrevista.

c) Motivación:

- Motivos del informe.
- Contexto del informe o declaración original.
- Presiones para presentar un informe falso.

d) Cuestiones de la investigación:

- Consistencia con las leyes de la naturaleza.
- Consistencia con otras declaraciones.
- Consistencia con otras pruebas.

Como sistema de evaluación global de la declaración proponen el mejor ajuste a una de las siguientes categorías: creíble, probablemente creíble, indeterminado, probablemente increíble o increíble.

- ***LA FIABILIDAD DE LA DECLARACIÓN***

El estudio de la fiabilidad de las declaraciones, esto es, la búsqueda de criterios de realidad en los contenidos de las declaraciones, que se lleva a cabo a partir de las grabaciones de las declaraciones prestadas ante los peritos, ha conformado la gran aportación de la Psicología Forense a la valoración de la prueba. Tres son los sistemas categoriales, basados en el análisis de contenido propuestos que se

han mostrado productivos y efectivos en la estimación de la Habilidad de la prueba: el Reality Monitoring (RM), el SRA y el CBCA.

El Reality Monitoring, (Johnson y Raye, 1981), establece que las declaraciones verdaderas contienen más atributos contextuales (espacio-temporales) y sensoriales (sonidos, olores, etc.) en tanto las fabricadas incluyen más operaciones cognitivas, esto es, información idiosincrásica (...yo pensé, recuerdo ver, me sentía nervioso). Spörer (1997), amplió a ocho la lista de criterios: claridad (en vez de vaguedad), información perceptual (sensorial tal como sonidos, gustoso detalles visuales), información espacial (lugares, ubicaciones), información temporal (ubicación del evento en el tiempo, descripción de secuencias de eventos), afecto (expresión de emociones y sentimientos sentidos durante el evento), reconstrucción de la historia (plausibilidad de reconstrucción del evento tras la información dada), realismo (plausibilidad, realismo y sentido de la historia) y operaciones cognitivas (descripciones de inferencias hechas por otros durante el evento). Los siete primeros se vinculan a veracidad y el octavo a falsedad.

El Statement Reality Analysis (SRA) Análisis de Realidad de la Declaración (Undeutsch, 1967,1988), también contiene categorías para la evaluación de la realidad de la declaración. Éstas son:

a) Criterios generales, fundamentales:

- Anclaje, fijación espacio-temporal (concreción de la accionen un espacio y tiempo).
- Concreción (claridad, viveza).
- Riqueza de detalles (gran cantidad de detalles en la narración).
- Originalidad de las narraciones (frente a estereotipos o clichés).
- Consistencia interna (coherencia lógica y psicológica).

- Mención de detalles específicos de un tipo concreto de agresión sexual.

b) Manifestaciones especiales de los criterios anteriores:

- Referencia a detalles que exceden la capacidad del testigo (que van más allá de su imaginación o capacidad de comprensión).
- Referencia a experiencias subjetivas (sentimientos, emociones, pensamientos, miedos),
- Mención a imprevistos o complicaciones inesperadas.
- Correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones durante la declaración.
- Autodesaprobación (declaración en contra de su interés).

Con todos estos criterios de decisión, se procede a una evaluación conjunta, en la que los dos factores: criterios generales y manifestaciones especiales de los criterios generales ponderan positivamente hacia la veracidad, esto es, la presencia de estos criterios indica que la declaración es verdadera, pero su ausencia no implica que sea falsa.

En 1994, Steller y Kóhnken propusieron, a partir de las aproximaciones anteriores, un sistema integrado de categorías que tiene por objeto la evaluación de las declaraciones de menores víctimas de abusos sexuales. El CBCA consta de cinco categorías principales con 19 criterios a evaluar, que son:

a) Características generales:

- Estructura lógica (coherencia y consistencia interna),
- Elaboración inestructurada (presentación desorganizada).
- Cantidad de detalles (abundancia de detalles o hechos distin-

b) Contenidos específicos:

- Engranaje contextual (ubicación de la narración en un espacio y tiempo).
- Descripción de interacciones (cadena de acciones entre el testigo y otros actores).
- Reproducción de conversaciones (réplica de conversaciones).
- Complicaciones inesperadas durante el incidente (por ejemplo, interrupción imprevista).

c) Peculiaridades del contenido:

- Detalles inusuales (detalles con baja probabilidad de ocurrencia).
- Detalles superfluos (detalles irrelevantes que no contribuyen significativamente a los hechos).
- Incomprensión de detalles relatados con precisión (explicitación de detalles que el menor no comprende pero realmente sí tienen sentido).
- Asociaciones externas relacionadas (inclusión de información externa a los hechos en sí pero relacionada con ellos, tal como en una agresión sexual recordar conversaciones anteriores sobre este tema).
- Relatos del estado mental subjetivo (referencias a sentimientos, emociones o cogniciones propias).
- Atribución al estado mental del autor del delito (referencias al estado mental del agresor y atribución de motivos).

d) Contenidos referentes a la motivación:

- Correcciones espontáneas (correcciones espontáneas o mejoras de la declaración).

- Admisión de falta de memoria (reconocimiento de lagunas de memoria).
 - Plantear dudas sobre el propio testimonio.
 - Auto-desaprobación (actitud crítica sobre su propia conducta).
 - Perdón al autor del delito (la declaración de la víctima favorece al acusado, o evitación de más acusaciones).
- e) Elementos específicos de la agresión:
- Detalles característicos de la ofensa (descripciones que contradicen las creencias habituales sobre el delito).

Estos criterios de contenido pueden analizarse como presentes o ausentes, o puntuarse en cuanto a fuerza o grado en que aparecen en la declaración. En cualquier caso, éstos, si se manifiestan, se interpretarán en el sentido de que la declaración es verdadera en tanto que de su ausencia no puede desprenderse que sea falsa. Sobre el punto de corte para discriminar entre declaraciones propias o no de realidad, Steller (1989) encontró que las declaraciones verdaderas contenían, al menos, 7 criterios de veracidad.

2.4.7.9 DETECCIÓN DE LA SIMULACIÓN EN LA EVALUACIÓN CLÍNICA

Se entiende por víctima, el hecho de haber sido objeto de un delito, así como de las consecuencias de este acto, y que pueden ser físicas, económicas, sociales o psíquicas. La huella psíquica, puede en una evaluación pericial convertirse en prueba de cargo. Pero, en un contexto medicolegal, no es suficiente con diagnosticar un trastorno o trastornos, sino que ha de sospecharse simulación. Para este doble objetivo, el diagnóstico clínico y control de la simulación, no es efectiva la evaluación clínica ordinaria. Para la medida de la huella

psíquica y el control de la simulación se han creado y validado diversos protocolos de actuación en función de las respuestas y estrategias seguidas por los simuladores. Algunos parten de la distinción operativa entre criterios positivos, que validan el protocolo, y negativos, que invalidan o mitigan la validez.

Es preciso tener en mente que la ausencia de colaboración con la evaluación (no respuestas) se había propuesto como un indicador fiable de simulación (v. gr., Rogers, 1992; Lewis y Saarni, 1993; Bagby y otros, 1997), pero esta contingencia nunca fue observada éntrelos simuladores en una evaluación forense. En función de estos criterios se formuló la siguiente propuesta de protocolo de actuación:

a) Recurso a sistemas de medida complementarios y concordantes, que presupongan la ejecución de tareas distintas y que contengan sistemas de control de la validez. Así, se propone someter al sujeto a una evaluación psicométrica, que implica una tarea de reconocimiento de síntomas, y a una medida mediante una tarea de conocimiento, la Entrevista Clínico-Forense.

En relación al instrumento psicométrico a utilizar, el MMPI es el instrumento de referencia para la evaluación de daño psíquico en la práctica forense, pero requiere de un alto nivel de comprensión por parte del evaluado. Cuando éste presenta dificultades para cumplimentar el MMPI, el Checklist SCL-90-R permite superar ese inconveniente al tiempo que cuenta con medidas de control de la validez del protocolo. Por ello, recomendamos este instrumento como sustituto del MMPI o, en caso de duda, como complementario.

b) Análisis de la consistencia interna de las medidas: escalas de control de los instrumentos psicométricos, y, en la entrevista, análisis de contenido en busca de las estrategias habituales de simulación, Si la evaluación psicométrica se obtiene a través del SCL-90-R

(Derogatis, 2002), las escalas de validez serían la PST, PSI, GSI y PSDI. Por su parte, las entrevistas se someten a un análisis de contenido tomando como categorías las estrategias que siguen los simuladores en las entrevistas: evitación de respuestas, síntomas raros, combinación de síntomas, síntomas obvios, consistencia de síntomas, síntomas improbables, agrupación indiscriminada de síntomas y severidad de síntomas.

c) Es aconsejable que dos evaluadores, por separado, lleven a cabo la evaluación, con lo que se podrá contrastar la consistencia inter-evaluador. Sucintamente, esta salvaguarda sirve para controlar posibles sesgos de medida e interpretación en el evaluador.

d) Estudio de la fiabilidad de la evaluación: consistencia interna, inter-medidas, inter-contextos (antecedentes, pruebas documentales, etc.), e inter-evaluadores (Wicker, 1975).

e) Control de falsos positivos, esto es, enfermos reales, a través de un estudio de los antecedentes e historia general del sujeto, de las hipótesis alternativas en cada indicador de no validez, y del cumplimiento de los criterios del Modelo de Decisión Clínica para el establecimiento de la simulación (Cunnien, 1997).

f) Anamnesis o estudio de los antecedentes. Con éste se pretende, en su caso, reforzar la evaluación con los antecedentes del sujeto, datos del entorno, un estudio de su comportamiento, el recabamiento de pruebas documentales, otros testimonios, etc.

g) Estudio psicológico de la huella psíquica. Las medidas clínicas proporcionan datos respecto a lo que legalmente se denomina evaluación biológica, pero ésta requiere, también según la demanda legal, de lo que llaman evaluación psicológica en la que se clarifique la relación entre la huella psíquica medida y la huella psíquica esperada para ese caso.

h) Finalmente, también se puede poner a prueba la validez discriminante. En otras palabras, realizar una medida no relacionada con el caso, tal como de valores o personalidad (16-PF, SIV), esperando que no presente relación alguna con la evaluación objetivo y se descarte un intento de manipulación de la imagen, tanto en positivo como en negativo.

La impresión resultante sobre la simulación se ha de ajustar a las siguientes categorías: probablemente simulador o probablemente no simulador. Es importante dejar a un lado la intención de establecerla certeza (por ejemplo, situar la impresión en una escala de varios puntos) porque crea confusión, al tiempo que es importante utilizar términos probabilísticos puesto que la evaluación psicológica está sujeta a error.

2.4.7.9.1 EL SISTEMA DE EVALUACIÓN GLOBAL (SEG)

El Sistema de Evaluación Global (SEG) se estructura en torno a tareas que se describen y justifican brevemente a continuación: obtención de la declaración, repetición de la declaración, contraste de las declaraciones recabadas a lo largo del procedimiento judicial, análisis del contenido de las declaraciones, análisis de la fiabilidad de las medidas, medida de las secuelas clínicas del hecho traumático, evaluación de la declaración de los actores implicados, análisis de la personalidad y capacidades de los actores implicados, y, finalmente, implicaciones para la presentación del informe. Las tareas a ejecutar están mediadas por el caso a evaluar (p. e., si en un caso no es posible la evaluación del acusado, esa fase no se lleva a cabo). Las fases en la versión más completa del sistema son:

1 °) Obtención de la declaración (la huella de memoria). Para que el procedimiento de evaluación psicológico forense de las declaraciones y la huella psíquica sea productivo, fiable y válido requiere de

unos instrumentos de obtención de la declaración y medida del estado clínico que permitan los subsecuentes análisis de las mismas. Por ello, las declaraciones han de obtenerse, según se trate de adultos, menores o discapacitados.

2º) Repetición de la obtención de la declaración. Los métodos propuestos se basan en una única medida de la huella de memoria. Ahora bien, con una única medida perdemos la posibilidad de análisis de la consistencia de la declaración en el tiempo (posteriormente se discute sobre la validez de las otras obtenidas a lo largo del proceso judicial). La Jurisprudencia española, (Sentencia del TS de 29 de abril de 1997) establece, cuando el testimonio de la víctima sea la única o la prueba central de cargo, el testimonio debe reunir las 3 siguientes características: ausencia de incredulidad subjetiva, alguna corroboración periférica de carácter objetivo y persistencia en el tiempo sin ambigüedades ni contradicciones. En suma, tanto la metodología científica como la doctrina legal y la jurisprudencia nos demandan más de una declaración para el estudio de la consistencia temporal.

En consecuencia, como primera medida, no se ha de proceder de ningún modo con un interrogatorio, esto es, sólo se ha de acudir a la reinstauración de contextos, recuerdo libre, cambio de perspectiva y recuerdo en orden inverso. El interrogatorio, de ser necesario, se deja para la segunda medida a fin de no contaminar la memoria de eventos con el interrogatorio. De una segunda medida se obtiene un análisis de la consistencia que, de acuerdo con la hipótesis Undeutsch, debe entenderse en función de la centralidad/periferia del material que entra en contradicción. Así, señala que sólo es relevante la contradicción si afecta a detalles centrales para la acción de juicio. La inconsistencia en la información periférica o la omisión de cierta información sólo es importante si es trascendente para la

construcción de un evento verdadero. El tiempo estimado entre entrevista y entrevista no debe ser superior a 1 semana.

Debemos tener en consideración: *Primero*, el acto delictivo constituye un evento vital estresante, el efecto del desuso será menor cuanto más contiguo a los hechos. *Segundo*, por parte del mentiroso la mentira es planificada, aprendida y consistente en el tiempo. Para esto, es imprescindible obtener la primera declaración en formato de discurso libre sin ningún interrogatorio porque a través de éste, entraría información post-suceso que el sujeto acomodaría a la nueva reconstrucción. El interrogatorio sólo procedería tras la obtención en discurso libre de la segunda declaración. *Tercero*, el sujeto que dice la verdad, narra imágenes con lo que la descripción de los hechos aún siendo muy semejante, será de construcción distinta al no responder a esquemas episódicos.

En el recuerdo libre, la declaración verdadera será menos consistente y aunque el evento sea el mismo, la narración será significativamente distinta tanto en su recuperación como en el contenido. Por su parte, el sujeto mentiroso narra historias aprendidas por lo que las repetirá básicamente igual, guiado por un esquema episódico. Es importante tener presente que esta segunda declaración siempre debe ser vista desde la óptica de que no contribuya significativamente a una victimación secundaria.

3º) Contraste de las declaraciones recabadas en el proceso judicial. Asimismo, se analizan, de acuerdo con el procedimiento de estudio de la validez del Statement Reality Analysis (SRA) Análisis de Realidad de la Declaración y del Statement Validity Analysis (SVA) Análisis de Validez de la Declaración, las otras declaraciones hechas a lo largo del proceso judicial. El valor de éstas es relativo, ya que son transcripciones de lo que un testigo ha dicho con lo cual no reflejan fehacientemente lo testificado,

Además, el tipo de interrogatorio puede haber mediatizado la respuesta.

Por ejemplo, en el caso de interrogatorios a menores hemos encontrado muchas expresiones y conceptos que preguntado el menor no sabe qué son (v. gr., en la declaración del menor aparece la expresión echó semen, si preguntado el menor qué es semen, y éste no lo sabe, es que no responde a su declaración tal expresión). A su vez las declaraciones se suelen referir a expresiones (v. gr., me violó) no a narraciones de hechos (esto es, un evento narrativo de los hechos) con lo que no se puede contrastar su fiabilidad y validez. Por tanto, la falta de consistencia de las declaraciones obtenidas ante los peritos y otras recogidas en el sumario tiene un valor muy relativo. En su caso, debe explicarse que esta falta de consistencia no es relevante para el análisis de la plausibilidad de la declaración. Las técnicas habituales para conseguir una confesión se basan en estrategias tales como las amenazas; la atribución de responsabilidad a causas externas como la provocación por parte de la víctima; minimización de la seriedad del crimen; o el desarrollo de una relación personal con el sospechoso (esto es, la típica estrategia de dos entrevistadores uno hostil, y otro amigable y protector).

4º) Análisis de contenido de las declaraciones referidas a los hechos. El análisis de contenido de las declaraciones se dirige a dos dimensiones: la validez y la fiabilidad del testimonio. De acuerdo con el Sistema de Evaluación Global, el primer cometido de la evaluación pericial consiste en la estimación de validez de la declaración para ser sometida a análisis de la fiabilidad de la misma. Al respecto, los ataques a la validez pueden ser dos. *Primero*, la declaración puede ser de tamaño insuficiente para ser objeto de un análisis de la realidad *Segundo*, la declaración puede resultar prueba no válida porque asilo informen los criterios de validez del SRA y SVA (p. e., carencia

de consistencia interna; carencia de consistencia externa con otra pruebas robustas o incontrovertibles, tal como las periciales, recatadas en el proceso judicial; declaración inconsistente con la anterior, carencia de persistencia en las declaraciones, inconsistencia con las leyes científicas y de la naturaleza) y, en el caso de menores, indicios que limitan la validez (indicios de sugestión, inadecuación del afecto, inadecuación del lenguaje y conocimientos).

De resultar prueba no válida, se concluye que las declaraciones no constituyen prueba admisible o suficiente, y, de ser válida, se pasa al análisis de la fiabilidad (consistencia con los criterios de realidad de las declaraciones).

5º) Análisis de la fiabilidad de las medidas. Los sistemas originales de análisis de contenido de las declaraciones constituyen una; técnicas semi-objetivas porque sólo someten a contraste la fiabilidad y validez de los instrumentos, pero no contienen procedimientos de control de la medida concreta, esto es, de la medida pericial. Para subsanar esta laguna metodológica se propone proceder con una metodología que posibilite verificar la fiabilidad de la medida a través del análisis de la consistencia, inter-evaluadores e inter-contextos.

La fiabilidad inter-contexto se afronta recurriendo a un evaluador entrenado que haya sido efectivo y consistente en otros contextos previos, o sea, en pericias anteriores. El recurso a dos evaluadores, habiendo sido al menos uno de ellos entrenado y fiable en evaluaciones anteriores, que ejecuten la tarea por separado posibilita obtener una aproximación a la consistencia inter-evaluadores, proponiendo el índice de concordancia $IC = \text{Acuerdos} / (\text{acuerdos} + \text{desacuerdos})$, tomando como punto de corte, 80. En otras palabras, sólo se consideran los resultados fiables si dos evaluadores, por separado, concuerdan en más de, 80 del total de evaluaciones en cada categoría de análisis.

El contraste de la consistencia inter- e intramedidas se aborda a través de la consistencia interna de las medidas (p. e., las escalas de validez del MMPI, de las declaraciones o del estudio de las estrategias de simulación en la entrevista clínica), de la consistencia entre distintas medidas (v. gr., concordancia entre MMPI y entrevista clínica, de las declaraciones en el tiempo); así como de la consistencia, esto es, complementación o no (verbigracia, una presenta indicios de veracidad y la otra de falsedad o están ausentes) de las evaluaciones obtenidas del denunciante y denunciado.

6º) Medida de las secuelas clínicas del hecho traumático. El acto delictivo produce una serie de daños en la víctima que básicamente son de orden físico, psíquico y económico. El daño psíquico conforma la denominada huella psíquica del delito y, como tal, puede aportarse como prueba de cargo. En relación con la valoración del daño psíquico y la subsiguiente prueba judicial, los actos delictivos (p. e., lesiones, malos tratos, abusos sexuales, secuestros) pueden producir una respuesta psicológica que se corresponde con el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático (TEP). Por ello, la medida del TEP es clave para la detección de la huella psicológica.

Especial cuidado debe tenerse con las medidas indirectas del TEP (p. e., hipocondriasis, histeria, depresión, ansiedad, distimia, aislamiento social, inadaptación social), que pueden servir como potenciadores del diagnóstico del TEP pero no sustituirlo. Además, es preciso descartar otras causas al margen del acto delictivo. En todo caso, el perito ha de tener en cuenta las siguientes máximas: no todos los actos delictivos producen un TEP en la víctima; y la no presencia del TEP no implica que la agresión no haya ocurrido. Al mismo tiempo, una vez identificada la huella psicológica del daño psíquico, es preciso controlar que ésta no sea producto de una simulación, por lo que se sigue el protocolo ante-

riormente descrito para la medida de la huella psíquica con control de la simulación.

7º) Evaluación de la declaración de los actores implicados. Si bien en un principio las técnicas de análisis de contenido de las declaraciones y la evaluación del daño psíquico fueron creadas para la valoración del testimonio del denunciante, el mismo procedimiento de análisis de contenido de las declaraciones también es susceptible de aplicación al denunciado, lo que permite llevar a cabo un estudio de las dos versiones.

8 º) Análisis de la personalidad y capacidades de los actores implicados. El estudio de la personalidad de las partes puede ser de suma trascendencia para explicar bien la denuncia, bien las claves explicativas de la agresión o cualquier enfermedad mental del denunciado con implicaciones jurídicas relevantes, o sea, se somete a estudio, dado el caso, la imputabilidad del encausado. Por su parte, las capacidades cognitivas de los actores se miden a través de la Escala Wechsler. De la evaluación de las capacidades cognitivas nos servimos para informar de la capacidad de testimoniar y, en su caso, de sus efectos en la responsabilidad criminal.

9º) Implicaciones para la presentación del informe. El TS exige la seguridad plena, no la alta probabilidad. No obstante, toda medida, y muy especialmente la psicológica, está sujeta a error, por lo que debemos abstenernos de establecer grados de certeza. De este modo, las categorías más ajustadas serían probablemente cierto, probablemente no-cierto y, en su caso, indeterminado. Téngase presente también que el sistema es más robusto en la identificación de la verdad que de la mentira. Asimismo, no es aconsejable que se haga una descripción de los hechos basada en frases, sino en acciones de conjunto, porque el procedimiento valida he-

chos y no partes aisladas. Por ello, en ningún caso se recomienda identificar al agresor porque el procedimiento no valida tal punto.

La fiabilidad de todo el procedimiento recae, en última instancia, en el entrevistador/evaluador. Es por ello que se hace preciso que la intervención se realice por profesionales con alta formación y experiencia, así como con una alta capacidad de objetividad. Por eso, es imprescindible un entrenamiento exhaustivo. Este debe incluir: a) entrenamiento en los modos de obtención de la información en todas sus modalidades; b) entrenamiento en análisis de las declaraciones; c) entrenamiento en evaluación de la personalidad y la huella psíquica, no con fines clínicos, sino forenses; d) entrenamiento en la detección de la simulación; y e) ejecución de las primeras evaluaciones forenses en compañía de **un** perito con experiencia.

2.4.8. LA PERICIA PSIQUIÁTRICA

No es más que una historia clínica psiquiátrica perfectamente estructurada que contiene un examen psicológico y algunos de los denominados exámenes complementarios: electroencefalogramas, resonancia magnética nuclear, tomografía de emisiones positrónicas, tests, etc; finalizando con un comentario diagnóstico y con las conclusiones médico legales. Las dos últimas partes resultan fundamentales ya que representan el enlace entre el campo psiquiátrico y el campo jurídico.

El encabezamiento deberá indicar el juzgado que ha ordenado la pericia y a solicitud de quién y los motivos de la misma.

FILIACIÓN Y CIRCUNSTANCIAS DEL EXAMEN

Debe consignar el nombre completo de la persona a quien se le íctica la pericia, el estado civil, lugar y fecha de nacimiento, grado instrucción y ocupación. Esta parte debe complementarse con los

datos de las personas que han colaborado en su elaboración, familiares, amigos y de todas las personas que estuvieron presentes en el lugar donde se efectuó él o los exámenes respectivos, describiéndola actitud general del grupo y del propio examinado.

- ***ANTECEDENTES Y ENTREVISTA***

Esta sección se refiere a los antecedentes patológicos que tengan importancia neurológica y psiquiátrica, es decir, los trastornos mentales previos con pérdida de conciencia o compromiso de la inteligencia; fármaco-dependencias, depresiones, intentos de suicidio; cualquier anomalía de la esfera psico-sexual.

Si se trata de menores de 15 años de edad, deberá indagarse sobre si el parto fue distócico y las consecuencias como problemas psicomotrices y de lenguaje; trastornos de conducta y antecedentes convulsivos.

La entrevista deberá contener las fechas en que se efectuaron y el texto completo de las respuestas, procurando señalar la conducta; actitud general durante las mismas: hostil indiferente, incomunicación, agresividad, etc.

- ***EXAMEN CLÍNICO ACTUAL***

Deberán consignarse datos provenientes de exámenes médicos generales que tengan relación con la condición neurológica: existencia de arteriosclerosis generalizada o cerebral, traumatismos encéfalo-craneanos, la existencia de condiciones metabólicas alteradas como diabetes o uremia.

El examen neurológico se orienta a detectar focos de compromiso cerebral que implican lesión del órgano y compromiso del psiquismo tales como afasia y parálisis.

El examen psicológico y psiquiátrico, devienen en la parte más importante desde el punto de vista de la pericia psiquiátrica. Se basa en la división del psiquismo como actividad global en esferas tales como la percepción, memoria, pensamiento, conciencia, atención, inteligencia, etc. Resultan fundamentales las anomalías de estas funciones ya que se refieren a la esfera del juicio y de la inteligencia.

Las alteraciones de la percepción, en especial las alucinaciones, entrañan un trastorno de la normal captación del mundo real y quienes las padecen, se forman criterios de interpretación que escapan de la realidad objetiva distorsionándola en un mayor o menor grado.

Las alteraciones de la memoria, en el sentido de déficit o distorsión del pasado sea próximo o remoto, menguan la capacidad de retener hechos y conocimientos (memoria reciente) o distorsionan el pasado (confabulaciones), los que motivan una mayor o menor dificultad de enlace con la realidad.

Las alteraciones de la conciencia que implican déficit de la lucidez con el carácter de crisis, suponen la incapacidad de fijar la actividad del "y" en la circunstancia presente, que corresponde la forma voluntaria más elevada de la atención. Se acostumbra estudiar la orientación del individuo con respecto a sí mismo: si sabe quién es, qué día, mes y año estamos, al lugar en que se encuentra, si distingue a las personas que lo rodean, si sabe de la enfermedad que lo aqueja.

El pensamiento es susceptible de presentar dos alteraciones fundamentales: del curso y del contenido. Como del curso podemos señalar la incoherencia o disgregación del pensar, fallas fundamentalmente en la fluidez y concatenación de las ideas; las mismas que van al individuo de expresar las ideas con nitidez y ordenar sus pensamientos. Las relativas al contenido, están constituidas por las delirantes o delusivas que se definen como absurdos que se

imponen en la mente del individuo, siendo especialmente importantes en el decurso de las psicosis y las enajenaciones mentales.

Los desórdenes de la inteligencia, deben evaluarse mediante los test de inteligencia, requiriendo el auxilio del psicólogo clínico y tienen relación con la capacidad del individuo para el pensamiento abstracto y superior.

La evaluación del lenguaje es fundamental por ser un medio convencional de expresión del pensamiento. Los desórdenes de la afectividad, propios en las neurosis: angustia, ansiedad, depresión, etc., en los cuales no hay incomunicación del sujeto con la realidad, no incapacitan al individuo.

Los trastornos de la acción, con acción o voluntad, son parte de muchos desórdenes mentales y de personalidad, que deben ser consignados en las pericias, especialmente el estupor. Las alteraciones del sueño, las perturbaciones del apetito, las de tipo erótico-sexual y la agitación, también se observan con frecuencia en los desórdenes mentales.

En lo referente a los trastornos de la conciencia, se presenta un problema difícil con los estados de anublamiento o estados crepusculares, debiéndose consignar su existencia en caso de relación directa con la comisión de delito bajo estas condiciones.

- **COMENTARIO DIAGNÓSTICO**

Se anotan todos los datos positivos del examen realizado, encaminados al diagnóstico del desorden mental o de la personalidad que afecta al examinado. Peritos y psiquiatras deben realizar una asociación integrativa de las diversas variables psicológicas y psicopatológicas en juego para formular el diagnóstico, y si es posible, realizar un diagnóstico diferencial con otras entidades nosológicas similares.

CONCLUSIONES MÉDICO-LEGALES

Este último apartado corresponde al nexo entre lo psiquiátrico y jurídico. Deben formularse en lenguaje claro y preciso en secuencia con los hallazgos de las etapas anteriores. En principio el aspecto psiquiátrico puede ser resumido en un máximo de dos conclusiones directamente relacionadas con el campo jurídico.

2.4.8.1. LA PERICIA PSIQUIÁTRICA EN LOS PROCESOS PENALES EN ESPAÑA¹⁴⁸

Si no se examina material y formalmente el presupuesto de la culpabilidad, es decir, la imputabilidad, se estaría vulnerando el Derecho penal de la culpabilidad. El Código Penal español, no define lo que es la imputabilidad del sujeto activo, lo que hace es regular en su art. 20 una serie de eximentes que tienen la naturaleza jurídica de excluir la imputabilidad o capacidad de culpabilidad del sujeto.

Podemos definir la imputabilidad como la capacidad de comprender el carácter ilícito de la conducta y de obrar conforme a ese conocimiento, este concepto o definición como indica Cerezo Mir¹⁴⁹, inspira con notoriedad y claridad la regulación de las citadas eximentes, del 20. 1º; 2º y 3º del CP.

Estas eximentes, que tienen la misma naturaleza jurídica, son las del art. 20.1º (anomalía o alteración psíquica); la del art. 20.2º (intoxicación plena por el consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras que produzcan

¹⁴⁸ HIGUERA GUIMERA, Juan. La Prueba Pericial Psiquiátrica en los Procedimientos Judiciales Penales y La Medicina Forense en España: Una Respetuosa Llamada Urgente de Atención, http://authn.laley.net/re_penac/r24p2006_es2.html

¹⁴⁹ CEREZO MIR, J. Curso de Derecho Penal Español. Parte General DI. Madrid. Tecnos, 4ª edic, 2004, págs. 51 y ss.

efectos análogos, o hallarse bajo la influencia de un síndrome de abstinencia); y finalmente, la del art. 20.3º (grave alteración de la conciencia de la realidad por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia).

Por lo tanto, se puede distinguir en el concepto de imputabilidad dos requisitos o elementos distintos: Un elemento intelectual (poder comprender la ilicitud del hecho), y otro elemento volitivo (actuar conforme a esa comprensión).

Cuando concurren ambos elementos, el sujeto será imputable, pero si falta (o no concurre en su plenitud) el elemento intelectual, c si falta (o no concurre en su plenitud) el elemento volitivo; o no concurren ambos a la vez, el sujeto activo no será, realmente, imputable, o su imputabilidad estará disminuida o atenuada. Sin embargo, en ocasiones, algunos Jueces y Tribunales (no todos) requieren concurren, al mismo tiempo, ambos requisitos o elementos¹⁵⁰.

Es preciso resaltar que una persona puede ser inimputable por que concurriendo, efectivamente, el elemento intelectual, no conoce o falta el elemento volitivo, como sería el caso, de los psicópatas graves.

En otras ocasiones, no concurre el elemento intelectual, como sería, por ejemplo, el caso de los oligofrénicos al padecer una falta de desarrollo intelectual. De todas formas, pese a los criterios de la Jurisprudencia, a veces, es difícil, delimitar los campos de aplicación de las eximentes completas y de las eximentes incompletas¹⁵¹.

¹⁵⁰

MAZA MARTÍN, J. M. La Anomalía y Alteración Psíquica en la Interpretación Jurisprudencial, en *Estudios Jurídicos*, Ministerio Fiscal, III-1999.

¹⁵¹

GARCÍA BLÁZQUEZ, M. Análisis Médico-Legal de la Imputabilidad en el Código Penal de 1995. Granada, 1997, págs. 9 y ss.

Los problemas relacionados con la imputabilidad son enormemente frecuentes en la práctica judicial y, por lo tanto, en muchas ocasiones, se tendrá que apreciar por el Juez o Tribunal las correspondientes eximentes completas (anomalía o alteración psíquica; o intoxicación plena; o alteraciones en la percepción), las eximentes incompletas, o las circunstancias atenuantes por analogía a las respectivas eximentes incompletas, o la atenuante genérica de grave adicción, y como consecuencia jurídica quedará totalmente excluida la imputabilidad del sujeto activo, o estará, solamente, atenuada.

La apreciación de la imputabilidad o inimputabilidad del sujeto activo depende siempre de la correspondiente e imprescindible prueba pericial psiquiátrica, que será decisiva y de una enorme relevancia en estas ocasiones¹⁵².

Han afirmado, Muñoz Conde y Heredia Martínez¹⁵³ que la gran tarea de la Medicina Legal y del Derecho Penal, no consiste en reactivar el contraste entre imputabilidad e inimputabilidad, sino en desarrollar instrumentos para que se imponga al autor del delito, imputable o no, la consecuencia más adecuada al hecho y a su personalidad, garantizándole, al mismo tiempo, sus derechos a un proceso penal justo, objetivo y formal.

No debe existir una predisposición en contra, en el examen de la imputabilidad. No se puede aplicar haremos psiquiátricos distintos, por ser una auténtica discriminación, en el campo del Derecho penal. Los trastornos mentales son universales, es decir, sus efectos se dan

¹⁵² CABRERA FORNEIRO, J. FUERTES ROCAÑÍN, J. Psiquiatría y Derecho, dos Ciencias Obligadas a Entenderse. Manual de Psiquiatría Forense. Madrid. Cauce, 1997.

¹⁵³ MUÑOZ CONDE, F. HEREDIA MARTÍNEZ, F. La Imputabilidad en la Perspectiva de la Actual Legislación. Revista Especializada de Medicina Legal, Julio-Diciembre 1985,pág.92.

de igual manera en toda la población. Si se hiciera excepciones, daría como efecto, que se impusiera una pena a una persona que no es imputable y, por tanto, no es culpable, o una pena superior a la medida de la culpabilidad. Se atentaría contra la dignidad de la persona (art. 10 de la Constitución).

No hay que descartar de entrada, la prueba pericial de carácter psiquiátrico en los delitos relacionados con la violencia doméstica y en los delitos relacionados con la violencia de género, pese a la enorme presión social existente en esta materia.

También cuando se cometan infracciones constitutivas solamente de falta, etc. Hago esta manifestación, porque existe una cierta propensión en no practicar la prueba pericial psiquiátrica en las faltas, cuando la imputabilidad del sujeto activo en estas infracciones penales puede quedar, también, excluida o atenuada.

- ***LOS PROFESIONALES EN LA PRÁCTICA DE LA PRUEBA PERICIAL PSIQUIÁTRICA***

Para comprender la situación actual existente en España, es decir, la causa por la que los médicos forenses no están debidamente especializados en Psiquiatría, es preciso referirnos, antes, a dos cuestiones:

En primer lugar, es imprescindible hacer una evolución histórica breve que, sin duda, nos ayudará a comprender esta carencia.

En segundo lugar, es preciso hacer también, una referencia a los profesionales que intervienen en la Administración de Justicia emitiendo informes.

En la actualidad, existen varias clases de profesionales que emiten informes psiquiátricos ante nuestros Jueces y Tribunales, y que son:

- Los Médicos Forenses

Los médicos forenses españoles pertenecen al prestigioso cuerpo de Médicos Forenses, al servicio de la Administración de Justicia (adscritos orgánicamente al Ministerio de Justicia, dependen de este ministerio o de las Comunidades Autónomas, en los términos establecidos en su propio Reglamento).

Actualmente, existen en España 450 médicos forenses, aproximadamente¹⁵⁴. Según el Reglamento Orgánico del Cuerpo de Médicos Forenses, aprobado por RD 296/1996, de 23 de febrero, la emisión de informes y dictámenes médico-legales que soliciten los Juzgados, Tribunales, Fiscalías, Oficinas del Registro Civil y otros órganos de la Administración de Justicia, tienen que ser pedidos a través de los Institutos de Medicina Legal.

- Los Especialistas en Medicina Legal y Forense

Esta especialidad médica se creó en virtud de la Ley de 17 de julio de 1955, y abarca todas las muy variadas especialidades que conforman la Medicina Legal (entre ellas la Psiquiatría Legal). De estos especialistas, actualmente existen en España aproximadamente 130.

¹⁵⁴ La AP de Valencia, condenó a la pena de muerte, (posteriormente ejecutada) a Ramón Ortega Sanchís (Sentencia de 5 de julio de 1955). Según esta Sentencia el condenado padecía junto a una oligofrenia en grado de debilidad mental, una psicopatía (psicópata esquizoide). Así mismo, José M.º Manuel Pablo de la Cruz Jarabo Pérez Morris (el caso Jarabo) fue condenado a muerte (Sentencia de 18 de mayo de 1959 y posteriormente ejecutado). Según su abogado, se debería haber aplicado la eximente completa de enajenación mental, o alternatively la eximente incompleta de enajenación mental muy calificada, cuando estaba constatada la tendencia al consumo de drogas, y también una personalidad psicopática. Sin embargo, el carácter incipiente en aquel momento de la Psiquiatría como disciplina, unido al escaso reconocimiento de las psicopatías como trastornos susceptibles de incidir en la capacidad de culpabilidad, debieron de influir, sin lugar a dudas.

- Los Especialistas en Psiquiatría

Los médicos especialistas en Psiquiatría no tienen una formación forense-legal. Sin embargo, es fundamental, en orden al análisis de la imputabilidad material de una persona, la formación y especialidad psiquiátrica del perito. Los problemas jurídicos o legales relacionados con la imputabilidad los tendrá que apreciar el Juez o Tribunal, y el Ministerio Fiscal. Actualmente, hay en España unos 3.000 médicos especialistas en Psiquiatría, aproximadamente.

- Los Psicólogos Clínicos

En el año 1960 se instituyó en España la Licenciatura en Psicología en las Universidades. Actualmente, existen en España más de 20.000 psicólogos.

- Especialista y Master Universitario de Psiquiatría Legal

Está dirigido, exclusivamente, a médicos que son ya médicos especialistas en Psiquiatría (Especialista 300 horas) y (Master 60C horas). Como consecuencia de la Ley de Reforma Universitaria del año 1983, se estableció la posibilidad de que las Universidades españolas pudieran impartir enseñanzas conducentes a la obtención de otros títulos y diplomas (además de las enseñanzas destinadas a la obtención de títulos homologados a nivel de todo el territorio nacional). Entre Master y Especialistas, se cuentan 130, aproximadamente.

De los anteriores profesionales, los citados en último lugar, serían los que poseen una formación más completa en orden a las necesidades de la práctica de la prueba pericial de carácter psiquiátrico, dado que además de tener acreditada la formación en Psiquiatría a un nivel superior, adquieren después una experiencia específica en la vertiente forense, por medio de la especialización o del Master correspondiente. Serían los profesionales con un mayor nivel de com-

petencia para poder intervenir en los procesos penales cuando se plantean problemas relacionados con la imputabilidad; en segundo lugar, estarían los médicos especialistas en Psiquiatría, y los médicos forenses especialistas en Psiquiatría, pero son muy pocos.

Dado que la Psiquiatría es una ciencia muy compleja y en evolución constante, y que en ocasiones, en relación con un enfermo se producen opiniones contrapuestas, sería muy conveniente que existiera siempre, antes de emitir el correspondiente informe, una sesión clínica con otros compañeros médicos psiquiatras.

En el caso de Alfredo Galán Sotillo (el asesino del naípe), que ejecutó seis asesinatos y otros tres en grado de tentativa, en el año 2003, enjuiciado por la Audiencia Provincial de Madrid en febrero de 2005, intervinieron tres médicos forenses designados por el Juez de Instrucción de la causa, sin embargo, uno solo estaba especializado en Psiquiatría.

Lo más adecuado, hubiera sido que los otros dos médicos forenses compañeros del Dr. Don Juan José Carrasco Gómez hubieran estado especializados también, en Psiquiatría. Consideramos muy importante la intervención, en este caso, de tres profesionales (pero siempre que hubieran sido todos médicos psiquiatras, o médicos forenses especializados en Psiquiatría. Sin embargo, el art. 459 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (LECrim) establece en estos supuestos, la obligatoriedad de la intervención de solamente dos peritos.

Lo cierto es que Alfredo Galán Sotillo, únicamente sería reconocido por un solo médico forense debidamente especializado en Psiquiatría, que en el momento del juicio oral, ya se encontraba jubilado, y que por cortesía hacia el Tribunal, acudió al juicio para ratificar ; informe realizado con anterioridad, al procesado.

Los dictámenes de los peritos médicos especializados en Psiquiatría, o de los médicos forenses especializados en Psiquiatría, podrán ser o no acertados, pero al menos se tiene la plena convicción de que se emiten con garantías y seguridades, ya que sus autores son especialistas en Psiquiatría.

2.4.8.1.1. LA VALORACIÓN DE LA PRUEBA PERICIAL PSIQUIÁTRICA

Para la determinación de la imputabilidad, inimputabilidad o semi-imputabilidad de las personas, la Psiquiatría, por medio de la correspondiente prueba pericial, tiene una gran relevancia.

Por su propia naturaleza, los trastornos psíquicos no son mensurables, ni cuantitativos; sino cualitativamente diferentes, jamás se repiten de idéntico modo, son siempre únicos y acontecen siempre en un determinado momento, en un determinado sujeto y bajo formas y circunstancias diferentes, por ello es difícil inferir de lo único y particular lo que posee validez general. El objeto de la Psiquiatría no es solamente el cuerpo, sino lo psíquico¹⁵⁵.

La función del perito es la de proporcionar datos para que el Juez o Tribunal, valorándolos, puedan formar su juicio con conocimiento de causa, y dictar en su momento una sentencia justa. El perito psiquiatra, debe pronunciar un diagnóstico clínico e informar al Juez o Tribunal sobre las implicancias de éste en la personalidad del enfer-

¹⁵⁵ JIMÉNEZ CUBERO, E La Psiquiatría Forense y la Ley Penal, en *Medicina Legal, Cuadernos de Derecho Judicial, Consejo General del Poder Judicial*, Madrid, 1993, págs. 350 y ss., para quien, peritar no es juzgar. Según la Sentencia de la Sala 2ª del Tribunal Supremo de 26 de septiembre de 1990, "el perito informa, asesora, descubre los procesos técnicos o las reglas de experiencia de que el Juez puede carecer, pero nunca le sustituye".

mo, sin pretender, desde luego, arrogarse la decisión sobre si el sujeto al que ha examinado, debe o no ser castigado¹⁵⁶.

El Juez o Tribunal, debe tener toda la información posible para dictar sentencia, ya que al no ser expertos en Psiquiatría, deben contar con asesores que les instruyan e ilustren sobre esta materia, que no tienen obligación de conocer en su plenitud.

La prueba pericial no es vinculante para el Juzgador. Como lo ha indicado de forma recurrente la Sala 2ª del Tribunal Supremo, "en la cuestión de la imputabilidad, los Tribunales deben requerir, cuando haya razones para ello, el parecer de los peritos médicos para determinar la situación psíquica del acusado. En tales casos, los Jueces no estarán vinculados por las conclusiones de los peritos, pero tampoco se podrán apartar sin fundamentos respaldados en conocimientos científicos, de las conclusiones médico-legales" (STS de 8 de abril de 1992). En otras sentencias se indica: "Si el dictamen de un psiquiatra describe determinadas patologías y de ellas, a tenor de los criterios científicos, no controvertidos, infiere unas determinadas consecuencias, si el Juzgador acepta la presencia de esas patologías, razonando adecuadamente el porqué de su separación de las consecuencias que los expertos obtienen de aquélla, podrá estar perfectamente justificada la discrepancia, pero no estará si se separa de ellos sin una razonable motivación" (STS 2223/1994; y 1077/1995)¹⁵⁷. Ante la posible existencia de varias pruebas periciales el Tribunal puede optar por aquella que le resulte más convincente (Sentencia de 20 de octubre de 1990). Según la Sentencia del Tribunal Supremo de 12 de diciem-

¹⁵⁶ JIMÉNEZ CUBERO, F. La Psiquiatría Forense y la Ley Penal, cit., pág. 351.

¹⁵⁷ También, la STS de 18 de marzo de 1991, indica que: "Los jueces no están vinculados en la valoración de la prueba por las opiniones de los peritos médicos respecto de la cuestión de la culpabilidad y pueden apartarse motivadamente de las conclusiones de éstos".

bre de 2001, es preciso una prueba pericial psiquiátrica y no meros informes clínicos de la historia del paciente.

- ***LA CALIDAD PE LOS PERITOS EN LA PERICIA
PSIQUIÁTRICA***

Existe un problema grave y de relevancia social, que se plantea en España (y posiblemente, en otros países) en cuanto a la práctica de la prueba pericial psiquiátrica cuando una persona que ha cometido una infracción penal tiene algún tipo de anomalía o alteración psíquica¹⁵⁸.

No se trata de una apreciación o de un juicio de valor personal (que por este motivo, podría ser discutible en mayor o menor medida), por el contrario, se trata de hechos objetivos, observables y constatables empíricamente por nosotros, que son conocidos de todos pero que no se pone remedio alguno, y posiblemente sea el problema actual más grave de la Administración de Justicia en España. Problema que, por otra parte, tiene un carácter inveterado.

Desgraciadamente, con los nuevos planes de estudios de las Facultades de Derecho, no se puede profundizar sobre el concepto de imputabilidad, y además los penalistas españoles actuales no estudian este concepto como merece, posiblemente porque presupone una serie de conocimientos psiquiátricos previos.

¹⁵⁸ ARECHEDERRA ARANZADI, J. Informes Periciales en Psiquiatría. Madrid. You&Us, 2001. LÓPEZ-JBOR, J. Problemas de Psiquiatría Forense con Arreglo ala Legislación Española, en Manual de Psiquiatría (Weitbrecht). Madrid. Gredos, 1970; a quien le llamaba la atención "el escaso número de veces que se interna en España, en una clínica, a un enfermo para que su estudio sea lo más cabal posible. ORTIZ VALERO, T. LADRÓN de GUEVARA y GUERRERO, J. Lecciones de Psiquiatría Forense. Granada. Comares, 1998, págs. 37 y ss.

Generalmente, casi todos los intervinientes en la Administración de Justicia carecen de los debidos conocimientos específicos médicos-psiquiátricos, así:

1. Los Jueces; o los Magistrados tanto de los órganos unipersonales como de los colegiados

Carecen, lógicamente, de conocimientos psiquiátricos mínimos. Las nociones de Psiquiatría que puedan haber conocido durante la Licenciatura en Derecho y en la Escuela Judicial, son mínimas.

2. Los miembros del Ministerio Fiscal; y también los abogados ya ejerzan la defensa o en su caso la acusación en un proceso penal

Igualmente sucede, lógicamente, con los Fiscales que carecen de conocimientos psiquiátricos mínimos. Y con los Abogados en sus distintas posiciones en el proceso penal (los cursos que organizan los Colegios de Abogados) son insuficientes.

3. Los miembros del jurado

Con los miembros del Jurado ocurre lo mismo.

4. Los médicos forenses

Los médicos forenses, son, por sus conocimientos y las funciones que desempeñan, los colaboradores más asiduos y, quizá, también, más importantes de la Administración de Justicia, y no sólo en la esfera penal, aunque naturalmente en ésta su labor adquiere mucho mayor relieve, sino también, en otros ámbitos jurídicos como, el civil, el administrativo, o el laboral.

Entre otras funciones, les corresponde la emisión de informes y dictámenes médico-legales que les sean solicitados a través de los Institutos de Medicina Legal por los Juzgados, Tribunales, Fiscalías, Oficinas del Registro Civil y otros órganos de la Administración de Justicia.

Pero resulta que, muchos médicos forenses no están debidamente especializados en Psiquiatría, por lo que sus informes periciales psiquiátricos, no pueden analizar formal y materialmente en su plenitud la imputabilidad, inimputabilidad o semi-imputabilidad de las personas que cometan infracciones penales (delitos o faltas)¹⁵⁹.

Tenemos que resaltar que los médicos forenses tienen que emitir informes en numerosas materias heterogéneas entre sí. Sin embargo, al depender actualmente los citados médicos forenses de los Directores de los Institutos de Medicina Legal, se podría comenzar ya con la especialización, pues en Psiquiatría son, aún, desgraciadamente, muy pocos (febrero de 2005). En realidad, se trata de pasar de la figura tradicional del médico forense generalista, (vigente en los últimos años) a la figura del médico forense especialista en una materia concreta, en Psiquiatría.

Médicos forenses debidamente especializados (doctrinal y clínicamente) en Psiquiatría en España: Febrero, 2005:

- En el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, solamente hay dos médicos forenses debidamente especializados en Psiquiatría (Madrid, febrero de 2005)¹⁶⁰.

- En Barcelona: Solamente hay cuatro médicos forenses debidamente especializados en Psiquiatría (febrero, 2005).

¹⁵⁹El temario de oposiciones para ingresar en el Cuerpo de Médicos Forenses, exige una gran variedad muy heterogénea de materias, que son: Medicina forense; Toxicología forense, Patología forense, Criminalística, Sexología forenses y Medicina legal del recién nacido; Tanatología forense y, finalmente, Psiquiatría forenses (con 48 temas teóricos de Psiquiatría). Los médicos forenses ingresan en el citado cuerpo por oposición. No es preciso que tengan el MIR.

¹⁶⁰En Madrid, al existir muy pocos médicos forenses especializados en Psiquiatría, el volumen de trabajo es enorme.

- En algunos otros Tribunales Superiores de Justicia, no existe ni un solo médico forense especializado en Psiquiatría, como es el caso, ejemplo, de:
- Aragón: Ningún médico forense debidamente especializado en Psiquiatría (febrero de 2005).
- Canarias: Ningún médico forense debidamente especializado en Psiquiatría (febrero de 2005).
- La Rioja: Ningún médico forense debidamente especializado en Psiquiatría (febrero 2005).
- Murcia: Ningún médico forense debidamente especializado en Psiquiatría (febrero de 2005).
- Valencia: No existe ningún médico forense debidamente especializado en Psiquiatría (febrero 2005).
- En la provincia de Sevilla: Solamente existe un médico forense especializado en Psiquiatría, concretamente el mismo Director del Instituto de Medicina Legal de la capital Hispalense (febrero de 2005).

Se calcula que el número total actual de médicos forenses debidamente especializados en Psiquiatría, en España, se eleva solamente a 10 (diez) aproximadamente (febrero de 2005).

Es urgente que el actual Cuerpo Nacional de Médicos Forenses se especialice (doctrinal y clínicamente) en Psiquiatría.

En la Sentencia de la Sala 2^a de nuestro Tribunal Supremo de 25 de junio de 1999, de la que es ponente el ilustre magistrado Don Andrés Martínez Arrieta, el Abogado defensor del procesado había solicitado una prueba pericial psiquiátrica para poder acreditar una enajenación mental o una reducción, completa o incompleta, de las facultades psíquicas del acusado al tiempo de la comisión de los hechos (robo con intimidación). La Audiencia Provincial de Madrid

admite la pertinencia de la prueba propuesta, pero indica que sea realizada por el mismo médico forense que atendió al acusado en el Juzgado de Guardia, "sin indagar si era o no especialista en Psiquiatría como se solicitaba en la prueba propuesta". Según la citada Sentencia de la Sala 2ª del Tribunal Supremo: "La Audiencia Provincial de Madrid, desnaturalizó la prueba propuesta al admitir su realización, pero negando su esencia al disponer que la misma fuera realizada por un médico forense, y no por el especialista, con olvido del contenido de las especialidades médicas. Prueba de ello es el desarrollo de esta pericia forense en el juicio oral, donde el médico forense informa sobre la atención dispensada al detenido en el Juzgado de Guardia, pero no puede informar sobre la atrofia cerebral, al no estar cuantificada (Acta del juicio oral), sin que pueda peritar sobre la influencia de la misma, de la epilepsia, y de la drogadicción en el acusado, extremo de indudable influencia en el enjuiciamiento y que constituía el objeto del mismo al haber sido introducido en el juicio oral a través de la calificación de la defensa".

Por todo ello, esta Sentencia, de indudable interés, declara ser lugar al recurso de casación por infracción de Ley, y retrotrae las actuaciones al inicio del juicio oral procediendo la nueva realización del juicio oral con la práctica de la prueba pericial psiquiátrica, y con nueva composición de la Sala de enjuiciamiento".

Esta Sentencia, que declara la nulidad del proceso, está exigiendo que cuando se trate de la práctica de la prueba pericial psiquiatría se efectúe por un especialista en Psiquiatría. Por lo tanto, si se trata de un médico forense éste tiene que tener la citada especialidad médica.

Consideramos que se están realizando actualmente en España, pruebas periciales psiquiátricas por médicos forenses no especializados en Psiquiatría, y por lo tanto estas pruebas periciales (aparentemente psiquiátricas) son en nuestra opinión nulas.

Sería preciso analizar todos los procedimientos judiciales penales y comprobar la persona concreta que practicó la prueba pericial psiquiátrica; estudio aún no realizado, pero ello no es obstáculo para mantener la tesis central de este estudio, dado que, en general, los médicos forenses no son psiquiatras. Por tanto, podemos concluir manifestando que en España se ha analizado y se está aún analizando la imputabilidad por personas no especialistas en Psiquiatría, que no cumplen con los requisitos de competencia formal y material.

Si un médico forense no especializado emite un informe de carácter psiquiátrico, este informe no tendrá las debidas y plenas garantías en una materia tan importante como es la psiquiátrica y, en nuestra opinión, podría considerarse como un informe de carácter nulo o irregular¹⁶¹. Tampoco es convincente que un médico forense no especializado recurra a otros médicos psiquiatras para que de esta forma le asesoren ya que los informes periciales son por su propia naturaleza personalísimos. Se puede tener en consideración a los psicólogos que deben actuar como colaboradores y como complemento al análisis que realiza el psiquiatra. Todo esto lo manifestamos, desde luego, teniendo siempre el respeto y la consideración máxima hacia todos los Médicos forenses.

5. Los Psicólogos Clínicos

Intervienen, también, en muchas ocasiones, en los procesos penales, y no son psiquiatras, lo que manifestamos teniendo en consideración la gran labor que efectúan en todos los sentidos estos profesionales.

¹⁶¹ La emisión de informes irregulares que cause perjuicio grave a la Administración de Justicia o a los ciudadanos, el Reglamento Orgánico del Cuerpo de Médicos Forenses, aprobado por RD 296/1996, de 23 de febrero, lo considera como una falta muy grave -art. 77.d)-. El art. 460 del CP, tipifica, entre otras, la conducta del perito, que sin faltar sustancialmente a la verdad, la altere con inexactitudes.

El psicólogo tiene formación en relación con un aspecto de la enfermedad mental que es la conducta. Sin embargo, el diagnóstico de una enfermedad mental se basa en una serie de datos de diverso origen, además de la conducta, así: Exploración neurológica, análisis clínicos, pruebas de neuroimagen, exploraciones neurofisiológicas, estudios toxicológicos, etc.¹⁶² Según el parecer de Moya Pueyo¹⁶³, "no queda clara, según las posiciones de unos y de otros, cuáles pueden ser sus límites periciales puesto que desconocen los procesos orgánicos (vasculares, tumorales, infecciosos, etc.) y sus repercusiones en la esfera psíquica, y a su vez no tienen formación alguna y carecen de experiencia en la utilización de medicamentos y recursos físicos, incluso en el caso de los psicofármacos, y ello sobre la realidad de que muchas personas sobre quien se emiten informes judiciales siguen o han seguido tratamiento con psicofármacos, que pueden modificar por completo el cuadro clínico".

Cuando se trata de problemas relacionados con la imputabilidad de las personas sometidas a un procedimiento penal, debe intervenir fundamental y principalmente el psiquiatra; el psicólogo puede intervenir en estos casos pero como complemento y colaborando siempre con el psiquiatra.

¹⁶² CALCEDO BARBA, A. La Validez de la Prueba Pericial de un Psicólogo en *Derecho Penal, en Estudios Jurídicos, Ministerio Fiscal*, J77-1999. El Fiscal y la jurisdicción civil, Penología. Psiquiatría forense, Ministerio de Justicia, Centro de Estudios Jurídicos de la Administración de Justicia, Madrid, 1999, págs. 721 y ss, que se muestra muy crítico con la intervención de los psicólogos en los procesos penales; especialmente, conclusiones en pág. 736. El citado autor, considera que por el conocimiento incompleto que tienen los psicólogos de la enfermedad mental en el ámbito penal, "no pueden emitir un diagnóstico con una Habilidad mínimamente aceptable en nuestro sistema legal", y añade, que "la realización de un diagnóstico supondría una situación de gran inseguridad jurídica debido a la escasa fiabilidad de sus opiniones".

¹⁶³ MOYA PUEYO, V. En Prólogo al libro *Lecciones de Psiquiatría Forense*, de Tomás Ortiz Valero y Javier Ladrón de Guevara y Guerrero. Granada. Comares, 1998.

Los psicólogos, pueden intervenir en el proceso penal de una forma autónoma e independiente cuando se trata de materias como por ejemplo, Habilidad de las declaraciones judiciales de los menores de edad, víctimas de delitos-, etc.

LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN PSIQUIATRÍA EN SU APRECIACIÓN DE LA IMPUTABILIDAD

Las únicas personas con verdaderos conocimientos psiquiátricos (doctrinal y clínicamente) que intervienen en los procesos penales son los médicos psiquiatras; y desde luego, los médicos psiquiatras que a su vez son especialistas o están en posesión de un Master Universitario en Psiquiatría Legal. También los Médicos forenses cuando están especializados en Psiquiatría.

Existe una clara y notoria propensión recurrente en nuestros Jueces y Magistrados, en aceptar el contenido material de los informes, de los dictámenes, y las opiniones de los médicos forenses, frente a los informes, las propuestas y las opiniones de los psiquiatras propuestos por las partes, que no por esa procedencia tienen que dejar de ser imparciales¹⁶⁴.

No siempre las partes podrán proponer a un psiquiatra, ya que éstos suelen cobrar honorarios, y en ocasiones, las personas sometidas

¹⁶⁴FUERTES ROCAÑIN, J. C. El Peritaje Psiquiátrico en el Ámbito Penal, en I Congreso de Psiquiatría y Derecho. Normativismo y Realidad Clínica en Psiquiatría. Alzheimer y Anorexia. Aspectos Clínico-legales, Oviedo, 25 y 26 de mayo de 2000, pág. 215, cuando la pericia es privada, es decir, cuando no la solicita el Tribunal sino una de las partes quien previamente ha debido de ponerse en contacto con el perito, es de capital importancia, según el citado autor, no permitir ninguna duda sobre nuestra objetividad ni tampoco sobre nuestra competencia profesional. Es una práctica relativamente habitual que una de las partes pretenda descalificar al perito en base a que ha sido contratado por la otra parte. Ello, conculca de pleno uno de los derechos que cualquier persona tiene a utilizar la mejor defensa posible. El perito jura o promete decir la verdad, y no debe permitir que su palabra se cuestione por el simple hecho de *ir de parte*.

das a un procedimiento judicial no tienen los suficientes recurso! para poderlos pagar, por tanto, en estos casos sólo intervendrá el médico forense.

Surge casi una situación conflictiva y perturbadora entre persona que son realmente competentes en la materia, (como es el médico psiquiatra y eventualmente también el médico forense cuando está especializado en Psiquiatría), y las demás personas intervinientes que casi siempre carecen de competencia material y formal en esta materia.

Estamos ante un tema pendiente y no resuelto aún en la Administración de Justicia en España. En otros países de Europa, únicamente intervienen médicos psiquiatras.

Por otra parte, en el denominado procedimiento para el enjuiciamiento rápido de ciertos delitos y en el procedimiento de las faltas, dada la dinámica de los mismos, y la presencia únicamente, del médico forense que emite el correspondiente informe pericial (psiquiátrico), puede producir que desde un principio, no se pueda examinar, en su plenitud, la imputabilidad (capacidad de culpabilidad) de las personas sobre las cuales se inician los citados procedimientos de enjuiciamiento rápido, en el caso de que tengan una anomalía o alteración psíquica.

En la actualidad, contemplamos, una sociedad altamente especializada en todos los ámbitos, (incluso en los más fútiles), por tanto, no podemos comprender la falta de especialización en este ámbito tan importante y complejo como es el psiquiátrico.

Los médicos forenses que no estén especializados en Psiquiatría, solamente podrán apreciar, en su plenitud, la forma en que se ha producido la muerte de una persona, en los delitos de homicidio o de asesinato; las lesiones causadas, cuando se trate de los delitos de lesiones; los supuestos concretos de producción de violencia física o psíquica, etc.

La actual forma de proceder en la práctica de la prueba pericial con la emisión de informes realizados, en muchas ocasiones, por peritos que no tienen la debida especialidad en Psiquiatría, supone una clara restricción de garantías. Una garantía es, sin duda, que los autores de los citados informes sean especialistas en Psiquiatría, y que las personas sujetas a procedimiento penal sean examinadas por los mismos y no por otras personas.

Por todo ello, puede quedar afectada o ponerse en peligro la dignidad de la persona al examinarse de esta forma tan irregular la imputabilidad.

Para terminar, podemos formular las siguientes conclusiones:

1º Debería instituirse legalmente que ningún médico forense que no estuviera especializado debidamente en Psiquiatría, pudiera informar como perito en materias relacionadas con la imputabilidad de las personas sometidas a procedimientos penales.

2º En la actualidad, con la creación reciente en España, de los distintos Institutos de Medicina Legal, de quienes dependen ahora los médicos forenses, podría comenzar ya la especialización entre otras materias, en Psiquiatría.

3º Como hemos manifestado, los médicos forenses especializados en Psiquiatría son, desgraciadamente, hoy por hoy, muy escasos en España (febrero de 2005), y el problema es de una gran urgencia.

4º La intervención de los psicólogos, cuando se trate de materias relacionadas específicamente con la imputabilidad de las personas sometidas a procedimientos penales, debería ser siempre de complemento y colaboración con el médico psiquiatra, o con el médico forense especializado en Psiquiatría. La intervención de los mismos, no debería ser autónoma o independiente de la de aquéllos.

2.5. A LA SOCIOLOGÍA

Desde cuando se reconoció que la criminalidad no es solamente hecho individual sino fenómeno social, esta disciplina humanística ha estado indisolublemente ligada a la Criminología. Respetables corrientes de opinión le dieron trascendencia que hicieron de nuestra ciencia una verdadera Sociología criminal.

El término fue inventado por Augusto Comte, hacia el año 1830 y se ha definido como el estudio científico de los seres humanos en sus relaciones¹⁶⁵. Puesto que el objeto de estudio de la Criminología es un fenómeno social, debe entenderse su estrecha relación con la Sociología. En todos los textos actuales de Sociología, el fenómeno de la desviación es abordado con mayor o menor extensión; en ningún caso es el objeto central, como sí lo es para la Criminología. Sus relaciones son innegables y recíprocamente benéficas.

2.5.1. SOCIOLOGÍA CRIMINAL

Existen diversas teorías de la criminalidad que pudieran calificarse de "sociológicas". Concepciones que explican el fenómeno criminal acentuando la importancia etiológica de factores ajenos a la persona misma del delincuente. Sociológicas son, en tal sentido, la llamada Estadística Moral o Mecánica Social, como el Positivismo Criminológico de Ferri, La Escuela Francesa de Lyon, la tesis Ambiental de Tarde, o determinados postulados de la Terza Scuola y de la Joven Escuela de Manburgo.

¹⁶⁵ La sociología, es la ciencia social que se dedica al estudio sistemático de los grupos y las sociedades en las cuales las personas viven. El término "sociología" es un neologismo creado por Auguste Comte en su *Curso de Filosofía Positiva* (1838). Es la combinación de "socius" (en latín "socio") y "logos" (en griego "estudio" o "conocimiento"), <http://es.wikipedia.org/wiki/Sociolog%C3%ADa>

La Estadística Moral o Mecánica Social, porque concibió el del como un hecho aislado, "individual", sino como fenómeno "colectivo" que debía ser comprendido desde perspectivas sociales.

Igualmente, es de una marcada orientación sociológica el positivismo de Ferri, tanto en su diagnóstico "etiológico" del crimen, (priorizando de los factores sociales sobre los antropológicos), como en la contemplación de aquél como fenómeno "social," sometido a leyes de la Estadística Social; además por sus propuestas político-criminales, como la absorción del Derecho Penal por una "Sociología Criminal Integrada," (Psicología Positiva, Antropología y Estadística Social), la necesidad de una lucha científica y eficaz contra el delito, basada en los célebres "sustitutivos penales".

Puede igualmente reputarse sociológica la conocida Escuela de Lyon, porque resalta la trascendencia del entorno en la génesis del delito, idea que evoca las posteriores tesis de la desorganización social, como explicación de aquél.

La tesis "ambiental" de Tarde, se califica de sociológica, por haber resaltado la prioridad de los factores sociales, sobre los individuales, en la etiología del comportamiento delictivo, (todo el mundo es culpable, excepto el criminal), y por observar, en el crecimiento de las ciudades y la nueva civilización, factores particularmente criminógenos.

Ninguna de estas "tesis sociológicas", pretendió integrar el comportamiento criminal, en un modelo o marco teórico de relación de los acontecimientos sociales. Sí constituyeron, explicaciones fragmentarias carentes de unidad y pretensiones teóricas generalizadoras; y sondear antecedentes de la moderna Sociología Criminal.

Concepciones Sociológicas, en sentido estricto, son aquéllas que parten de un modelo teórico de relación de los acontecimientos sociales, y de una determinada teoría de la sociedad, integrando el com-

portamiento criminal en los mismos. Presuponen, un aparato conceptual, esquemas y técnicas que fueron acuñándose en el proceso de autodeterminación de la Sociología general, como disciplina científica autónoma y la consiguiente aplicación de dicho instrumental al examen del delito.

Este cambio metodológico, producto del positivismo, se acusó de forma generalizada en los Estados Unidos, donde la Criminología se concebiría como un campo parcial de la Sociología, como Sociología Criminal. A Europa llegó después de la segunda guerra mundial y aunque su influencia fue decisiva, ha encontrado un obstáculo muy sólido en la tradición biológica de la Criminología positivista europea y, en la praxis criminológica, donde prevalecen los esquemas clínicos.

Conviven en la moderna Sociología Criminal, planteamientos filosóficos discrepantes, (neopositivistas, interaccionista, neomarxistas, etc); así como paradigmas distintos en el propio seno de aquellos (por ejemplo, los enfoques funcionalistas "académicos" y las concepciones subculturales o conflictuales siempre en el marco del neopositivismo).

Como teorías en sentido estricto tenemos, a la Teoría Ecológica (Escuela de Chicago) y Teorías Ambientales; Teorías Anómicas, Estructural- funcionalistas y Sistémicas; Teorías Subculturales; Teorías del Proceso Social: Teorías del Aprendizaje (exclusivamente la de la asociación diferencial), Teorías del Control, Teorías Interaccionistas; y Teorías del Conflicto (con o sin base marxista).

2.5.1.1. ECOLOGÍA SOCIAL - ESCUELA DE CHICAGO

La Escuela de Chicago, se constituye desde los años veinte, en uno de los focos de expansión más poderosos e influyentes de la moderna Sociología Criminal. Su concepción plural del orden social,

hizo que la significación de la misma exceda con mucho la de una mera teoría de la criminalidad.

Resaltó la importancia etiológica del factor ambiental "Environmental Factor" y su estrecha correlación con los índices de la delincuencia: las características físicas y sociales de determinados espacios urbanos de la moderna ciudad industrial generan la criminalidad y explican, además, la distribución geográfica del delito por áreas) zonas, es la tesis más relevante de la Escuela de Chicago¹⁶⁶.

Matizan la relevancia criminógena del factor "espacial" con un característico enfoque ecológico. La imagen de la ciudad como "macro-organismo", a semejanza de cualquier ser vivo; hacen continua referencia a conceptos y procesos orgánicos y biológicos. De este modo, a Sociología urbana deviene en Ecología Humana y Social (Human Ecology).

La Escuela de Chicago, constituye el germen de las más relevan;-s concepciones de la Sociología Criminal.

Desde 1860 numerosos grupos de emigrantes de todos los lugares de Europa llegan a Norteamérica. El impacto de tales movimientos migratorios se hace sentir especialmente en Chicago, que cuenta con 110.000 habitantes y rebasa los 2.000.000 en 1910.

Esta inmigración masiva y el proceso vertiginoso de industrialización crean un nuevo tipo de habitat¹⁶⁷ y de organización estructuralmente distinto del tradicional. También en un preocupante foco de problemas sociales, derivados del cambio social y del conflicto cultural: pobreza, marginación, suicidio, alcoholismo, prostitución, criminalidad.

¹⁶⁶Vid. VOLD, G.B. Theoretical Criminology, cit., pág. 181.

¹⁶⁷Cfr. MORRIS, T. The Criminal Área, cit., págs. 2 a 4.

En definitiva, el problema de la integración a la sociedad norteamericana de culturas con personalidad propia: el de la adaptación conflictiva a una nueva estructura urbana e industrializada de grupos muy heterogéneos (costumbres, lengua, educación, riqueza, raza, etc.) y móviles¹⁶⁸.

La "Ecología Humana," se ocupa, ante todo, de los procesos sociales y el profundo cambio social acaecido a partir de la segunda mitad del pasado siglo, que se polarizó en las grandes urbes. Por esta razón, hizo de las condiciones del cambio social, hechos o datos reales, que constituirían el objeto básico de su atención; y que su análisis de la vida social se circunscribiera a los aspectos más externos y concretos de aquél.

La Escuela de Chicago, generalizaría el empleo de métodos empíricos, de investigaciones de campo, y de técnicas estadísticas más perfeccionadas. Adoptó el método antropológico de la observación participativa ("participant observation"), pues, su interés por conocer los conflictos sociales desde dentro con datos fluidos y de primera mano, procedentes de la observación directa, les obligaría a sumergirse en las entrañas de la gran ciudad, sustituyendo los trabajos académicos, por cuadernos de notas y experiencias personales.

Procuró enfrentarse al problema de la desviación desde dentro, tratando de comprenderlo desde el mundo del desviado, desde la óptica del sujeto mismo. Por ello, fue capaz de penetrar profunda y delicadamente en el interior del fenómeno examinado, de captar su sentido y sintonizar con sus protagonistas, potenciando la apreciación, la empatía e imprimiendo a las investigaciones un giro subjetivista lleno de realismo, que constituye tal vez su más valioso legado.

¹⁶⁸ PITCH, T. La Teoría de la Desviación Social, cit., pág. 47.

No se limita a describir, sino que, pretende comprender y explicar los problemas sociales en su correlación con la nueva estructura urbana, partiendo de diversos esquemas conceptuales y modelos de crecimiento y organización metropolitanos.

La aportación más destacada de la Escuela de Chicago, discurre en el ámbito metodológico y político-criminal. Sus investigaciones decampo, inauguran una tradición irreversible en la Sociología Criminal, que ha ejercido notable influencia en posteriores estudios demográficos, urbanísticos y ecológicos; por otro lado, ha impulsado el análisis subcultural de la desviación, de los estilos de vida y cosmovisión de las minorías, de los mecanismos de aprendizaje y transmisión de valores y pautas de conducta.

En este sentido, la teoría del Contagio Social, de Park¹⁶⁹, tiene el mérito de señalar al grupo como trasmisor directo de los modelos de conducta criminales, claro precedente de la Teoría de la Asociación Diferencial de E. H. Sutherland.

Igualmente, cabe resaltar la obra de Lander (1954)¹⁷⁰, que aporta nuevos enfoques y salidas a la teoría ecológica contemporánea como, por ejemplo, la precisa definición del concepto de desorganización social (anomia) y su relación con el comportamiento desviado.

¹⁶⁹ Periodista antes que sociólogo, nacido en Minnesota (1864), en el seno de una comunidad de emigrantes escandinavos, quien trabajó durante veinticinco años de reportero en Chicago e investigó las condiciones sociales y la vida real de esta ciudad, obsesionado por el problema de las "culturas marginales" y de la "asimilación" de las mismas en la sociedad norteamericana. Anticipando una de las directrices capitales de la Escuela de Chicago, PARK advertiría que la ciudad, la región, la comunidad, debían de contemplarse no ya como mero ámbito geográfico-espacial, sino en su dimensión ecológica: como una suerte o clase de "organismo social", como un ser vivo.

¹⁷⁰ LANDER, B. Towards and Understanding of Juvenile Delinquency, New York, 1954.

El propósito del autor fue, descubrir en qué medida, siete variables sociales relacionadas con la población, viviendas y características socioeconómicas de los respectivos distritos, influían en la tasa delictiva, extrayendo, mediante el análisis factorial, los indicadores subyacentes que explicasen las intercorrelaciones entre las variables.

Llegó a la conclusión que, la delincuencia (en Baltimore) se relaciona directamente con la anomia de un área, y no con las características económicas de las mismas. Observó, que la correlación entre estos dos factores era elevado, y a su juicio, proporciona una explicación al hecho de que la delincuencia, se relaciona fuertemente con las propiedades socioeconómicas de un distrito. Las áreas caracterizadas por inestabilidad y anomia, frecuentemente evidencian malas condiciones de viviendas, bajas rentas y masificación. Pero, la delincuencia está fundamentalmente relacionada con la anomia, y no con las pobres condiciones socioeconómicas del distrito.

El empirismo de la Escuela de Chicago, ha impuesto el necesario análisis estadístico de los datos policiales y judiciales relativos al crimen, enriqueciendo y depurando el examen de éste.

Ha resaltado las elevadas tasas de criminalidad de las áreas pobres y deterioradas de la gran ciudad, advirtiéndole, que dichas tasas no son consecuencia directa de condiciones económicas.

En cuanto a Teoría de la Criminalidad, es probable que la Escuela de Chicago haya exacerbado la incidencia criminógena genérica del factor espacial (environmental factor), en perjuicio de la oportuna identificación de los factores específicos o índices de desorganización social, así como de la relación de éstos en el marco ambiental de referencia de acuerdo con el modelo ecológico de interacción social.

2.5.1.2. TEORÍAS DE LA "ANOMIA"

Especial consideración merece, el pensamiento academicista de E. Durkheim (1858-1917) y el de R. Merton, que revisa la teoría de la anomia del autor francés para ajustarla a las características muy singulares de la sociedad norteamericana.

El término "anomia," suele emplearse para designar ciertos estados de vacío o carencia de normas en una sociedad que producen, entre otros efectos, conductas desviadas en sus miembros.. Esta situación de crisis, guardaría estrecha relación con la estructura, organización y grado de desarrollo del tipo social.

Este enfoque macro sociológico, surge en un concreto contexto histórico: el de la sociedad francesa del siglo XIX, convulsionada por dos revoluciones¹⁷¹ e inmersa en un acelerado proceso de industrialización y cambio social.

Para Durkheim, existirían dos formas de sociedad: la "mecánica" y la "orgánica"¹⁷². El Derecho cumple una función distinta en cada uno de estos modelos de sociedad; y en consecuencia, el crimen requiere también, una valoración distinta. En la sociedad "mecánica", la función del Derecho se agota en la represión de toda conducta que se desvíe de las normas vigentes. En la "orgánica", el rol del Derecho consiste, en regular la necesaria interacción de los grupos que la componen, arbitrando los oportunos mecanismos reparatorios ante eventuales sucesos intolerables.

¹⁷¹A las dos revoluciones, la política de 1879, y la socioeconómica, esto es, el vertiginoso proceso de industrialización en que se vio inmersa la sociedad francesa, por ejemplo VOLD, G.B. Theoretical Criminology, 2^a ed. 1979, pág. 202.

¹⁷²VOLD, G.B. Theoretical Criminology, cit., págs. 203 ss.

En tanto una sociedad permanece en su forma "mecánica", el crimen puede reputarse como normal, en el sentido de que su ausencia significaría un supercontrol patológico; pero cuando la sociedad alcanza su posterior estadio "orgánico", la etiología y significado requieren un análisis distinto, pues guarda una relación directa con determinada situación de crisis: anomia, que genera toda suerte de disfunciones sociales: entre ellos, el propio delito.

La tesis durkheniana, de la normalidad del delito, puede sintetizarse en dos proposiciones: La posibilidad de que se produzcan conductas desviadas es inevitable, desde el momento en que la convivencia social se concibe como convivencia reglada (susceptible de un cumplimiento parcial); y, las formas de la conducta anémica están predeterminadas, caso a caso, por el tipo social dominante y su estado de desarrollo.

El crimen es normal, en cuanto manifestación de la diversidad, inevitable incluso en una sociedad "mecánica" y uniforme. No es imaginable ninguna sociedad sin delito. Lo normal, pues, es que exista cierto volumen de criminalidad, variable según el tipo social de que se trate. Porque una ausencia total de crimen sería "patológica".

2.5.1.3. ECOLOGÍA CRIMINAL

Si entendemos por ecología el estudio de las relaciones entre los organismos y el medio en el cual viven, se comprenderá que al hablar de ecología criminal aludimos a aquellos estudios que han pretendido establecer relaciones entre el medio ambiente físico y la realización de ciertas conductas desviadas. Hablamos de medio ambiente físico por cuanto es a él al que habitualmente se hace referencia cuando se habla de ecología.

En los países ubicados dentro de las denominadas zonas templadas, con marcada presencia de las cuatro estaciones, se han realizado

estudios sobre los ciclos presentados tanto por la criminalidad (en sentido estricto), como por otras formas de conducta desviada en relación con tales variaciones estacionales.

Las correlaciones más frecuentemente señaladas, nos hablan de un significativo aumento de los delitos contra el patrimonio durante los meses de invierno; los delitos violentos contra las personas muestran más elevados índices durante el verano; la primavera trae consigo un aumento de los delitos sexuales y la mayor parte de los suicidios.

2.5.1.4. CLASES SOCIALES Y DESVIACIÓN

La denominada "criminalidad de clase baja", es una pseudo-teoría que ha logrado mucha difusión. Existen estudios tratando de demostrar una correlación directa entre la pertenencia a estratos socio-económicos bajos y la realización de conductas desviadas; pero estos datos aluden generalmente a la criminalidad convencional y no la de "cuello blanco".

Eitzen y Timmer¹⁷³, concluyen que muchas investigaciones indican que ninguna clase social parece ser significativamente más criminal que cualquier otra; pero difícilmente los miembros de las clases populares podrían llegar a producir el nivel de daño social ocasionado por la criminalidad de los poderosos.

En ocasiones es obvio establecer una correlación directa entre una situación extrema de miseria y la realización de algunos delitos denominados "famélicos"; pero resulta erróneo pensar que la miseria conduce por regla general a la criminalidad.

Se ha llegado a una separación dramática de la sociedad donde se conceptualiza sobre clases delincuentes y clases no delincuentes. Es in-

¹⁷³ RESTREPO FONTALVO, Jorge. Criminología: Una Visión Humanística. Bogotá. Ed. Temis 1995.

negable que la reacción social pesa particularmente sobre las cabezas de los pobres, apareciendo las cifras de criminalidad registrada sobre-representadas. El Derecho Penal, es realmente el derecho de los pobres, porque sobre ellos exclusivamente hace recaer su rigor.

La desviación no es patrimonio exclusivo de una clase social. El crimen constituye un fenómeno general en la sociedad y es falso identificarlo con la marginalidad social. No puede negarse que la situación de miseria es circunstancia que puede llevar a quienes la sufren a buscar opciones al margen de la Ley, sobre todo cuando la sociedad no les ofrece oportunidades de progreso y acceso a unas condiciones mínimas de bienestar.

Corresponde a Edwin H. Sutherland, en su obra "El delito de cuello blanco", el haber develado el mito de que la criminalidades un patrimonio prácticamente exclusivo de las clases populares, ya que en la clase de los económicamente poderosos, donde sus miembros gozan de respetabilidad, también es frecuente la conducta delictiva relacionada con su actividad profesional. Lo que ocurre es que la tasa de criminalidad oculta es muy elevada, debido a que ellos detentan los hilos del poder.

2.5.1.5. LA DELINCUENCIA JUVENIL¹⁷⁴

2.5.1.5.1. ELEMENTOS PSICOLÓGICOS

- LA INTELIGENCIA

Es la inteligencia uno de los factores más estudiados en relación a la delincuencia. La mayoría de los estudios coinciden a la horade

¹⁷⁴ FERNÁNDEZ-VALDÉS, Arquímedes, y col. Implicaciones de la Psicología en la Criminología Actual. Comares. Granada, 1999.

encontrar relación entre el CI y conductas delictivas¹⁷⁵. Sin embargo, lo único que puede afirmarse es que si bien existe evidencia empírica de esta relación entre inteligencia y delincuencia, esta relación no parece muy fuerte. Mientras que sí parece claro la relación que se establece entre fracaso escolar y baja inteligencia en poblaciones delincuentes, teniendo en cuenta que el fracaso escolar es uno de los mejores predictores de la delincuencia.

Lo que parece claro, es que no existe una explicación categórica del por qué de esta relación entre CI y conductas delictivas, aunque una hipótesis que se baraja, es precisamente, la relación de la delincuencia con el fracaso escolar. Esta hipótesis ha sido criticada. Parece de todas formas que en algunos casos el fracaso escolar puede incrementar la posibilidad de que se manifiesten conductas delictivas, aunque este mecanismo falla en la explicación total de la delincuencia.

- ***LAS VARIABLES DE PERSONALIDAD***

Estas han sido cuestionadas como factores causales de predisposición a la delincuencia. Las aportaciones más singulares parten de las tesis de Eysenck, que se plasmaron inicialmente en el libro "Crime and Personality" publicado en 1964. Su teoría es fundamentalmente interaccionista: las variables ambientales van a actuar sobre los individuos que están predispuestos hacia las conductas antisociales en el que la predisposición genética tiene un gran valor, en la medida en que las variables de personalidad tienen una clara influencia genética.

Un aspecto importante en la teoría es el concepto de activación cortical (arousal), que supone que unas personas tienen una mayor activación cortical que otras, como es el caso de los introvertidos

¹⁷⁵ PÉREZ-PÉREZ, D., y ORTIZ, T. Juventud Inadaptada y Delincuencia Juvenil, Un Enfoque Biopsicosocial. Consejo Superior Protección de Menores. Madrid, 1982,

frente a los extrvertidos. Estos últimos, aguantarían mejor la estimulación aversiva, serían más resistentes al dolor y necesitarían más estimulación por lo que estarían más predispuestos a realizar actividades antisociales. Además, el neuroticismo jugaría un papel importante en la socialización de los introvertidos, o aumentaría la probabilidad de conductas antisociales en los extrvertidos, dando lugar a lo que se conoce como psicópatas secundarios. La otra variable importante es el psicoticismo, que sería el causante de la psicopatía primaria.

A nivel empírico no se ha refutado completamente la teoría de Eysenck, lo cierto es que la necesidad de estimulación y la baja susceptibilidad al castigo, son dos variables importantes como predisponentes de la conducta antisocial.

- **LOS PROCESOS COGNITIVOS**

Los procesos cognitivos mediatizan la percepción y relación con el mundo, la cognición interpersonal destaca cada vez más como factor causal de la delincuencia. Los elementos más estudiados han sido; el locus de control, la impulsividad, la percepción social, la solución de problemas interpersonales, los valores, el razonamiento concreto y la rigidez cognitiva, etc.

Locus de control. El modo en que los delincuentes atribuyen la responsabilidad de las cosas que les pasan, ha sido corroborado como un aspecto importante en la reincidencia de los actos delictivos. Por un lado, las investigaciones demuestran que los delincuentes tienen un locus de control más externo, que los no delincuentes.

La impulsividad. Existen diversas hipótesis explicativas entre las que destacamos: en primer lugar, siguiendo los postulados de la incapacidad del individuo para utilizar la mediación verbal a la hora de regular su conducta. Como segunda hipótesis, el hecho de que los

delinquentes no hayan aprendido a pararse y reflexionar y sí, a actuar de modo inmediato.

La autoestima. Numerosos estudios confirman la importancia de la autoestima en la realización de actos delictivos. Un menor nivel de estima puede ser un elemento causal predictivo de las conductas delictivas. La realización de éstas, pueden generar un aumento de la autoestima.

Algunos autores proponen tener en cuenta otras variables moduladoras entre estima y delincuencia. Los datos confirman la relación existente entre estima, delincuencia y el grado de control que los individuos perciben que tienen sobre las consecuencias de sus actos. A nivel general parece observarse que los delinquentes presentan un locus de control externo relacionado con un bajo autoconcepto.

A nivel general, parece que no queda claro el nivel de compromiso entre delincuencia y autoestima; y que por un lado, se hace necesario considerar otras variables que ejercen un papel covariante fundamental; y por otro, poner de relieve una visión multidimensional de la autoestima.

2.5.1.5.2. ELEMENTOS DE TIPO FAMILIAR

Nadie puede negar la importancia que la familia tiene a la hora de modelar el comportamiento de los integrantes y la realización de conductas no aprobadas socialmente.

Los desajustes en la estructura familiar. Uno de los aspectos más estudiados es el número de hijos, existiendo evidencia empírica que confirma su relación con la delincuencia. Todos estos estudios confirman que los delinquentes proceden de familias numerosas y además, de las clases más desfavorecidas económicamente. Las familias con hijos delinquentes presentaban padres con antecedentes léñales. En definitiva, nos encontramos que el número de hijos está

relacionado con todo un conjunto de factores de riesgo de la delincuencia, por lo no queda claro la relación entre delincuencia y estructura familiar. A pesar de ello, se reconoce que un alto número de hijos puede posibilitar una menor supervisión familiar, y ello puede generar un debilitamiento de los vínculos familiares; aspeaos que pueden tener relación con la aparición de conductas antisociales en los jóvenes.

Desviaciones en las relaciones familiares. En familias delincuentes se ha encontrado un mayor rechazo afectivo hacia los hijos, lo que está relacionado con dificultades para que se establezca una comunicación adecuada entre padres e hijos, la falta de afecto ola inadecuación de éste, afecta a la socialización adecuada de los niños. Se observa, que los padres de delincuentes son más severos en la utilización del castigo, y en algunos casos suelen reforzar conductas desviadas. Con respecto a la supervisión, infinidad de estudios realizados la definen como la variable con mayor poder predictivo en la delincuencia adulta. Conforme disminuye la supervisión en los jóvenes adolescentes, aparece un aumento de conductas problemáticas.

Transmisión de normas desviadas. Los niños pueden interiorizar normas que vayan en contra de los valores sociales, esto, puede producirse por un proceso de confusión de valores originado por el aprendizaje de normas que entran en conflicto con las imperantes en la sociedad. El estudio de West y Farrington¹⁷⁶ (1973) informan al respecto que, el 39% de chicos con padres delincuentes habían cometido actos delictivos, frente al 16% de los que no tenían padres delincuentes. La presencia de un padre delincuente es un factor importante de riesgo, en la medida que inculca una serie de valores como los malos tratos, las drogas, el desempleo, etc.

¹⁷⁶ WEST, D. J. ; FARRINGTON, D. P. The Delinquent Way of Life. Heinemann Educational. London 1973.

Con respecto a la relación entre delincuencia y pobreza, no queda claro si la relación que se establece tiene realmente que ver con la pobreza, o con la desigualdad. Hay estudios que defienden que la desigualdad, es mejor predictora de delitos, por lo menos en áreas urbanas, que el indicador de pobreza. La desigualdad está generalmente emparentada con la pertenencia a clases sociales bajas; no es de extrañar la relación, aunque débil, que los estudios muestran entre clases bajas y delincuencia. En definitiva las relaciones encontradas entre delincuencia y pobreza, son más bien moderadas, y no queda claro si ésta, es debida a la covariación de otros factores.

2.5.1.5.3. ELEMENTOS DE TIPO SOCIAL

I Es posiblemente, el fracaso escolar y las dificultades en la escolarización, uno de los factores más utilizados como predictores del desarrollo de conductas delictivas. Los resultados de las investigaciones y las conclusiones de los autores, son realmente contradictorios. Garrido (1986) defiende que existen varios modos en los que la escuela puede relacionarse con la delincuencia:

1. Los chicos/as que se esfuerzan en la escuela suelen aislarse de amistades y actividades que favorecen las conductas delictivas. Por ejemplo con las fugas reiteradas.

2. Los chicos/as de familias problemáticas frente a familias "normales", están peor preparados para rendir en la escuela, pudiéndose convertir en un factor frustrante que hace que se despreocupen de la escuela y se impliquen en actividades delictivas.

3. Las experiencias negativas se vivencian desde edades muy tempranas, y parece demostrado que los alumnos que perciben y viven de forma más negativa su paso por la escuela, tienen más probabilidades de comportarse de forma violenta en ella (Ouston, 1984).

Un factor relacionado con el anterior, y objeto de múltiples estudios son las amistades. Sugieren que una hipótesis de trabajo es que los chicos/as pueden realizar actividades delictivas dependiendo de las actividades sociales grupales en las que estén involucrados. La hipótesis parece confirmarse cuando se compara a delincuentes que abandonan su grupo de amigos, frente a aquellos que siguen con las mismas amistades.

*Adolescencia y grupo de iguales*¹⁷⁷. El grupo de iguales supone un importante apoyo en ese proceso de búsqueda de identidad por parte de los y las adolescentes. El grupo de iguales proporciona al j adolescente una serie de ventajas que van a facilitar la transición hacia el mundo adulto; da apoyo y seguridad, facilita la separación de los padres y modelos anteriores, proporciona unos ideales, intereses y valores, y presta una "identidad transitoria" que apoya a un "yo" todavía frágil.

Al compartir sentimientos y comparar puntos de vista con los compañeros y compañeras, se abre un campo ilimitado a la maduración personal y a la adaptación social. Sin embargo, también el grupo | puede suponer un riesgo; el grupo puede inhibir la responsabilidad individual, favorecer la excesiva dependencia y conformismo, inhibir la toma de decisiones libre y personal, o facilitar conductas inadecuadas, entre las que se incluye el consumo de alcohol u otras drogas y otras conductas problema.

Por otra parte, no debemos olvidar que los consumos recreativos de alcohol y de otras drogas entre jóvenes, se realizan en un contexto grupal y juegan muchas veces un papel socializador. El sentimiento

¹⁷⁷ HERRERO YUSTE, M^a Nieves. Adolescencia, Grupo de Iguales, Consumo de Drogas, y otras Conductas Problemáticas. Ayuntamiento de Madrid, <http://w^w.iniuve.mtas.es/iniuve/contenidos.downloadatt.action?id='412634348>

de pertenencia a estos grupos de iguales, facilita el acceso a nuevas formas de relación y ayuda a tomar distancia del núcleo familiar y del control por parte del mundo adulto. Viven la sensación de acceder a algo prohibido, que escapa a la tutela de los padres o de otras figuras de autoridad, y que proporciona la posibilidad de compartir nuevas experiencias con sus iguales, en lugares y horarios que hacen propios, por contraposición a los del mundo adulto.

Hay que tener en cuenta la capacidad del adolescente para elegir los grupos de pertenencia. Los y las adolescentes eligen los grupos de pertenencia en función de sus conductas previas, de sus actitudes y de sus valores, de forma que la existencia previa de una conducta desviada les haría sentirse más aceptados e integrados en un grupo de iguales en el que esa conducta exista y sea valorada por sus miembros.

El consumo de drogas en el grupo de iguales, actuaría como una forma más de cohesión y de identidad grupal, al igual que sucede con la imagen física (forma de vestir, de llevar el pelo, o portar cualquier accesorio de identificación), el tipo de música que eligen, o cualquier otra conducta que defina un estilo de vida vivido como propio. Un proceso similar explicaría la aparición de conductas violentas, como actos vandálicos o agresiones xenófobas realizadas en grupo, de las que frecuentemente se hacen eco los medios de comunicación, que pueden ir asociadas al uso de alcohol o de otras drogas, y que constituyen, en muchos casos, una forma inadecuada y extrema de lograr una identidad y cohesión frente a otros grupos.

Los consumos de alcohol y de otras drogas entre adolescentes, o la aparición de otras conductas problemáticas asociadas, no siempre son la expresión de una patología o de un trastorno de personalidad; sino que suponen la expresión más o menos exagerada de la inestabilidad emocional que caracteriza a este período y de la necesidad de

conocer, experimentar y poner a prueba, tanto la propia resistencia como los límites y las normas familiares y sociales.

En la actualidad, el cine y la televisión comunican tal cantidad de violencia que parecería sensato pensar en la enorme influencia que puede tener sobre las conductas de los jóvenes. La asociación entre agresión, violencia, actos delictivos y ver programas de televisión o películas violentas, parece no ponerse en duda. Sin embargo, hay que decir, que parece probable que la relación entre delictivos, agresión y estar expuesto a programas de alto contenido violento, puede estar condicionado por las características de personalidad y conductuales. Los resultados no son concluyentes, aunque van en la línea de la influencia de la televisión y el cine en las actividades delictivas. Posiblemente con la influencia modelada por otros factores, como los aspectos familiares que pueden reforzar dichas conductas.

1. La familia como elemento socializador se conforma como uno de los factores con mayor importancia en el campo de la delincuencia. Pertenecer a una familia con un padre o madre delincuente, es un factor de riesgo a tener en cuenta en la delincuencia. La falta de comunicación, afecto, la severidad en el castigo o la falta de supervisión, se consideran factores que pueden predisponer a la realización de conductas delictivas en jóvenes.

2. La falta de igualdad en oportunidades, más que el problema económico, ha sido confirmada como factor de predicción de conductas delictivas.

3. Diversos estudios confirman la relación entre problemas escolares y delincuencia.

4. Diversos factores sociales en los que destacan la influencia de las amistades y de los medios de comunicación pueden predisponer a la realización de conductas delictivas.

2.5.1.6. EL MALTRATO INFANTIL

El tema tiene muy diversos puntos de vista para su abordaje, desde la violencia de los padres, sean estos biológicos o adoptivos, pasando por el abuso sexual de parte de algún familiar, la indiferencia de los padres hacia los problemas y situaciones por las que está atravesando el menor, hasta la desatención de las necesidades básicas, la baja autoestima generada por situaciones desfavorables en el ámbito familiar y el aprendizaje de conductas violentas por reflejo.

Estas posibilidades nos llevan al tema central los graves trastornos psicológicos del menor originados durante el período de configuración de su personalidad.

Se han planteado diversas causas posibles del maltrato infantil. Entre ellas: que el núcleo familiar pueda ser considerado como "enfermo", debido a que los padres de menores víctimas de la violencia, lo fueron una vez ellos mismos durante su infancia; una situación económica desfavorable; el vivir dentro de un contexto socio cultural poco edificante.

Además, es muy probable que adicciones al alcohol y otras drogas por parte de alguno de los miembros de la familia, los convierta en victimarios de los menores de su entorno.

Podemos distinguir diversas formas del maltrato que los adultos ejercen sobre los menores: la negligencia que es expresada mediante la desprotección, descuido o el abandono; el maltrato físico, entendido como castigo corporal, encierro, privación intencional de cuidados o alimentos; el abuso sexual, el sometimiento del menor a la práctica de actividades sexuales adultas; y el no menos importante maltrato emocional, que acompaña a las formas antes descritas, pero que puede ser ejercida de manera independiente.

Las formas de maltrato descritas producen en los menores daños que varían en función de múltiples factores; pero de manera especial, a la intensidad y su persistencia en el tiempo. Independientemente de éstas, afectan a su desarrollo integral y dejan secuelas en su futura personalidad.

Una de las causas primeras por las cuales es posible que el menor maltratado sufra futuras alteraciones en el desarrollo de su persona, es la asimilación de la conducta vivida en el entorno familiar.

El hombre, al momento de su nacimiento trae consigo principalmente impulsos biológicos muy elementales que le permiten comunicarse con el mundo exterior. A partir de estas conductas y con la ayuda de los padres, es que aprenderá a relacionarse y a actuar en este mundo. El rol del adulto, no se circunscribe a la satisfacción de las necesidades básicas del niño: alimentación, abrigo, higiene, sino, de afecto que es el factor principal de influencia en la configuración de la personalidad del individuo y su sociabilización.

Se ha podido apreciar, en niños que han sido abandonados al nacer, y por esta razón hospitalizados, que morían antes de cumplir el año de vida, a pesar de tener sus necesidades básicas cubiertas. Son de enorme importancia la protección y afectos que brinda la madre a su hijo. Ella es la encargada de satisfacer sus necesidades biológicas y afectivas. En consecuencia el niño crece sabiendo que ocupa un lugar significativo, y ello lo convertirá en una persona psicológicamente fuerte, segura y con una buena imagen de sí misma.

El niño va creciendo en el seno de la familia y es donde desarrollará sus primeras relaciones interpersonales. Este proceso de socialización incluye la transmisión de determinados valores y conductas que apprehenderá de manera natural. La familia cumple un rol fundamental como transmisora de valores y modeladora de la conducta,

adquiriendo conocimientos que a su debido tiempo le servirán para insertarse a vivir en sociedad.

Conforme va creciendo percibe las distintas funciones que cumplen los integrantes del grupo familiar. Los roles del padre, madre y de los demás miembros; así como las primeras normas: lo prohibido y lo permitido.

En las familias normalmente constituidas y durante las primeras etapas del aprendizaje, los padres refuerzan y premian algunas conductas mientras que castigan otras. Le explican al niño situaciones que no comprende, le muestran lo que no conoce y resuelven situaciones conflictivas juntos. La manera en que los padres realicen estas funciones, determinará en gran parte las características psicológicas del niño.

El afecto es la base para un proceso normal de aprendizaje, y es en el núcleo de la familia donde el niño aprende las primeras normas, ya manifestar sus sentimientos y emociones. Si el niño no aprende a partir de ésta a comportarse socialmente, luego tendrá actitudes violentas que lo podrán llevar a romper la armonía en la familia que formará en un futuro.

Debido a la importancia de esta primera etapa de socialización, es que desde la psiquiatría se ha sugerido que la falta de relaciones primarias tempranas, es la responsable de muchos de los trastornos antisociales de la personalidad.

Los familiares que conforman el entorno donde se desarrolla, son los encargados de transmitir las pautas con las cuales se desenvolverá en sociedad. Ellos son los que definen el mundo para el niño y le sirven de modelo para sus actividades y conductas.

Que un niño sea agresivo o tranquilo, rígido o flexible en su pensamiento, amistoso o no con los extraños, que demuestre seguridad o

duda frente a las nuevas situaciones, su capacidad de amar y darse; es en gran medida, el resultado de la conducta previa de su familia, principalmente de sus padres.

Algunos estudios como los realizados en Finlandia¹⁷⁸ y Nueva Zelanda¹⁷⁹ arrojan resultados muy semejantes en cuanto a las historias clínicas en la niñez de los agresores violentos. La prevalencia de problemas psiquiátricos y familiares durante la niñez era alta en todos los casos estudiados. El 57,5 % de los individuos experimentó el abuso físico y una cifra similar se registró en los que tuvieron problemas familiares

La violencia ejercida con los niños puede provocar serias alteraciones en el ámbito psíquico: personalidades adictivas, violentas o psicóticas¹⁸⁰. Así, mujeres adultas estudiadas experimentaban depresión, ansiedad, baja autoestima y problemas sexuales¹⁸¹. No es apresurado concluir que es muy probable que un niño que sufre maltrato durante su infancia desarrolle personalidades adictivas, violentas, psicóticas o problemas en su sexualidad.

Es igualmente probable que un niño maltratado en su infancia desarrolle una personalidad violenta en su adultez como consecuencia de las agresiones que tuvo que sufrir. Es común que cuando éste

¹⁷⁸ HAAPASALO J., HAMALAINEN T., Childhood Family Problems and Current Psychiatric Problems, Journal American Academic Child and Adolescent Psychiatry, Finland, oct., 1996.

¹⁷⁹ MULLEN P. et al. The Long-term Impact of the Physical, Emotional, and Sexual Abuse of Children: a Community Study, Child Abuse and Negligence, New Zealand, January, 1996.

¹⁸⁰ Me CAULEY J. et al. Clinical Characteristics of Women with a History of Childhood Abuse: Journal American Medical Association, Md, USA, May, 1997.

¹⁸¹ BACHMANN, A., MOELLER T., BENNET J., Childhood sexual abuse and the Consequences in Adult Women, Obstetric and Gynecology, New Brunswick, April, 1988.

sea adulto, engendre a su vez, un niño maltratado como lo fue en su niñez. El patrón de conducta agresiva tiende a repetirse como un modo de conducta aprendida.

Una familia con vínculos de violencia entre sus familiares, no legará sino violencia a su futura generación. De un niño maltratado, esperamos por tanto, un maltratador futuro que devolverá la violencia que ha aprehendido. Está comprobado que los menores que cometen actos de violencia, ya han sido víctimas previamente. Toda forma de abuso es un factor de riesgo para una conducta distorsionada. El abuso físico durante la infancia, es un factor de riesgo para la dependencia del alcohol, así como también para la violencia familiar, independientemente de los efectos del alcoholismo¹⁸².

Está comprobado que el maltrato infantil puede ser una manera en que el individuo maltratado exteriorice sus represiones vividas en la infancia, debido al sufrimiento que tuvo que atravesar. Durante su niñez tuvo que sufrir agresiones físicas y psíquicas; entonces en su vida adulta, el individuo busca una manera de liberarse de éstas, y en muchos casos recurre a la drogadicción, al alcoholismo, o a alguna otra adicción. Puede ser que se convierta en un agresor, un ladrón o un violador.

Hemos enumerado factores diversos que pueden generar un demolió distorsionado de la conducta del menor maltratado: la asimilación de la conducta del entorno familiar; las alteraciones en el demolió psíquico, físico o psicológico, y que probablemente deriven en personalidades adictivas, violentas o psicóticas. También la posibilidad de que la víctima se convierta en victimario. Un niño maltra-

¹⁸² KUNITZ, S. et al. Alcohol Dependence and Domestic Violence as Sequelae of Abuse and Conduct Disorder in Childhood. Child Abuse and Negligence, NY, USA, noviembre, 1998.

tado que se convierte en un adulto violento y que a su vez, educa a otro niño maltratado; pudiendo ser ésta, una manera de exteriorizar sus represiones.

Hemos concluido planteando que la conducta experimentada durante la niñez, era la única realidad que el individuo conocía y entendía como normal. Por eso, continuaría manifestando la misma conducta.

Por lo tanto, podemos afirmar que el maltrato infantil deja secuelas profundas en el desarrollo de la personalidad.

Hemos planteado que la personalidad del individuo queda condicionada si éste sufre algún tipo de maltrato durante su infancia. Por ello concluimos que es en la primera etapa de socialización, la que el niño vive en el núcleo de la familia, la que condicionará su futura relación con la sociedad. Es por ello que entendemos que si el niño sufre maltrato en esta primera etapa de su vida, acarreará secuelas irreversibles que se pondrán de manifiesto durante su vida adulta.

Los niños maltratados de hoy, son los que se convertirán en los adultos problemáticos de mañana. Estarán a cargo de nuestra sociedad. Por ello debemos fomentar campañas en favor de las denuncias del maltrato infantil; de educación y concientización sobre las secuelas de los malos tratos; sobre las consecuencias del uso y abuso del alcohol y de las drogas en general; y sobre todo, por parte de nuestros gobernantes, de hacer el esfuerzo sobrehumano para terminar con la explotación de las clases menos favorecidas de la sociedad y establecer las bases sólidas para un desarrollo sostenido, basado en el respeto de los derechos más elementales en el marco de una sociedad democrática.

Es momento de trabajar con y para la niñez. Enseñarles valores y proporcionarles todas las oportunidades para que se desarrollen en una sociedad justa, libre de abusos y desigualdades.

2.5.2 LA SOCIOBIOLOGÍA

Para la Sociobiología, el hombre es un organismo biosocial, de modo que su comportamiento se halla influenciado por condiciones físicas y por factores ambientales¹⁸³.

Las características más destacadas de este enfoque, residen en la consideración del factor biológico, el ambiental y el proceso de aprendizaje como recíprocamente interdependientes; interacción que tanto las teorías biológicas y sociológicas clásicas habían prescindido.

Mientras los criminólogos tradicionales suponían que todos los hombres nacen con un idéntico potencial de aprendizaje y realizaciones, (equipotencialidad), y que, por tanto, la conducta es controlable por fuerzas sociales, (padres, escuela, etc.), la moderna Biología Criminal mantiene que no existen dos personas idénticas, y que los diversos modelos y pautas del comportamiento humano son producidos por la combinación del código genético y el entorno.

En segundo lugar, todo comportamiento social, incluido el criminal, es comportamiento aprendido. Pero dicho aprendizaje no se controla a través de procesos sociales de interacción, sino por otros de naturaleza bioquímica y celular. El hombre aprende gracias a un complejo mecanismo en el que intervienen el cerebro y el sistema nervioso central. C. Ray Jeffery, resume este punto de vista en los siguientes términos:

¹⁸³ SEGEL, L. Criminology, 1975 cit., pág. 130.

Código genético y código cerebral son de naturaleza bioquímica, y comprenden la estructura bioquímica de genes y de la transmisión nerviosa al cerebro. El tipo de comportamiento (respuesta) que exhibe un organismo depende de la naturaleza del medio (estímulo), y de la forma en que dicho estímulo se cifra, se transmite y se descifra por el cerebro y el sistema nervioso. No hereda ya el comportamiento como se hereda la estatura o la inteligencia. Heredamos una capacidad de interacción con el entorno. Sociopatía y alcoholismo no se heredan, sino que un preparado bioquímico de tales comportamientos se encuentra presente en el cerebro: de modo que, si se da un cierto tipo de medio, de entorno, producirá sociopatía o alcoholismo¹⁸⁴. De ahí que exprese Jeffery de modo muy gráfico con esta fórmula su concepción:

Código Genético X Medio = Código Cerebral X Medio = Conducta¹⁸⁵.

2.5.2.1. DÉFICIT DE MINERALES Y VITAMINAS

La Sociobiología parece haber llegado a la conclusión de que un déficit o dependencia de ciertas vitaminas y minerales que el desarrollo cerebral requiere, sobre todo en los primeros años de la vida, puede provocar en la persona graves problemas físicos, mentales e incluso de comportamiento. De ahí que diversas investigaciones hayan tratado de comprobar la conexión entre determinadas vitaminas y dietas con la conducta criminal.

¹⁸⁵ JEFFERY, Ray. Criminology as an Interdisciplinary Behavioral Science, en: Criminology, 1978 (16) págs. 161 y 162 Cfr. SIEGEL, L. Criminology, cit., pág. 131. SIEGEL, L. Criminology, cit., pág. 131.

L. Hippchen, ha sostenido la tesis de que una insuficiencia de vitamina B-B3 y B6 guarda una estrecha relación con el comportamiento antisocial. Según él, la dependencia de la vitamina B3 es la causa principal de "hiperactividad" entre la población juvenil, pudiendo ocasionar serias enfermedades mentales antes de los veinticinco años si el adolescente no recibe el tratamiento adecuado.

Su efecto criminógeno derivaría del hecho de que tal déficit o dependencia provoca en el joven una intranquilidad y desasosiego que le lleva a hábitos y actividades como el alcohol, el abuso de drogas, ausencia de la escuela, merodeo, vandalismo y violencia, etc. Al parecer, la mayor parte de los esquizofrénicos y niños con problemas conductuales y de aprendizaje acusan una clara dependencia de la vitamina B3y B6¹⁸⁶.

El "enfoque bioquímico" (*"biochemical appreoach"*), fue iniciado en los Estados Unidos por el Nobel Linus Pauling, y representa a la "Psiquiatría Ortomolecular". Según él, un significativo desajuste o desequilibrio de la balanza bioquímica del ser humano, especialmente en su juventud, por una dieta errónea, defectuosa metabolización de ciertas sustancias o inadecuada concentración en el organismo, puede determinar importantes trastornos conductuales¹⁸⁷.

Los partidarios del enfoque bioquímico, estiman que muchas clases de comportamientos delictivos no son, en puridad, reacciones psicosociales, sino síntomas o manifestaciones de desequilibrios metabólicos o bioquímicos: dietas defectuosas, nutrición deficitaria, intoxicación por no metabolización de sustancias nocivas para la salud o para el buen funcionamiento del organismo, etc.

¹⁸⁶ HIPPCHEN, L. *Ecologie - Biochemical Approaschest to Treatment of Delinquiesnts and Criminals*. New York. Von Nostrand Reinholds, 1978, pág. 14.

¹⁸⁷ VETTER, H. SILVERMAN, I. *Criminology and Crime*, cit., pág. 415.

Suele opinarse que la hiperactividad, característica en muchos jóvenes que llevan a cabo comportamientos antisociales, tiene dos causas muy concretas: un déficit nutritivo o un bajo nivel de azúcar en sangre (hipoglucemia); y tanto uno como otro, guardan estrecha relación con la dieta alimentaria, rica en azúcares refinados y aditivos que ocasionan el mencionado desequilibrio ortomolecular¹⁸⁸.

2.5.2.2. HIPOGLUCEMIA

El cerebro es el único órgano que obtiene su energía exclusivamente de la combustión de hidratos de carbono. Por ello, la falta de niveles adecuados de glucosa en sangre, o un brusco descenso de los mismos, puede deteriorar su funcionamiento, afectando al metabolismo: Irritabilidad, ansiedad, depresiones, aturdimiento y confusión suelen ser algunos de los síntomas de hipoglucemia¹⁸⁹.

Criminológicamente, la hipoglucemia interesa por cuanto suele traducirse en comportamientos agresivos, violentos, y en atentados contra la libertad sexual.

Existen diversos estudios que relacionan la hipoglucemia con el asesinato y con agresiones sexuales graves¹⁹⁰. En 1973, Bolton, estudió una tribu peruana, manteniendo la tesis de que la elevada conflictividad social apreciada en la misma tenía una clara base clínica: la hipoglucemia de sus habitantes¹⁹¹.

¹⁸⁸ THORTON, W. JAMES, J. DOERNER W. *Delinquency and Justice*, Glevview II. Scott, Foresman, 1982, pág. 82.

¹⁸⁹ SIEGEL, L. *Criminology*, cit., págs 132 y ss.

¹⁹⁰ PODOLSKY, E. *The Chemistry of Murder*, en: *Pakistan Medical Journal*, 1964, págs. 9 a 14.

¹⁹¹ GARRIDO GENOVÉS, V, *Delincuencia y Sociedad*, cit., pág. 7.

Al parecer, en la población reclusa algunos autores han detectado, también, índices estadísticamente significativos de hipoglucemia¹⁹², Recientemente, se han efectuado estudios con personas jóvenes y, algunos afirman haber encontrado un elevado porcentaje de delincuentes juveniles reincidentes, (88 por 100 de una muestra de 26 individuos), con bajos niveles de azúcar en sangre¹⁹³,

Sin embargo, como en el caso de las tesis bioquímicas, es necesario, a propósito de la hipoglucemia, una postura cautelosa, porque falta la evidencia pretendida. Una cosa es que determinados delitos se cometan bajo el estado de hipoglucemia, y otra muy distinta que pueda generalizarse la relevancia etiológica de la misma en el comportamiento antisocial o delictivo.

2.6. LA ANTROPOLOGÍA CULTURAL

Podríamos decir que esta ciencia ha ido evolucionando con la Criminología. Cuando se ocupaba del hombre desde el punto de vista físico y formal, se buscaron y hallaron pretendidas relaciones entre ciertas categorías humanas y la criminalidad; nacieron así las clasificaciones biotipológicas de los delincuentes.

Ahora que se le ha considerado como ciencia que estudia la cultura humana, desde la del hombre pre-histórico hasta la del contemporáneo, ofrece un invaluable aporte a la Criminología en la medida en que los conceptos de cultura y criminalidad, entrambas manifestaciones sociales presentan no pocas correlaciones.

¹⁹² YARURA, TOBÍAS. NEZIROGLU, F. Violent Behavior Brain Dysrhythmia and Glucose Dysfunction, a New Síndrome, en: Journal of Orthopsychiatry, 1975 (4), págs. 182 a 188.

¹⁹³ GARRIDO GENOVÉS, V. Delincuencia y Sociedad, cit, pág.7.

David Mandelbaum¹⁹⁴, la define: "es aquella parte principal de la antropología en la cual es estudiada la cultura humana".

2.6.1. CULTURA

Cuando se dice que una persona es culta, entendemos que se quiere significar que es una persona instruida, conocedora de muchos aspectos relacionados con las letras, las ciencias, etc.

Cuando se habla de antropología cultural, la cultura es sinónimo de forma o estilo de vida; todo hombre en cuanto tal, posee una cultura que expresa permanentemente en su forma de comportarse, en sus juegos, en la estructura y funcionamiento de su grupo familiar, en su forma de concebir cuáles conductas son adecuadas o normales y cuáles resultan inadecuadas o desviadas.

El concepto de cultura ha sido presentado de manera difusa e imprecisa, pero siempre en una extensión que abarca los aspectos centrales de la vida de relación de los hombres. Por ejemplo, Mandelbaum, dice que la cultura es todo lo que el hombre aprende a hacer como miembro de su sociedad. Incluye todo el conocimiento, acuerdos, esperanzas que las personas de un grupo comparten y que sus niños aprenden.

Dentro de este universo de relaciones interpersonales en que se expresa la cultura, se destacan patrones de conducta contenidos en normas generalmente no escritas en que subyacen las actuaciones espontáneas de los miembros del grupo y son lo que se denomina como "leguaje silencioso".

La desviación es un concepto culturalmente definido, y creemos que todas las conductas definidas como desviadas sólo tienen en

¹⁹⁴ MANDELBAUM, David. Antropología II, Antropología Cultural. Enc. de Ciencia Sociales. Ed. Mac Millan Cía. & Free Press, 1968

común, el contrariar los patrones culturales propios del grupo donde se dan tales definiciones.

Dentro de esta perspectiva, las normas jurídicas son una especie del género normas culturales», caracterizadas por sus formalidades y la institucionalización de mecanismos encargados de garantizar su cumplimiento. Dentro de toda sociedad, en mayor o menor medida, existen normas culturales diversas que sirven de patrones conductuales para los distintos grupos que la conforman.

Existen sociedades más conflictuales que otras. Algunas como las del norte de Europa que se caracterizan por el predominio del consenso; y otras como las nuestras, que se caracterizan por la prevalencia del conflicto sobre el consenso.

2.6.2. CULTURA MADRE, SUBCULTURA Y CONTRA-CULTURA

En toda sociedad en cuanto tal, existen unos patrones mínimos de comportamiento que son aceptados por sectores ampliamente mayoritarios y sobre los cuales existe el consenso, y a esto, es a lo que se denominarse cultura madre o cultura dominante. Son patrones que definen los roles sexuales, la estructura familiar, la distribución de tiempo (labor-ocio), el idioma, los alimentos consumidos y la forma de prepararlos, las metas sociales y los medios para alcanzarlas, el ritual de ciertas drogas(alcohol, tabaco, café), el régimen de la propiedad, entre otros.

Al lado de esos patrones existen dentro de algunos sectores ciertos comportamientos que son compartidos por algunos sectores, y no por la sociedad en general. En la medida en que tales patrones no contraríen el núcleo de la cultura dominante o cultura madre y, que por lo tanto no susciten el rechazo frontal, hablamos de una subcultura; cuando dichos patrones del subgrupo

contrarían los básicos de la cultura madre, estamos en presencia de una contracultura.

El término contracultura fue introducido por Milton Yinger¹⁹⁵, para referirse a las normas emergentes de un grupo sometido a una situación frustrante y conflictual. Generalmente se designan como grupos contraculturales a aquellos que se tornan contestatarios de los valores contenidos en el núcleo de la cultura madre. Dicho en otras palabras, aquella subcultura que profesa algunos valores, creencias, costumbres o normas de conducta comunes que generan represión social o legal, por parte de la cultura dominante a la cual se oponen. Podrían considerarse como contraculturales el fenómeno de las guerrillas, el narcotráfico, la delincuencia política.

Todos pertenecemos a una pluralidad de subculturas, cuyos puntos de cohesión están dados por el grupo etario, la extracción étnica o regional, el grupo religioso, la ideología política, el nivel de escolaridad, la profesión, a los que les debemos algún nivel de lealtad que pueden llegar a generar algunos niveles de ambivalencia, o llevarnos a ciertas inseguridades que pueden llegar a generar comportamientos agresivos.

En las sociedades democráticas, tolerantes por definición, la pluralidad de subculturas no tiende a generar mayor conflictividad respecto de la cultura dominante. En las sociedades autoritarias, por el contrario, la cultura dominante tiende a amplificar su núcleo hasta llegar a abarcar aspectos de la vida íntima: todo trata de ser impuesto, ampliándose la esfera de lo desviado (la moda en la mujer marroquí y la conducción de automóviles en Arabia Saudí).

¹⁹⁵ YINGER, Milton. Contracultura y Subcultura. *American Sociological Review*, October 1960, N° 25.

2.6.3 TEORÍA DE LA ASOCIACIÓN DIFERENCIAL

Fue formulada por Edwin Hardin Sutherland, en su obra Principios de Criminología, publicada en 1939, con el objeto de explicar la conducta criminal, partiendo del supuesto de que para entender la conducta criminal, es necesario un proceso de aprendizaje que comprenda la comunicación y la interacción.

Su teoría puede sintetizarse, entre otros aspectos en que la conducta criminal es aprendida en interacción con otras personas en el marco de grupos personales íntimos.

Su gran mérito radica en el intento de hacer una formulación lógica y sistemática de la cadena de interrelaciones que hacen al delito razonable y comprensible, como una conducta normal, aprendida, sin tener que recurrir a suposiciones de desviación biológica o psicológica.

2.6.4. LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA

Pocas cosas han cambiado al mundo como el impulso electrónico puesto al servicio de la comunicación, a través del sonido y la imagen visual, llegando a extender su alcance hasta reducir las dimensiones del mundo en que vivimos.

Puede afirmarse que los medios de comunicación masiva juegan un papel homogenizador de los patrones de conducta. La moderna tecnología permite que las imágenes enviadas desde cualquier lugar de la tierra puedan ser recibidas instantáneamente en cualquier otro, lo cual ha generado la fundada preocupación de que quien controle los medios de comunicación, será quien determine los valores contenidos en sus mensajes y quede con posibilidad cierta de imponerlos.

La televisión, al igual que tantas otras cosas creadas por el hom-

bre no es ni buena ni mala, pero así como puede ser utilizada adecuadamente, está sujeta a abusos. Surge entonces el delicado asunto de los controles que legítimamente pueden ejercerse sobre los medios de comunicación masiva, enfrentándonos ante la necesidad de que se garantice efectivamente la libertad de información y el derecho a estar adecuada y verazmente informado.

La libertad de información, no significa democracia; pero no existe democracia sin libertad de información. Es mejor contar con una prensa libertina que con una prensa acallada. Cuando es libre, la prensa puede ser buena o mala. Sin libertad, la prensa no puede ser más que mala.

El derecho a la información sin censura es uno de los derechos fundamentales que no pueden, lícitamente, ser limitados ni siquiera en el evento de los estados de excepción. Hacerlo constituiría abuso de poder conforme a los ideales del estado de derecho.

En torno a la libertad de los medios de comunicación masiva, por considerar que pueden llevar a excesos en el ejercicio de este derecho fundamental, se han planteado dos problemas: el de la pornografía y el de la violencia. En los Estados Unidos, se ha calculado que a la edad de 16 años, el joven promedio ha permanecido más tiempo delante del televisor que en las aulas escolares, presenciando más de 13 mil homicidios.

Es frecuente afirmar que los medios inundan la vida cotidiana de hechos violentos susceptibles de ocasionar nuevos actos por imitación. Pero esto no es más que una sobre simplificación extremada del problema.

Mucho más peligrosa que la violencia por la televisión, es el empleo de tal excusa para reforzar la censura, violadora de un derecho humano fundamental. La violencia en la televisión ha sido extrapolada a los videojuegos que están desplazando el interés de los

niños por la televisión. En sí, no es el enemigo; está comprobado que afianza la sicomotricidad fina, desarrolla las estructuras espaciales y lógicas, pero su manejo presenta riesgos de fomentar conductas no apropiadas para los menores.

En cuanto a la pornografía, las personas adultas tienen derecho a escoger qué es lo que ven y dejan de ver, lo que hay que cuidar son las franjas horarias en que estos programas se van a difundir.

2.6.5. EL LENGUAJE DEL CONFLICTO EN LAS INFORMACIONES PERIODÍSTICAS

El conflicto juega un papel fundamental en el conjunto de las informaciones y, especialmente, en las que afectan al mundo educativo. Numerosos teóricos de la comunicación han reflexionado sobre ello.

Siguiendo a Robert G. Meadow¹⁹⁶, destacamos cuatro funciones del conflicto social: desde la perspectiva de la comunicación pueden abrirse líneas de comunicación allí donde previamente no existía ninguna o donde los canales estaban obstruidos; es un importante modo de comunicación, en especial para los políticamente no estructurados; puede servir como catalizador de un cambio que sin él, podría ser considerado pero no realizado; y por último, puede cumplir funciones de comunicación interna entre los miembros de un grupo, definiendo las fronteras del grupo intensificando las lealtades grupales.

Teun A. van Dijk, trata de responder a la pregunta de por qué parte del contenido de los medios de comunicación está basado

¹⁹⁶ BETHENCOURT y SANTANA, Enrique. El Lenguaje del Conflicto en las Informaciones Periodísticas. Gabinete de Comunicación, Consejería de Educación. Gobierno de Canarias, En Implicaciones de la Psicología en la Criminología. Sola Reche, E. y col. Granada. Comares 1999.

en sucesos negativos, conflictos o desastres, y concluye que más allá del interés mostrado por la gente, las explicaciones "pueden formularse en términos sociológicos, psicoanalíticos o cognitivos".

Psicoanalíticamente, estas diferentes formas de negatividad en las noticias pueden contemplarse como expresiones de nuestros propios temores, y el hecho de que las sufran otros proporciona tanto alivio como tensión, a causa de esa especie de participación delegada en los demás.

Albert Kientz, es rotundo al afirmar que "existen fundadas razones para pensar que la información consiste en dar una forma (informar) a unos elementos no estructurados procedentes del entorno, y que esta estructuración se realiza alrededor de un eje: el conflicto".

Las informaciones habituales, de las páginas de Sociedad de la prensa (educación, cultura, religión, etcétera), sólo compiten por primeras páginas con las informaciones políticas, cuando alcanzan un elevado grado de conflictividad. En tono irónico define al lector como voraz consumidor de conflictos y describe como de buena mañana, mientras él todavía duerme, le llevan el diario a domicilio para que cuando se levante pueda tomar con el desayuno su ración diaria de conflictos.

Los titulares de un diario están integrados por palabras de gran tono conflictivo (guerra, lucha, enfrentamiento, victoria, derrota, etc.). Un estudio realizado en 1970, sobre el contenido de dos diarios franceses: Le Monde y Paris-Presse, el primero calificado como diario de prestigio y el segundo como popular. La investigación demuestra que ambos diarios, dedican un porcentaje similar a contenidos de tenor conflictivo. En el caso concreto de las secciones de educación, el 98% de las informaciones de Le Monde giran en torno a conflictos, mientras que en Paris-Presse se queda en el 95%.

LA ECONOMÍA

Esta ciencia que estudia los procesos de producción, distribución e ingresos en la sociedad políticamente organizada, ha estado siempre junto a la Criminología, ya sea como uno de los factores que generan criminalidad para reconocer la trascendental importancia que los fenómenos de la economía tienen en la explicación de la conducta desviada en general y de la criminalidad en particular; basta pasar una fugaz revista a la estructura de las sociedades antiguas y contemporáneas para percatarnos de esa realidad.

17.1. CRISIS ECONÓMICAS Y DESVIACIÓN

En una economía frágil y dependiente como las nuestras, son muy frecuentes las crisis económicas que golpean de manera más directa a las clases populares con sus secuelas de inflación y desempleo primordialmente. En una sociedad económicamente próspera, no resulta difícil encontrar opciones para ganarse la vida dentro de los marcos de la legitimidad.

En Colombia, la conformación de los grandes Carteles de la Droga de Medellín, a partir de 1975 coincidió con la más grande recesión de la industria y de la economía. El narcotráfico se convirtió en una opción para amplios sectores de la población que encontró una alternativa de promoción social y económica.

(Debe apuntarse que así como las crisis económicas pueden llevar al incremento de la criminalidad en un determinado sector de la sociedad, tales crisis suelen ser el resultado de grandes crímenes propios de la macro-corrupción de los poderosos.

17.2. EL COSTO SOCIAL DE LA DESVIACIÓN

No es tarea fácil establecer el costo social de la criminalidad, ya que existen aspectos de muy difícil valuación, debido

a que no se ponen de acuerdo en los puntos que deben ser valorados.

Gran parte del daño que la criminalidad ocasiona difícilmente podrían ser tasados en dinero, como por ejemplo, las vidas humanas que se cobran los homicidios, el sufrimiento de los torturados, el daño moral sufrido por la víctima y sus allegados; pero se han hecho cálculos estimativos en los que se utilizan criterios de tasación similares a los utilizados en los procesos sobre responsabilidad civil.

Al lado de los que podríamos denominar como costos directos de la conducta criminal, existen los costos indirectos, como aquellos en los que incurre la sociedad para controlar la criminalidad, como son los costos de funcionamiento del aparato policial, el sistema de justicia penal, el de las prisiones y las instituciones de prevención del delito, entre otros.

También se habría de incluir el daño que reciben las personas procesadas en razón del estigma que cae sobre ellos, costo que resulta más oneroso cuando el procesado, luego de los sufrimientos y vejámenes públicos, finalmente es absuelto.

Estimar el costo social de la criminalidad de cuello blanco es mucho más complejo, porque no siempre se llegan a determinar cuales son los fenómenos que constituyen dicha criminalidad, pero en nuestro margen, son bien conocidos debido a las crisis que suelen sobrevenir como consecuencia de los delitos de quienes manejan los hilos del poder.

2.8. LA POLÍTICA

Esta disciplina ha estado junto a la Criminología, en un principio para explicar un nacimiento de los llamados delitos políticos y posteriormente para buscar una respuesta integral a lo que genéricamente se ha dado en llamar conducta desviada.

La verdad es que estos dos últimos fenómenos: economía y poli-rica, están tan indisolublemente ligados entre sí y con la criminalidad, que resulta estéril el esfuerzo de explicar ésta por fuera de aquéllos¹⁹⁷.

2.8.1. REGÍMENES POLÍTICOS Y DESVIACIÓN

Las leyes penales de un Estado, no pueden sino reflejar su filosofía política con respecto a las conductas delictivas, la penalidad, la necesidad de tutelar o no ciertos bienes jurídicos, la mayor o menor importancia que se les da a aquéllos.

Tratar de definir, cuáles regímenes políticos dan lugar a mayores niveles de criminalidad, no resulta tarea sencilla. Pero lo que es evidente es que en los regímenes autoritarios la criminalidad global debe ser mayor, porque una de las expresiones habituales de estos regímenes es la sobre definición de conductas como desviadas; además, cuando se cierran los canales de expresión a los grupos opositores, estos se ven obligados a valerse de medios que son considerados como delincuencia política.

En las democracias imperfectas como las nuestras, la tarea del pensamiento criminológico debe orientarse hacia la afirmación de una mayor tolerancia frente a los comportamientos que no ocasionan daño directo a otros, y hacia la búsqueda del consenso con miras a disminuir los aspectos conflictuales.

Tal vez de lo que se trate sea, celebrar un nuevo pacto social que explore unas bases mínimas de consenso, orientadas a salvaguardar la dignidad de todo ser humano, y de reconocer los derechos fundamentales que constituyen la esencia y fundamento de toda dignidad.

¹⁹⁷ REYES ECHEANDIA, Alfonso. Criminología. Bogotá Ed. Temis, 1996.

2.8.2 LA CORRUPCIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA

Ésta es una actividad grandemente dañosa para toda sociedad y que parece estar presente en todos los niveles de la función pública, quedando en las altas esferas frecuentemente impune.

Al consultar las estadísticas sobre criminalidad registrada solemos sorprendernos por irreal de los datos consignados, lo que demuestra el fracaso de los mecanismos de control y fiscalización para impedir la corrupción político administrativa.

El sentimiento generalizado, de que la corrupción se encuentra enquistada en todas las esferas de la función pública, se constituye en un importante factor criminógeno, ya que la persona que se encuentre ante la opción de actuar ilícitamente suele razonar: si todos lo hacen, ¿por qué no lo voy a hacer yo?. Esto suele suceder sobre todo en los delitos contra el patrimonio.

La corrupción no es patrimonio exclusivo de los países subdesarrollados o en vías de desarrollo. La diferencia entre los denominados desarrollados y nosotros, es en que «la cantidad» que se precisa en ellos, es mayor.

Mientras los gobernantes de tipo autoritario permanecen en el poder, este comportamiento delictivo se mantiene impune; es cuando empiezan a debilitarse que se hacen públicos, siendo que cuando existe un cambio en la dirección del país que empieza a enarbolar la bandera de la honestidad convirtiéndose en una verdadera caza de brujas con exclusivos fines políticos.

2.9. ESTADÍSTICA CRIMINAL

Desde las iniciales y rudimentarias investigaciones lombrosianas hasta las sofisticadas indagaciones de campo que hoy se realizan sobre diversos aspectos de la criminalidad, la estadística ha sido auxi-

liar eficaz de nuestra disciplina; sin ella la Criminología no pasaría de ir mera especulación teórica.

Entiéndese por Estadística Criminal, el conjunto de datos numéricos sobre los crímenes y criminales, extraídos de los registros de organismos oficiales, clasificados, dispuestos y analizados en forma que revelen relaciones entre categorías y datos, publicados periódicamente según un plan uniforme.

Las estadísticas criminales pueden originarse en diversas fuentes; entre nosotros vale la pena destacar la policial, la judicial y la penitenciaria. Estadística policial es aquella que recoge y compila la policía nacional; sus datos, que abarcan delitos y contravenciones, no tomados de las alcaldías, comisarías, etc.

Estadística judicial, es la que proporcionan los jueces y magistrados penales del país de acuerdo con los procesos iniciados y con las providencias dictadas en su desarrollo. Se realiza por mandato legal y en su diligenciamiento y tabulaciones colaboran la procuraduría general de la nación y el instituto nacional de estadística.

La estadística penitenciaria, recopila los datos relacionados con la población reclusa del país, de los condenados, las diversas categorías de delitos que se les imputa, el sexo, edad y demás aspectos personales de presos; así como el flujo periódico de ingresos y salidas.

Si bien es cierto que la estadística criminal, como ya se indicó, es instrumento valioso e imprescindible en cualquier estudio criminológico, no lo es menos que su confiabilidad es relativa, en razón de que los datos por ella aportados, ofrecen errores más o menos evidentes. Se trata pues, de un instrumento valioso de medición J delito que debe ser manejado con cautela.

Desde el punto de vista de la estadística, entendemos por criminalidad, el conjunto de delitos y contravenciones cometidos en un

tiempo y espacio determinados. Cuando la criminalidad se estudia estadísticamente, es necesario precisar aspectos tales como: criminalidad real, aparente y oculta.

- *CRIMINALIDAD REAL*

Es la totalidad de delitos y contravenciones que efectivamente se realizan en un tiempo y espacio determinados, independientemente de que hayan sido o no investigados, o siquiera conocidos por la autoridad o los particulares.

- *CRIMINALIDAD APARENTE*

Es la constituida por el conjunto de delitos y contravenciones que llegan al conocimiento de la autoridad en virtud de denuncias formuladas, por conocimiento directo de tales funcionarios, por informaciones confidenciales, o mediante cualquier otro medio de comunicación o percepción.

- *CRIMINALIDAD OCULTA*

Resulta de la diferencia que media entre la criminalidad real y la aparente. Es decir, entre el número de hechos punibles realmente cometidos y la cantidad que ha llegado al conocimiento de la autoridad. Los factores por los cuales un hecho delictivo no es denunciado pueden ser: no llega a descubrirse; no ha sido percibido por testigos como delictuosos, hay desconfianza hacia la autoridad policial o judicial, por simpatía hacia el delincuente, etc.

CAPÍTULO TERCERO

EL PENSAMIENTO CRIMINOLÓGICO CONTEMPORÁNEO

3.1. CONTROL SOCIAL FORMAL

3 1.1. EL SISTEMA PENAL

Es un control social punitivo institucionalizado que emerge como medio de socialización sustitutivo cuando los controles informales fracasan. El sistema se caracteriza porque el Estado ha institucionalizado la violencia que se manifiesta a través de la aplicación de las normas penales.

Los sistemas penales latinoamericanos han venido siendo *usa-k* como instrumento de respuesta y contención de la conflictividad política y social. Así, durante la década de los 60, fue difundida la denominada "doctrina de la seguridad nacional" por parte de los mandos militares, los que consideraban la problemática política y social como un aspecto más de la guerra permanente, por lo que la sociedad debía ajustarse a un esquema beligerante y los derechos debían condicionarse a la seguridad nacional.

Casi simultáneamente con el concepto de "seguridad nacional", surge el de "seguridad ciudadana", cuya versión en Latinoamérica es una nueva guerra sucia desatada aparentemente por la delincuencia callejera contra la propiedad, generalmente la de menor cuantía.

Esta doctrina de la seguridad ciudadana, tiene diferentes orígenes vinculados a los distintos aspectos del poder: el poder policial en busca de aumento o conservación de su control público; el poder de a comunicación social en procura de audiencia y control a través del

terrorismo informativo; el poder político en procura de partidarios; y el poder económico no tradicional en busca de que sus actividades no sean percibidas como delictivas.

Algunas experiencias de introducción de legislaciones relativas a la seguridad ciudadana, como en el caso de España, concuerdan con campanas interesadas en magnificar la "inseguridad ciudadana" para justificar legislaciones restrictivas de los derechos fundamentales, acompañadas de una respuesta incompleta hacia el fenómeno de la criminalidad que retroalimenta una mayor demanda de seguridad por parte de la ciudadanía.

Con frecuencia, las exigencias de mayor seguridad de parte de la ciudadanía, se realizan frente a la delincuencia, y no frente a otros factores de inseguridad social más importantes como la desocupación, la falta de fuentes de trabajo, distrayendo de esta manera la atención de los problemas estructurales de un país.

Los verdaderos problemas de seguridad ciudadana, no se resuelven otorgando amplios espacios de inmunidad policial, sino trabajando en una mayor eficiencia de todos los ámbitos del sistema penal: legal, policial y judicial. En tal sentido, resultaría necesario que la actuación de la policía se adecúe a los límites que se encuentran en las normas internacionales de protección de los derechos humanos, sin dejar de lado la profesionalización de sus cuadros y mandos.

En el plano judicial, será necesario buscar una administración de justicia pronta, justa y fundamentalmente independiente. Ello implica modernizar la legislación penal sustantiva, procesal y penitenciaria. Así, podríamos hablar de una noción de seguridad ciudadana de límites democráticos acorde con las exigencias del respeto a los derechos humanos.

3.1.2. LA POLICÍA

Es el organismo institucionalizado que concentra y ejerce mayor espacio del control penal. En Latinoamérica está organizada con disciplina militar y son dependientes del poder ejecutivo.

Se encarga de mantener el orden interno, conservar el orden público, garantizar el cumplimiento de las leyes, la seguridad de las personas y combatir la delincuencia. La policía es una actividad administrativa formalmente organizada como dependiente del Poder Ejecutivo, y actúa en contacto directo con las libertades fundamentales, con el ejercicio de competencias que le son propias y autónomas, como las preventivas y cautelares frente a sujetos peligrosos y sospechosos. Por ello su fuerza se manifiesta como violencia y de ahí proviene su latente ilegitimidad, con respecto al paradigma del Estado de Derecho.

La tendencia latinoamericana es hacia la unificación de la policía, tanto en su función de seguridad como de investigación. A esto se agrega la verticalización del poder policial, que en la práctica, dificulta una efectiva función de prevención y facilita la corrupción.

Debido a esta verticalización y centralización del poder policial, se origina la ausencia de controles judiciales y políticos. Actualmente, no existe un acoplamiento directo entre la policía y el sistema judicial para el control de las infracciones penales. Por ello cualquier propósito de mejorar la situación de las garantías individuales y de los derechos humanos, es percibido como una amenaza a este poder y rechazan todo obstáculo a su tarea represiva y preventiva de la criminalidad, tomándola como un favorecimiento al incremento de la actividad delictiva.

Su actividad de criminalización se caracteriza por la selectividad relacionada con algunas variables sociales como los criterios para

detectar sospechosos, detener indocumentados, entre otros. En muchos casos es significativo el uso masivo de la facultad de detención de los ciudadanos de los sectores sociales menos favorecidos.

Ante el probable aumento de la criminalidad, es muy común escuchar la necesidad de aumentar el número de policías, olvidándose de que la eficiencia de la acción del sistema de justicia penal descansa en la globalidad del sistema (policías, jueces y el subsistema de ejecución de las sanciones), y no en el volumen cuantitativo de uno solo de sus componentes, por lo que el solo aumento del número de policías, no conduce necesariamente a la disminución del delito o a elevar los niveles de esclarecimiento; tampoco lo hace el aumentar el número de unidades destinadas al patrullaje.

El aumentar el número de efectivos más allá de las dimensiones que corresponden, distorsiona gravemente el sistema de justicia penal, mina seriamente el equilibrio de poderes del Estado y deriva cuantiosos recursos que podrían destinarse a programas de bienestar social.

El censo de Naciones Unidas de 1985, sobre criminalidad y sistemas de justicia penal, señala la diferencia de los recursos humanos destinados en los países denominados "desarrollados" y los nuestros. En los primeros, el 4% de los recursos humanos del sistema penal se destina al subsistema judicial; en los nuestros, sólo es destinado el 1%. En los primeros, 19% es destinado a las cárceles, y el 77% a la policía; en los nuestros, el 5% a las cárceles y el 94% a la policía.

La tendencia en América Latina, es hacia el aumento del número de policías en perjuicio de los subsistemas judicial y penitenciario cuyos recursos se ven cada día más reducidos para soportar con eficacia la retroalimentación que el sistema genera.

3.1.3. EL SISTEMA JUDICIAL

En América Latina, el sistema de administración de justicia que predomina es el empírico primitivo. El poder de los jueces se ve debitado por las limitaciones que tienen en el ejercicio de sus funciones, en muchos casos carecen de independencia interna y externa en relación con la organización judicial.

Carecen del poder suficiente para mantener con éxito luchas de poder con respecto a los medios de comunicación masiva que pueden desarrollar una actividad de neutralización precriminalizando o condicionando a una autoridad judicial, o con respecto a la policía que mantiene un mayor poder de control. Los políticos suelen hacer «neo en los jueces alegando incompetencia para el ejercicio de la función. En este orden de cosas, la actitud de los jueces es optar en mayoría de los casos, por la doctrina de la seguridad ciudadana.

La formación de los jueces está condicionada por el entrenamiento burocrático que lo prepara para la aplicación de la Ley de -añera mecánica y con riguroso formalismo. Durante el presente siglo, la justicia latinoamericana ha sido marginada del sistema político, ha sido una justicia subordinada y en permanente emergencia.

Nuestra justicia emergente debe caracterizarse a través de la determinación de la función del juez, la legitimidad de la administración de justicia, la capacidad adaptativa del sistema judicial, la capacidad tecnológica del sistema y la planificación.

En cuanto a la nueva percepción de la función del juez, la idea de protección de los derechos humanos obliga a los jueces a controlar las decisiones del poder público y las consecuencias de las mismas. Debe adecuarse a las expectativas sociales y a un sistema de reglas abierto, lo que presupone la necesidad de superar las contradicciones al nivel de reclutamiento y los programas de formación de los jueces.

El tema de la legitimidad de la administración de justicia no sí agota en una simple referencia a la estructura legal sobre la que se asienta la calidad de funcionario y los procedimientos aplicables. Se hace cada vez más necesario que las decisiones de los jueces se adecúen a las expectativas sociales dominantes, lo que se reduce a la capacidad de adaptación de la administración de justicia.

La capacidad tecnológica empieza a ejercer presión sobre el sistema de administración de justicia haciendo necesaria su adaptación a los despachos judiciales.

La planificación de la administración de justicia pasa a ser un tema central que requiere la implementación de verdaderos organismos encargados de la política judicial que planifiquen la expansión del sistema en relación a las actuales expectativas.

Eugenio Raúl Zaffaroni, distingue tres momentos en la evolución de la magistratura: el modelo empírico primitivo, el modelo tecno burocrático y el modelo democrático contemporáneo.

- *Modelo Empírico Primitivo*

Se caracteriza por la arbitrariedad selectiva, carece de nivel técnico; el perfil del juez es partidarizado por lo que no está asegurada la independencia; el control de la constitucionalidad es precario y la cultura jurídica no puede ser rica por falta de estímulos, siendo el contexto político el de país no democrático, o con democracias poco estables, o escasamente desarrollada.

- *Modelo Tecno-burocrático*

Se caracteriza porque se erradica la arbitrariedad en la elección del juez y se garantiza el nivel técnico de la magistratura, siéndola calidad del servicio superior a la anterior; el perfil del juez se ve afectado por la burocratización de la carrera. El control constitucionales de bajo nivel de incidencia y aunque la cultura jurídica sea superior,

no tendrá estímulo para alcanzar verdadera altura teórica. El marco político general no difiere mucho del anterior, aunque en un contexto más estable pero no necesariamente más democrático, y que puede ser incluso abiertamente autoritario.

- *Modelo Democrático Contemporáneo*

Conserva la selección técnica del anterior sistema perfeccionado con mejores controles de los mecanismos de selección; se produce una mejora del servicio por efecto de la reducción de la formalización debido al control permanente de la constitucionalidad. El perfil del juez es el de un técnico politizado, (no partidarizado ni burocratizado), la independencia está mejor garantizada y el control de la constitucionalidad se privilegia por un tribunal nominado por selección dispersa; la cultura jurídica se elevará por efecto de operar con una magistratura pluralista, siendo el marco general el de una democracia constituida.

3.1.4. EL MINISTERIO PÚBLICO

Las reformas del sistema procesal penal en nuestros países está llevando a un cambio notable en lo relativo al rol del Ministerio Público, el mismo que carece casi por completo de investigaciones empíricas sobre sus bases, además su perfil político genera desconfianza en la ciudadanía. En este contexto no queda claro su papel en un proceso de superación de la actual crisis de la administración de justicia.

Las reformas en América Latina, están dirigidas a reafirmar el denominado sistema acusatorio frente al inquisitivo. Esto implica contar con un Ministerio Público preparado para asumir esa labor sin le sea reproductor de vicios del sistema inquisitivo.

En la actualidad se viene observando una serie de dificultades poner en práctica los postulados de las reformas propuestas que

suponen modificaciones estructurales. Nos encontramos con el hecho de que los fiscales deben comenzar a actuar dentro de un contexto del sistema inquisitivo, en el cual no tienen verdadera cabida, corriéndose el peligro de absorber una cultura inquisitiva, de tal modo que luego, se convierten en adversarios del modelo acusatorio, en lugar de ser pilares de su transformación.

3.1.5. LA CÁRCEL

Es el sector más estigmatizante y de segregación. Este poder de ejecución que tiene el Estado, consiste en someter al infractor al peso del régimen carcelario. Su finalidad es resocializar al delincuente y reintegrarlo como un sujeto obediente de las normas y del orden establecido por el Estado.

La supuesta finalidad resocializadora en estos momentos se encuentra en crisis y con ello, la prisión y su poder de ejecución. Esta sólo tiene sentido cuando la sociedad a la que el delincuente debe reintegrarse tenga un orden social y jurídico que él estime correcto. Muy por el contrario, el sujeto que ingresa a la prisión encuentra una serie de "valores" diferentes, una subcultura que lo obliga a cambiar su modo de vida.

El interno adopta usos, costumbres, culturas, tradiciones de la prisión, rechazando incluso los valores mínimos que busca el proceso de resocialización. Suele ser una fuente de ingresos para el empleado penitenciario a quien paga por comida, visitas, el paso de alcohol o de drogas, comodidades o alguna ventaja.

La impresión general de las prisiones en Latinoamérica, es que opera como contención disciplinaria de los presos, fomentando su despersonalización, la pérdida de la autoestima, además de lesionar su dignidad y la de sus familiares. Además originan una violencia interna.

En la etapa postcarcelaria, el egresado tiene dificultades de integrarse al mercado laboral, dado que en los certificados de antecedentes figuran las procedencias.

3.2. CONTROL SOCIAL INFORMAL

3.2.1. LA DISCIPLINA SOCIAL

El presente, es un trabajo realizado por Teresa Miralles, Doctora o Filosofía por la Universidad de Montreal, Doctora en Derecho Penal por la Universidad de Barcelona, profesora de Derecho Penal en la misma Universidad.

La teoría crítica de la sociedad actual elaborada por la Escuela de Frankfurt, ha estudiado las vinculaciones del individuo con la sociedad y el sentido que para todos tiene el integrarse a ella. La sociedad se asienta en la desigualdad y en la represión, porque va a la satisfacción desigual de las necesidades de los individuos.

Los contrastes de clases se ocultan al individuo por medio de la manipulación de la conciencia en todo tipo de propaganda, que refuerza el adiestramiento unidimensional, impidiendo al mismo tiempo que el individuo se forme sus propios juicios y presente una opinión independiente y personal.

La manipulación de la conciencia consiste en que se niega al individuo el conocimiento de dicha manipulación. Se le priva así de disponer de sus capacidades por esa manipulación que le da la ilusión de libertad aparente. Y mientras la sociedad mantenga a los individuos desvinculados de sí mismos, inciertos sobre su propia situación, se produce la apariencia de un funcionamiento perfecto de la sociedad en el objetivo de alcanzar un bienestar común.

En esta estructuración del bienestar común, el Estado cuida de un tipo de bienestar, el de la economía privada por medio de una élite en la que queda concentrado el poder administrativo.

En vistas a la aceptación total de la apariencia del bienestar común, se excluye toda oposición fundamental al sistema. Para todo ello se requiere vehicular una educación que lleve al conformismo político y al infantilismo colectivo.

La exclusión de la actitud crítica y la formación de la actitud conformista se realiza por la acción de las instancias de control, de modo que cada individuo haga suyas las premisas del orden social. Así, el individuo obediente se sujetará a ser fuerza productiva habiendo adquirido para ello una técnica y unos conocimientos de acuerdo con el papel que tiene asignado. Otro tipo de individuos se deberá constituir en fuerza reproductora y formadora de futuros reproductores por medio de la perpetuación de la unidad familiar. Así, la base de la adaptación unidimensional requiere una actitud de disciplina para realizar un trabajo productivo, crear y mantener una familia y ser capaz de realizar un máximo nivel de consumo.

El concepto de disciplina está en el núcleo de la ideología de adaptación al orden capitalista defendido por el Estado. Necesita para imponerse de una base autoritaria que la vehicule en cada instancia de control. La posición autoritaria es ejercida por el individuo que más representa los intereses estatales.

La autoridad es valorada en sí misma y provoca en el dominado la aspiración de llegar él mismo a ser elemento de autoridad. Esta reacción produce una actitud de valoración de los atributos sociales que comporta principalmente la masculinidad, la edad adulta, la propiedad, el conocimiento técnico y científico, el desprecio hacia los inferiores. Esta valoración es un elemento ideológico que se mantiene y que garantiza la obediencia al poder autoritario principal que es el Estado.

Esta función autoritaria exige como contrapartida unos sujetos obedientes que reciban las normas, las acepten y las interioricen sin la menor oposición. Este elemento dominado percibe su situación de inferioridad, lo que conduce fácilmente a la actitud de disvalor social de los atributos que lo caracterizan.

Surge entre los dominados una reacción de enorme importancia para el mantenimiento de la autoridad y para la perpetuación de la condición de dominado: la competencia, cuyo objetivo se centra en llegar a la postura valorada de autoridad

Tanto en la familia, la escuela y la fábrica, las relaciones de sus integrantes se polarizan basándose en la fuerza de autoridad y a la actitud disciplinada de la sumisión.

Es en la familia donde se concentra de modo directo la autoridad del Estado, formando al individuo para que se sujete al papel social. La escuela está relacionada con las exigencias sociales de profesionalización determinadas según la pertenencia a cada clase social. Con una determinada preparación profesional plasmada en un currículo, el individuo ocupa un determinado puesto en la escala jerárquica profesional. Es en la instancia laboral donde se determinarán los status de poder económico, social y político.

A su vez, los medios de comunicación de masas o mas media, se orientan a producir "la ideología de la mentalidad media", dirigida a la conformación de este esquema social de disciplina, reforzando los papeles sociales, dejando patente su relación de producción de una determinada cantidad de status o éxito, por tanto de autoridad.

El control informal podrá ser más o menos eficiente respecto de su actuación sobre el individuo, ya que éste no es un ente sujeto a leyes deterministas. Podrá así el individuo presentar distintas respuestas al condicionamiento disciplinario, de modo que a partir de su expe

riencia vivida llegará a aceptar con mayor o menor convicción la ideología que se le ha transmitido.

Las instancias de control informal son eficaces cuando convierten al individuo en un sujeto adaptado que acepta lo que la sociedad le impone a lo largo de la vida. Estas instancias no llegan a transmitir la ideología de la adaptación en circunstancias individuales y estructurales del sujeto, como por ejemplo su zona social de marginación que exige al individuo actuar fuera de las normas.

A partir de este fallo de las instancias informales, entra en funcionamiento el conjunto de instancias formales de control que reproducen y vehiculan las mismas exigencias de poder que las instancias informales, pero de un modo coercitivo. Por ello, el elemento autoritario se expresa de un modo más directo en las instancias de control formal.

3.2.2. LA FAMILIA

Por las múltiples funciones que la familia cumple como instrumento social, su estudio se enfoca bajo diversos campos: político, antropológico-cultural y psicológico-social.

Nuestra familia moderna, constituye bajo el aspecto antropológico-cultural, un grupo íntimo y fuertemente organizado compuesto por los cónyuges y los descendientes. La familia conyugal comporta fundamentalmente dos tipos de relación: las relaciones entre los cónyuges y la relación parental-filial. En ambas la figura que osténtala autoridad es el hombre marido y padre; el cabeza de familia, con las características propias de la dominación, centraliza y dirige el conjunto de deberes y derechos.

Antropológica y culturalmente, estas relaciones familiares se estudian por las pautas de comportamiento relacionadas con las características fisiológicas y psicológicas de la especie humana. En el cen-

tro de la familia está la continuidad de la relación sexual de la pareja, necesaria para que la institución familiar tenga un carácter permanente. La relación entre los cónyuges es vista como la base de la familia, donde la dominación sexual del hombre sobre la mujer se conduce por el interés sexual de éste, y se concreta por las diferencias en el vigor de los machos. Así los hombres se preparan para unas actividades y las mujeres para otras, de modo que ambos puedan constituir una unidad casi autosuficiente.

Junto a la relación de pareja se configuran en la familia las relaciones de los padres con los hijos, en las que la madre constituye el punto central de las cuestiones afectivas, por la constatación antropológica positiva del instinto maternal y la negativa del instinto paternal. La dependencia de los hijos para con la madre es de orden físico, reforzada posteriormente por el afecto y las emociones.

Para que la familia sea permanente, lo esencial es la elección del cónyuge que satisface las necesidades psicológicas de afecto, seguridad y correspondencia emocional.

Sociológicamente, la familia produce en su seno unas pautas determinadas de comportamiento por los papeles sociales impuestos. Los aspectos sociales se centran en la figura del marido y padre como definidor del status familiar en la sociedad; y la formación de los hijos en los papeles sociales, teniendo a la madre como centro afectivo, de educación y como modelo disciplinario.

La independencia económica, es la característica principal de la familia, de modo que se ha de organizar como núcleo competitivo en la sociedad. Uno de los miembros se ha de dedicar a las funciones familiares de mantenimiento y organización, el otro, tiene una obligación superior: ha de entrar en el sistema competitivo ocupacional. Este miembro es el hombre, marido y padre, responsable del mantenimiento del status de la familia. Actúa y es tratado como un indivi-

dúo responsable, ningún otro miembro de la familia comparte su status.

Por el empleo del marido se define el nivel económico y el status social de la familia, jugando un papel importante el nivel de ingresos que se derivan de su ocupación laboral; es por eso la importancia que tiene el prestigio laboral de este hombre en la esfera pública. Para el hombre es importante tener un puesto, y cuanto más prestigio tenga, más salario le reporte, más elevado será el status de la familia. La situación profesional es fundamental para el hombre en esta sociedad y por ello, la cantidad de autoridad que tendrá el hombre trabajador.

A partir de la función de autoridad preferencial del hombre se concretan los matices del papel ocupacional de la mujer. Ocupacionalmente la función femenina es la de ama de casa, esposa y madre, especialmente en los sectores de la clase media. Se ocupa de los aspectos prácticos del hogar. Con ello se impide que los cónyuges compitan entre sí en la esfera ocupacional. De ahí que la mujer en su juventud sepa que su futuro depende esencialmente de su matrimonio con un hombre valorado por su aptitud individual (trabajo), para con ello conseguir un status y la seguridad personal.

3.2.3. LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE MASAS

Los factores que dieron origen al auge de las investigaciones sobre los medios de comunicación masiva fueron fundamentalmente tres: uno de carácter político-militar, centrado especialmente en considerar los efectos de la propaganda aliada en la Primera Guerra Mundial; otro, de carácter cultural que llevó a averiguar los efectos del cine en la moral, sobre todos en la juventud y de la radio en lo cultural. El tercero ha sido de carácter comercial, tanto por la importancia que adquirió la economía de mercado,

como por la competencia producida dentro de los medios de comunicación masiva.

Las investigaciones sobre los medios de comunicación de masa han seguido diversos caminos, pero interesa sobre todo la dirección tradicional que se ha preocupado sobre todo de los medios de comunicación como causa o factor del desarrollo de un determinado efecto en los destinatarios. La segunda ha tendido a concebir a los mass-media como un medio de control social en el sentido más amplio.

El planteamiento tradicional causal explicativo, aparece naturalmente ligado a los orígenes del auge de las investigaciones sobre los mass-media. A las empresas y a los grandes monopolios les interesaba el estudio factorial o causal como fórmula mágica para su mantenimiento y expansión, en tanto que se podrían predecir las tendencias respecto a gustos y actitudes frente a las mercaderías y servicios ofrecidos.

En lo socio cultural entusiasmaba la idea de mantener y expandir un determinado statu quo y ciertos patrones culturales, que se veían posibilitados en virtud de esta consideración factorial o causal.

La idea manipulativa de los medios de comunicación de masas no ha logrado su comprobación. Las diversas investigaciones han revelado que la realidad es mucho más compleja y que no es tan sencillo y lineal. Se ha comprobado que, más que todo, su efecto era reforzar opiniones y actitudes ya existentes, pero que difícilmente podía provocar cambios, salvo pequeñas modificaciones en circunstancias favorables, esto es, como simple elemento coadyuvante.

Los mass-media, demuestran ser más efectivos cuando operan en una situación de virtual monopolio psicológico, o cuando su objetivo consiste en canalizar más que modificar unas actitudes básicas.

Superado el paradigma etiológico-manipulativo, las investigaciones sobre los mass-media han tendido a concebir a estas como un medio de control social en el sentido más amplio.

El criterio de mercado, es aquel que parte de una posición idealista, de que la audiencia es libre para elegir la información o mensaje que desee. Se parte de un dogma político-económico, no comprobable y además refutable desde un punto de vista sociológico. Así señala Merton, que los mass-media sirven para reafirmar las normas sociales al exponer desviaciones respecto de tales normas ante la opinión pública.

Los mass-media no sólo determinan qué hechos significantes han tenido lugar, sino además cómo han de ser entendidos. En definitiva, estas investigaciones, lejos de confirmar que el criterio de mercado, en el sentido liberal puro, lleva a una pretendida libertad en la elección de la información, conduce más bien a ratificar una negación de la misma.

La teoría del consenso, considera los mass-media como una forma de control social. El consenso juega una función determinante dentro de la sociedad, y tendrían por misión su circulación constante con el objeto de su mantenimiento. En gran medida esta teoría no se plantea los problemas materiales del consenso, no establece la estructura social en que se da ese consenso ni como.

En definitiva, en lo que se refiere a los medios de comunicación masiva hay ciertos presupuestos materiales que permiten de entrada su identificación con el sistema. Estos actúan cumpliendo con todos los requisitos de una empresa: la información es una mercancía y se sujeta a las leyes del mercado. Su venta produce la apariencia de libertad e igualdad.

Por otra parte, se da la tendencia a la concentración de capital y al surgimiento de monopolios que dominan el campo de la comuni-

cación. La propia concentración del capital conduce a que las empresa de comunicación de masas estén vinculadas al mundo de los ne-ldos, y por ello, promueven la investigación y las metodologías que precisan para su mantenimiento y expansión.

También se impone una censura o autocensura a los trabajadora de los medios de comunicación conforme a la línea del medio, «o es, conforme a los intereses que defiende dicho medio,

En definitiva, lo importante es que la información es una mercancía más, dentro de una economía de consumo y que ello le da un carácter de universalidad y generalidad aparente. Y a las reglas de tal sistema de mercado están sometidos los medios de comunicación, sin que se dé otra posibilidad.

Por último, no hay que pasar por alto que la información es una mercancía que está en la cúspide del sistema productivo actual. Esto hace que sea una real mercancía elaborada, más allá incluso de la propia noticia o información misma, consistiendo sobre todo en un envoltorio, en un proceso o forma de entrega. Esto es, porque los medios de comunicación se dan en un sistema de concentración de capital y tecnología, y consecuentemente de poder, lo que facilita la concentración por una élite, con lo que la comunicación resulta una forma más de control del sistema, y por tanto, el vehículo de una ideología de control, para un control de la ideología.

En cuanto a las nuevas investigaciones, se trata de abandonar el planteamiento etiológico manipulativo positivista, y de considerar los medios de comunicación como vehículo de una ideología de control, dentro de las características propias de un sistema de mercado y de consumo. En tal proceso, el fenómeno criminal aparece con una serie de particularidades.

En lo que se refiere a la extracción de la información, los mass-media en lo fundamental, se guían por lo que señalan los informes de

la policía, sean orales o escritos. Esto de por sí, provoca de entrada un proceso de selección respecto de la realidad. A la policía llegan por regla general determinados delitos contra la propiedad, contra la libertad sexual y contra la vida y la salud, además de los delitos por accidentes de tráfico; luego su nota característica tiende a ser la violencia. Pero a la policía, muy raramente llega de manera directa lo relacionado con la propiedad, cuando se trata de grandes estafas; ni tampoco, los delitos contra el orden socioeconómico. En la calle que vigila la policía, no se encuentran tales hechos.

En definitiva, lo que caracteriza la extracción de la noticia criminal es un sucesivo proceso de selección, que va entonces a la identificación de criminalidad con violencia y consecuentemente, a la creación de un estereotipo criminal.

Todo esto a su vez repercute en la entrega, pues lo que interesa desde el punto de vista del consumo es el sensacionalismo, y desde el punto de vista ideológico agregar miedo o pánico a la inseguridad ciudadana.

Esta forma de entregar la noticia criminal sirve para la reafirmación del consenso, para determinar quiénes están dentro y quiénes fuera; en definitiva para reafirmar el statu quo. Con ello, el problema se hace radicar en un trecho de sujetos y actividad violenta. Se trata de los sujetos más marginales, los cuales ya han sido estigmatizados por innumerables vías, y que son el "chivo expiatorio" propicio para todo el conjunto de la sociedad.

Por otra parte, su actividad de violencia es muy específica, con lo cual se legitima totalmente la violencia del Estado, y no se pone en entredicho, otro género de violencia que emana del sistema mismo.

En cuanto a la función que cumplen los informes sobre la criminalidad de los medios de comunicación de masas, se señalan las hipótesis siguientes: el mantenimiento y legitimación del statu quo, con

respecto a lo que es desviado y lo que es normal; la confección de modelos de identificación para "nosotros ciudadanos normales" en lucha contra la criminalidad; y por último, la sensibilización de la conciencia respecto del problema de la criminalidad.

¹ Por esta vía no sólo se reafirma, cohesiona y gratifica al ciudadano normal, sino también al desviado, no sólo porque se le estigmatiza públicamente, sino porque se le convierte en algo especial, con poderes propios.

Con esto, los mass-media, tanto para unos como para otros, no hacen sino confirmar su idoneidad para reafirmar comportamientos y líneas de conducta, lo que en definitiva reafirma también su idoneidad para el mantenimiento del statu quo. Éste se mantiene, más que por la coerción física, por la adhesión ideológica y las ideas que constituyen esa ideología, que son las de los privilegiados que están en relación directa con el sistema, aún cuando actúen con autonomía e independencia.

Los mass-media, como nunca, sustituyen a miles de oradores venciendo el tiempo y el espacio, como un milagro de muchos santos a la vez.

3.3. EL ESTADO PARANOIDE DE INSEGURIDAD CIUDADANA

Podemos definir la salud mental desde una perspectiva médica, como la ausencia de trastornos psíquicos y la existencia de un buen funcionamiento del organismo. Una persona será considerada sana, si no presenta alteraciones psicológicas u orgánicas, que le generen una inadecuada adaptación a su entorno social.

Siempre se ha hablado del trastorno mental, como una manifestación anormal, cuyas causas van de adentro hacia afuera regida por leyes internas. Pero sería más útil y preciso decir, que una persona se

halla en una situación social, que no es capaz de resolver y que lo lleva a actuar de una manera reconocida por los demás, como inapropiada. De tal suerte que los problemas de salud mental, no son sólo un asunto individual, sino un-problema de las relaciones del individuo con su entorno. La salud mental es consecuencia y forma parte de las relaciones sociales.

La paranoia, es una enfermedad que se caracteriza porque la actividad de la persona gira alrededor de un núcleo central que es la desconfianza. A lo largo de nuestra vida necesitamos desarrollar una confianza básica en el sistema, y sobre todo, en el medio donde vivimos, en nuestra familia y en lo que como personas podemos hacer. La confianza es la esencia en las relaciones sociales. Es precisamente esta confianza ingenua la que se cuestiona el paranoide, para él, no estamos en una comunidad que pueda darle tranquilidad absoluta y las personas que lo rodean pueden ser potencialmente sus enemigos, ya que no son leales o fieles. Si alguien desconfía del sistema de creencias de su comunidad, debe formar su propio sistema para poder darle sentido a su existencia.

La persona que sufre paranoia, utiliza básicamente un tipo de razonamiento deductivo victimizante que lo hace pensar que le quieren hacer daño, interpretando las acciones de los demás como humillantes u hostiles; encontrándose en todo momento a la defensiva.

La conducta paranoide implica buscar claves que revelen las intenciones de los demás; busca la segunda intención; la prueba que demuestre que se encontraba en lo cierto. Dividen a las personas entre las que están con él y los que están en su contra; para ellos no hay término medio. Evita la intimidad por temor a dar información que pueda ser utilizada en su contra; por ello, se encuentran en una permanente alerta para descubrir el complot y la infidelidad, allí donde las demás personas no ven nada.

En sociedades como las nuestras, donde el enemigo no es ubicado con claridad, los rasgos paranoides no son una patología, por el contrario, es una actitud adaptativa que nos pone en alerta para anticipar el peligro formando nuestro propio sistema de creencias. La desconfianza ciudadana se fundamenta en hechos de violencia reales, donde sospechoso puede serlo cualquiera. La rutina se altera y no permite vislumbrar con certeza el mañana; tenemos que agudizar los sentidos en busca del peligro evitando la intimidad, desarrollando relaciones superficiales y manteniendo una actitud vigilante hacia los demás, elaborando hipótesis que conduzcan a la verificación de indicios de complot en nuestra contra, por lo tanto, nos aislamos.

La dimensión del conflicto ha hecho que nuestra sociedad desarrolle rasgos paranoides que nos conducen a actitudes de venganza, sobre valoración, intolerancia y auto justificación.

La violencia es un término ambiguo cuyo significado es establecido a través de procesos políticos. El concepto en sí mismo es político, lo cual explica las dificultades al intentar definirlo con precisión. Violencia, se emplea para referirse a un conjunto de hechos y situaciones tan heterogéneos que parecieran no tener ninguna conexión entre sí.

El concepto violencia, ha terminado por designar cualquier cosa: desde el intercambio agresivo de palabras al asesinato, pasando por el cheque sin fondos. Es un término vago que poco a poco se ha despojado de su sentido original, a saber el abuso de la fuerza.

La palabra "seguridad" en sí misma es problemática por las diversas interpretaciones que se han hecho de ella, más aun cuando se le han añadido los más diversos adjetivos como por ejemplo "personal", "individual", "pública", "urbana", "ciudadana", "humana", etc., sin olvidar la importancia que tuvo en los años 80 la llamada "segu-

ridad nacional" y en la actualidad la vinculación de la seguridad ciudadana con la democracia como forma de gobierno.

Una de las múltiples definiciones de seguridad ciudadana es la protección del normal funcionamiento de las instituciones democráticas, la defensa del ciudadano ante la criminalidad en cada una de sus facetas y tipologías, la defensa de los ciudadanos ante la corrupción y otras formas de actuaciones asociales que puedan impedir o dificultar el normal desarrollo y disfrute de los derechos fundamentales de la persona. Implícito en esta definición está el derecho que tiene todo ciudadano a obtener y a exigir del Estado, las garantías de una convivencia pacífica.

La seguridad ciudadana posee una doble dimensión. Por una parte la dimensión objetiva que contempla los hechos de violencia conocidos (existe también la cifra negra) y la dimensión subjetiva, expresada en las vivencias y sentimientos personales. Esta última tiene un peso muy importante en la configuración del fenómeno de la percepción de la seguridad ciudadana y de su representación social.

En los últimos años se ha generado una conciencia colectiva de inseguridad creando una auténtica construcción social de que la vida cotidiana está llena de riesgos. Hemos transitado de una crónica del delito como excepción, a una crónica del delito como lo cotidiano; las imágenes positivas han sido sustituidas por las de peligro permanente e inminente, siendo uno de los problemas más sentidos por la población el de la inseguridad y concretamente el del miedo a la delincuencia, tal como lo revelan las encuestas de opinión que se realizan periódicamente en diversas ciudades.

Esta percepción se ha convertido en un problema en sí mismo, no solo por la posibilidad de constituirse en un fuerte obstáculo para

a convivencia pacífica y la solidaridad ciudadana, sino por su capacidad de generar una espiral de violencia, ya que el temor hace que la población pida mayor represión y justifique los excesos, e ignore la importancia del respeto a los derechos humanos y a la gobernabilidad democrática.

Sin embargo, las acciones violentas no pueden ser atribuibles, a in conjunto de psicópatas o sicóticos. El uso de la violencia se ha convertido en instrumento habitual y eficaz para presionar por la solución a los graves problemas que vive el país. El ejercicio de los canales legítimos para protestar no son útiles. Las protestas ciudadanas de carácter violento son cada vez más comunes en nuestras sociedades incidiendo sobre la sensación de seguridad que como ciudadanos nos vamos construyendo.

Se ha generado una polarización que conduce a un resquebrajamiento de la seguridad y a la diferenciación del marco de convivencia, entre "ellos" y "nosotros", donde "ellos" son los malos y "nosotros" los buenos. Los rivales se contemplan en un espejo ético donde que se les reprocha a ellos como defecto, se alaba en nosotros como virtud. Es tal la polarización social, que impulsa al individuo a darle sentido a la desgracia; los actos criminales ya no son vistos como tales, sino que son condenados o justificados, dependiendo de quien o quienes los ejecuten.

La defensa de la vida y la dignidad, se analiza y se justifica desde el polo al cual se pertenece; resultado de una tendencia adaptativa, enmarcada por el miedo, la angustia y la necesidad que el hombre tiene de darle sentido a lo que sucede a su alrededor. La confusión es el resultado, que la polarización hace creer en ocasiones, que la culpa es de las víctimas. Lo que se desprende de esta situación de polarización, es el tratamiento de los cimientos de la convivencia, produciendo una tensión y angustia emocional.

La violencia y la polarización conducen necesariamente a la construcción de la mentira, para encubrir y difundir "nuestra" verdad y denunciar la mentira del "otro". Se entroniza tanto la mentira que puede llevar a pensar que la violencia es la única solución al problema de la violencia. Por eso, los discursos sobre la imposición de la fuerza, el ejercicio de las armas es altamente llamativo para algunos sectores de la sociedad.

Al concebir la salud mental desde una perspectiva que va del todo a las partes, de lo social a lo individual, a la interioridad toman naturaleza los efectos traumáticos del miedo o paranoia en sociedades como las nuestras. Este trastorno puede presentarse de manera diferencial en cada uno. En algunos casos los efectos serán individuales, a escala familiar, grupal, organizacional, poblacional o regional.

Este conflicto no afecta de la misma manera a todos los sectores sociales que la componen. Los más pobres son los que sufren de manera más directa la violencia de los mecanismos de represión. Las clases altas se ven afectadas por el secuestro, el chantaje, las amenazas, deteriorando de esta manera las condiciones de vida.

La gravedad de la violencia radica en el atropello a la libertad, entendida como la capacidad de la persona para conducir su vida, es decir, de limitar el deseo individual para satisfacer el principio de realidad que se encuentra en la convivencia social.

El miedo brota de manera espontánea y natural, ante un peligro definido y concreto para su actividad vital: el dolor, la enfermedad, la muerte, la marginación, la posibilidad de pasar por el mundo sin pena ni gloria, el fracaso vital al no encontrar sentido a la existencia, o el desprecio ajeno actuando como subyugante de la voluntad, y por consiguiente, de la libertad.

El conflicto y la violencia afectan de manera diferencial, según la pertenencia a una clase social en particular, al tipo de involu-

cramiento en el conflicto y a la temporalidad de los efectos. Los efectos de la violencia sobre la población civil, la experiencia de vulnerabilidad, indefensión, terror o angustia, pueden marcar profundamente el psiquismo de las personas y en particular de los más frágiles como los niños.

El agravamiento de las condiciones materiales de existencia, la asistencia de un clima de inseguridad y de pánico, el tener que construir la existencia sobre la base de la violencia, la falsedad, y de tener a la verdad, terminan por quebrar la estabilidad y conducir a captaciones de caracteres anormales, despersonalizantes y deshumanizantes.

La deshumanización implica en la sociedad la pérdida de: a) la capacidad para pensar lúcidamente y la tendencia hacia una actitud de relación predominantemente defensiva; b) empobrecimiento de la voluntad para comunicarse con veracidad, honestidad, respeto; c) empobrecimiento de la sensibilidad ante el sufrimiento, el dolor y el sentido solidario; y por último, lo más lamentable, la pérdida de la esperanza.

En estas condiciones los problemas son planteados desde una condición básica de inseguridad y angustia. Pero tanto el conocimiento como la interpretación de la realidad, se encuentran afectados por limitaciones de orden ideológico, afectivo y de realidad existencial. La confusión moral, las amenazas a la vida, la relativización de los valores fundamentales, hacen que la vida se vuelva impredecible y que las acciones propias y ajenas se vean necesitadas de justificación.

El estado de precariedad psicológica al que nos conduce la violencia, se ve fortalecido por el sufrimiento y las sensaciones de impotencia y carencia de futuro. En medio del conflicto lo social pierde su nitidez.

El miedo obedece a la percepción de un peligro cierto o impreciso, actual o probable en el futuro, que proviene del interior del individuo o de su mundo circundante. Es una emoción interna que atribuye a la situación en la que se encuentra, un peligro y el sujeto percibe y comprende como amenaza vital.

La inseguridad o el temor, se generan habitualmente por el cambio en el entorno vital, o de una alteración de la vida cotidiana. Los hechos políticos que implican cambios importantes, generan un gran temor en los grupos sociales afectados, la incertidumbre juega un rol significativa en el desarrollo de conductas agresivas y violentas.

Una consecuencia psicosocial que genera el conflicto, es la introducción de la muerte, el secuestro o el chantaje, en el escenario de la vida nacional; la disminución de las actividades sociales, culturales y deportivas.

En una sociedad donde éste es el escenario cotidiano, se produce una negación del carácter traumático de los hechos, como si no existieran, no afectarían. En una sociedad donde la barbarie es cotidiana, se sobredimensionan las pocas realizaciones exitosas.

Las formas adaptativas a los procesos traumáticos reflejan que ante situaciones catastróficas y traumáticas (propias o ajenas), sedan a costa de un empobrecimiento generalizado de los recursos psíquicos, pues es esto, lo que nos permite sobrevivir. Es la familiaridad lo que construye la capacidad para tolerarlos.

La angustia y la impotencia respecto de la situación, generan una comprensión dramática de la incapacidad para modificarla.

Cuando los canales de expresión de la hostilidad y la agresividad, no se dan en el contexto que les corresponde, se reprimen o se desplazan a escenarios menos peligrosos que permiten su control. Es así, como es posible ubicar expresiones de agresividad en

los grupos a los que pertenece el sujeto, la familia o el grupo social.

La base de la reconciliación de una sociedad, se construye en el compartir de su experiencia con los demás, dándole una dimensión social, rompiendo el silencio producto de la intimidación, para hablar de la vivencia por amarga y dolorosa que ésta sea; es empezar a descubrir la esperanza y a reconstruir la historia desde la verdad de lo sufrido

La destrucción del tejido social es cada día más rápido y trágico: el miedo se reducirá en la medida en que logremos una justicia que propicie el reconocimiento de los hechos por parte de los autores, y de la responsabilidad del Estado en su papel por reparar la dignidad de las víctimas y el mejoramiento de las condiciones de vida de los sobrevivientes.

Las naciones no se reconcilian como lo hacen las personas, se necesitan gestos públicos creíbles que ayuden a dignificar a las víctimas, enterrar a los muertos y repararse del pasado. La seguridad tanto individual, como social, no se da por la presencia de hombres armados, con rasgos paranoicos, intentando controlar y disminuir las múltiples fuentes de violencia de nuestro país, incrementando el temor y la angustia de la población.

La seguridad, es un sentir y un vivir de un conglomerado social que lo ha construido como resultado de sus acciones, donde las condiciones de respeto y dignidad surgen de la satisfacción de necesidades fundamentales de existencia, donde la comunidad asume su cuota de responsabilidad, y el Estado actúa en el ejercicio hegemónico de la justicia. El ejercicio de la justicia privada, la impunidad, la ausencia del Estado y la corrupción, son ingredientes indispensables en la generación de una sociedad violenta, donde los derechos humanos como conquista de la humanidad,

son cada vez más precarios. La tragedia más grande de un Estado, es ver que su pueblo carece y no puede hacer suyas, las conquistas humanas que por más de dos siglos, se han promovido en la lucha por una existencia cada vez más digna.

3.4. DROGAS Y CUESTIÓN CRIMINAL

- LA NOCIÓN DE DROGA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define las drogas como toda sustancia que introducida en un organismo vivo puede modificar una o varias funciones de éste. La amplitud de esta definición ha obligado a posteriores precisiones por parte de médicos y farmacólogos.

Comúnmente se entiende por droga, a toda sustancia que con independencia de su utilidad terapéutica, actúa sobre el sistema nervioso central modificando la conducta del individuo y, que tras un uso prolongado en el tiempo, puede generar el fenómeno conocido como drogodependencia.

- FÁRMACODEPENDENCIA

Según la OMS, es un estado psíquico y algunas veces físico causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y un fármaco que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre el impulso irrefrenable a tomar el fármaco de forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos, y en ocasiones, para evitar el malestar producido por su privación. Este estado puede ir o no acompañado de tolerancia.

Normalmente se utilizan como sinónimos fármaco y droga; para nuestros efectos, utilizaremos la palabra droga por considerarla más adecuada a nuestros fines.

Se distinguen dos tipos de dependencia:

- ***DEPENDENCIA PSÍQUICA***

Se entiende como el impulso psicológico que conduce a la persona a usar de forma periódica o continua esa sustancia para experimentar placer o para evitar el malestar.

- ***DEPENDENCIA FÍSICA***

Es un estado fisiológico determinado por un fármaco que se manifiesta en una serie de síntomas característicos cuando se interrumpe la gestión de la droga en cuestión. Dicho en otras palabras, cuando el individuo que hace uso regular de una droga interrumpe bruscamente su ID y se encuentra frente a una serie de síntomas dolorosos conocidos con el nombre de "síndrome de abstinencia"; dichos síntomas desaparecen si se le suministra una dosis de la misma droga.

- ***TOLERANCIA***

Es un estado de adaptación orgánica caracterizado por la disminución de la respuesta a la misma cantidad de una droga determinarla. Dicho en otras palabras, la necesidad de utilizar dosis cada vez más elevadas de una misma droga con la finalidad de mantener el efecto inicial.

A continuación reproducimos un trabajo efectuado por Carlos González Zorrilla, catedrático de Derecho Penal en la Universidad de Barcelona, con la finalidad de que pueda servir como modelo de investigación.

Algunos de los criterios para establecer una clasificación de las drogas son: su acción sobre el sistema nervioso, la intensidad de los efectos que produce y algunos de los más importantes riesgos unidos su consumo.

La consideración legal de cada una de estas sustancias, poco o nada tienen que ver con la peligrosidad derivada de su uso, ni por los efectos inherentes a cada una de ellas, ni por la importancia social de su consumo.

En efecto, el Código Penal Español se limita a declarar punibles los actos relacionados con la producción, transporte, tráfico, etc., de "drogas tóxicas o estupefacientes". Lo que haya de entenderse por drogas tóxicas o estupefacientes, no lo dice expresamente, pero la jurisprudencia ha interpretado de manera casi unánime que con tal expresión se está haciendo referencia a las sustancias enumeradas en las listas contenidas en el anexo al Convenio Único de las Naciones Unidas sobre estupefacientes de 1961.

En dichas listas no figuran el alcohol, el tabaco, ni psicofármacos como las anfetaminas y barbitúricos, cuyo consumo masivo constituye el mayor problema con referencia a las drogas.

En España existen 12 millones de fumadores habituales (32%), con un promedio de 2.5 Kg. de tabaco por habitante adulto y año, lo que está por encima de la media mundial (1.15). Se calcula que anualmente se producen entre 14 mil y 16 mil muertes debidas a su consumo.

España es el segundo país de Europa en el consumo de alcohol puro por habitante y año (14.1 litros en 1977), sólo superado por Francia. El alcohol representa la tercera causa de muerte en España, por detrás de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer. El 35 % de los accidentes de circulación, un 25% de los suicidios y más del 15% de los accidentes de trabajo se atribuyen al alcohol. (Datos referidos a 1980).

Una encuesta realizada por Caritas Española en 1980, ofrécelos siguientes datos: El uso de hachís (cannabis indica), se ha generalizado en la población juvenil hasta el punto de que un 42% de los jóvenes entre los 15-20 años han contactado con ella en el período del 26

al 31 de mayo. Los consumidores frecuentes representan el 5% de la población total, el 13.5% de los jóvenes entre los 15-17 años, y el 9.6% de los de 18-20 años.

En cuanto a otras drogas ilegales, su uso se da en un 2.6% de la población total en el caso del LSD; un 3.5% en el de la cocaína y un 2% en el caso de los opiáceos. El 7% de los chicos de 15-17 años han consumido cocaína. Ahora es necesario saber la relación que establece el individuo con la droga.

- **CONSUMIDOR**

Es el individuo que hace su experiencia con droga de modo irregular y en circunstancias de excepción. Utiliza dosis habitualmente inocuas y tiene la posibilidad de interrumpir la ingestión sin consecuencias. Mantiene una buena relación con la realidad circundante. Se acerca a la droga esencialmente por curiosidad.

- **DROGODEPENDIENTE O CONSUMIDOR HABITUAL**

Es el individuo que utiliza la droga regularmente pero sin ser esclavo de la misma. Puede parar aunque sea al precio de algún esfuerzo. Tiene necesidad de la droga para sentirse mejor o para no sentirse peor, pero mantiene intereses y ligámenes con la realidad de los otros que le permiten una existencia cercana a su estilo de vida normal.

- **TOXICÓMANO**

Es el individuo cuya vida emotiva y práctica, está completamente dominada por la necesidad de la droga y de sus efectos. Sufre una desesperada necesidad de ingerir la sustancia y de procurársela a cualquier precio, experimentando un enorme debilitamiento de todos los demás intereses y ligámenes con la realidad de los otros.

3.4.1, ALCOHOL Y METABOLISMO HUMANO¹⁹⁸

- **LOS EFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO**

Entre los efectos producidos por la ingestión aguda de alcohol sobre el sistema nervioso central, merece destacarse la intoxicación alcohólica aguda. Los signos y síntomas de esta intoxicación son bien conocidos y se correlacionan¹⁹⁹ con las concentraciones de alcohol alcanzadas en sangre, que se traducen en los niveles de etanol²⁰⁰ en el cerebro. A medida que van aumentando estos niveles, el sujeto intoxicado presenta primero una fase de hiperexcitabilidad del córtex cerebral, para presentar después, un cuadro confusional y cerebeloso²⁰¹ hasta llegar finalmente a sufrir un coma²⁰² más o menos profundo.

También pueden presentarse intoxicaciones patológicas y lagunas o amnesias alcohólicas (*black outs*). La intoxicación patológica se refiere a la rápida aparición de una excitación extrema, con conductas irracionales o violentas, después de la ingestión de pequeñas cantidades de alcohol. Estos episodios duran de minutos a horas, y sue-

¹⁹⁸ ARAGÓN, C. et. Alt. Alcohol y Metabolismo Humano. *Revista Electrónica Psiquiatría.com*. <http://www.psiquiatria.com.es/socidrogalcohol/alcohol.pdf>

¹⁹⁹ **Correlacionar:** Correspondencia o relación recíproca entre dos o más cosas, etc.

²⁰⁰ **Etanol:** Alcohol etílico, producto final de la fermentación alcohólica. Se obtiene por la fermentación de diversos granos.

²⁰¹ **El cerebelo:** Desempeña un papel regulador en la coordinación de la actividad muscular, el mantenimiento del tono muscular y la conservación del equilibrio. Recibe información procedente de la corteza cerebral que le envía una serie de fibras que posibilitan la cooperación entre ambas estructuras.

²⁰² **El coma:** Es un estado profundo de pérdida de conciencia, que puede ser consecuencia de una gran variedad de condiciones incluyendo las intoxicaciones (drogas, alcohol o tóxicos), anomalías metabólicas que son las más frecuentes.

len ir seguidos de un estado de somnolencia, del cual el paciente se despierta sin recordar nada. Por algún motivo no conocido el etanol produce un efecto excitante en lugar de sedante.

Las lagunas alcohólicas, se refieren a las amnesias, en ocasiones de horas. Parece tratarse de un trastorno agudo de la memoria de fijación, sin alteración de las otras funciones cerebrales como la memoria inmediata o la remota. Aunque se le considera como un signo de dependencia al alcohol, las lagunas alcohólicas pueden aparecer en cualquier fase del alcoholismo, incluso en los bebedores esporádicos.

EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL METABOLISMO CEREBRAL

También se han estudiado los efectos agudos del etanol sobre el metabolismo cerebral, utilizando la tomografía de emisión de positrones²⁰³ (PET). Tras la administración de etanol a voluntarios anos, se apreció una reducción de la actividad global cerebral con afectación de prácticamente todas las áreas cerebrales²⁰⁴. Estudios posteriores han permitido comprobar que el etanol reducía sobre todo actividad del córtex occipital, mientras que aumentaba en el córtex temporal izquierdo y ganglios basales²⁰⁵ izquierdos.

²⁰³**Positrón:** Es la antipartícula correspondiente al electrón. No forma parte de la materia ordinaria, sino de la antimateria, aunque se producen en numerosos procesos físicos; lleva una carga eléctrica positiva (e +).

²⁰⁴ARAGÓN, C. ROGAN, F. AMIT, Z. Ethanol Metabolism in Rat Brain Homogenates by a Catalase- H2O2 System. *Biochem. Pharmacol*, 1992; 44:93-98,

²⁰⁵**Los ganglios basales:** Representan a un conjunto de núcleos que participan en la regulación de los movimientos. Están insertados en un circuito que se inicia en la corteza cerebral y cuya salida es través del tálamo, de vuelta a la corteza cerebral. Entre

- **EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE LA CIRCULACIÓN CEREBRAL**

La introducción de la técnica del SPECT (tomografía de emisión de fotón²⁰⁶ único), ha permitido el estudio del flujo sanguíneo cerebral regional (rCBF) *in vivo* en diferentes situaciones. Cuando se aplicó esta técnica para estudiar los efectos agudos de la ingestión de etanol sobre la circulación cerebral se obtuvieron resultados dispares, aunque generalmente existe un cierto consenso en que dosis bajas de alcohol causan una vasodilatación con aumento del rCBF, mientras que dosis altas causan una vasoconstricción con una reducción del mismo.

No obstante, estos efectos no actúan por igual en todos los territorios cerebrales. Así, en un estudio con voluntarios sanos, tras la administración de alcohol se observó un aumento de la circulación del lóbulo prefrontal derecho; por lo que los autores concluyeron que la euforia que ocurre durante la ingestión aguda de etanol, se asocia con una activación del córtex prefrontal derecho que podría estar mediada por el sistema opioide endógeno²⁰⁷.

En cambio, en los alcohólicos crónicos el patrón de alteraciones del flujo sanguíneo cerebral es diferente. En un estudio de 40 pacien-

los ganglios basales se consideran: el núcleo caudado, el putamen, el globus pallidus, el núcleo subtalámico y la sustancia nigra. El núcleo caudado y el putamen constituyen una unidad llamada cuerpo estriado, estructura que se considera la entrada al circuito de los ganglios basales.

²⁰⁶ Los fotones: Son partículas fundamentales, componente de todas las manifestaciones, de radiación electromagnética (es decir que tanto la luz, como las ondas de radio o los rayos X poseen fotones).

²⁰⁷ LEVITT, M. The Critical Role of the Rate of Ethanol Absorption in the Interpretation, of the Studies Purporting to Demonstrate Gastric Metabolism of Ethanol. *J. Pharmacol Ex. Ther.* 1994; 297-304.

tes alcohólicos crónicos asintomáticos, se observó una reducción del flujo sanguíneo cerebral global en todos los lóbulos, comparado con los controles, con afectación en el 65% de ambos lóbulos frontales, y en menor proporción de los lóbulos temporales y occipitales. Los pacientes alcohólicos también presentaban una alteración de las pruebas neuropsicológicas frontales, de tal modo que se halló una correlación altamente significativa entre grado de hipoperfusión (disminución del flujo de sangre que pasa por un órgano) frontal y alteración de las pruebas neuropsicológicas.

Estas alteraciones de la perfusión (administración) cerebral se observaron tanto mientras los pacientes mantenían la ingestión alcohólica como a los 10 días de abandonar el hábito de ingestión alcohólica. En cambio a los 2 meses de abstinencia, la rCBF de los lóbulos frontales se normalizó en todos los casos en que no se apreció atrofia frontal en la tomografía computarizada (TC) cerebral.

Asimismo, se consideró que los efectos de alcohol sobre la circulación cerebral son agudos. Así, los alcohólicos asintomáticos presentan una hipoperfusión reversible del lóbulo frontal, que se relaciona con la ingestión reciente de alcohol, refleja una alteración de la función de estos lóbulos y es independiente de la presencia de atrofia frontal²⁰⁸.

- **EFFECTOS DE DOSIS MODERADAS DE ALCOHOL**

También se han referido algunos efectos beneficiosos del consumo moderado de bebidas alcohólicas sobre algunas funciones y patologías cerebrales. Así, en un estudio epidemiológico en el que se in-

²⁰⁸ LAPOSATA. E. LANG, L. Presence of Non-oxidative Ethanol Metabolism in Humans Organs Commonly Damaged by Ethanol Abuse. *Science* 1986; 231:497-99.

cluyeron más de 3777 varones y mujeres mayores de 65 años de la región de Burdeos, Francia²⁰⁹, se comprobó que los bebedores moderados de vino tenían una prevalencia de enfermedad de Alzheimer, un 75% inferior al grupo control (personas abstemias).

Asimismo, en otro estudio posterior los mismos autores observaron que los sujetos mayores de 65 años que bebían regularmente cantidades moderadas de vino obtenían unos resultados en las pruebas neuropsicológicas de evaluación de la función mental significativamente mejores que las personas abstemias²¹⁰.

De todos modos, antes de considerar estos resultados como definitivos, deberían ser reproducidos por otros grupos de investigación, preferiblemente de otras áreas geográficas no tan ligadas con la producción y comercialización de vino.

3.4.1.1. INTOXICACIÓN ETÍLICA AGUDA (IEA)²¹¹

La Intoxicación Etílica Aguda (IEA) es un síndrome²¹² producido por el consumo de bebidas alcohólicas de forma brusca y en cantidad superior a la tolerancia individual. Dependiendo de la cantidad ingerida de alcohol y de la tolerancia, el curso puede oscilar desde leve desinhibición, hasta coma, depresión respiratoria y muerte. Es el trastorno mental orgánico más común inducido por el alcohol.

²⁰⁹ OMODEO-SALE, F. et al. Role of Phosphatidylethanol in Membrans. Effects of Membrane Fluidity Tolerance to Ethanol. *Biochemistry* 1991; 30:2477-82.

²¹⁰ CHAO, H. Alcohol and the Mystique of Flushing. *Alcohol Clin. Exp. Res.* 1995; 19: 104-109.

²¹¹ IZQUIERDO, M. Intoxicación Etílica Aguda. Hospital Psiquiátrico. Plasencia, Cáceres. <http://www.psiquiatria.com.es/socidrogaalcohol/alcohol.pdf>

²¹² **Síndrome:** Del griego syndromé (concurso).Cuadro o conjunto sintomático; serie de síntomas y signos que existen a un tiempo y definen un estado morboso determinado.

Mediante técnicas de neuroimagen se ha podido comprobar que la administración aguda de etanol disminuye el metabolismo cerebral de la glucosa y aumenta el flujo sanguíneo cerebral. Estudios con SPECT o PET han puesto de manifiesto una posible disfunción serotoninérgica con menor sensibilidad para la intoxicación alcohólica en varones jóvenes, con rasgos de personalidad antisocial y mayor riesgo de abuso y dependencia de alcohol.

ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS

El alcohol ingerido por vía oral se absorbe principalmente en el intestino delgado en un 80% y en el estómago en el 20% por difusión simple a través de las membranas gastrointestinales. También puede absorberse a través de piel y vía inhalatoria.

La velocidad de la absorción es proporcional a su presencia en el Intestino delgado y aumenta con ausencia de alimento en el estomago beber, con la cantidad de alcohol ingerida, los grados de alcohol de la bebida, la rapidez de la ingestión, la ausencia de proteínas, grasas o carbohidratos en el estómago, que interfieren en el proceso de absorción.

El consumo de bebidas gaseadas, ejemplo cava o vino con gas, destilados con bebidas carbonatadas, (cubalibre), aumentan la velocidad de absorción. La temperatura de la bebida; las bebidas frías se absorben más rápidamente. Las concentraciones de alcohol por debajo del 10% o por encima del 30%, se absorben más lentamente que las concentraciones entre el 15 y el 30%²¹³. Tras la absorción, el alcohol atraviesa el hígado donde es metabolizado el 90% del alcohol ingerido por oxidación primero de etanol.

²¹³ ÁLAMO, C. et al. Farmacología del Etanol. En: RUBIO, G. Santo-Domingo. J. Editores. Guía Práctica de Intervención en el Alcoholismo. Nilo; 2000, págs. 85-113.

Una vez metabolizado el alcohol se distribuye en el organismo alcanzando su nivel máximo de concentración en sangre entre los 30 y 90 minutos desde que se ingiere. Atraviesa fácilmente la barrera hematoencefálica²¹⁴ y placentaria; en un 95% pasa a leche materna.

- **ASPECTOS NEUROBIOLOGICOS**

El alcohol es una droga psicotropa fundamentalmente depresora del SNC, con capacidad de crear dependencia psicofísica, tolerancia y adicción. Ingerido de forma aguda, produce una activación del circuito de recompensa cerebral, induciendo una sensación subjetiva agradable de euforia, desinhibición, sedación e inducción del sueño, que son efectos reforzadores positivos relacionados con el aumento de la transmisión dopaminérgica.

Sobre otros sistemas de neurotransmisión, la ingesta aguda de alcohol puede inducir una sensación subjetiva de alivio de estados emocionales desagradables, como estados de ansiedad y de angustia, fobias, mal humor, culpabilidad, depresión, etc. El efecto de alivio inmediato del malestar emocional produce un efecto reforzador negativo.

Los efectos reforzadores agudos del alcohol, son regulados por el sistema de la amígdala. Los efectos del consumo agudo de etanol con sus propiedades reforzadoras juegan un papel importante en el desarrollo de la dependencia alcohólica.

La administración aguda de etanol, produce un aumento de las concentraciones de la hormona corticotropina (ACTH) y de corticosteroides, debido al efecto estimulante sobre la secreción del factor liberador de corticotropina (CRF) y de vasopresina.

²¹⁴ **Barrera hematoencefálica:** Barrera física entre las venas sanguíneas y el cerebro, que solamente permite la entrada de ciertas sustancias en el cerebro.

Hasta ahora conocemos que los principales sistemas de neurotransmisores implicados en los efectos agudos del Etanol son el sistema Gabaérgico y el Glutamatérgico²¹⁵. La participación de cada uno de los receptores variará según la dosis ingerida de alcohol, concentración sanguínea y duración de la ingesta. Así, dosis bajas de etanol inhiben los sistemas de neurotransmisión inhibidores de la actividad cortical. Ello genera una desinhibición cortical que a nivel [popular es valorada como un efecto estimulante del alcohol.

A continuación se resumen los efectos agudos del etanol sobre los diferentes neurotransmisores:

EL ÁCIDO GAMMA AMINOBUTÍRICO (GABA)

Es el principal neurotransmisor inhibidor en el cerebro y se activa a través de 2 receptores GABA A y GABA B que están ampliamente distribuidos en el cerebro, cerebelo y tronco cerebral.

El paralelismo en las acciones farmacológicas del Etanol, Barbitúricos y BDZ sugirió que las tres sustancias tendrían el mismo mecanismo de acción, así como la dependencia y tolerancia cruzada que existen entre ellos sobre el Gaba A. El Etanol potencia el efecto del GABA sobre la actividad neuronal actuando sobre el receptor GABA A y podría ser el mecanismo neurobiológico de la acción ansiolítica del alcohol. El efecto estimulante del etanol varía según la región del cerebro estudiada. Así, se ha postulado que la presencia de este subtipo en el cerebelo podría estar implicada en las alteraciones motoras que se observan en la IEA²¹⁶.

²¹⁵ TABAKOFF, B. HOFFMAN, P. Neurobiology of Alcohol. In: Galanter & Kleber, Eds. Textbook of Substance Abuse Treatment Second Edition. *The American Psychiatric Press*; 1999, págs. 3-10.

²¹⁶ GUERRI, C. Cómo Actúa el Alcohol en el Cerebro. *Trastornos Adictivos*; 2000 2 (1): 14-25.

Los receptores GABA A de las células de Purkinje del cerebelo²¹⁷ encargadas de la posición corporal en el espacio y de la coordinación motora, son sensibles al etanol. La inhibición, por la potenciación que el etanol ejerce sobre el GABA, induce los síntomas cerebelosos de intoxicación alcohólica como aumento del balanceo corporal e incoordinación motora.

- ***El "N" METIL "D" ASPARTATO (NMDA)***

El glutamato es el principal neurotransmisor excitador en el Sistema Nervioso Central (SNC) y ejerce su acción a través de receptores N Metil D Aspartato (NMDA). La unión del glutamato al receptor NMDA promueve la entrada de calcio en la célula.

La administración aguda de etanol tanto a elevadas dosis como a bajas dosis bloquea el receptor NMDA, inhibiendo la entrada de iones calcio, bloqueo que puede a su vez contribuir a inhibir la liberación de otros neurotransmisores como Dopamina o Noradrenalina.

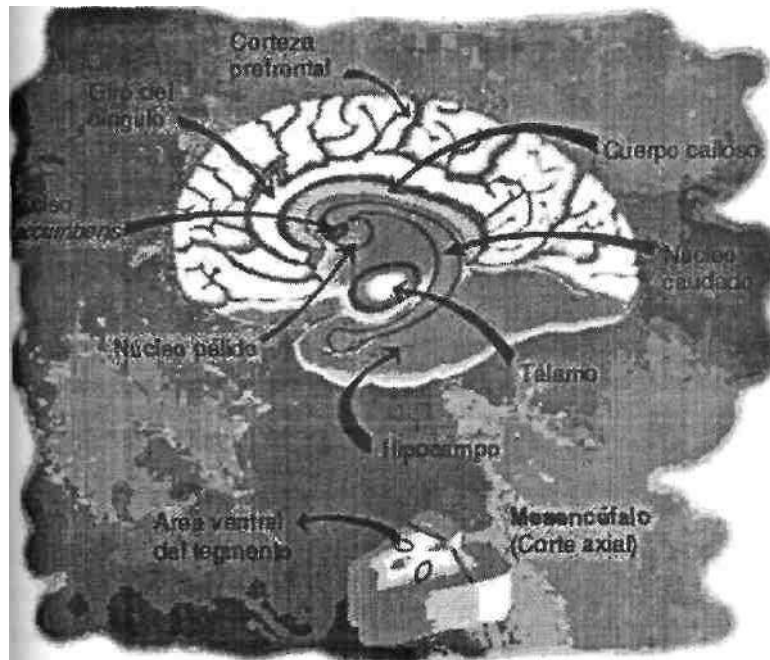
El NMDA también tiene un papel importante en la memoria, en la excitabilidad neuronal y convulsiones, en el daño cerebral y desarrollo neuronal. La potenciación del NMDA a largo plazo, está implicada en procesos de memoria y aprendizaje. El etanol inhibe la potenciación a largo plazo en neuronas del hipocampo tanto *in vivo* como *in vitro*. Por tanto, episodios de pérdida de memoria transitoria que se dan en la IEA, podrían estar relacionados con inhibiciones puntuales del receptor NMDA en hipocampo²¹⁸.

²¹⁷ **El Cerebelo:** Parte del sistema nervioso formado por el cerebro y la médula espinal.

²¹⁸ **GUERRI, C.** Cómo Actúa el Alcohol en Nuestro Cerebro, cit.,

- *RECEPTORES SEROTONINÉRGICOS*

En la intoxicación moderada, el alcohol potencia el efecto de la 5HT (serotonina) sobre los receptores 5HT₃ (el único ligado a un canal iónico). Estudios han comprobado que el etanol agudo induce liberación de Dopamina y también de Serotonina en el núcleo accumbens, por lo que los sistemas serotoninérgicos pueden ser mediadores importantes de las acciones del etanol sobre la neurotransmisión dopaminérgica. Se ha asociado la disminución en la transmisión serotoninérgica cerebral con trastornos de control de impulsos, trastornos afectivos y agresividad. La ingesta aguda de alcohol eleva la serotonina con efecto reforzador negativo relacionado con alivio de estados emocionales desagradables, disforia, trastornos afectivos y control de impulsos.



- *RECEPTORES DOPAMINERGICOS*

El efecto reforzador positivo de sustancias psicótropas está relacionado con su capacidad para activar el sistema dopaminérgico mesolímbico. El Etanol aumenta el "turnover" de la Dopamina. Técnicas de microdiálisis cerebral demuestran que la administración sistemática de etanol produce un incremento de la dopamina liberada en el N. Accumbens.

La acción aguda del Etanol actuando en el área tegmental ventral del mesencéfalo, incrementa de forma indirecta un aumento de la frecuencia de descarga de las neuronas dopaminérgicas meso-límbico-corticales, mediante una atenuación del tono inhibitorio.

- *SISTEMA OPIOIDE*

El etanol y los opiáceos presentan efectos farmacológicos y adictivos parecidos, por lo que pueden tener un sustrato neurobiológico común. El Etanol activa los receptores opioides. La administración aguda de alcohol produce un aumento de la expresión génica de endorfinas y encefalinas en cerebro.

A modo de conclusión podemos decir que las funciones cerebrales dependen de un equilibrio entre neurotransmisión excitatoria e inhibitoria. La administración aguda de alcohol inclina el equilibrio a favor de la inhibición, potenciándose los efectos sedativos por bloquear factores de irritabilidad neuronal o por potenciar neurotransmisores inhibidores como el Gaba.

- *LA RESACA*

Se define la resaca como el estado caracterizado por la presencia de al menos dos de los síntomas siguientes: cefalea, diarrea, anorexia, temblor, fatiga, náuseas, alteraciones cognitivas, visuo-espaciales, hemodinámicas, hormonales y disminución de la actividad ocu-

pacional, que aparecen tras el consumo y metabolización completa del alcohol, con graves repercusiones e interrupción del funcionamiento de las tareas diarias y de las responsabilidades.

La severidad de la resaca está directamente relacionada con la cantidad de alcohol ingerida, la ausencia de alimentos en el estómago, el incremento de la actividad física durante la intoxicación, la deshidratación y la pobre salud física.

El Acido Tolfelánico, administrado profilácticamente (conjunto de medidas para evitar una enfermedad) cuando la persona va a beber alcohol, mejora los síntomas de la resaca presentando menor cefalea, nauseas, vómitos, irritación y tristeza. La administración profiláctica de Vitamina B6²¹⁹ reduce los síntomas de la resaca en un 50% por mecanismo aún desconocido; el Clormetiazol (distraneurine) también reduce los síntomas pero disminuye el funcionamiento cognitivo y tiene efectos secundarios importantes como la sedación.

3.4.1.2. TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS Y ALCOHOLISMO²²⁰

Los pacientes con síntomas psiquiátricos podrían recurrir a beber, como auto-medicación de sus síntomas de ansiedad. En tal caso, el trastorno psiquiátrico precedería al alcoholismo en varios años y el alcoholismo sería secundario.

²¹⁹ **Bitamina B6:** También conocida como piridoxina, y desarrolla una función vital en el organismo que es la síntesis de proteínas, grasas y en la formación de glóbulos rojos, células sanguíneas y hormonas. Se encuentra en la yema de huevos, las carnes, el hígado, el riñón, los pescados, los lácteos, granos integrales, levaduras y frutas secas.

²²⁰ CASAS, M. GUARDIA, J. Patología Psiquiátrica Asociada al Alcoholismo, http://www.psiquiatria.com.es/socidrogalcohol/alcohol_1.pdf

Pero, por otro lado, el consumo excesivo de alcohol contribuye al desarrollo de síntomas psiquiátricos, como el deterioro de la expresión emocional, síntomas de ansiedad, depresión, y trastornos de conducta que producen desadaptación social.

Los pacientes que presentan un trastorno bipolar pueden beber para aliviar tanto los síntomas depresivos como maníacos, pero la evidencia indica que el mayor riesgo para el consumo excesivo se produce durante la fase maníaca de su enfermedad²²¹.

Por tanto, determinados trastornos psiquiátricos pueden ser inducidos por la intoxicación o la abstinencia de sustancias psicotrópicas.

- *ALCOHOLISMO Y DEPRESIÓN*

El consumo excesivo y continuado de bebidas alcohólicas podría inducir a estados depresivos graves, pero transitorios en cualquier persona que no tenga antecedentes de depresión. Los síntomas depresivos remiten rápidamente durante las 4-6 semanas posteriores a la desintoxicación. A las 3 semanas de abstinencia, el grupo de pacientes alcohólicos primarios que presentaba depresión secundaria mostraba una reducción del 49% de los síntomas depresivos; mientras que el grupo de pacientes que presentaba depresión primaria y alcoholismo secundario sólo tuvo una reducción del 14%.

Ningún estudio ha demostrado que los trastornos depresivos pueden ser la causa del alcoholismo. Sin embargo, el consumo excesivo continuado de alcohol puede inducir síntomas afectivos

²²¹ MODESTO-LOWE, V. KRANZLER, H. Diagnosis and Treatment of Alcohol-Dependent Patients with Comorbid Psychiatric Disorders. *Alcohol Health & Research World* 1999; 23:144.

transitorios, incluso en personas que no tenían antecedentes de depresión²²².

Para efectuar el diagnóstico diferencial entre el trastorno depresivo primario y el inducido es importante explorar la presencia de antecedentes de un posible trastorno afectivo, previo al inicio del alcoholismo, ansiedad de separación en la infancia, fobias o trastornos de ansiedad, reacción hipomaniaca a los antidepresivos, o antecedentes familiares de trastorno bipolar.

- ALCOHOLISMO Y SUICIDIO

Los dos trastornos mentales que con mayor frecuencia se asocian al suicidio son la enfermedad depresiva y el alcoholismo. El alcoholismo es más frecuente entre los suicidios de varones y, particularmente, entre los alcohólicos de inicio precoz.

La muerte por suicidio es más frecuente en los pacientes alcohólicos (5%-27%) que en la población general (1%). Un 15%-25% de todos los suicidios se producen en pacientes alcohólicos²²³. Un 18-20% de alcohólicos han intentado el suicidio, en alguna ocasión.

El suicidio consumado es más frecuente en varones (de 2-3 por cada mujer). Las mujeres (37%) tienen más intentos de autolisis que los hombres (13%). La probabilidad de suicidio entre los alcohólicos es 60-120 veces mayor que en la población general.

Al comparar los rasgos de personalidad, entre los alcohólicos que presentan intentos de autolisis, con los que no los han tenido, se

²²² SCHUCKTT, M. et al. The Life-time Rates of Three Major Mood Disorders and Four Major Anxiety Disorders in Alcoholics and Controls. *Addiction* 1997; 92:1289-1304.

²²³ BERGLUND, M. ÓJEHAGEN A. The Influence of Alcohol Drinking and Alcohol use Disorders on Psychiatric Disorders and Suicidal Behavior. *Alcohol. Clin. Exp. Res.* 1998; 22: 333S-345S.

aprecia una mayor psicopatología, impulsividad, rasgos paranoides, ansiedad, aceleración psicomotriz y conductas extravagantes; a la vez que una menor seguridad y más baja auto-estima²²⁴.

- *ALCOHOLISMO Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD*

La prevalencia de trastornos de personalidad en pacientes alcohólicos se ha situado entre un 15% y un 25%, y la de alcoholismo en los trastornos de personalidad alcanza el 50% al 75%²²⁵.

El alcoholismo induce a trastornos de conducta, que pueden acompañarse de violencia verbal o física, no respetar los derechos de los demás, mentiras, falta de honestidad, y otros rasgos de conducta antisocial. Pero, el trastorno de personalidad antisocial se inicia antes de los 18 años de edad y persiste incluso tras la abstinencia prolongada del alcohol. Se trata de personas impulsivas, violentas, que les gusta asumir riesgos e incapaces de aprender de sus errores, o de beneficiarse del castigo; que van a tener dificultades para controlar el consumo de sustancias a lo largo de su vida, y también problemas con otras drogas, violencia, interrupción prematura del tratamiento y mal pronóstico. Suelen representar el 5% de mujeres y el 10%-20% de los hombres que solicitan tratamiento del alcoholismo.

- *ALCOHOLISMO Y OTRAS DROGODEPENDENCIAS*

La prevalencia de alcoholismo entre dependientes de cocaína podría ser de hasta el 84%; y entre los dependientes de opiáceos, del

²²⁴ MONRAS, M. MARCOS, V. RAMÓN, G. Tentativas de Suicidio en Pacientes Alcohólicos. *Adicciones* 1992; 4:45-56.

²²⁵ HESSELBROCK, M. MEYER, R. KEENER J. Psychopathology in Hospitalized Alcoholics. *Arch. Gen. Psychiatry* 1985; 42: 1050-1055.

65%. Los pacientes alcohólicos presentan un mayor riesgo de dependencia de cocaína, opiáceos, alucinógenos, estimulantes y cannabis; siendo la prevalencia de dependencia de nicotina y de benzodiazepinas, claramente superior a la de la población general.

Aunque la retirada de todas las sustancias sería el objetivo ideal, se puede hacer una aproximación progresiva, partiendo de objetivos más realistas y que puedan ser aceptados y pactados con el propio paciente. También conviene tener en cuenta y transmitir, tanto al paciente como a sus familiares, que el proceso de recuperación será a largo plazo; que se van a producir períodos de remisión (parcial o completa), interrumpidos por episodios de recaída más o menos prolongados, y que la mejoría, en cualquiera de las áreas de funcionamiento del paciente drogodependiente es siempre valiosa, así como también lo es, conseguir detener el proceso de agravación progresiva de la dependencia de diversas sustancias que, inevitablemente, induciría otros trastornos médicos y psiquiátricos asociados.

Una elevada proporción de personas que han cometido delitos con violencia y también sus víctimas se encuentran bajo los efectos del alcohol, cuando se produce el incidente violento. Sobre todo cuando se trata de personas jóvenes.

El consumo de alcohol juega un importante papel en la violencia familiar, incluidos los malos tratos a la mujer e hijos, a los ancianos, abuso sexual, violación y homicidio. Los estados de intoxicación alcohólica están también relacionados con accidentes de tráfico, delitos contra la propiedad y otros delitos.

- ALCOHOLISMO Y ENFERMEDAD MENTAL GRAVE

El alcoholismo es el trastorno mental comórbido más frecuente en personas con enfermedad mental grave, como esquizofrenia o trastorno bipolar. La esquizofrenia tiene una mayor prevalencia de vida

entre los alcohólicos 3'8%, que en la población general 1'5%. Por otro lado, entre los pacientes esquizofrénicos, la prevalencia²²⁶ de alcoholismo 33'7%, es también más elevada que en la población general 13'5%, según el estudio E.C.A,

Según el estudio ECA, el 33'7% de esquizofrénicos y el 42'6% de bipolares reunían criterios de alcoholismo (abuso o dependencia de alcohol), comparado al 16'7% de la población general.

Entre los factores etiológicos que hay que tener en cuenta tenemos: la deriva social, que sufren los enfermos mentales graves les lleva a una mayor exposición y más fácil acceso al alcohol y las drogas; puede haber un intento de aliviar o auto-medicar determinados síntomas de la enfermedad mental y los efectos secundarios de la medicación; y puede ser también, un intento de evitar ser etiquetados como pacientes mentales.

Los enfermos mentales severos con una drogodependencia asociada tienen un elevado riesgo de quedarse sin hogar. Además presentan un mal cumplimiento de la medicación, y son atendidos con frecuencia en los servicios de urgencias, hospitales y prisiones.

Cuando los pacientes mentales graves dejan de beber, presentan muchos signos de mejoría en su bienestar, por tanto se puede deducir que el alcoholismo comórbido empeora la adaptación de los enfermos mentales graves.

- ***TRASTORNOS PSICÓTICOS INDUCIDOS POR ALCOHOL***

Determinados trastornos psicóticos pueden ser inducidos por el alcohol:

²²⁶ **La prevalencia:** Es la proporción de individuos de una población que presentan un evento determinado en un momento, o periodo de tiempo determinado.

- Delirium
- Alucinosis
- Trastorno delirante (paranoia, celotipia)

Además, el abuso de alcohol puede asociarse a la epilepsia del lóbulo temporal, que también puede inducir trastornos psicóticos orgánicos. El diagnóstico se efectúa a través de la información de familiares o amigos, exploración física y neurológica, síntomas de intoxicación o abstinencia (característicos de cada sustancia), analítica general (de urgencia), determinación de sustancias en la orina (de urgencia) y neuroimagen (TAC, RM, SPECT).

El delirium tremens, es un trastorno mental orgánico que cursa con un síndrome confusional, trastornos perceptivos (ilusiones o alucinaciones), interpretaciones delirantes y alteraciones emocionales secundarias, agitación psicomotriz e insomnio, síntomas vegetativos alteraciones hidro-electrolíticas.

I *La alucinosis alcohólica*, cursa con alucinaciones auditivas y/o visuales (de contenido amenazador, acusatorio, insultante), ideas delirantes persecutorias (secundarias, pero sistematizadas), ansiedad intensa y riesgo de auto o hetero-agresión (en "defensa propia").

El trastorno delirante, cursa con ideas delirantes, de tipo persecutorio o celotípico, riesgo de auto o hetero-agresión, que puede ser contra la pareja, cuando las ideas delirantes son de celos. La intoxicación alcohólica idiosincrásica, es un grave trastorno de conducta, de tipo agresivo o violento, que se produce tras una pequeña ingesta de alcohol, la cual no produciría intoxicación en la mayoría de personas.

La hemorragia cerebral, la hipoglicemia y la encefalopatía hepática, pueden cursar con un estado confusional que conviene diferenciar del delirium tremens, la encefalopatía de Wernicke u otras

encefalopatías alcohólicas y que cuando se acompañan de agitación psicomotriz pueden confundirse con otros trastornos psicóticos.

- **CONCLUSIONES**

Aproximadamente el 50% de pacientes con enfermedades mentales graves, tales como esquizofrenia o trastorno bipolar, desarrollan un trastorno por abuso de sustancias, a lo largo de su vida. Suelen presentar además una pobre adaptación en diversas áreas, resultados de tratamiento desfavorables e incidencias como quedarse sin hogar, hospitalizaciones o ingresos en prisión. Con frecuencia, el abuso de sustancias, pasa desapercibido a los. La intervención terapéutica debería ser efectuada por profesionales en patología dual, y en el marco de una unidad especializada en el abordaje de dichas patologías.

3.4.2. DROGAS Y DELINCUENCIA

La delincuencia, históricamente ha estado asociada al sexo masculino; es más, existe una gran diferencia entre el número de reclusos hombres y mujeres, además de existir la creencia general de que la delincuencia femenina conlleva un menor grado de violencia, que el de la delincuencia masculina. No se puede decir que existan diferencias significativas de género en cuanto a las edades en las que se inicia el consumo de las distintas drogas, aunque sí parece especialmente significativo el papel que juegan las relaciones sociales en las mujeres, a la hora de explicar el consumo de sustancias psicoactivas, más evidente que en los varones²²⁷.

²²⁷ GONZÁLEZ TRIJUEQUE, David. Alcohol y Cocaína: Tipología Delictiva y Diferencias de Género. Ponencia Congreso de Psicología Jurídica 2006. <http://www.psicologiaiuridica.org>

El alcohol y la cocaína, son las sustancias psicoactivas más consumidas por las mujeres, y es más probable que presenten una historia de victimización infantil, que los varones²²⁸; mientras que los varones consumen por el placer que conllevan los efectos de la sustancia adictiva, o por el mero hecho de buscar sensaciones y emociones nuevas, en el consumo de las mujeres, guarda más relación el procurar aliviar alguna molestia.

Otro dato relevante es que la comorbilidad entre el consumo de sustancias y la presencia de psicopatología, resulta un mejor predictor hacia el comportamiento delictivo en mujeres, que en hombres. En relación a delitos violentos hay que decir que no existen estudios que exploren completamente la relación entre el uso de drogas en mujeres que cometan homicidio. Un 70% de las mujeres encarceladas por haber cometido un homicidio eran consumidoras habituales de sustancias psicoactivas (el alcohol y el cannabis eran las sustancias más habituales, seguidas por la cocaína y la heroína); un 50% aproximadamente presentaban problemas de adicción, y un tercio presentaba [intoxicación de la sustancia durante la comisión del delito. El consumo de sustancias psicoactivas por mujeres en relación al delito de homicidio, es significativo tanto cuando resultan víctimas, como cuando son agresoras en el delito.

Aproximadamente dos tercios de las mujeres que llegan a cometer un homicidio, consideran que la principal influencia para la comisión del acto, son los efectos producidos por la sustancia; mientras que un 30% aproximadamente, atribuyen el homicidio al hecho del consumo de sustancias por parte de la víctima; aún con estos datos

²²⁸ FRIEDMAN, A. Substance Use/Abuse as a Predictor to Illegal and Violent Behavior: A Review of the Relevant Literature. *Aggression and Violent Behavior*, 1998; 3 (4), 339-' 355.

hay que señalar que es muy difícil poder generalizar sobre las mujeres que comenten homicidio, al disponer de pocos datos. Donde los resultados son más evidentes, es en relación a que las sustancias psicoactivas juegan un importante papel para incrementar la vulnerabilidad de las mujeres como víctimas de delitos violentos²²⁹.

3.4.2.1. ALCOHOL Y DELITO

En general, se puede decir que los resultados de los estudios consultados confirman la afirmación habitual de que, alrededor de la mitad de los homicidios, tienen lugar con la influencia del alcohol en el agresor; aunque otros autores señalan que los efectos del alcohol no son tan significantes en las agresiones extremas. Además, tanto el uso abusivo de alcohol como la intoxicación etílica guardan relación con la violencia hacia la mujer dentro del matrimonio²³⁰. En casos extremos de homicidio doméstico la importancia del alcohol resulta evidente.

Otros delitos donde el consumo abusivo de alcohol es especialmente relevante, son aquellos relacionados con las agresiones de tipo sexual, de hecho existen evidencias de la asociación entre el consumo de alcohol y violación. El alcohol aparece con relativa frecuencia en los delitos de agresión sexual, existiendo un consumo previo en el agresor entre un 45%-77% de los casos. El alcohol está involucrado en el origen de la agresión sexual, pero es evidente que no se trata de la única causa, aunque sí influye en el sentido de producir una percepción distorsionada de las relaciones interpersonales, que puede facilitar el origen de la agresión. Además, hay que señalar que la pre-

²²⁹ SPUNT, B. et al. Drugs and Homicide by Women. *Substance Use and Misuse*, 1996:31 (7), 825-843.

²³⁰ FRIEDMAN, A. Substance Use/Abuse as a Predictor to Illegal and Violent Behaviour, cit.,

sencia de alcohol en el agresor durante la agresión sexual, aumenta la probabilidad de que la víctima sufra lesiones físicas durante la agresión. También, que el alcohol juega un importante papel como precipitante de la conducta sexual promiscua, siendo más evidente este dato en hombres que en mujeres.

A la hora de establecer diferencias de género en relación a la tipología delictiva en consumidores de alcohol, existe una importante limitación, y es que en los estudios sobre alcohol, drogas y delito, las muestras empleadas han sido prácticamente de modo exclusivo de varones, y además los hombres beben más frecuentemente y en mayor cantidad que las mujeres, a lo que se debe añadir que son encarcelados en mayor medida que las mujeres²³¹.

Existe escasa información en lo referido a alcohol, violencia y mujeres. Sin embargo, se ha señalado que el alcohol aumenta la agresividad tanto en hombres como en mujeres, aunque no resulta igual de facilitador de la agresión, ya que la provocación juega un papel más importante en lo referido al género femenino. Por lo que los varones tienen una mayor probabilidad de responder de un modo agresivo que las mujeres tras consumir alcohol. El alcohol presenta un potente efecto en la conducta agresiva, pero tan sólo en personas predispuestas hacia ese comportamiento, siendo más marcado este dato en hombres que en mujeres²³².

El abuso de alcohol, por tanto, resulta un mejor predictor de conductas violentas en varones que en mujeres, mientras que el abu-

²³¹ MARTIN, S. BRYANT, K. Gender Differences in the Association of Alcohol Intoxication and Illicit Drug Abuse Among Persons Arrested for Violent and Property Offenses. *Journal of Substance Abuse*. 2001:13 (4), 563-581.

²³² GIANCOLA, P. Alcohol-Related Aggression in Men and Women: The Influence of Dispositional Aggressivity. *Journal of Studies on Alcohol*, 2002:63 (6), 696-708.

so de otras sustancias psicoactivas en relación a conductas violentas, es igualmente relevante para hombres y para mujeres. Un dato significativo al respecto, es que en torno a la mitad de los varones que cometen actos violentos, presentan problemas con el alcohol, mientras que en mujeres el dato disminuye a un 27%. En ambos sexos, el consumo reciente de alcohol guarda relación con los delitos violentos, siendo los datos en los delitos contra la propiedad más claros en los hombres que en las mujeres. En lo referido al estado de intoxicación ética, hay que decir que de nuevo las mujeres muestran menor agresividad que los hombres, aunque tanto hombres como mujeres son susceptibles de ser arrestados por la comisión de delitos violentos. Sin embargo los efectos de la intoxicación (en ausencia de otras sustancias psicoactivas) son más de tres veces mayores en mujeres que en varones arrestados²³³. En otro estudio, se señala que el consumo de alcohol en mujeres, es más destacado que el del resto de sustancias psicoactivas, sugiriendo una relación con el delito de homicidio, tanto en agresoras como en víctimas. De hecho se trata de la sustancia más implicada en homicidios cometidos por mujeres, además, se señala que el 37.5% de mujeres que cometían homicidio sobre un hombre, habían consumido previamente, siendo especialmente significativo que el 44.6% de las víctimas varones habían consumido alcohol momentos previos a la comisión del delito.

En este mismo estudio, se encuentra que el 90% de las mujeres que cometen homicidio son consumidoras de alcohol de un modo esporádico, un 32% consumen de manera habitual, y un 18% son dependientes a la sustancia. De hecho un 46% habían consumido el día del homicidio, un 30% estaba bajo los efectos del alcohol a la

²³³ MARTIN, S. BRYANT, K. Gender Differences in the Association of Alcohol Intoxication, cit.,

hora de cometer el delito, y un 23% presentaban intoxicación en ese momento. Las mujeres agresoras antes de la comisión de un homicidio consumen menor cantidad de alcohol que los hombres que consumen alcohol, antes de cometer un homicidio²³⁴.

¡ Es sugerido por diversos autores, el investigar de forma más exhaustiva el papel del alcohol en conductas violentas cometidas por mujeres, pese a ello, resulta evidente que el alcohol aparece con mayor frecuencia en los delitos violentos, que en los delitos contra la propiedad.

3.4.2.2. COCAÍNA Y DELITO

La cocaína (*Eritroxilon Coca*), es una de las sustancias adictivas de las que más se abusa. En EE. UU., se estima que un 16% de la población han probado la cocaína en algún momento, y de ellos, un 16.7% llegarán a sufrir problemas de tipo adictivo²³⁵. En España, se habla de una edad media de comienzo de consumo de cocaína entorno a los 15.7 años, es decir el consumo inicial se da con una edad ligo más avanzada que los inicios del consumo de alcohol, ya que como se ha dicho con anterioridad, por lo general, el consumo de sustancias psicoactivas ilegales está precedido por el uso de sustancias de carácter legal, como es el alcohol²³⁶.

Sobre las características de los consumidores de cocaína, se debe indicar que existen pocos estudios acerca de la personalidad de las personas dependientes a la cocaína, muchos menos que con sujetos

234 SPUNT, B. et al. Drugs and Homicide by Women. *Substance Use and Misuse*, cit.,

235 Me. CANCE-KATZA, E. ROSTEN, T. JATLOW, P. Concurrent Use of Cocaine. A Multiple-dose Study. *Biological Psychiatry*, 1998:44 (4), 250-259.

236 ESPADA, J. y col. Adolescencia: Consumo de Alcohol y otras Drogas. *Papeles del Psicólogo*, 2003: 23 (84), 9-17.

alcohólicos, donde se tienen más datos al respecto; aún así, se tiende a señalar unos mayores niveles de angustia y mayor psicopatología asociada en estas personas, destacando además, una mayor incidencia de los trastornos de la personalidad de tipo antisocial, paranoide y límite²³⁷.

Los efectos que origina la cocaína dependen de dos factores principalmente: la dosis y la vía de administración de la sustancia. Hay que indicar además que la sustancia presenta una vida media corta en el organismo. Sobre los efectos generados por la sustancia, se puede generalizar señalando que se trata de un estimulante del sistema nervioso central, que genera euforia, un estado de alerta y agitación, aumento del nivel de energía, sensación de agudeza mental facilitada, irritabilidad, insomnio, cambios de humor, una disminución de la capacidad de juicio, sentimientos de grandiosidad, conductas impulsivas e inclusive agresividad. Además, también se menciona como efectos propios de esta sustancia, la baja tolerancia a la frustración, un pobre control de impulsos, dificultades a la hora de anticipar consecuencias, dificultades para aprender de la experiencia, necesidad de excitación, rebeldía y rabia. En dosis elevadas y estados de intoxicación, los efectos más habituales son agitación, hiperactividad, nerviosismo, excitación, alucinaciones e ideas delirantes. Su consumo prolongado genera niveles altos de ansiedad, desconfianza y suspicacia generalizada, temores y agresividad.

En cuanto a la relación de la cocaína con la actividad delictiva hay que decir que hasta hace apenas una década existían escasos

²³⁷ LESSWING, N. DOUGHERTY, R. Psicopatología en Pacientes Dependientes del Alcohol y la Cocaína. *Revista de Toxicomanías* 1994: (1), 28-32.

datos empíricos, actualmente la relación entre cocaína, psicosis, violencia y enfermedad mental, está sujeta a una gran investigación. La desinhibición que genera su consumo unida al bajo autocontrol que produce, hacen que se trate de una sustancia adictiva altamente criminógena, con una elevada capacidad de generar actos de tipo antisocial. De hecho el consumo de cocaína, tanto durante tiempo breve como por tiempo prolongado, es capaz de generar respuestas desmesuradas e incontrolables, comportamientos agresivos y/o reacciones paranoides que pueden desembocar en conductas delictivas, agresiones e incluso homicidios.

El espectro de implicación de la cocaína en actos delictivos es muy amplio, mientras que el alcohol guarda una más estrecha relación con los actos más violentos, la cocaína aparece implicada de forma significativa desde agresiones psicológicas menores Basta extremas agresiones físicas. Generalmente las conductas violentas que están relacionadas con consumidores de cocaína guardan más relación con factores asociados al control y distribución de la sustancia, siendo la cocaína (especialmente en forma lile crack), la sustancia psicoactiva que aparece con una mayor [frecuencia en los homicidios relacionados con el tráfico de drogas.

En relación a los aspectos relacionados con el género de los consumidores de cocaína y su implicación en infracciones legales y actividades delictivas, hay que indicar que por lo general en los delitos [contra la propiedad, la cocaína aparece con mayor frecuencia en mujeres que en varones. En otra muestra de 152 varones; se encuentra que el consumo elevado de cocaína aparece frecuentemente en delitos menores cometidos en establecimientos y en hurtos (41%), y en menor medida, en robos cometidos en domicilios (26%), y en asaltos mayores como robos a bancos (24%). Cuando el consumo es de carácter más esporádico, existe en varones una menor relación con este

tipo de delitos, siendo en los hurtos donde la presencia de cocaína guarda una mayor implicación (32%)²³⁸.

Existen pocos datos respecto a sustancias psicoactivas como la cocaína en relación a diferencias de género y violencia. El abuso de cocaína como predictor de comportamientos violentos, es igual de evidente en varones y en mujeres. En mujeres, resulta además destacado que el consumo elevado de cocaína está relacionado con el hecho de ser víctimas de actos violentos, y que generalmente sus actos violentos son por defensa propia, o por disputas con seres cercanos. La mayor o menor violencia, en relación al consumo de cocaína entre varones y mujeres, depende mayormente de las circunstancias que rodean al consumo, que de la vía de administración empleada para el mismo.

Cuando los varones son consumidores habituales de cocaína, son más frecuentemente agresores en actos violentos que víctimas (43% y 18% respectivamente), cuando el consumo es de carácter esporádico, las diferencias al respecto no son significativas. En cuanto a las mujeres consumidoras de cocaína, hay que destacar que son más frecuentemente víctimas que agresoras, tanto si el consumo es elevado y habitual (55% y 19% respectivamente), como cuando se trata de un consumo esporádico (47% y 23% respectivamente). En el grupo de sujetos no consumidores se encuentra una mayor implicación de los varones en actos violentos que de mujeres²³⁹.

En consumidores no habituales de cocaína y que presentan patrones esporádicos de consumo de la sustancia, se observa una mayor implicación de la mujer en actos violentos que en mujeres no

²³⁸ GOLDSTEIN, P. et al. Volume of Cocaine Use and Violence: A Comparison Between Men and Women. *The Journal of Drug Issues*, 1991:21 (2), 345-367.

²³⁹ GOLDSTEIN, P. et al. Volume of Cocaine Use and Violence, cit.,

consumidoras, siendo además estos datos similares a los obtenidos por el grupo de varones consumidores no habituales, aunque como ya se ha mencionado, el varón adopta más frecuentemente el rol de agresor y-la mujer el de víctima.

En el grupo de sujetos que presentan consumos más duros, los datos obtenidos por las mujeres son muy similares a los obtenidos por mujeres que presentan consumos esporádicos, sin embargo en el grupo de varones se observa que a medida que el consumo de cocaína se incrementa, aparece una mayor implicación en actos violentos.

Los hombres y las mujeres consumen por igual cocaína en relación a cometer un homicidio, este dato varía respecto a los obtenidos en el alcohol, donde el varón si consume mayormente en relación al homicidio que la mujer, de hecho la relación de las drogas ilícitas y homicidio no es tan clara como en el caso del alcohol. Respecto a las mujeres que cometen homicidio, un 54% presentan un consumo esporádico de cocaína, un 26% tienen patrones habituales de consumo y un 27% tienen problemas de dependencia. Se indica además que un 18% consumen el mismo día de cometer el homicidio, un 13% se encuentra bajo los efectos de la sustancia y un 7% en estado de intoxicación a la hora de cometer el acto²⁴⁰.

3.4.2.3. INTERACCIÓN DE ALCOHOL-COCAÍNA Y DELITO

La combinación del alcohol y la cocaína, supone una de las politoxicomanías más prevalentes en España y el resto de Europa. Se estima que entre un 60% y un 85% de los consumidores habituales de cocaína, lo son también de otras sustancias psicoactivas, sien-

²⁴⁰ SPUNT, B. et al. Drugs and Homicide by Women. *Substance Use and Misuse*, cit.,

do el consumo de alcohol el que tiene una mayor presencia, indicando autores que en torno al 40% de los consumidores de cocaína consumen alcohol frecuentemente. Respecto a los sujetos alcohólicos hay que decir que en menor-medida que los cocainómanos consume otras sustancias psicoactivas, estimándose un 18% aproximadamente, y concretamente respecto a la cocaína en torno al 4%²⁴¹.

El consumo de alcohol genera una potenciación de los efectos de sustancias psicoactivas como la nicotina, el cannabis o la cocaína; de hecho los efectos de desinhibición conductual que origina el consumo de cocaína, se incrementan considerablemente si se añade un estado de intoxicación etílica, ya que el etanol potencia los efectos estimulantes de la cocaína.

El uso conjunto de alcohol y cocaína produce en el organismo un potente principio psicoactivo llamado cocaetileno o etilcocaína, que posee unas propiedades farmacológicas similares a las de la cocaína pero con una vida de una duración de tres a cinco veces mayor, y ha sido identificado como un potente inhibidor presináptico de la recaptación de dopamina. El consumo conjunto de ambas sustancias produce una mayor euforia, se incrementa la sensación subjetiva de bienestar, se aminoran las secuelas físicas y psicológicas del consumo de cocaína exclusivo, se produce una menor disforia en relación a los efectos de abstinencia, se incrementa la respuesta cardiovascular y aumenta la tensión arterial. Dichos efectos son considerablemente más prolongados que en el consumo exclusivo de la cocaína, dado el lento proceso de eliminación del metabolito cocaetileno²⁴².

²⁴¹ LESSWING, N. DOUGHERTY, R. Psicopatología en Pacientes Dependientes del Alcohol y la Cocaína, cit.,

²⁴² DELGADO, S. Delincuencia y Drogas. En S. Delgado y J. M. Torrecilla. Medicina Legal en Drogodependencias. Madrid. Harcourt, 2001.

El consumo conjunto de ambas sustancias psicoactivas presenta una elevada comorbilidad con alteraciones psiquiátricas, y supone una peor predicción de mejora a la hora de establecer cualquier tipo de tratamiento.

En relación a comportamientos violentos hay que indicar que los efectos generados por el uso conjunto de ambas sustancias son desinhibidores de la conducta que favorecen la impulsividad, sin olvidar la disminución de la capacidad de juicio que se produce, llegando a ser favorecida la explosividad del sujeto. La cocaína puede alertar la conducta de las personas que consumen dicha sustancia, especialmente si es consumida simultáneamente con etanol, de este modo se predispone hacia la violencia a través de un incremento de la irritabilidad, la agresividad, la disforia y la paranoia, siendo además esencial que las circunstancias puedan ser favorables para que la violencia tenga lugar. Además, estos cambios comportamentales son de larga duración al ser lento el proceso de eliminación del metabolito cocaetileno²⁴³.

Delgado, señala que el consumo simultáneo de alcohol y cocaína presenta una más alta probabilidad de asociación con conductas homicidas que el consumo por separado de alcohol o de cocaína. De hecho, ambas sustancias son frecuentemente identificadas en muestras biológicas de agresiones²⁴⁴.

En cuanto a la existencia de posibles diferencias de género en relación a consumir ambas sustancias y a cometer algún tipo de actividad delictiva decir que según los datos obtenidos, los efectos combinados de alcohol y cocaína predicen delitos contra la propiedad en

²⁴³ TORRES, G. HOROWTTZ, J. Individual and Combined Effects of Etanol and cocaine on Intracellular Signals and Gene Expression. *Progress in Neuro-Psychopharmacological and Biological Psychiatry*, 1996: 20 (4), 561-596.

²⁴⁴ DELGADO, S. Delincuencia y Drogas, cit.

mujeres, pero no aportan datos relevantes en cuando a la tipología delictiva de varones. En mujeres de raza negra, el consumo de alcohol y cocaína sí predice delitos que incluyen comportamientos de tipo agresivo. Además las mujeres tienen el doble de probabilidad de ser arrestadas por delitos violentos, que las que no usan dichas sustancias y tienen además una mayor probabilidad de ser arrestadas por delitos contra la propiedad que las que sólo consumen alcohol²⁴⁵.

CONCLUSIONES

La relación entre el mundo de las drogodependencias y el mundo de la delincuencia resulta especialmente compleja, ya que configuran un binomio de difícil separación, existiendo diversas teorías que tratan de explicar la relación empírica drogas-delito. La relación entre el consumo de distintos tipos de sustancias psicoactivas y los delitos que cometen estos consumidores es complicada, pero resulta evidente que existe un creciente interés por conocer esta relación, para así lograr una mejor comprensión de la situación y procurar prevenir en la medida de lo posible el comportamiento delictivo de estos sujetos consumidores.

Se tiende a considerar que el uso y abuso de ciertos tipos de sustancias psicoactivas predisponen a la comisión de hechos violentos, siendo el alcohol y la cocaína las dos sustancias mayormente implicadas en la criminalidad, aunque como se ha visto existen autores que critican que esta relación esté lo suficientemente probada.

Los hombres aparecen involucrados en mayor medida que las mujeres en conductas violentas, y además hay que destacar que el

²⁴⁵ MARTIN, S. BRYANT, K. Gender Differences in the Association of Alcohol Intoxication, cit.,

abuso y dependencia de sustancias psicoactivas es más frecuente en varones, siendo esta diferencia más marcada en lo referido a "drogas ilegales". Esto hace que la información acerca de mujeres que consumen sustancias psicoactivas y que cometen delitos sea realmente escasa.

Sobre el alcohol, decir que es la sustancia psicoactiva más consumida a nivel internacional con gran diferencia. Sus efectos son múltiples, destacando en relación a la actividad delictiva la alteración de la capacidad de juicio, la confusión y la predisposición a la violencia entre otras. Sin olvidar que frecuentemente aparece unido a otros trastornos de índole psicológica y al consumo de otras sustancias.

Existe controversia acerca de la relación alcohol-agresividad, aunque se tiende a establecer que se trata de la sustancia psicoactiva más relacionada con la violencia interpersonal, estando presente en numerosos delitos violentos como son el homicidio y las agresiones sexuales. La explicación más habitual es señalar el efecto desinhibidor que posee, que actualiza las tendencias agresivas latentes en el individuo. También se trata de una sustancia fuertemente relacionada con las imprudencias cometidas en la conducción de vehículos, de ahí su importancia en cuanto a su presencia en víctimas de accidentes de tráfico. En cuanto a su incidencia en delitos contra la propiedad como son robos y hurtos hay que decir que es menor con diferencia respecto a los delitos de tipo violento. Se trata además de un factor de reincidencia a la delincuencia. El abuso de alcohol como predictor de conductas violentas es más evidente en varones que en mujeres, ya que presentan una mayor probabilidad de responder agresivamente. En las mujeres las variables ambiente (provocación) y psicopatología asociada juegan el papel más importante.

En cuanto a la cocaína, señalar que al tratarse de una sustancia estimulante que genera una elevada euforia, irritabilidad, sentimien-

tos de grandiosidad y egocentrismo, una disminución de la capacidad de juicio y una alteración de la capacidad de conocimiento de las consecuencias de los actos, aparece con cierta frecuencia en relación a actos delictivos. De hecho, son aspectos que guardan relación con comportamientos agresivos (se pueden llegar a dar respuestas desmesuradas e incontrolables) y delictivos con relativa frecuencia, de hecho se considera como la sustancia con una mayor capacidad de generar conductas antisociales, existiendo un amplio espectro de tipología delictiva en estos consumidores que delinquen. A este dato hay que añadir que los sujetos que consumen cocaína en su mayoría son consumidores de otras sustancias psicoactivas, siendo el alcohol la más habitual al respecto. Existe una fuerte relación entre el consumo de cocaína y los delitos contra la propiedad, tratándose de delitos de carácter funcional en su mayoría, es decir, para subvencionar el consumo de la sustancia. En delitos de tipo más violento su incidencia es menor a la del alcohol con significativa diferencia. Aún así, se debe indicar que la relación de esta sustancia con delitos de tipo violento ha sido más claramente establecida en su forma de crack.

Otra conclusión de interés es indicar que cuando existe un mayor riesgo para cometer un delito violento, es durante las primeras 24 horas tras haber consumido. El abuso de la cocaína como predictor de comportamientos violentos no es más evidente en hombres que en mujeres. Hay que decir que la presencia de psicopatología asociada en mujeres supone un mejor predictor en mujeres que en hombres. En mujeres, a mayor consumo de esta sustancia, existe una mayor probabilidad de ser víctima de un hecho violento; mientras que en varones, a mayor consumo, mayor probabilidad de ser el agresor en el delito. En lo que coinciden varios autores es en señalar la mayor importancia de las circunstancias que rodean a la comisión del delito, que a la vía de administración de la sustancia, aunque esta última sea un aspecto de interés a nivel de los efectos que genera la sustancia.

El hecho de que numerosos consumidores de cocaína lo sean también de otras sustancias psicoactivas, entre las que destaca fundamentalmente el alcohol, hace que el consumo de ambas sustancias configure una politoxicomanía muy habitual. La interacción de ambas sustancias genera un potente metabolito, conocido como cocaetileno o etilcocaína, potenciándose los efectos de la cocaína y siendo más perdurables en el tiempo, además de tratarse de un compuesto con una mayor toxicidad para el organismo en distintos niveles (cerebrales, hepáticos, cardiovasculares). Este consumo conjunto supone un desinhibidor conductual, predisponiendo hacia la desconfianza, a la irritabilidad, a la disforia y a la agresividad. Su relación con actos delictivos no está claramente establecida, aunque diversos autores lo señalan como muy relacionado con delitos violentos de manera más importante que el consumo de ambas sustancias por separado. Datos de EE.UU., lo relacionan dicho consumo conjunto con delitos contra la propiedad en mujeres, relación no establecida en varones.

Aún queda mucho trabajo por desarrollar, ya que sin lugar a dudas, el género femenino ha sido escasamente estudiado en relación al consumo de drogas y la delincuencia. Situación a la que hay que añadir la gran controversia existente, en relación a la implicación de distintas sustancias psicoactivas en actividades delictivas.

CAPITULO CUARTO

NUEVAS PERSPECTIVAS SOBRE
LA CONDUCTA VIOLENTA

4.1. EFECTOS CEREBRALES DEL MEDIO AMBIENTE SOCIAL²⁴⁶

El estrés, es una respuesta ante la homeóstasis²⁴⁷ amenazada por un evento aversivo ambiental o biológico. En los vertebrados, en esta respuesta participan: el sistema adrenomedular simpático (SAM), que incrementa la reactividad autónoma, en especial la cardiovascular; el sistema del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA), cuya excitación genera deficiencias inmunológicas, inhibición del crecimiento, retraso en la maduración sexual, daño hipocampal, depresión, déficit cognitivos y emocionales; y el sistema serotoninérgico, que está relacionado con depresión, suicidio, agresión y abuso de sustancias psicotrópicas.

La activación del eje HHA genera los efectos conductuales y cognitivos más importantes y duraderos; este sistema puede reaccionar insuficientemente o en exceso, según el tipo de experiencia a la que se someta el individuo, y por su activación excesiva puede pasar de lo fisiológico a lo patológico; posiblemente, este sistema neuro-

²⁴⁶ VALENCIA ALFONSO, Carlos, et. al. Efectos Cerebrales del Medio Ambiente Social. Revista de Neurología. Buenos Aires, 2004. <http://www.revneurol.com/download.asp?document=2003413>

²⁴⁷ Homeóstasis: Es el estado de equilibrio dinámico, o el conjunto de mecanismos por los que todos los seres vivos tienden a alcanzar una estabilidad en las propiedades de su medio interno y por tanto de su composición bioquímica para mantener la vida, siendo la base de la fisiología. <http://es.wikipedia.org/wiki/Homeostasis>

químico está implicado en el origen de las reacciones psiquiátricas al estrés social (ES).

Para la activación de este sistema HHA, la estimulación sensorial aversiva, innata o aprendida, se integra primero en el tálamo. Este estimula la producción de la hormona liberadora de la corticotropina (CRH) en el hipotálamo, particularmente en el núcleo paraventricular (NPV). La CRH desencadena en el lóbulo anterior de la hipófisis la secreción de la hormona adenocorticotrópica (ACTH), que, por vía sanguínea, actúa sobre la corteza de las glándulas adrenales, lo que hace que éstas liberen las hormonas corticosteroideas, ya sean glucocorticoides (GC), mineralocorticoides (MC), u hormonas sexuales. Las hormonas de este eje se controlan a sí mismas por retroalimentación negativa²⁴⁸, y su función es facilitar el afrontamiento del estímulo estresante, la adaptación comportamental y la preparación del sujeto para enfrentar situaciones similares en el futuro.

Conductualmente, el estrés agudo genera una excitación generalizada del organismo, mientras que el estrés crónico ejerce una función inhibitoria sobre el mismo; la inhibición de una gran variedad de comportamientos, como agresión, exploración, comportamiento sexual, etc., puede provocar ansiedad y depresión en los animales y los seres humanos; sin embargo, los animales pueden habituarse y llegar a ser capaces de modular su respuesta conductual o fisiológica ante la presentación repetida de un estímulo que se mantenga cons-

²⁴⁸ **Retroalimentación negativa:** Retroalimentación que reduce (que ocasionalmente puede detener o invertir) una tendencia, o movimiento para alejarse del punto de partida del sistema.

4.1.1. CORTICOSTEROIDES, HIPOCAMPO Y COGNICIÓN

A finales de los años sesenta, McEwen et al., vincularon los procesos hormonales del estrés y los procesos cognitivos con la identificación de receptores al GC corticosterona (CORT) en el hipocampo, un área estrechamente relacionada con el aprendizaje y la memoria. En este órgano, los efectos de los corticosteroides se reflejan en los mecanismos biológicos encargados del procesamiento de la información, es decir, la memoria. La alteración de estos mecanismos cambia la capacidad del organismo para modificar su comportamiento, es decir, el aprendizaje.

En general, un grado de estrés excesivo puede llegar a provocar efectos perjudiciales, como daño neuronal o déficit de aprendizaje y memoria, mientras que un grado de estrés ligeramente elevado favorece estas funciones cognitivas y no causa daños a la población neuronal. El hipocampo representa una organización anatómica antigua de la corteza cerebral de asociación superior. Esta estructura se relaciona en muchas especies con la conducta exploratoria, la memoria explícita, episódica, declarativa, contextual y espacial, y controla las funciones autonómicas y las vegetativas.

MECANISMOS DE DAÑO

- *Hiperactividad del eje HHA*

El hipocampo, ejerce el principal efecto de retroalimentación negativa sobre el eje HHA; por esta razón, cuando se lesiona provoca una hiperproducción de CRH, ACTH y CORT. En la hipótesis de cascada de GC, Sapolsky sugiere que, mientras que las concentraciones elevadas de corticosteroides dañan el hipocampo, la lesión del mismo inhibe la posibilidad de controlar la secreción de estos corticosteroides; de esta manera, el exceso de estas hormonas acrecienta el daño para el hipocampo, la lesión del mismo inhibe la posibilidad de controlar la secreción de estos corticosteroides; de esta manera el exceso de estas hormonas acre-

cuenta el daño para el hipocampo. Así, los efectos acumulativos de daño hipocampal por los corticosteroides ocasionan anormalidades endocrinas, alteraciones cognitivas y una mayor susceptibilidad a episodios futuros de enfermedad, especialmente de tipo afectivo²⁴⁹.

- Receptores

Los corticosteroides tienen dos tipos de receptores centrales: los de tipo I o mineralorreceptores (MR), de alta afinidad; y los de tipo II o glucorreceptores (GR), de baja afinidad.

Ordinariamente, los receptores de ambos tipos traducen las señales de las hormonas GC al genoma. Durante el estrés crónico, la hiperactivación de estos receptores puede influir sobre la actividad del hipocampo al afectar a la excitabilidad y la plasticidad neuronal, en especial de las vías glutamatérgicas, ya que los GR y los MR controlan la síntesis de sus receptores. Estos dos tipos de receptores parecen controlar en gran medida la actividad del eje HHA, cuya activación excesiva puede provocar daño neuronal.

-Neurotoxicidad

El exceso de GC hace que disminuya el transporte de glucosa en el hipocampo, disminuye la concentración de ATP y afecta al funcionamiento mitocondrial; bajo estas condiciones, se rebasa la capacidad neuronal para la recaptura del glutamato desde el espacio intersináptico y el secuestro del calcio citosólico, por lo que estos dos compuestos se concentran en el compartimiento extracelular y se desencadenan fenómenos neurodegenerativos dependientes de calcio, como la proteólisis de los componentes del citoesqueleto.

²⁴⁹ Brown, E, Rush, A.MCEWEN,B. Hippocampal Remodeling and Damage Corticosteroids: Implications for Mood Disorders. *Neuropsychopharmacol.* 1999; 21: Cortil

Los GC también pueden incrementar la liberación de aminoácidos excitatorios (EAA) como el glutamato, al promover la síntesis de algunos de sus receptores tipo NMDA y de tipo cainato. A su vez, el glutamato estimula el eje HHA tanto en el hipotálamo como en la amígdala, y promueve un círculo continuo de actividad.

Los GC y los EAA pueden regular la neurogénesis de la capa granular del GD, ya que inhiben este proceso a través de receptores tipo NMDA. El volumen del DG está relacionado con las funciones cognitivas y puede disminuir por el estrés crónico, ya sea por disminución del número de neuronas en el DG, o por remodelación de las mismas.

Los cambios se asocian con incapacidad para el aprendizaje de tareas de memoria espacial y a corto plazo, y pueden ser el resultado de estrés psicosocial grave y prolongado, de forma parecida a como se observa al inhibir la síntesis de serotonina por restricción del triptófano en la dieta, o bien por administración crónica de CORT.

- ***Componentes del sistema inmunitario***

Durante el estrés se activa el eje HHA y se incrementan los niveles de GC circulantes, de lo que pueden resultar alteraciones de la función inmunitaria, mayor susceptibilidad a las infecciones y desarrollo de neoplasias. Todos los procesos inmunorreguladores suceden dentro de un ambiente neuroendocrino que responde a las reacciones de los individuos frente a la percepción de su entorno.

- ***Apoptosis***

Los receptores de hormonas esteroides son controladores críticos de la apoptosis en muchos tejidos de mamíferos, incluyendo las glándulas mamarias, los ovarios y los testículos.

Por su parte, la concentración de EAA y el desequilibrio en la homeostasis del calcio son causa de apoptosis. Debido a la capaci-

dad del neurotransmisor excitatorio glutamato para producir apoptosis, éste se ha convertido en el objeto de muchos estudios.

Al parecer, en la mayoría de los casos, la exposición a concentraciones elevadas de GC no mata a las células directamente, pero se incrementa la muerte neuronal al crearse un estado subletal de crisis catabólica que las hace más vulnerables.

4.1.2. ESTRÉS SOCIAL

Jim Henry fue uno de los primeros investigadores en reconocer la importancia del ambiente social como generador de estrés; en el medio natural, rara vez un individuo enfrenta condiciones estresantes, como el frío extremo, la restricción de movimientos o los choques eléctricos (recursos que se utilizan para provocar estrés en los animales); sin embargo, los sujetos se exponen constantemente a relaciones sociales de dominancia y sumisión, separación materna, peleas con otros miembros de su especie, etc.; así, los eventos sociales adquieren un significado biológico de gran importancia, que se asemeja bastante a la etiología del estrés en humanos. Entre los estímulos sociales estresantes más potentes en animales, se destacó mediante el análisis de la concentración de corticosteroides y catecolaminas, la pérdida de control social, específicamente, la derrota social.

En algunos estudios se ha pretendido provocar estrés en los animales mediante la administración de cantidades suprafisiológicas de corticosteroides; sin embargo, no resulta la misma respuesta que por el incremento de corticosteroides endógenos ante estímulos aversivos; por tanto, los efectos de la respuesta fisiológica de estrés, en particular del ES, deben analizarse cuidadosamente, por tratarse de cambios más sutiles. De hecho, algunos autores sugieren que el ES se diferencia fisiológicamente de los demás, ya que, por ejemplo, han observado una reacción noradrenérgica exacerbada cuando la respuesta a la

situación estresante involucra una actividad física intensa, mientras que el incremento en la concentración de adrenalina refleja las reacciones al estrés psicológico, aunque en ambas circunstancias se elevan los corticosteroides.

Otros autores han propuesto, además, que la información acerca de los factores físicos estresantes, como la hipoxia, el frío o la exposición al éter, se relaciona con el NPV mediante vías ascendentes viscerales y somatosensitivas, mientras que los efectos del estrés emocional (derrota social o inmovilización) están más relacionados con procesos cognitivos a través de estructuras límbicas, y dependen en gran parte del hipocampo.

El ES crónico puede inducir cambios a largo plazo en la actividad serotoninérgica, al menos en primates no humanos, ya que se ha observado que modifica los signos de temor, la preferencia al alcohol y la concentración de metabolitos de serotonina.

Los efectos del estrés crónico sobre las funciones cognitivas están mediadas por este desequilibrio de corticosteroides; en general, se ha comunicado un retraso en la adquisición y puede disminuir la potenciación a largo plazo y potenciar la depresión a largo plazo.

Con el uso de modelos animales se ha demostrado la importancia de los efectos del ES sobre una gran variedad de cambios orgánicos y cognitivos.

- Condiciones de alojamiento

Las características y la cantidad de los individuos con los que se convive parecen tener un fuerte impacto sobre las reacciones frente al estrés; la cohabitación de ratas machos con hembras incrementó en los machos la actividad del eje HHA, acompañada de un agrandamiento de las glándulas suprarrenales e involución acelerada del timo.

Por otro lado, el estrés crónico generado por las condiciones inadecuadas de alojamiento en los cerdos (hacinamiento, inmovilidad y restricción de los contactos sociales) provoca cambios a largo plazo en la regulación del sistema HHA, como hipercortisolemia²⁵⁰, aumento en la capacidad de síntesis de esteroides y sensibilidad de las glándulas adrenales a la ACTH, la CRH y la vasopresina.

El hacinamiento es una condición estresante de gran importancia que se utiliza frecuentemente en la investigación con modelos animales, debido a que se presenta en diferentes tipos de comunidades humanas. Se ha relacionado como factor de riesgo para la esquizofrenia, tiene efectos notables sobre el desarrollo, el aumento de peso y el crecimiento de las glándulas adrenales en ratones; además, en las ratas aumenta la concentración de los neurotransmisores serotonina y noradrenalina. Para que se manifiesten los efectos fisiológicos del hacinamiento, se requiere una exposición durante un tiempo considerable; Csermely et al. Observaron un incremento en la concentración intracelular de calcio después de tres meses, lo que refleja una alteración importante en la homeostasis celular.

En datos no publicados de nuestro laboratorio, el hacinamiento de ratas jóvenes recién destetadas produjo un retraso en el desarrollo de la talla y el peso corporal, así como un déficit en el aprendizaje espacial de los machos y las hembras. Además, se observaron alteraciones de la conducta exploratoria, en las que los machos mostraron una mayor excitabilidad y actividad en la exploración, con una gran carga de ansiedad en comparación con el grupo control, mientras

²⁵⁰ Cortisol: principal glucocorticoide adrenal que estimula la conversión de proteínas en carbohidratos, eleva la concentración de azúcar en la sangre y favorece el almacenamiento de glucógeno en el hígado

que las hembras se comportaron con menor excitabilidad y actividad que las del grupo control y tuvieron un grado normal de ansiedad.

- Jerarquías sociales y enfrentamientos

Las jerarquías sociales generan diferentes condiciones de ES para cada clase de miembros del grupo; por ejemplo, las jerarquías sociales en las ratas generan diferentes cambios en la neurotransmisión y en la reactividad hormonal de los individuos dominantes y subordinados. En los cánidos, las situaciones de conflicto social pueden causar constricción coronaria demorada y aumentar los marcadores de riesgo para arritmias cardíacas. Los monos dominantes expuestos a jerarquías de dominancia inestables han mostrado una mayor incidencia de arteriosclerosis; de hecho, en monos con enfermedades coronarias, muchos de sus comportamientos sociales, como el establecimiento de jerarquías, competencia y agresión, fueron análogos a aquellos considerados como predictivos de enfermedades coronarias en los seres humanos.

No obstante, las reacciones autónomas mencionadas, generalmente las consecuencias a largo plazo de los enfrentamientos sociales, están mediadas por la reactividad del eje HHA. El ES de un intruso en el ambiente de un dominante suprime la neurogénesis en su GD, provoca la remodelación de las neuronas en la zona CA3 y aumenta la concentración de las hormonas del estrés. En los animales derrotados los niveles de CORT permanecen elevados después de una semana y aumenta el peso de las glándulas adrenales. La respuesta neuroendocrina ante el ES observada en los monos sumisos es semejante a la observada en otros monos pertenecientes a estratos sociales bajos.

El enfrentamiento conductual de la situación social aversiva también determina en parte las reacciones fisiológicas y, por lo tanto, influye sobre el impacto que éstas tienen; existen dos formas de en-

frentar el estrés: la respuesta de alarma y defensa, que incrementa la actividad simpática, y la respuesta de retirada y conservación de energía, que incrementa la actividad en la corteza adrenal. Estas respuestas probables en varias especies de mamíferos están determinadas por la genética y por experiencias tempranas.

Los animales más agresivos, generalmente, adoptan un estilo de confrontación proactivo, consistente en la defensa de su territorio, que se caracteriza fisiológicamente por incrementos en la concentración sérica de testosterona y noradrenalina, y una elevada reactividad del sistema simpático, junto con elevación de las catecolaminas y de la presión sanguínea.

En las ratas, los individuos dominantes presentan una mayor reactividad simpática y una menor reactividad del eje HHA ante el estrés agudo de características sociales, en comparación con los individuos sumisos. Por tanto, para el macho dominante es importante la reactividad simpática, que le permita mantener su jerarquía (mayor grado de atención, fuerza y reacción), y para el sumiso es importante la reactividad del eje HHA, ya que le facilita el almacenamiento de energía y le evita enfrentamientos con ratas de mayor jerarquía, por la función inhibitoria de los GC.

En las ratas sumisas, esta conducta inhibitoria y otros síntomas depresivos los controla indirectamente la CORT, que modula la unión de serotonina en la corteza hipocámpal y parietal.

Las respuestas fisiológicas ante el enfrentamiento no se han relacionado con el número de ataques recibidos, sino más bien con el número de ataques generados por las ratas experimentales; aquellos sujetos que respondían al ataque sufrieron menores alteraciones cardíacas.

Estos resultados apoyan la idea de que la experiencia de derrota es un determinante importante de las consecuencias a largo plazo del

conflicto social. Sin embargo, la respuesta de estrés de las ratas machos expuestas a enfrentamientos con otros machos no depende exclusivamente de la intensidad del comportamiento agresivo, ni del estado de residencia, sino de las relaciones de dominación y sumisión entre los dos individuos.

La sumisión del contrincante reducía la concentración de CORT en el plasma, mientras que la sumisión propia la elevaba. La reacción neuroendocrina se da en ambos sujetos, pero el ganador muestra una recuperación mucho más rápida. En los perdedores, la concentración de CORT basal es muy alta, mientras que la de la globulina de unión a la CORT (CBG) es baja, lo que incrementa la concentración de la hormona en el plasma.

En encuentros subsecuentes, los perdedores responden con incrementos más exagerados que los dominantes.

Además de sus efectos agudos, algunos enfrentamientos tienen efectos a largo plazo, incluida la supresión de la actividad social, la disminución del consumo de alimentos, retraso en la ganancia del peso corporal e inhibición de la actividad exploratoria, aspeaos relacionados con la alteración de los corticosteroides.

- ***Otras situaciones sociales***

El estrés por ruido causa un incremento significativo en la concentración de CORT plasmática. El incremento de las concentraciones de ACTH y CORT demuestra que el ruido crónico, a intensidades medias, induce cambios sutiles, pero significativos, en la regulación hormonal.

- ***Investigaciones en seres humanos***

El comportamiento social humano es uno de los principales factores que pueden provocar estrés, ya que el ambiente de vida o de trabajo puede resultar aversivo o recompensador. De las interacciones

sociales surge un micro ambiente familiar, socioeconómico y cultural en el que construyen sus vidas los individuos y, dentro de éste, experimentan diferentes grados de éxito, fracaso o frustración; la manera como se perciben y modulan cada uno de los eventos particulares, contribuye a generar un cierto grado de estrés y sus manifestaciones endocrinas consecuentes.

Altas concentraciones de cortisol producen daño del tejido nervioso, particularmente del hipocampo, como se ha evidenciado mediante estudios experimentales y clínicos; este órgano se implica en funciones cognitivas como el aprendizaje y la memoria, que se alteran frente al estrés y las altas concentraciones de GC.

Los ambientes familiares en la infancia representan vínculos fundamentales para entender la salud física y mental a lo largo de la vida; las familias de riesgo (conflictivas, agresivas, de relaciones frías y negligentes) se relacionan con alteraciones del sistema SAM (incremento en el riesgo de enfermedades cardiovasculares), el eje HHA (reactividad anormal del cortisol) y el sistema de serotonina (alteraciones en la regulación del neurotransmisor). Los individuos criados en estas condiciones adversas presentan frecuentemente una salud frágil, tendencia al abuso de drogas y sustancias neuroactivas, disfunciones emocionales y de su capacidad para relacionarse social-mente. Este perfil biológico y comportamental deriva en un mayor riesgo para que se desencadenen trastornos mentales, enfermedades crónicas y mortalidad temprana. En los niños, los efectos de este tipo de asociaciones se evidencian por la incapacidad de estructurar una respuesta adecuada fisiológica, neuroendocrina y comportamental frente a las situaciones de estrés.

El estrés ocupacional, evaluado por la exigencia en la demanda del trabajo, la autonomía y la satisfacción, puede conducir a que los sujetos padezcan enfermedades coronarias. La presión familiar, como

la que sufren las madres trabajadoras en relación directa con el número de hijos y la vinculación conyugal, es otro factor asociado con respuestas fisiológicas intensas al estrés.

Asimismo, el nivel socioeconómico, entendido como el tipo de ocupación laboral, los recursos económicos y la educación de un individuo, constituye un importante factor predictor del riesgo cardiovascular. En cuanto al nivel social, los estudios de las jerarquías sociales no resultan muy bien aceptados en la cultura occidental; sin embargo, como se mencionó anteriormente, muchos estudios con animales permiten aislar esta variable; por ejemplo, en monos se demostró que la sumisión, más no la dominancia, provoca alteraciones de la salud.

El apoyo social, entendido como la existencia de contactos y relaciones sociales disponibles como recursos para el beneficio propio, también se ha relacionado con la capacidad para enfrentar los eventos estresantes y, por tanto, con la respuesta al estrés, ya que reduce sus efectos patológicos al disminuir la activación neuroendocrina y facilitar el afrontamiento de estas situaciones.

Es posible que cuando un sujeto percibe que dispone de un amplio apoyo social, los eventos estresantes que le suceden se vean como menos importantes y más manejables; se ha observado que la calidad del apoyo social se relaciona con una elevación menor de la concentración de cortisol en mujeres con cáncer de mama, lo cual refleja una actividad neuroendocrina saludable.

Las mujeres con menor cantidad de contactos sociales y con sentimientos de aislamiento tuvieron un riesgo casi cinco veces mayor de morir de algún tipo de cáncer relacionado con la actividad hormonal. Cada vez existen más evidencias de los vínculos entre el ambiente y la progresión del cáncer; el apoyo social representado por el matrimonio, el contacto diario frecuente con otros y la presencia de un

confidente pueden tener un efecto protector contra la progresión del cáncer, mientras que el aislamiento y la vida solitaria se relacionan con pronósticos más reservados.

Las condiciones psicosociales y económicas influyen sobre el desarrollo y la estatura de las personas; si las alteraciones del crecimiento pueden considerarse como indicadoras del estrés psicosocial causado por un conflicto familiar, sería posible obtener más información acerca de los procesos a través de los cuales se incrementan los riesgos de salud, durante la vida de aquellos individuos que sufrieron experiencias estresantes o traumáticas durante su infancia. El crecimiento es una consecuencia de la actividad metabólica subyacente; así, el retraso podría ser un importante indicador de la existencia de procesos potencialmente dañinos para la futura salud mental y fisiológica.

A este respecto, antes de los 7 años la existencia de conflictos familiares, el hacinamiento y la clase social se han relacionado significativamente con un crecimiento lento; es posible que tales influencias tengan un efecto sobre el desarrollo físico y emocional, que, a su vez, influye sobre la salud y el comportamiento social del adulto. Los corticosteroides se relacionan ampliamente con el desarrollo por su interacción con procesos apoptóticos y de reproducción celular. Igualmente, las condiciones estresantes, a través de estas hormonas, generan procesos anoréxicos, glucolíticos, glucogenolíticos, gluconeogénicos y lipolíticos, que contribuyen al catabolismo celular.

El estrés crónico en la infancia responsable del crecimiento lento que aparece en los niños de familias conflictivas puede tener implicaciones futuras para el desempeño normal de las habilidades cognitivas; si los niños estresados se vieron afectados en el desarrollo, la maduración o la integridad del hipocampo, sus habilidades

cognitivas resultarán impedidas en la medida que se haya afectado el hipocampo.

Desde el punto de vista psicosomático, la diferencia entre quienes responden fuerte o débilmente a los factores estresantes psicosociales, se relaciona directamente con la potencia de la activación del sistema HHA. Algunos estudios sugieren que las personas que responden débilmente pueden ser más susceptibles a trastornos auto inmunitarios, mientras que los que hiperreaccionan tienen una mayor susceptibilidad a las enfermedades infecciosas. Esta respuesta adrenocortical al estrés, está condicionada por factores psicosociales distribuidos desigualmente entre las clases sociales; pero, las mayores reacciones resultan de la incapacidad, real o proyectada, de afrontar las amenazas.

La exposición repetida a eventos aversivos produce cambios en el hipocampo, y los individuos más gravemente afectados muestran una disminución significativa de su volumen, en comparación con los menos afectados. También se ha observado que la corticotropina, los GC, la vasopresina, la epinefrina y la norepinefrina facilitan la memoria en dosis bajas, pero la impiden en dosis altas.

En las personas, la memoria explícita, la declarativa y la espacial pueden alterarse por dosis terapéuticas de GC utilizadas frecuentemente. Además, tanto en modelos animales como en humanos, las experiencias estresantes relacionadas con la liberación de esteroides adrenales producen déficit variables sobre la memoria episódica y la espacial, que dependen de la intensidad y la duración de la exposición.

4.1.3. UN MODELO DE ESTRÉS ANIMAL

Muy probablemente, el ES es responsable de numerosos trastornos emocionales, psicológicos y de la salud. Sin embargo, sólo re-

cientemente se ha prestado atención al análisis de sus efectos. En la comunidad humana, la mayoría de los problemas y preocupaciones cotidianas se relacionan con otras personas, ya sea porque se tengan cerca o lejos, porque se les quiera, se les odie o se les tema. Aunque existen mecanismos genéticos que promueven cierto contacto con algunas personas y lo evitan con otras, en el SN estos impulsos pueden moldearse por la experiencia. Los seres humanos, condicionan una gran parte de su aprendizaje a las recompensas o castigos sociales, y basan casi todo su repertorio conductual en la búsqueda y evitación de consecuencias que ofrece la comunidad. Una sonrisa, un abrazo, una felicitación, llegan a veces, a hacer que un día sea muy interesante; por el contrario, una mala mirada, un gesto de desaprobación o un disgusto con alguien, pueden arruinarlo.

Aunque estos eventos puedan parecer insignificantes, originan consecuencias sociales importantes; la mayoría de las veces son inevitables y se presentan a cada momento, a lo largo de nuestra vida. Como se mencionó anteriormente, el simple hecho de tener pareja, o la succión en el amamantamiento de un bebé, pueden determinar diferencias radicales en las respuestas fisiológicas. Sin embargo, es importante hacer notar que los individuos que nos rodean, no sólo constituyen una fuente de estimulación aversiva, como se describió anteriormente, ya que muchas de las herramientas de confrontación al estrés surgen de la interacción social; por esta razón, es muy importante ser capaces de discriminar el tipo de interacciones humanas que representan un verdadero riesgo. Si la respuesta frente al estrés es capaz de desencadenar en los organismos tantos fenómenos, y los individuos de la misma especie son una fuente fundamental de estrés, es importante investigar cuáles son las consecuencias fisiológicas, conductuales y cognitivas de la organización de las actividades comunitarias.

Como se ha mencionado anteriormente, el ES en etapas tempranas del desarrollo parece tener el efecto más importante para el comportamiento y la fisiología del adulto. En un grupo de experimentos que todavía no se han publicado, pudimos observar cómo en ratas expuestas a condiciones de hacinamiento, y hacinamiento combinado con ruido (22 kHz a 80 dB), las ratas macho adultas no mostraron déficit en la memoria y el aprendizaje espacial tras 40 días de exposición a los estímulos; sin embargo, las ratas machos y hembras recién destetadas lo evidenciaron tras sólo 10 días de estrés. A pesar de lo anterior, ambos grupos (adultos y jóvenes) mostraron cambios en su patrón de conducta exploratoria, especialmente en cuanto a los criterios de excitabilidad y ansiedad.

El sexo de los animales ha sido otro punto importante en este tipo de investigaciones, ya que es probable que las hormonas sexuales interfieran con algunas partes del proceso. Las ratas hembras mostraron grados menores de ansiedad que los machos, lo cual demuestra una mayor adaptabilidad a este tipo de situaciones. Además, se pudo observar un efecto opuesto al de los machos en la excitabilidad de la conducta exploratoria, ya que los grupos estresados tuvieron intervalos de movilidad mucho más bajos que el control. Esto sugiere que los mecanismos de adaptación a las situaciones sociales estresantes funcionan, en el ámbito conductual, de modo distinto en las hembras y en los machos.

Este conjunto de experimentos confirma la idea de que los modelos animales de estrés tienen un potencial enorme de aportar conocimientos sobre cómo los seres humanos nos afectamos unos a otros. En el entorno existen numerosas situaciones estresantes que muchas veces no se reconocen fácilmente y son originadas por otros miembros de la misma especie: maltrato infantil, padres dominantes, abuso sexual, familias negligentes, países con zonas de conflicto armado, desplazados por la violencia, jefe impositivo, etc.

BASES NEURALES DE LA VIOLENCIA HUMANA²⁵¹

Hacia finales de los años setenta, se pensaba que las únicas hormonas implicadas en la conducta agresiva eran las gonadales, especialmente los andrógenos.

Sin embargo, en la actualidad se acepta una conceptualización integradora que comprende un sistema mucho más complejo, en el que participan varios sistemas hormonales en interacción, como con otros factores ambientales, neuroanatómicos, neuroquímicos, genéticos y moleculares, que establecen una relación bidireccional o de retroalimentación con la conducta agresiva.

Actualmente se considera que esta conducta está controlada por diversos sistemas organizados de forma jerárquica, que incluyen el mesencéfalo, el hipotálamo, la amígdala y el sistema límbico, así como otras estructuras subcorticales (como el hipocampo, el tálamo y el tabique) y la corteza cerebral.

El mesencéfalo, concretamente, el área tegmental ventral regula la conducta ofensiva, mientras que las neuronas dorsales de la sustancia gris periacueductal controlan la conducta defensiva y las ventrales, la predatoria.

El hipotálamo desempeña un papel fundamental en el control de la conducta agresiva, y contiene tanto sistemas facilitadores de la misma como inhibidores. La estimulación cerebral del hipotálamo medial provoca la conducta ofensiva, la del dorsal desencadena patrones conductuales de defensa y la del hipotálamo lateral facilita la conducta predatoria.

²⁵² MOYA-ALBIOL, Luis. Bases Neurales de la Violencia Humana. Buenos Aires. *Revista de Neurología* 2004; 38 (11): 1067-1675. <http://www.revneurolog.com/>

La amígdala es otra de las estructuras cerebrales que desempeña un papel central en la regulación de la agresión animal. La amígdala basolateral, (formada por los núcleos lateral, basolateral y basal), estimula el ataque defensivo, pero no afecta a la predación, mientras que la amígdala corticomedial, (formada por los núcleos central y medial), facilita el ataque defensivo e inhibe la predación.

Otras estructuras límbicas también ejercen un papel inhibitorio. La superficie inferior o ventral del hipocampo desempeña un papel activador en el ataque predatorio, mientras que la superficie superior o dorsal tiene un papel inhibitorio en el mismo.

Otras estructuras cerebrales relacionadas con la conducta agresiva en los animales son el tálamo, el bulbo olfatorio, el órgano vomeronasal y la corteza cerebral. La estimulación de los núcleos dorsomedial y paraventricular del tálamo provoca agresión, mientras que la lesión del tálamo ventral la inhibe. La extirpación del bulbo olfatorio en ratones elimina la agresión entre machos, posiblemente debido a la reducción de los olores. El córtex cerebral controla la conducta agresiva tanto de los sistemas sensoriomotores necesarios para su expresión como mediante su función inhibitoria.

4.2.1. PRIMERAS APROXIMACIONES AL ESTUDIO DE LA AGRESIÓN Y DE LA VIOLENCIA

Los estudios de estimulación cerebral indicaron que las principales áreas cerebrales que facilitan la agresión son la amígdala, el hipocampo y diversas estructuras tegmentales, mientras que las supresoras son el tabique, la zona ventromedial de los lóbulos frontales (LF) y el área central de los lóbulos temporales (LT). Otras investigaciones llevadas a cabo en primates resaltaron el papel facilitador del hipotálamo.

Las lesiones estereotácticas de la amígdala, centradas fundamentalmente en el núcleo basolateral, parecen tener mayor efectividad para reducir la agresión y menores efectos colaterales (aunque pueden ser graves).

Es la lesión más utilizada para disminuir o inhibir la conducta excesivamente agresiva en seres humanos. Además, tanto la amigdalectomía como la hipocampectomía disminuyen la agresividad en pacientes epilépticos de gravedad.

La cingulectomía reduce la intensidad y duración de los ataques de ira, agitación ansiedad, y produce un incremento de la docilidad tanto en los primates como en los seres humanos. Las lesiones en el hipotálamo disminuyen la agresión en personas con conductas violentas incorregibles. Lesiones en el córtex orbitofrontal y en las regiones prefrontales adyacentes producen alteraciones caracterizadas por impulsividad y agresión.

En este sentido, el síndrome del LF consiste en un patrón de cambios conductuales que incluye falta de conciencia de las consecuencias de la propia conducta, pérdida de habilidades sociales, impulsividad, distracción, frivolidad, indiferencia emocional, incremento de la hostilidad y la agresividad, y falta de control de los impulsos. Además, los datos de pacientes con tumores cerebrales han indicado que aquellos que se acompañan de comportamientos agresivos y de incrementos de la irritabilidad y la hostilidad, se localizan principalmente en los LT y en el LF, en la circunvolución cingular y en el hipotálamo.

Alrededor del 50% de los sujetos detenidos por delitos violentos y de los homicidas encarcelados presentaban electroencefalogramas (EEG) anómalos. Las anomalías no llegaban a representar, generalmente, una franja epiléptica; afectaban con elevada frecuencia al LT y consistían en un enlentecimiento del EEG (el nivel de violencia se correlacionaba positivamente con la actividad de las ondas lentas a,

y negativamente con la actividad á). Se han atribuido diversas posibles causas a este enlentecimiento, como son un retraso en la maduración, daños cerebrales o una activación disminuida. Según Raine, los patrones irregulares de sueño podrían ser habituales en los criminales y afectarían notablemente a las ondas electroencefalográficas.

En 1970, Mark y Ervin sugirieron en su polémico libro *Violence and the brain*, que algunas formas de violencia humana intensa tienen su origen en trastornos derivados de ataques epilépticos del LT, indicativos de un daño que podía provocar un trastorno que denominaron síndrome de descontrol episódico. Éste consistía en la presentación de episodios paroxísticos de conducta violenta difusa, dirigida contra personas u objetos del entorno, que duran desde minutos hasta horas, que aparecen de forma impredecible que van seguidos de fatiga y somnolencia junto a estados amnésicos. Se sugirió que existiría una base orgánica que explicaría dicho trastorno, ya que en un estudio de exploración neuropsicológica de cerca de 300 sujetos, se observaron anomalías en la tomografía axial computarizada (TAC), como asimetrías de los ventrículos laterales, o zonas de atrofia cortical.

En los últimos años se ha señalado que los pacientes con síndrome de descontrol episódico presentan una ejecución similar en diversos test de evaluación del funcionamiento del LF que los pacientes con lesiones en el córtex prefrontal (CPF) orbitomedial, y se han señalado diversos factores que modulan la relación entre la epilepsia y la violencia.

Otros datos provienen de la epidemiología de algunas enfermedades infecciosas. Por ejemplo, el virus de la rabia provoca lesiones en el sistema límbico, fundamentalmente en los LT, y genera comportamientos violentos que se caracterizan por irritabilidad extrema, incrementos de la conducta agresiva, hipersexualidad y ataques irracionales.

El incremento de actos violentos puede acompañar a alteraciones como diversos trastornos psiquiátricos (esquizofrenia, trastorno bipolar, etc.), algunos tipos de demencias seniles, traumatismos cerebrales, entre otras. Además, el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas guardan también estrecha relación con la hostilidad y el comportamiento agresivo.

4.2.2. NEUROIMAGEN, LATERALIZACIÓN CEREBRAL Y AGRESIÓN

Las técnicas de neuroimagen, han hecho posible obtener información adicional sobre la relación entre el cerebro y la conducta agresiva, ya que permiten medir directamente las alteraciones funcionales y estructurales que pueden estar relacionadas con la violencia y con la psicopatía. Estudios de casos con resonancia magnética (RM), TAC, tomografía por emisión de positrones (PET) y tomografía computarizada por emisión de fotón único (SPECT), junto con los datos obtenidos mediante EEG y pruebas neuropsicológicas, han puesto de manifiesto la existencia de anomalías estructurales y funcionales en los LT y los LF de diversas muestras de sujetos violentos.

- ESTUDIOS CON TAC

Aproximadamente en la mitad de los estudios con TAC, no se han encontrado diferencias en las estructuras cerebrales entre los grupos controles y los experimentales como pedófilos, atracadores, asesinos, individuos que han cometido incesto, asaltantes, pacientes con síndrome de descontrol episódico y exhibicionistas. Sin embargo, cuando han aparecido, apuntan hacia alteraciones temporales en los agresores sexuales, especialmente en los pedófilos y en los asaltantes sexuales violentos, pero no en los individuos agresivos y los asaltantes no sexuales y en los asesinos. A grandes rasgos, estos estudios no han mostrado anormalidades en el LF de los agresores sexuales, aunque

en un estudio se observaron áreas menores en los LF y los LT de los pedófilos.

Otra investigación llevada a cabo en esquizofrénicos, (como muestra de sujetos no criminales), puso de manifiesto la existencia de un agrandamiento de la cisura de Silvio al comparar los violentos con los no violentos, lo que indicaría una alteración de la región frontotemporal en los primeros. En esta misma línea, se ha descrito un incremento de cambios eléctricos (medidos mediante EEG) y estructurales (datos aportados por la TAC) en los LT de pacientes psiquiátricos que puntuaron alto en violencia, en comparación con aquellos de puntuaciones medias o bajas.

- ***ESTUDIOS CON RM***

En el año 2000, mediante RM para evaluar los déficit cerebrales en grupos antisociales, concretamente de varones con trastorno de personalidad antisocial, mostraron una reducción del 11% del volumen total de sustancia gris prefrontal en comparación con los controles (sujetos sanos sin alteración). Estos resultados apoyan la existencia de un déficit estructural en el trastorno de personalidad antisocial. Por otro lado, se ha descrito una asociación entre la reducción de la sustancia gris neocortical frontal y la agresión emocional en pacientes con epilepsia del LT. En este sentido, los pacientes con epilepsia en el LT y episodios de agresividad mostraron una disminución de la sustancia gris en el LF izquierdo más marcada que los pacientes con el mismo trastorno pero sin episodios agresivos.

Hasta el año 2001 no había evidencia empírica sólida sobre la existencia de déficit estructural en los psicópatas. Tras estudiar 18 agresores violentos con trastorno de la personalidad antisocial y alcohólico, se encontró una correlación positiva entre puntuaciones

altas en la escala de psicopatía y tamaño reducido del hipocampo de ambos hemisferios cerebrales.

En resumen, los estudios con RM empiezan a encontrar diferencias morfológicas en diferentes tipos de agresores.

- ***INVESTIGACIONES CONPET Y SPECT***

Mientras que no se han encontrado diferencias localizadas en el metabolismo de la glucosa en atacantes sexuales, se ha descrito una disminución del flujo sanguíneo cerebral regional (FSCr) en el LF de los pacientes violentos, los pacientes con el síndrome de descontrol episódico y en los niños «molestos», y en el LT izquierdo de los dos primeros. Para Laurence Tancredi, ex director del Health Law Program de la Universidad de Texas, este tipo de estudios ha puesto de manifiesto que un gran número de delincuentes violentos reincidentes muestran un menor metabolismo en el córtex temporal izquierdo, y que cuando los delincuentes muestran poca culpabilidad, arrepentimiento o comprensión del significado de sus actos, hay también menor actividad en el córtex frontal izquierdo. Además, la alteración en el LF facilita la conducta violenta, debido a que causa una incapacidad de comprender conceptos como «bueno» o «malo» o de entender las consecuencias de los propios actos, mientras que la alteración temporal produce brotes aleatorios de rabia y violencia, junto con un bajo control de impulsos.

En otro estudio llevado a cabo en varones se observó que los sujetos psicópatas necesitaron mayor FSCr para las tareas relacionadas con el procesamiento emocional de las palabras que los controles.

En otro estudio se comparó el cerebro de 22 asesinos en serie (20 hombres y dos mujeres) y 22 sujetos no violentos mientras realizaban una tarea atencional, que consistía en pulsar un botón para

registrar la aparición del dígito '0' de entre un conjunto de números y letras. Se observó que los asesinos se caracterizaban por una alteración prefrontal, ya que la utilización de glucosa en el CPF y el córtex orbitofrontal era notablemente menor durante el test. No se encontraron alteraciones en otras regiones del cerebro, (áreas prefrontales más profundas como el área frontal medial de los ventrículos laterales, zonas frontales posteriores a la prefrontal y las regiones temporal y parietal), lo que indica una alteración específica del área prefrontal.

En una investigación posterior se encontró una hipoactivación de la región cerebral prefrontal (zonas laterales y medias), y una hiperactivación de la amígdala derecha, pero no de la izquierda de 41 asesinos al compararlos con un grupo control. Al reanalizar los datos, los asesinos se clasificaron en dos grupos: aquellos que habían realizado una planificación del asesinato y aquellos que asesinaron de forma impulsiva y emocional.

En comparación con los controles, únicamente los asesinos impulsivos mostraron disminuciones del metabolismo del CPF lateral. Además, mostraron mayor ratio metabólica en el hipocampo, la amígdala, el tálamo y el cerebro medio del hemisferio derecho que los asesinos que lo habían planificado y que los sujetos control.

Aunque en estudios previos, los déficits prefrontales también se han observado en los esquizofrénicos, los asesinos se diferencian de éstos en la extensión de la alteración. De este modo, mientras que los esquizofrénicos muestran una reducción del metabolismo de la glucosa en las regiones frontal, temporal y parietal derechas durante la realización de una tarea atencional, los asesinos muestran déficit específicos en el CPF, pero no en las regiones temporales y parietales. Los resultados de los estudios de Raine et al plantean una teoría prefrontal de la violencia, en la que los asesinos se caracterizarían por una alteración prefrontal selectiva.

4.2.3. INTEGRACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE TÉCNICAS DE NEUROIMAGEN

Según la hipótesis de Raine y Buchsbaum, los datos obtenidos podrían indicar que las alteraciones en diferentes áreas cerebrales pueden predisponer a diferentes tipos de delitos, ya que hay una tendencia a encontrar una relación entre las alteraciones frontales y los agresores y violadores violentos, y entre las alteraciones temporales y los agresores sexuales menos violentos, como pedófilos e individuos que cometen incesto. Esta hipótesis, sin embargo, no explica la totalidad de los datos, ya que hay estudios que han detectado alteraciones temporales en violadores sexuales violentos. Por ello, se podría plantear la existencia de un continuo en el que las alteraciones frontales y la violencia «no sexual» estarían en un polo del mismo, y las alteraciones temporales y las agresiones sexuales en el otro. La psicopatía se encontraría, además, en el polo de las alteraciones frontales y la violencia.

LATERALIZACIÓN CEREBRAL Y AGRESIÓN

Según la teoría tradicional de la lateralización, la violencia está determinada, en parte, por daños cerebrales en el hemisferio izquierdo, concretamente por una alteración frontotemporal-límbica localizada en los córtex temporal y frontal anterior y en la amígdala y el hipocampo. Una teoría más reciente ha observado una disminución del metabolismo de la glucosa en el cuerpo calloso de asesinos.

Según la teoría de Geschwind y Galaburda, la exposición prenatal a altos niveles de testosterona puede llevar a que el crecimiento neural del hemisferio izquierdo sea más lento, y produzca una dominancia del hemisferio derecho y un aumento de esta forma la probabilidad de zurdera.

En un estudio más reciente se ha sugerido la posibilidad de una mayor incidencia de conducta antisocial entre los zurdos. Para verificar esta hipótesis se ha evaluado la conducta antisocial de 694 hombres en la escuela superior. Los resultados indican que los zurdos eran más propensos a realizar esas conductas, lo que interpretaron como evidencia empírica indirecta de los efectos conductuales de la testosterona.

4.2.4. PAPEL DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO

ACTIVIDAD ELECTRODÉRMICA

Los principales hallazgos apuntan hacia una AED tónica reducida y una falta de respuestas inespecíficas, y hacia una respuesta de orientación reducida ante la estimulación en algunas muestras de sujetos como psicópatas, criminales e individuos antisociales y esquizofrénicos. A modo de ejemplo, para Damasio et al., los psicópatas con lesiones frontales mostraron una menor amplitud de respuesta electrodérmica ante los estímulos socialmente significativos. En los sujetos no violentos, también se ha observado un incremento de la activación simpática (tanto en AED como en FC). Además, se ha descrito una respuesta reducida en paradigmas de condicionamiento, en individuos antisociales (psicópatas, criminales, delincuentes e individuos antisociales en general) que en los controles.

INTERPRETACIÓN TEÓRICA DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Se ha observado que los sujetos con trastorno de personalidad antisocial mostraban una disminución de la FC y la AED en comparación con los controles sanos, los sujetos drogodependientes, (que abusaban de alcohol u otras drogas), y los sujetos con trastorno psiquiátrico durante la realización de una tarea de hablar en público un

discurso en el que los sujetos hablaban sobre sus propios defectos, errores y fracasos. El agente estresante psicosocial no causó la respuesta autónoma que se observa normalmente en la población general, lo que indica el desequilibrio específico emocional de estos individuos. Los mecanismos y procesos que explicarían, son los siguientes:

- El CPF es parte de un circuito neural que desempeña un papel central en el miedo condicionado y en la responsividad al estrés.
- El CPF está implicado en la regulación de la activación, cuyo déficit en personas antisociales se ha entendido como facilitador de la búsqueda de estimulación.
- Los pacientes con daño prefrontal no presentan respuestas autonómicas anticipatorias ante la elección de opciones arriesgadas, y realizan elecciones inadecuadas, lo que contribuye a la impulsividad.

CONCLUSIONES

Las primeras aproximaciones al estudio de la agresión y la violencia en los seres humanos han establecido que, en general, existe coincidencia con la investigación animal. Se puede afirmar que se han encontrado diversas anomalías estructurales y funcionales en los lóbulos temporales y frontales de distintas muestras de sujetos violentos. Además, se ha planteado la posibilidad de que diversos tipos de agresión se relacionarían con distintas estructuras cerebrales, de modo que se vinculan más la violencia no sexual y la psicopatía, a las alteraciones frontales; y la agresión sexual a las temporales.

Se han propuesto diversos modelos teóricos que tratarían de explicar la violencia humana. Entre ellos, destaca el de Raine y Buchsbaum, según el cual la alteración frontal es la base de la agresión y la violencia.

Otro modelo es el presentado por Davidson et al., que establece que las alteraciones funcionales o estructurales en diversas áreas cerebrales o en sus interconexiones, junto a otros factores de diversa índole, disminuirían el umbral para la agresión impulsiva, pero no para la premeditada.

4.3. EL DELICUENTE SEXUAL SERIAL²⁵²

Todas las motivaciones de la conducta delictiva, deben investigarse en función de la personalidad total del individuo y su inseparable contexto social. La conducta sexual delictiva, es una expresión de su relación con la víctima en un espacio y tiempo determinados.

El examen psiquiátrico de los violadores sexuales seriales, ha demostrado que el grupo mayoritario (80 al 90 %) no presenta signos de alienación mental franca, es decir, que podrían ser jurídicamente imputables. De ellos, la inmensa mayoría presentan trastornos de la personalidad, psicópatas antisociales y/ o sexópatas con o sin perturbaciones sexuales manifiestas (disfunciones sexuales o desviaciones sexuales).

Sólo algunos presentan alteraciones obsesivo-compulsivas. Del 10 al 20% está compuesto por individuos que presentan graves problemas de personalidad de características psicóticas enajenantes, es decir, podrían ser jurídicamente inimputables.

La creencia de que actúan siempre impelidos por fuertes deseos sexuales, se encuentra desacreditada en la actualidad como explica-

252Juan.El Delincuente Sexual Serial.Asociacion Argentina Psiquiatras. Revista de ROMI
Psiquiatría. Revista de Psiquiatría Forense,Sexologia y Praxis:
<http://www.aap.org.ar/publicaciones/forense/forense-10/tema-3.htm>

ción genérica. Otro tanto ocurre con calificarlos como enfermos mentales alienados.

La ausencia de enfermedad mental alienante es habitual, y lo que se observa, son conductas aprendidas en el marco de una socialización deficitaria.

LA VÍCTIMA

La edad no suele ser determinante, en tanto ésta, cumpla con las expectativas que requiere el victimario.

Las características físicas dependen de la psicodinamia de cada actor. Es habitual observar que son mujeres jóvenes, no necesariamente bellas, con ciertas particularidades que encuadran dentro del ritual del victimario. Así las víctimas pueden ser niñas o niños, púberes, embarazadas, prostitutas, etc.

Los escenarios pueden ser variados y ocurrir en lugares ocasionales o predeterminados, pero que encuentra como los más apropiados para sus propósitos. Con respecto al momento de ataque, se observa que el día de la semana, o la hora, tienen que ver con el cumplimiento de un ritual que satisface sus necesidades y suelen ser recordatorios de algún hecho de significación personal, que tiene que reivindicar o vengar.

Las lesiones que se observan suelen ser: Intimidatorias, que están destinadas a someter a la víctima, (contusiones); motivacionales, que satisfacen las necesidades agresivas (golpes, violaciones, heridas, mordeduras, estrangulamiento, etc.); de ensañamiento, como lesiones punzo cortantes, golpes de cráneo, descuartizamiento, así como, marcas que son como la firma identificatoria del autor, en franco desafío intelectual.

Las víctimas que han sobrevivido, suelen padecer por largo tiempo las consecuencias psíquicas. El daño psíquico emergente se traduce

en perturbaciones mentales que requieren tratamiento psiquiátrico, como fobias con perturbaciones sexuales de tipo disfuncional.

Las denuncias que realizan las víctimas, suelen traerles efectos negativos, ya que el interrogatorio, las declaraciones, el reconocimiento, los exámenes periciales, las obligan a revivenciar el hecho. La curiosidad, aunque con buena intención, actúa como factor de re-troalimentación traumático que le impide la elaboración rápida del trauma psíquico. El asedio periodístico, suele ser un factor conflictivo para la víctima.

Las víctimas, suelen describir mal a sus agresores, como producto del impacto del hecho acaecido. No obstante, el interrogatorio de la víctima es de capital importancia para obtener datos que orienten acerca de la personalidad y características físicas, vestimenta, señas particulares, etc. El delincuente serial, suele adoptar un comportamiento similar cada vez que ataca, así como vestirse de una manera particular, hecho que permite a veces su fácil identificación, ya que las víctimas suelen coincidir en la descripción de su atuendo, así como con ciertos comportamientos que se reiteran.

EL VICTIMARIO

Suelen ser adultos jóvenes o de mediana edad. Es raro observar menores de 18 y mayores de 50 años. Como se ha indicado, la vestimenta suele ser siempre la misma cuando realiza el acto agresivo. Esta forma parte de un ritual que tiene un simbolismo particular, razón por la cual, siempre utiliza el mismo atuendo, como un "uniforme de combate". Lo habitual es que usen pantalón, casaca, zapatillas, algún atuendo destacado como pañuelo, bufanda, alguna cade-nita, y adopte algún gesto o actitud particular.

Predominan los solteros, de personalidad inmadura e inestable, de 30 a 40 años, dependientes emocionalmente y por lo general, hi-

jos únicos que conviven simbióticamente²⁵³ con su madre, por lo general viuda y dominante.

Es un individuo que se comporta en forma cordial, es seductor, educado, inteligente y astuto, por lo cual, su criminalidad pasa desapercibida en la comunidad; por lo general, tiene un trabajo estable y se comporta en forma responsable, suelen ser cumplidores, obteniendo reconocimiento y buenas referencias. Paralelamente, cuando desarrolla su "actividad delictiva", adopta otra identidad (en realidad la auténtica), dando paso a su verdadero comportamiento ritualizado de su conducta perturbada y delictiva.

En cuanto al aspecto psíquico, suelen ser de buen cociente intelectual, algunos con estudios secundarios y hasta terciarios. El lenguaje durante la ejecución del acto delictivo, es el de las amenazas, insultos, descalificación, agresión, auto revalorización, venganza, etc. Los que tienen hijos, suelen ser padres rígidos y autoritarios.

La modalidad de la actividad sexual, tiene que ver con la forma de compensar las dificultades sexuales que presenta cuando intenta una relación convencional.

La agresión sexual, (sea violenta o intimidatoria), suele ser un estímulo erótico compensador de la hiposexualidad que presenta habitualmente frente a una relación convencional.

Si bien, se ven ataques por vía vaginal o anal, también se observan con bastante frecuencia, ataques sin acceso carnal, con los que logran la de tu mescencia orgásmica.

Es raro que presenten antecedentes delictivos de otra índole; los que tienen antecedentes, suelen ser por hechos similares en otras

²⁵³ Simbiosis: Cualquier asociación en la que sus miembros se benefician unos de otros: esas empresas viven en perfecta simbiosis.

regiones del país, o que fueron recientemente liberados y han reincidido.

No es cierta la noción generalizada de que sean torpes y agresivos, o con antecedentes de conductas violentas. Es de excepcional observación que se den en pornógrafos o personas que se vanaglorian socialmente de su vida sexual. Lo habitual es que se dé en reprimidos sexuales, introvertidos, o dependientes afectivos, sobre todo de la madre.

No es común ver violadores en serie francamente alienados (psicóticos). Lo habitual, es ver trastornos de la personalidad y psicópatas que descargan su agresión sobre el medio circundante al que no se adaptan. La variante esquizoide e histero-paranoide, son las de mayor prevalencia. Por lo general, se mimetiza en el medio social para pasar desapercibido. Los neuróticos obsesivo-compulsivos, si bien están descritos, no son de observación tan frecuente como ha-bitualmente se cree.

4.3.1. SOCIOGÉNESIS

La dificultad que tiene para aceptar la ley, implica dificultades en el desarrollo de su personalidad. No siempre se encuentran circunstancias socio ambientales desfavorables que hayan influido decididamente, pero en la inmensa mayoría de los casos, se observa que la psicogénesis (traumas psíquicos personales), tienen mayor predominancia que la sociogénesis (factores ambientales).

La criminogénesis, o la explicación de las causas para delinquir, es la resultante de la personalidad y de las influencias ambientales. Se observan con frecuencia alteraciones psicopatológicas de significación. Son individuos inestables, inmaduros, proclives a la agresividad frente a la frustración, hostiles, reprimidos, con baja autoestima, necesitados de afecto, inseguros, temerosos, etc. El violador serial

típico, es una personalidad agresiva con fuerte componente sádico y con gran hostilidad hacia la mujer (sentimiento de inseguridad) y temor sobre su masculinidad.

El violador serial, no suele presentar las manifestaciones clásicas del violador ocasional, es decir, del psicópata impulsivo o explosivo, el alcohólico, el deficiente mental, el psicótico, que ejerce el acto violatorio porque su impulso o las circunstancias se lo posibilitan.

El acto sexual violento, responde, en general, a la necesidad del delincuente sexual serial de:

- Reafirmar su poder en el sometimiento de la víctima, puesto que siente que lo ha traicionado (por lo menos en sus fantasías). El acto violento viene a compensar o reafirmar su dominio (superioridad sexual) frente a la inseguridad sobre su capacidad que lo tortura.

- Lograr una gratificación orgásmica libidinal en el sometimiento, la utilización de la fuerza (agresión), tiene por objetivo lo que no consigue en una actividad sexual convencional.

El agresor hostil

En él, la excitación sexual es consecutiva de la exhibición de fuerza, es decir, debe infringir daño físico a su víctima para lograr excitación sexual. Es un agresor por venganza o reivindicación que quiere desquitarse mediante la agresión de todas las injusticias (reales o imaginarias), que ha padecido en su vida.

Pueden encontrarse antecedentes de haber sufrido malos tratos en la infancia, ser hijo adoptivo o de padres divorciados. Su percepción de sí mismo es la de "macho", suele estar casado y es descrito por

su familia como impulsivo y violento. Cuando estos individuos realizan actos agresivos sexuales, éstos suelen estar precedidos por algún conflicto anterior recurrente que les detona la agresión. Luego se descargarán contra la víctima por venganza proyectada.

El agresor dependiente

Utiliza la violencia en un intento de elevar su autoestima, como forma de compensar la frustración que siente. Por la sistemática mala elección del objeto amoroso, suele sufrir desaires reiterados, burla o desprecio, minando su capacidad adaptativa. Luego, frente a la incapacidad de obtener el objeto deseado a través de la seducción, actúa utilizando la violencia para lograr reafirmar su poder, motivado fundamentalmente por el deseo de demostrar a la "traidora" su competencia sexual. La violencia sexual es el medio por el cual el sujeto afirma su identidad personal y sexual.

Suele ser el menos violento de los agresores sexuales, (premedita largamente el acto agresivo), así como, el menos competente desde el punto de vista social. Suele aparecer como un individuo de bajo nivel cultural, tiende a permanecer soltero y a vivir con sus padres. Tiene pocos amigos, no logra pareja sexual estable y usualmente es una persona pasiva, poco atlética.

Algunos presentan desviaciones sexuales o disfunciones como la impotencia eréctil o la eyaculación precoz. Su agresión sexual es una materialización de sus fantasías, opera bajo la idea de que sus víctimas realmente disfrutan de la violencia sexual en forma oculta, razón por la cual, pueden conservar un diario de sus asaltos.

La violencia sádica

No suele ser la expresión de una explosión de agresión, sino un asalto premeditado. La perpetración de lesiones a la víctima provocan en el agresor una satisfacción sexual ascendente a medida que avanza la agresión. La mayoría de las veces, no tiene expresión coital

(verdadero sadismo). Aquí la violación tiene el sentido de agraviar y humillar a la víctima empleando el sadismo.

De todos los tipos de violadores es el más peligroso. El propósito de la violación es la expresión de sus fantasías sexuales y tiende a dañar a sus víctimas a través del coito. Muchos tienen una personalidad antisocial y son agresivos en su vida diaria. Suelen tener antecedentes de malos tratos familiares y provenir de hogares desorganizados, con padres proclives a las desviaciones o represiones sexuales. Suelen registrar historias de abusos físicos o sexuales en la infancia, de abandono, de muerte o separación parental. Pueden estar casados y ostentar una posición social de clase media. Se trata de una persona inteligente que planea bien sus asaltos. Su agresión está dirigida a disfrutar horrorizando a la víctima, de ahí que utilice un ritual de ejecución, con el fin de establecer una relación dominante.

El agresor impulsivo

No es habitual encontrarlo entre los seriales, ya que la acción es el resultado de aprovechar "la oportunidad" que se le presenta en el transcurso de otros hechos delictivos.

4.3.2. CRIMINODINAMIA

Las conductas agresivas son voluntarias y sin compulsiones²⁵⁴, con un móvil de gratificación personal y no económico. Es frecuente observar que coleccionan objetos de sus víctimas sin valor económico. Suele actuar en silencio, lo usual es el empleo de un arma blanca (cuchillo, navajas, destornilladores), ya sea para intimidar, o even-

²⁵⁴ **Compulsión:** Repetición innecesaria de actos, derivada de un sentimiento de necesidad no sometible al control de la voluntad. Se diferencia de las ideas delirantes en que el sujeto que la padece es consciente de lo absurdo de su conducta, www.psicoaiva.com/diccio/diccio_b.htm

tualmente, dar muerte a su víctima. En este último caso es frecuente la utilización de la asfixia mecánica o los golpes en el cráneo.

El delincuente serial actúa casi siempre siguiendo un ritual, dentro de una misina zona a la que estudia puntillosamente, y que tiene una significación especial dentro de todo el contexto delictivo. Es como un coto de caza²⁵⁵ que conoce e investiga en sus mínimos detalles, en el cual "elige la presa" dentro de su patrón delictivo.

Algunos llevan un diario de sus víctimas, un plano de los lugares donde van a llevar a cabo sus ataques, o un mapa detallado de los puntos donde ya los hayan realizado. Es común también, que informen a los investigadores o a los periodistas dándoles pistas en abierto desafío intelectual, compitiendo en astucia, hecho que los lleva a exponerse cada vez más, lo que les despierta un enorme placer sadomasoquista y un oculto deseo inconsciente de ser atrapado y castigado.

Premeditan cuidadosamente los hechos y se toman todo el tiempo que sea necesario para cumplir con el ritual que satisface sus necesidades. Sólo si fracasan por algún imponderable, se frustran y hasta pueden llegar a descontrolarse, pero es habitual que controlen sus impulsos para lograr sus objetivos y no se exponen desaprensivamente a ser atrapados, salvo que por presentar un franco desafío, se expongan en un juego peligroso de vanidad y omnipotencia.

El "modus operandi", en general, es a través del ataque sorpresivo o el traslado de la víctima bajo amenaza de arma al lugar que tiene establecido para consumar el hecho. Se han observado también formas más sutiles, como la seducción o el engaño, siendo una conducta premeditada, anterior a la ejecución.

²⁵⁵ **Coto de caza:** Se dice del terreno delimitado para reservarlo a un uso concreto.

4.3.3. CONDUCTA DELICTIVA

El violador en serie, habitualmente es un varón introspectivo, tranquilo, reservado, distante, de buenos modales, agradable, sin amigos, solitario en sus decisiones, hipobólico²⁵⁶, tímido, estudioso. Ordenado, meticuloso, pulcro, es común que no consuma drogas y si lo ha hecho, no es un adicto. Suele ser mojigato y condena la obscenidad, la vulgaridad y las palabras soeces.

Es particularmente propenso a delinquir cuando ha sufrido una pérdida en su autoestima, se han burlado de él, ha sido rechazado sexualmente o han cuestionado su masculinidad.

Compensa con el acto delictivo esta situación de minusvalía recuperando su narcisismo hasta estar convencido de poder perpetrar sus delitos y escapar de las investigaciones por ser más inteligente. Quiere ser notorio antes que ignorado, y pasar a la historia como el criminal más importante (vanidad delincuencial). Suele hablar de las noticias que se refieren a su accionar, manifestando opiniones punitivas muy fuertes sobre lo que se debería hacer cuando lo detuvieran. Tras su fachada distante, existe una profunda agresividad que no puede expresar. Su inteligencia le permite planear detalladamente con mucha anticipación para evitar las investigaciones policiales.

En el momento del crimen se excita mucho, se transforma, adquiere la seguridad que le falta y el impulso sexual; asume el control de sus acciones. Por lo general, luego del hecho, no tiene remordimientos, o piedad por sus víctimas, ni está preocupado por las connotaciones morales de sus actos, a los que alude sin mayor resonancia afectiva.

²⁵⁶ **Hipobólico:** disminución de su energía.

No es un psicótico, ni un insano, ya que conoce la naturaleza y la calidad de sus actos; sabe que son malos. No cometería el hecho si hubiera alguien que lo viera, tampoco lo haría si pensara que hay alguna posibilidad de ser apresado.

La valoración médico-legal de los delitos de origen sexual, supone poner en relación el tipo de delito cometido, con la personalidad del delincuente, valorando su capacidad de comprensión del hecho y la voluntad para dirigir su acción como consecuencia de padecer una alteración morbosa de sus facultades, una insuficiencia o un estado de inconsciencia de las mismas (Art. 20 inc. 1º C.P.).

La comprensión suele estar conservada en todos los trastornos psicosexuales, salvo el caso de algunos oligofrénicos, en demencias con trastornos orgánicos de la personalidad y ocasionales cuadros psicóticos.

Más complejo es el estudio de la actividad de la voluntad de los sujetos que, llevados de su trastorno, llegan a la comisión de un delito en situación de compulsión. En estos casos la conducta sexual perturbada se expresa como un patrón de comportamiento. A medida que se tornan inimputables, su tratamiento suele ser más dificultoso, a veces estéril y aumenta paralelamente su grado de peligrosidad.

4.4. NEUROBIOLOGÍA DEL PSICÓPATA²⁵⁷

Quizá sean, la capacidad de destructividad, la irracionalidad de las conductas delictivas, acompañadas de una gran insensibilidad, algunos de los rasgos más característicos de los psicópatas. Sus crí-

²⁵⁷ MATA, Eduardo. Neurobiología del Psicópata, <http://www.marietan.com/articulos/articulo24.htm>

menes ponen en alerta a la sociedad, y reclaman sanciones ejemplarizantes.

Muchos son los juristas y psiquiatras que estiman que los psicópatas son plenamente responsables; pocos los que admiten su imputabilidad disminuida, y muy pocos son los que defienden su inimputabilidad.

Los etólogos²⁵⁸ consideran la agresividad organizada como una adquisición evolutiva que se habría producido hace unos 40.000 años. Sería un ejemplo de "fusión" primitiva, en un sentido social, ya que para aumentar la eficacia de la agresión como arma de supervivencia, había que unirse y organizarse. Como una de las corrientes de ideas más importantes en la comprensión del funcionamiento del cerebro en relación con la personalidad, mencionaremos la concepción de McLean.

De acuerdo a las ideas de McLean, el cerebro humano resulta de la superposición e integración de funciones de tres cerebros distintos, con diferentes características estructurales y neurofisiológicas, y también especiales funciones comportamentales.

Representan la herencia de nuestros antepasados: los reptiles, los mamíferos y los primeros primates. Consiste en un conjunto de estructuras nerviosas, que en el hombre ocupan los llamados ganglios basales²⁵⁹ y el complejo estrío palidal. Es la parte más primitiva en el cerebro humano, y además de lo mencionado comprende la médula

²⁵⁸ **Etología:** Rama de la psicología que se dedica al estudio científico del carácter y de los modos de comportamiento del hombre. Biol. Parte de la biología que estudia el comportamiento de los animales en su propio ambiente

²⁵⁹ Ganglios basales son un grupo de estructuras que se componen del núcleo caudado, el putamen y el globo pálido. A su vez, el núcleo caudado y el putamen conforman el cuerpo estriado.

espinal, el bulbo y la protuberancia, que forman parte del cerebro posterior; y el cerebro medio o mesencéfalo.

Alberga los mecanismos básicos de la reproducción y de la auto conservación, lo que incluye el ritmo cardíaco, circulación sanguínea y respiración. En un pez o un anfibio, éste es casi todo el cerebro que existe. Entre los elementos comunes al hombre y a los reptiles, que suponemos provenientes del componente R (cerebro reptílico) figuran la selección del hogar, la territorialidad, el involucramiento en la caza, apareamiento, crianza, etc.

Rodeando al complejo R se encuentra el sistema límbico. Lo tienen rudimentariamente los reptiles y, por supuesto, los mamíferos. El comportamiento de los mamíferos, desde las clases más inferiores hasta las más desarrolladas, incluyendo a los humanos, difiere de los reptiles porque en ellos aparece la emoción.

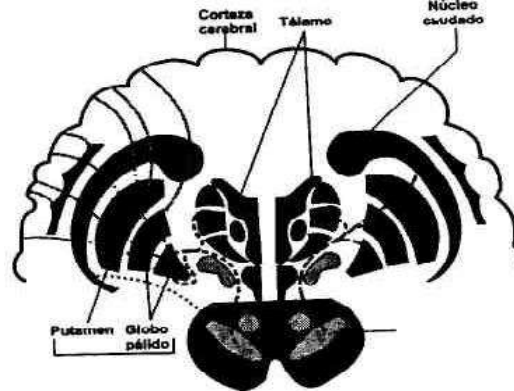
La amígdala y el hipotálamo trabajan en estrecha armonía, y el comportamiento de ataque puede ser acelerado o retardado según sea la interacción entre estas dos estructuras. Por lo tanto, vemos que la inhibición de la agresión puede ocurrir entre dos elementos neuroanatómicos, que son ellos mismos primitivos, y que no es tan simple decir que se trata del control de estructuras "superiores" sobre otras "inferiores".

Por último, aparece el neocórtex (corteza cerebral), que ya se presenta en estado rudimentario en los mamíferos inferiores, sufre un desarrollo impresionante en los primates y este proceso se vuelve explosivo en la línea de los homínidos y en los grandes mamíferos acuáticos. La velocidad, volumen y trascendencia de este desarrollo parece haber incidido para que la integración a los dos primitivos cerebros que le precedieron no se cumpliera completamente.

La agresión y la destructividad, requieren el compromiso de estas antiguas estructuras. Sin ellas no habría verdadera agresión. La

verdadera fuerza de la agresión radica en un conjunto de "redes neurales" y en el sistema límbico²⁶⁰.

De esta manera, el cerebro humano transporta consigo la historia de la evolución en su anatomía. Comenzó en el agua cuando el pez desarrolló un tubo para transportar los nervios desde partes distantes de su anatomía a un lugar central de control. En primer lugar aparece un abultamiento en lo alto de la espina, después los nervios comienzan a especializarse. Algunos de ellos se vuelven sensibles a moléculas y forman nuestro cerebro olfatorio. Otros se especializan en percibir la luz y forman los ojos. Estas estructuras se conectan a una especie de bosquecito que controla los movimientos: el cerebelo. Este conjunto forma el cerebro reptílico, mecánico e inconsciente. Sus partes básicas continúan intactas y forman parte del más bajo nivel del sistema de tres partes que se ha desarrollado desde entonces (cerebro trino).



²⁶⁰ **El sistema límbico:** Se asocia a la regulación de las emociones, la memoria y el procesamiento de comunicaciones socio-emocionales complejas.

Encima de éste, se desarrollan luego más módulos: el tálamo, que permite que la vista, el olfato y el oído puedan ser usados conjuntamente; la amígdala y el hipocampo, creando un sistema de memoria primitivo; y el hipotálamo, haciendo posible que el organismo reaccione a mayor cantidad de estímulos. Este es el cerebro mamífero, el cerebro límbico. Las emociones se generan aquí, pero todavía no pueden ser experimentadas como conscientes.

Durante la evolución de los mamíferos, los módulos sensoriales dispararon la creación de una delgada capa de células, cuya forma permitía que se formaran muchas conexiones entre ellas, con muy poco crecimiento en volumen. Esta «piel» se volvió la corteza y es donde emergió la consciencia.

Los mamíferos que iban rumbo a convertirse en humanos desarrollaron un mayor córtex, desplazando al cerebelo hacia atrás, a la posición que ahora ocupa. El "Australopithecus Africanus", tenía un cerebro muy cercano al actual hace unos 300 millones de años atrás, pero era un tercio de tamaño del actual. Un millón y medio de años atrás el cerebro homínido experimentó una evolución explosiva. Tan súbito fue este desarrollo que los huesos del cráneo debieron modificarse, para crear la frente alta y plana que nos distingue de los primates.

Las alteraciones de la personalidad, desde el lado neurobiológico, requieren tener en cuenta estos antecedentes. Ha habido, en general, bastante controversia en relación al concepto de personalidad psicopática/personalidad antisocial, y también de los rasgos que la componen. R. C. Howard, llega a la conclusión de que, más que ser una entidad clínica unitaria, hay una familia de conceptos de psicopatía parcialmente superpuestos, que pueden dividirse en tres. 1) Un tipo Norteamericano, el "sociópata", caracterizado por una conducta antisocial crónica que comienza en la infancia o la adolescen-

cia temprana; 2) **Un tipo secundario**, caracterizado por un alto nivel de impulsividad, aislamiento social, y perturbaciones emocionales; y 3) **Un tipo primario**, caracterizado por la impulsividad, sumado a una falta de aislamiento social y de perturbaciones emocionales. Esto no implica que estos tres tipos sean mutuamente excluyentes; es más, la "sociopatía" es vista como un concepto amplio que abarca tanto la psicopatía primaria como la secundaria, así como una alta proporción de criminales comunes.

No es necesario subrayar la importancia de este tipo de alteración de la personalidad, teniendo en cuenta su asociación con las actividades delictivas, la violencia, las dificultades en el control de impulsos, la sexualidad riesgosa y desordenada, y el consumo indebido de sustancias.

Chekley, ha sido probablemente quien más ha aportado en los últimos tiempos al concepto de psicopatía, subrayando la desviación social, el encanto superficial, la falta de remordimientos, la incapacidad para amar, y el estilo irresponsable e impersonal.

Haré, especialmente en la última versión de su Psychopathy Checklist (PCL-R), permite hacer la distinción entre dos estructuras. La primera de ellas, el Factor 1, se caracteriza por la locuacidad, falta de remordimientos o culpa, afectos superficiales, falta de empatía, y renuencia a aceptar responsabilidades. Esta variante no necesariamente debe ser antisocial. La segunda, el Factor 2, consiste en los rasgos verdaderamente antisociales, en la agresividad y falta de control de impulsos.

El Factor 1, es el "núcleo" de la psicopatía, y puede o no estar asociado a lo antisocial; pero esto último siempre está vinculado al Factor 1. Por esto es necesario distinguir la psicopatía de la antisocialidad. En la práctica, no es nada fácil separar uno de otro factor, y distinguir las múltiples variantes fenomenológicas que pueden exhibir los psicópatas.

Otro aporte importante para penetrar en la taxonomía del psicópata ha sido el de Lewis, quien cita, entre otros, las tipologías de Blackburn. Este autor subraya que, mientras la psiquiatría norteamericana define la conducta antisocial en términos comportamentales, otras definiciones lo han hecho en relación con las emociones. Así, se pueden distinguir dos grupos. Uno de ellos está formado por individuos que tienen muy poca culpa con respecto a su conducta anormal, y poca empatía hacia sus pares (factor 1 de Haré). El otro grupo está formado por individuos que presentan emocionalidad excesiva y quejas de "conflicto interno, culpa, ansiedad, depresión, remordimientos, paranoia, y otros síntomas psiconeuróticos". La primera ha sido llamada "psicopatía primaria" y a la segunda "psicopatía secundaria".

Lewis propone hipótesis respecto de las bases biológicas que subyacen a ambos tipos de psicopatía. Sostiene que el comportamiento antisocial persistente tiene importantes correlatos emocionales: ya sea una notable falta de las mismas en "psicópata primario" (miedo, ansiedad, culpa, calidez, empatía) o su exceso, también importante (enojo, depresión, ansiedad, culpa), en "psicópata secundario". La ST está protagonicamente detrás de la sintomatología de ambos grupos. Como se verá más adelante, hay un defecto en el aprendizaje de la evitación, que depende en buena medida de la ST. La afectividad excesiva e inapropiada, con conductas impulsivas y comportamientos desviados, coinciden con bajos niveles de 5-HIAA en LCR. La disfunción ST ha sido implicada también en el trastorno bipolar, y tanto la agresión como esta última se tratan con carbonato de litio.

Para iniciar el estudio de las bases neurobiológicas de las personalidades antisociales, convendría analizar los aportes de algunos de los principales personólogos que, desde esta perspectiva, han incorporado conceptos básicos (Zuckerman, Gray, Cloninger, Siever, etc.).

Nos referiremos a ellos en general, para luego detenemos en el factor 2, tratando de ver el componente de agresividad, violencia y destructividad y al de control de impulsos. Se ha sugerido que el primero de estos componentes es parte del segundo, que tiene otras formas de expresión no agresivas ni antisociales, como ocurre con los trastornos alimentarios. Cuando hablemos del control de impulsos nos referiremos específicamente a este factor.

La idea de Zuckerman, del superrasgo P-Impuss (Psicoticismo-Impulsividad-Búsqueda de Sensaciones-No socializado) es uno de esos aportes. No está sólo presente en este tipo de desorden de personalidad, sino también en las personalidades borderlines, y en personalidades relativamente adaptadas.

Se ha conjeturado que el rasgo P-ImpUSS y la psicopatía, son una combinación de una fuerte tendencia a la aproximación unida a una débil inhibición y a los mecanismos de alerta. La primera de ellas es equivalente a la búsqueda de sensaciones de Zuckerman y de novedades de Cloninger. Los mecanismos de alerta están relacionados con el factor de «evitación del daño» de este último autor y con el aprendizaje de la evitación pasiva.

Raine y Col., afirman que el patrón antisocial se caracteriza por: a) una desinhibición comportamental, baja responsividad fisiológica (vinculada al bajo alerta), y disfunción prefrontal; y, b) disfunción del hemisferio izquierdo o, alternativamente, una lateralización reducida para las funciones lingüísticas.

a) La desinhibición comportamental

Todas las alteraciones incluidas en a), tendrían elementos comunes. Por empezar, la desinhibición comportamental se vincula con conceptualizaciones de Gray en relación con el sistema de activación comportamental (SAC), como opuesto al sistema de inhibición comportamental (SIC). El SAC se activa en respuesta a incentivos

gratificantes o placenteros; en tanto, el SIC los hace frente a la posibilidad de castigo o frustración, y se piensa que es el substrato de la ansiedad.

Se ha sugerido que habría una hiper respuesta del SAC, con baja reactividad del SIC. Esto ha sido demostrado por medio de pruebas.

Otra prueba a favor del bajo SIC es la baja conductancia de la piel cuando anticipan un estímulo aversivo.

b) La inhibición comportamental

Numerosas investigaciones han analizado la neuroquímica del SIC (sistema de inhibición comportamental). El protagonista parece ser la serotonina (ST). La disrupción de su transmisión deteriora el aprendizaje de la evitación pasiva, la habituación a los comportamientos exploratorios, dispara hiperactividad, respuestas de espanto, agresión y comportamientos sexuales.

Sin embargo Soubrie, afirmó que aunque muchos estudios demuestran el disparo de comportamientos punibles después de la reducción central de ST, debido a la administración de BDZ, esto no prueba que la reducción de ST sea necesariamente ansiolítica. Señala que desde datos humanos existen individuos con ST normal o alta que pueden ser impulsivos y ansiosos. Estas diferencias pueden deberse a las acciones antagónicas de los receptores 5-HT₂ y los 5-HT_{1c}. Sin embargo, la reducción de la actividad ST y de las BDZ, no necesariamente coinciden en el mismo mecanismo. La ST no actuaría a través de sus efectos ansiolíticos, sino mediando la supresión de conductas.

La falla primaria del psicópata, es que carece de inhibición en situaciones en donde tanto la recompensa como el castigo son posibles y, cuando esto ocurre, los psicópatas parecen enfocar sobre las posibilidades de recompensa e ignorar las de castigo. Esto podría vincularse con la ausencia de culpa o remordimientos.

Consecuentemente, exhiben más errores en la acción (esto es, respondiendo cuando no deben hacerlo. Se debe pensar, entonces, que la búsqueda impulsiva de sensaciones como un rasgo de la personalidad y la psicopatía como un rasgo diagnóstico, están relacionados a un déficit del aprendizaje pasivo de la evitación. Por consiguiente, son insensibles a claves de castigo.

Las tareas de la evitación pasiva, son aquellas en las que el sujeto debe inhibir una respuesta para evitar una estimulación aversiva. No obstante, Haré, en 1978, demostró que los psicópatas podían aprender la evitación pasiva cuando se trataba de dinero. Conviene aclarar aquí, que evitación activa, es cuando se realiza un comportamiento con la finalidad de evitar algo.

La versión de Fowles (1980) de la «falta de miedo» coincide con una falla del SIC de Gray, aunque es más específica, ya que predice un déficit en la evitación pasiva, no en la activa. La teoría de Fowles de la «falta de miedo» sería aplicable a los «psicópatas primarios», o sea, aquellos que carecen de ansiedad, ya que ésta está asociada al SIC.

Sin embargo, señala Howard, no hay ninguna evidencia de que los psicópatas sean menos susceptibles a las fobias que la población general, y existe evidencia que prestan menos atención a la novedad, aún cuando sus puntajes de búsqueda de sensaciones sean elevados. Resumiendo, para Howard, la teoría de Fowles, no parece tener en cuenta, desde un punto de vista clínico-comportamental, no solamente la falta de capacidad de vínculos del psicópata, sino también el grado de impulsividad, un punto cardinal clínico y una característica psicodiagnóstica.

En un estudio de Horvath y Zuckerman, estos autores afirman que, en su búsqueda de sensaciones y experiencias intensas, los buscadores de sensaciones asumen diversos tipos de riesgos, por ejemplo, trabajos o deportes peligrosos. Se exponen a situaciones ilegales

conduciendo demasiado rápido y descuidadamente, e incluso intoxicados. Suelen ser voluntarios para experimentos considerados peligrosos, así como en misiones voluntarias de riesgo en la guerra. Tienden a beber pesadamente, tomando todos los riesgos sociales de su conducta desinhibida; fuman, aceptando los riesgos para la salud, así como se arriesgan no sólo de esta manera, sino también con la ley, al consumir drogas ilegales. Suelen ser ludópatas, asociado esto a un incremento en el alerta. En experimentos simulados, tienden a tomar también mayores riesgos financieros. Tienen tendencia a involucrarse en relaciones sexuales pasajeras y múltiples, que los exponen a contagios venéreos y, en especial, al SIDA.

¿Por qué los altos buscadores de sensaciones toman tales riesgos y los de bajo puntaje no lo hacen? Puede ser porque aprecian más que éstos las recompensas esperadas de tales actividades, tales como la sensación de caída libre del paracaidista, el «rush» de la heroína, o el «high» de la cocaína, el viento en la cara de un motociclista lanzado a toda velocidad, el corazón latiendo rápido en el pecho del ludópata, a la espera de la apertura de cartas, la excitación del sexo, todos ellos proveen formas de alerta que son más valiosas para los altos buscadores de sensaciones que para los bajos. La intensa gratificación que esto les provee supera los riesgos que estas actividades puedan contener.

Otra razón por la que los psicópatas podrían no ser alertados por señales de castigo en un conflicto de gratificación-castigo es que, o no atienden a las señales de castigo, o le prestan demasiada atención a las de recompensa. Harpur, en 1993, postuló que la sobre sensibilidad de los psicópatas a la gratificación los conduce a un conjunto dominante de respuestas que supera su capacidad de modular su conducta en respuesta a estímulos competitivos de castigo. Los estímulos novedosos pueden ser intrínsecamente gratificantes o provocadores de miedo. El efecto parece depender de los niveles del factor de búsqueda de sensaciones, que tenga el individuo.

La teoría del bajo alerta, lo cual tendría que ver con la frialdad afectiva, se apoya en que los psicópatas tienen baja respuesta fisiológica, evidenciado por el bajo gasto cardíaco, evidenciable desde muy temprana edad, exceso de ondas lentas en el EEG y baja conductividad eléctrica de la piel. En un sentido directo, esta baja respuesta puede hacer al individuo menos sensible a claves sutiles requeridas para el aprendizaje de claves pro sociales, y puede deteriorar el condicionamiento clásico de respuestas emocionales que se cree son importantes para la formación consciente del aprendizaje de la evitación.

La predicción clave para esta teoría es que las personas antisociales tendrán baja respuesta eléctrica de la piel, bajo rendimiento cardíaco, y más actividad de ondas lentas en el EEG, en reposo, comparados con controles normales. Esto se relaciona con la baja respuesta a los eventos aversivos o estresantes. Muchas conductas antisociales implican alto riesgo, del cual parecen no darse cuenta.

La disfunción prefrontal, tendría que ver con cambios en la flexibilidad intelectual y formación de habilidades comportamentales y pobre atención sostenida, concentración y capacidad de razonamiento. Aunque los psicópatas no son usualmente menos inteligentes que otros criminales, parecen tener problemas en aprender que no deben repetir comportamientos que les trajeron problemas con anterioridad. Los psicópatas pasan más tiempo en prisión por reincidencias que otros criminales. Estas reincidencias pueden ser explicadas por su necesidad de excitación (búsqueda de sensaciones) o su impulsividad en respuesta a perspectivas de recompensa. Otra posibilidad radica en su insensibilidad al castigo. Pero, como se ha visto, participa de este comportamiento la dificultad ya vista en sus procesos de aprendizaje de la evitación pasiva.

Los psicópatas representan un tipo extremo de personalidad sobre la dimensión P-ImpUSS. Algunas de estas características pueden ser vistas en los rasgos que componen la dimensión P: impulsividad, búsqueda de sensaciones, desinhibición y falta de socialización.

Los criminales con personalidades antisociales puntúan más alto en la dimensión P que los que no lo son. Probablemente si se estudiara la población general aparecerían puntajes más altos en gente que puede convertirse en criminales bajo determinadas circunstancias.

La forma más extrema de búsqueda de sensaciones puede verse en la manía. Los hipomaníacos son caricaturas de buscadores de sensaciones impulsivos, y comparten muchas de sus características biológicas, incluyendo un aumento de la dimensión EP (extraversión-psicoticismo) y bajos niveles de Monoaminoxidasa²⁶¹ MAO plaquetaria (célula oval de la sangre de los vertebrados, desprovista de núcleo, que interviene en el proceso de la coagulación).

Por lo tanto no es sorprendente que los sujetos con este trastorno puntúen alto en estos rasgos, y lo hacen aún cuando estén en fase normal, e inclusive en fase depresiva. Los hijos de pacientes con esta dimensión también puntúan alto en búsqueda de sensaciones, especialmente en desinhibición, lo cual sugiere que el rasgo de personalidad puede ser parte de una disposición transmisible genéticamente del desorden.

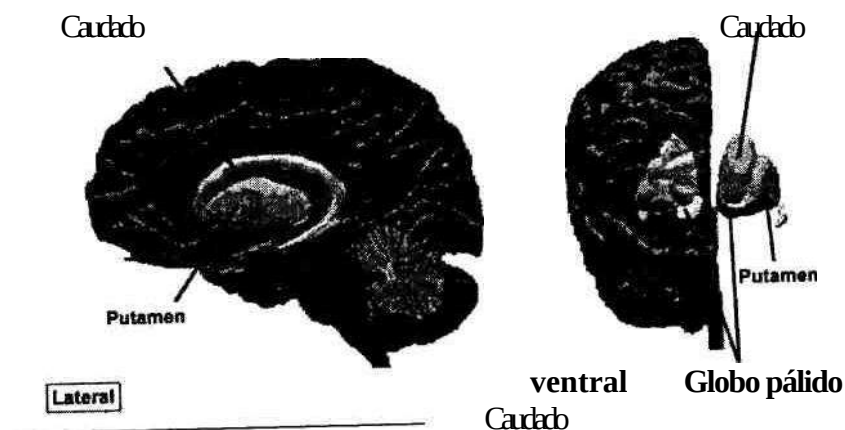
El modelo neuronal sugiere que un sistema feedback²⁶² positivo similar al comportamental que se puede ver en el trastorno maníaco,

²⁶¹ **Monoaminoxidasa Enzima:** Sustancia proteínica que actúa como catalizador [transformación química] de procesos metabólicos, y es clave en el **catabolismo** (Procesos metabólicos de degradación de sustancias para obtener otras más simples) de las catecolaminas (sustancia derivada del amoníaco que funciona como neurotransmisor).
Feedback: Locución inglesa, que significa reacción, realimentación o información de retorno.

²⁶² Feedback: Locución inglesa, que significa reacción, realimentación o información de retorno

en el que la estimulación impulsa al paciente a buscar más estimulación. El darle a un paciente bipolar, Inhibidores de la Monoamino-oxidasa (IMAOs) en la fase depresiva, dispara a menudo la fase maníaca, caracterizada por desinhibición comportamental, humor eufórico, actividad incrementada por altos niveles de NA en el LCR, y posiblemente un incremento de DA en áreas del cerebro específicamente involucradas en la actividad y en la recompensa.

Todos estos efectos pueden ser debidos a una desregulación del sistema de las catecolaminas²⁶³ (CA). De acuerdo a este modelo, el sistema CA juega un papel en el humor, la actividad, la interacción social, y en ciertos desórdenes clínicos. Más específicamente, la actividad DA estriada puede influir en la actividad física, y la DA en el N. accumbens y en las proyecciones prosencefálicas sobre los sentimientos positivos. La actividad social también puede estar influenciada por vías DA específicas. El alerta NA puede ser más importante en el alerta de sentimientos negativos tales como la depresión o la ansiedad, pero la NA y la DA pueden tener efectos sinérgicos en estados tales como los maníacos caracterizados por la euforia y la hostilidad.



²⁶³ **Catecolamina Amina:** Sustancia derivada del amoniaco que funciona como neurotransmisor.

El núcleo estriado está formado por: caudado, putamen y globo pálido.

Estados asociados con extremas variaciones de las CA cerebrales van desde la depresión producida por la depleción²⁶⁴ de NA a la ansiedad, y los ataques de pánico producidos por su exceso. De la misma manera, un déficit de DA puede producir anhedonia²⁶⁵ y retraimiento social, (característicos de la depresión); y un ligero exceso produce euforia, hiperactividad, e hipersociabilidad.

Kumar y col. han hecho una excelente revisión de los trabajos que vinculan a los buscadores de sensaciones con el uso de drogas y, en cierta medida de alcohol, además de actividades, creencias y experiencias paranormales. Los resultados de sus trabajos muestran diferencias entre hombres y mujeres, dando puntajes más altos para los hombres, en especial para el uso de sustancias. Los consumidores de drogas tenían más altos niveles de creencias en fenómenos paranormales que los no consumidores, e informaron un número más alto de experiencias en tal sentido, tendiendo también a ser más introspectivos. En este último sentido no había diferencias entre hombres y mujeres.

Estos resultados sugieren que ambos tipos de comportamientos (drogas y experiencias paranormales) comparten algo en común: la búsqueda de aventuras y de experiencias variadas y excitantes. Es posible que la combinación de ambas conductas tenga que ver con motivaciones de introspección, más que por presión de los pares o razones culturales.

²⁶⁴ **Depleción:** Consumo anormal de sustancias del propio cuerpo.

²⁶⁵ **Anhedonia:** Incapacidad para experimentar placer en la realización de actividades que habitualmente generan sensaciones placenteras

El comportamiento social de los altos buscadores de sensaciones observable en el laboratorio, muestra altos niveles de expresión de afectos sociales positivos a través de miradas, sonrisas, risas, auto confidencias y charlas. Las relaciones amorosas tienden a ser múltiples y superficiales.

- *Las hormonas gonadales*²⁶⁶, en particular la testosterona, han sido asociadas con la sexualidad, la dominancia social y la agresividad en animales. Estos hallazgos han sido algunas veces extendidos a los humanos sin suficientes estudios comparativos. Para algunos

autores, sin embargo, las hormonas gonadales, tanto la testosterona como los estrógenos, están directamente relacionadas con los buscadores de sensaciones varones, especialmente en los de tipo desinhibido. Estas hormonas estarían también negativamente relacionadas con la socialización y el autocontrol (otros dos marcadores para la dimensión ImpUSS) y a la variedad de experiencias heterosexuales y cantidad de parejas heterosexuales.

- *La enzima MAO (Mono-amino-oxidasa)* está contenida en las mitocondrias de las neuronas monoaminérgicas y regula el nivel de los NT disponibles en las células a través de degradación catabólica por los NT después de la recaptación. La MAO en los humanos es

evaluada usualmente a través de las plaquetas. Bajos niveles de MAO plaquetaria, han sido asociados con altos niveles del rasgo de búsqueda de sensaciones, y también con niveles altos de actividad social, criminalidad, tabaco, alcohol y drogas ilegales. Los alcohólicos, individuos con trastorno bipolar, y con trastorno borderline de la personalidad, tienden a tener bajos niveles de MAO. Los niveles altos han sido vinculados con niveles bajos de búsqueda de sensaciones.

²⁶⁶ **Hormonas gonadales:** Hormona sexual masculina (testículo) o femenina (ovario) que produce las células reproductoras.

Los bebés que tienen alta MAO son menos activos y coordinados que los que la tienen baja, en los tres primeros días después del nacimiento, lo cual sugiere una influencia genética en las relaciones entre MAO y rasgos comportamentales entre los adultos. De hecho, los niveles de MAO parecen estar casi enteramente determinados genéticamente. Las diferencias individuales en la MAO plaquetaria son altamente confiables y resistentes a cambios temporarios.

En un trabajo de Klinteberg y col., realizado con pilotos militares de jets, se encontró que los perfiles de personalidad y sus características neuropsicológicas coincidían con la elección de una carrera que implicaba toma de riesgos, altos requerimientos profesionales de habilidades perceptuales y motoras. En ellos se midió la actividad de la MAO plaquetaria y los niveles séricos de un metabolito adrenal androgénico, (el sulfato de dihidroepiandrosterona DHEA-S), y se los comparó con un grupo de conscriptos. Contrariamente a lo que se podría esperar, no había diferencias en la MAO plaquetaria de ambos grupos, cuando se sabe que está descendida en otros tipos de tomadores de riesgos, como los escaladores de montaña y varias clases de deportistas con alta toma de riesgos. Que los pilotos no tuviesen baja MAO tiene que ver con el hecho de que este marcador está vinculado a la desinhibición motora en las tareas neuropsicológicas, en donde los pilotos obtenían, por lo contrario, altos puntajes. Los perfiles de personalidad de los pilotos diferían de los de los conscriptos en la dimensión esperada. Los primeros mostraban altos puntajes en la búsqueda de sensaciones, extraversión (E) y no-conformismo, y una tendencia a tener bajos puntajes en relación con la ansiedad.

Diversos estudios han confirmado que la DHEA-S está vinculada a la búsqueda de sensaciones, la evitación de la monotonía, las escalas de asertividad, y la habilidad espacial, pero disminuye bajo la acción del stress crónico.

- *El papel de la enzima dopamina- β -hidroxilasa (DBH).* En la neurona noradrenérgica, la enzima DBH convierte la DA en NA, en el interior de la vesícula sináptica. Las concentraciones de DBH en el plasma y en LCR correlacionan fuertemente. La DBH sérica tiene propiedades que la hacen un posible marcador biológico de los efectos sobre el sistema noradrenérgico del abuso o maltrato infantil temprano. Galvin y col.²⁶⁷, habían propuesto que el maltrato infantil en etapas evolutivas críticas ponía al sistema NA en condiciones iniciales de sobre estimulación.

Varios trabajos de Matthew Galvin y col., han asociado el maltrato temprano infantil con varias secuelas ulteriores (cogniciones sociales, regulación afectiva, apego, y las relaciones con los pares), habiendo sido también implicado en la patogenia de los trastornos severos de conducta. Se dice de estos niños que "no tienen conciencia", pero la conciencia en todo caso es un complejo constructo enraizado en la psicobiología.

Se supone que la NA juega un papel importante en la modulación del comportamiento y en la internalización de valores. Por lo tanto, los marcadores biológicos de alteraciones en un sistema noradrenérgico en desarrollo pueden resultar de interés, desde el momento que los niños maltratados persistentemente en edades tempranas pueden resultar afectados en las raíces psicobiológicas de la conciencia.

Existen estudios respecto de las interacciones de los dos sistemas principales de respuesta al stress, como son los glucocorticoides y la NA, que han correlacionado la DBH sérica baja, con el trastorno

²⁶⁷ GALVIN, MATTHEW., y col. Maltreatment, Condensed Functioning, and Dopamine- β -Hydroxylase in Emotionally Disturbed Boys. *Child Abuse and Neglect*, vol.21, N° 1:83-92, 1997.

de conducta disocial y con el maltrato persistente en edades tempranas. Sin embargo, es necesario subrayar que el funcionamiento de la conciencia no depende enteramente de la inhibición comportamental. En un enfoque cognitivo, la psicopatía puede verse en términos descriptivos pero, desde un modelo psicobiológico se necesita explicar los mecanismos mediadores.

La criminalidad crónica a menudo es la expresión de una personalidad antisocial y por lo tanto, puede representar el grado extremo del rasgo P-ImpUSS. Los resultados de estudios hechos con gemelos adoptados en Scandinavia, muestran que hay una fuerte influencia genética a partir de los padres, y que hay una débil influencia del ambiente compartido por los padres adoptivos. Sin embargo, estímulos ambientales específicos, como la influencia de los pares, o el status socioeconómico de los padres adoptivos, puede también jugar un rol en el comportamiento criminal, tanto como un rasgo P-ImpUSS anormal.

Como se sabe, el rasgo P-ImpUSS incluye una variedad de comportamientos que pueden ser resumidos por el término desinhibición: criminalidad, búsqueda de variedad sexual, uso y abuso de sustancias, así como toma de riesgos tanto en actividades financieras como deportivas.

Los individuos con personalidades antisociales y bipolares en fase maníaca ilustran la desinhibición en sus formas comportamentales más vividas. Estos trastornos representan los extremos anormales de una dimensión normal de la personalidad. Los tipos ImpUSS, especialmente en sus extremos psicopáticos, tienen problemas en el aprendizaje de la evitación pasiva. Para situaciones en donde tanto la recompensa como el castigo son dos opciones posibles, parecen ignorar las segundas y enfocar sólo sobre las primeras.

Debajo del nivel fisiológico están los sistemas bioquímicos que influyen sobre los amplios mecanismos comportamentales y las reacciones psicofisiológicas: el sistema DA (acercamiento), serotoninérgico (inhibición), y noradrenérgico (alerta y atención enfocada). Enzimas²⁶⁸ como la MAO y la DBH, que regulan estos NT, y hormonas tales como la testosterona y el cortisol, están también involucradas en el rasgo. Una persona con alto P-ImpUSS probablemente tenga tendencias de aproximación y desinhibición fuertes y que sean débiles las de alerta e inhibitorias. La implicación es que tienen un sistema DA activo y reactivo, y que son inactivos o poco reactivos los ST y NA. La inversa sería válida para los que puntúan bajo en este rasgo: débil aproximación y fuerte inhibición o restricción con fuerte alerta o alertabilidad por señales de castigo.

La inhibición de la conducta puede originarse en la corteza frontoorbitaria, donde el daño puede traducirse en desinhibición comportamental. El núcleo central de la amígdala es también una fuente de inhibición comportamental y de alerta autonómico. Cada uno de estos describe niveles de inhibición desde el más deliberado (corteza) hasta el más reflejo y menos conciente (amígdala).

Haremos algunas referencias aquí al factor 2, el más vinculado con la violencia y la criminalidad. Un temperamento desinhibido puede ser un predictor temprano predisponente para el

²⁶⁸ **Enzimas:** Sustancia proteínica que actúa como catalizador (transformación química), de procesos metabólicos. Metabolismo: Conjunto de reacciones bioquímicas que efectúan las células de los seres vivos para descomponer y asimilar los alimentos y sustancias que reciben del exterior: los neurotransmisores modifican el metabolismo de las neuronas.

comportamiento agresivo o violento.

NUEVAS PERSPECTIVAS SOBRE LA CONDUCTA VIOLENTA

4.4.1. IMPULSIVIDAD Y AGRESIVIDAD

La impulsividad involucra a una gran variedad de rasgos. Cuando se generan las condiciones para la aparición de un rasgo impulsivo, el sujeto está dispuesto actuar sin mayor reflexión ni planificación previa; piensa sobre sus acciones después de haberlas cometido, si es que lo hace.

Hay muchas clases de impulsividad. La tendencia a actuar rápidamente sin reflexión previa, ha sido llamada impulsividad estrecha para distinguirla de un rasgo más amplio que implica a otros factores tales como vivacidad y temeridad. La impulsividad y la búsqueda de sensaciones están moderadamente relacionadas y en conjunto, comprenden uno de los tres factores que componen el ImpUSS. El Psicoticismo (P) de Eysenck, se constituye en un excelente marcador para esta dimensión.

Dadas las relaciones entre impulsividad y búsqueda de sensaciones, se podría esperar que ambas sean predictoras eficientes del gusto por la toma de riesgos y del comportamiento emergente, pero uno de ellos podría ser primario y el otro secundario en estas predicciones. Alternativamente, se ha sugerido que por lo menos algunas formas de violencia y de comportamiento antisocial pueden ser vistos como una búsqueda patológica de estimulación, lo cual se cree está vinculado con la baja respuesta fisiológica y la necesidad de incrementar el alerta a un nivel óptimo.

La "motivación" puede ser definida como "la activación motora de un organismo debido a la presencia o ausencia de un incentivo esperado". La teoría del incentivo emocional relaciona la noción de incentivo como un activador externo de la excitación "motivacional", El incentivo presentado a un animal desencadena una serie de comportamientos "preparatorios" destinados a la consumación del incentivo.

King subraya el papel de la DA en este mecanismo. Su principal hipótesis descansa en el hecho de que el sistema DA mesolímbico debe ser distinguido del no-límbico. Se ha demostrado recientemente que las regiones neostriadas del cerebro forman un componente límbico que está densamente innervado por neuronas DA provenientes del mesencéfalo y de la sustancia nigra. Estas regiones límbicas neostriadas incluyen el núcleo accumbens, el tubérculo olfatorio, y la porción más ventral y medial del estriado. El estriado límbico es una central de procesamiento de información.

Los inputs DA al sistema estriado límbico parecen aumentar las respuestas motrices hacia una multitud de incentivos. La DA se activa ante la novedad, la recompensa y la seguridad. Los agonistas DA promueven conductas irritables y agresivas.

El sistema DA mesolímbico aumenta selectivamente la respuesta a los reforzadores condicionados; y las lesiones de este sistema anulan las respuestas a tales reforzadores.

King y colaboradores han demostrado que los niveles de DA en LCR, están correlacionados positivamente con los rasgos de extraversión y la actividad motriz incrementada. Se podría esperar, entonces, que medicamentos que reduzcan el disparo DA deberían actuar sobre los comportamientos impulsivos.

Lewis ha señalado para el "psicópata secundario" de Blackburn, la existencia de alteraciones afectivas, un comportamiento hostil e irritable, agresivo y demandante, y explosiones de cólera. La disfunción prefrontal sería un factor contribuyente, combinado con la impulsividad, debido a: 1) la pérdida del control sobre estructuras subcorticales que facilitan la agresión; 2) cambios comportamentales, los que incluyen explosiones emocionales y agresivas y comportamiento querulante.

Haré y Forth, han vinculado la disfunción del hemisferio izquierdo, reflejada en la preferencia por la mano, el pie y el ojo del mismo

lado, con ulteriores comportamientos delincuenciales y violentos. En sus investigaciones sobre presos, las preferencias de lateralidad estuvieron relacionadas con el tipo y severidad de las actividades criminales, o con comportamientos agresivos y violentos. Los mismos autores admiten que estos resultados no son concluyentes. Tal vez convenga aquí hacer algunas consideraciones generales sobre la destructividad en general para otorgarle un cierto contexto a los conceptos puntuales de esta característica en los psicópatas.

4.4.2. NEUROQUÍMICA

■ NORADRENALINA

Para Raine, los estudios que vinculan la NA dan resultados paradójicos e inconsistentes. Hay alguna evidencia de que la NA tiene alguna participación en la agresión afectiva (defensiva, impulsiva). La administración de IMAOs que elevan los niveles de la NA central, aumenta la lucha inducida por shock. Paradójicamente, la NA parece tener un papel inhibitorio de la agresión predadora (ofensiva, impulsada por motivaciones), como se demuestra por la reducción de la actividad asesina de la rata hacia el ratón, en ratas cuya NA central había sido aumentada por la administración de tricíclicos. En general, los resultados a partir de estudios animales sugieren que la NA puede facilitar la agresión afectiva, en tanto que inhibe la predadora, aunque hay mucha inconsistencia en los hallazgos a través de las especies.

Una manera de explicar esta aparente contradicción es analizar **las** diferencias entre agresión defensiva y predadora. Por ejemplo, un incremento en la NA puede conducir a un incremento en el alerta general, el cual disminuiría el umbral para la agresión reactiva. La agresión afectiva puede ser vista entonces como una desinhibición, a consecuencia del hiper alerta, mientras que la agresión predatoria

derivaría de una desinhibición debida a un bajo alerta. Sin embargo, para evaluar esta hipótesis, se necesitan estudios neurofisiológicos en humanos para llegar a una más completa definición de la agresión y criminalidad.

- *DOPAMINA*

El papel de la DA en la agresión animal ha sido menos extensivamente estudiada que algunos otros NT, pero existen investigaciones que sugieren que la DA facilita la agresión afectiva. Drogas tales como la L-Dopa y la apomorfina, la cual eleva los niveles de DA, se ha encontrado que induce la lucha espontánea en roedores.

Se ha encontrado también que las drogas que aumentan los niveles de DA inhiben la agresión depredadora. Por lo tanto, de manera similar a la NA, la DA puede inhibir la agresión depredadora y estimular la defensiva, o afectiva. No se ha demostrado consistentemente esta proposición.

- *SEROTONINA*

Aunque inicialmente fue conocido su papel en la digestión, es en realidad un NT que, en el cerebro, representa un papel inhibitorio para la descarga de impulsos. Por lo tanto, podría esperarse que los individuos con bajos niveles de serotonina (ST) tengan problemas en el control de los mismos.

Los niveles del principal catabolito²⁶⁹ de la ST, el 5-HIAA, fueron medidos simultáneamente de la corteza y el LCR de 48 personas, y estaban correlacionados. Se descubrieron bajos niveles de 5-H1AA

²⁶⁹ **Catabolismo:** Procesos metabólicos de degradación de sustancias para obtener otras más simples.

en pacientes depresivos que tenían antecedentes de intentos violentos de suicidio (no, de los no violentos). Las vinculaciones biológicas fueron descubiertas por el NIMH quienes informaron que la agresividad vinculada a la personalidad estaba inversamente relacionada con los niveles de 5-HIAA en el LCR.

Esta relación trivariada entre bajos niveles de 5-HIAA en LCR, conducta suicida y agresividad, ha sido confirmada en una muestra de prisioneros fineses que tenían una historia de abuso de alcohol y que habían sido encarcelados por asesinato o intento de asesinato. Estos delincuentes mostraban una crueldad inusual hacia sus víctimas. Los asesinos que fueron considerados impulsivos, tenían menores niveles de 5-HIAA que los otros. Estos sujetos que cometían agresiones impulsivas fueron diagnosticados como trastornos explosivos intermitentes o personalidad antisocial, mientras que otros delincuentes recibían el diagnóstico de trastorno de personalidad paranoide o pasivo-agresivo.

En otro estudio se comparaba 16 asesinos convictos, 22 que intentaron suicidio y 39 sujetos de control. 15 de los 16 asesinos fueron considerados impulsivos. Los niveles de 5-HIAA de los suicidas eran menores, los de los asesinos parecidos a los controles, salvo los que habían asesinado a sus parejas. Es posible que éstos hayan cometido el asesinato en extrema emoción violenta, pero las muestras fueron extraídas 40 días después. Este grupo podría haber sido considerado más impulsivo (como rasgo) que los demás.

En segundo término, menores concentraciones de 5-HIAA en LCR fueron encontrados en delincuentes violentos, comparados con los no violentos.

La relación diagnóstica cruzada entre la baja concentración de 5-HIAA en LCR y suicidio sugiere que la disfunción ST está relacionada con un agrupamiento específico de conductas. Lo mismo ocu-

re con la agresión, ya que parece estar más relacionada con la agresión impulsiva, que con la premeditada.

La definición científica de personalidad ha estado sometida a una considerable controversia. Recientemente, Cloninger (1987) y después McDonald (1988), han propuesto una teoría de la personalidad basada en tres factores que, a su vez, derivan de los tres principales sistemas de neurotransmisión límbica: los controlados por la dopamina (DA), la serotonina (ST) y la noradrenalina (NA).

En este marco, se ha sugerido que la ST estaría vinculada a la "evitación del daño" (la tendencia a evitar o tomar riesgos). La NA se asocia con la "dependencia a la gratificación" (la tendencia a buscar la aceptación y recompensa social como motivador del comportamiento), mientras que la DA estaría ligada a la "búsqueda de estímulos" (la tendencia a buscar estímulos novedosos).

Desde el momento que cada uno de estos sistemas influye en los otros, las necesidades y comportamiento de cada individuo necesitarían el análisis del estado de estos tres niveles.

Resulta pues, de muy alto interés, considerar cómo ciertos sistemas de NT como el ST pueden influir en las disposiciones comportamentales y rasgos de carácter estables que han sido descritas como "personalidad". Pero además, diferentes niveles de un NT pueden tener efectos ampliamente específicos en la modificación de la sensibilidad o amplitud de respuesta a diferentes claves sociales o simbólicas de amenaza, reaseguramiento, atraktividad sexual, etc. Esto implica la esfera cognitiva, si lo queremos ver desde el punto de vista cognitivo-comportamental, y suponen el fundamento de los "esquemas" o "creencias básicas" en este enfoque.

De acuerdo a la teoría modular de la personalidad, por ejemplo, dado el efecto inhibitorio de la ST, los individuos con bajos niveles

de la misma pueden ver amenazas en señales ambiguas que son ignoradas por aquellos con altos niveles de este NT.

Hay que presumir la existencia del involucramiento de dos sistemas distintos de NT: el ST y el NA. Cada uno de estos sistemas, por otra parte, depende de cierto número de procesos neuroquímicos, y cada uno es sensible de ser "reprogramado" por la experiencia. Por lo tanto, la medición de un sólo NT nos diría poco o nada acerca de un individuo específico. Éste sería el caso de cotejar, desde el punto de vista de la personalidad, lo que ocurre con el "maquiavelismo", el "autoritarismo", el "carácter revolucionario" y el "narcisismo", todas ellas variables independientes difíciles de fusionar para crear compartimientos del tipo "todo o nada". Inclusive la respuesta a claves sociales, como por ejemplo los cambios de actitudes y de respuestas emocionales a la aparición televisiva de líderes políticos, los niveles de actividad basales de los NT, pueden ser poderosas razones para establecer las diferencias de percepción, sensibilidad y comportamientos ulteriores.

En lo concerniente a la ST, los descubrimientos recientes apuntan a dos áreas de importancia en la psiquiatría social y forense, como son los comportamientos desviados y criminales, y el suicidio. Debido a que la ST está vinculada a la inhibición de la respuesta, sus bajos niveles pueden tener que ver con la incapacidad para reprimir impulsos, como ya se expresó más arriba. Dependiendo de la interacción con otros sistemas de NT, sus alteraciones pueden tomar la forma de violencia impulsiva (tal como homicidios), auto destructividad (suicidio), depresión (incapacidad para inhibir pensamientos negativos o amenazantes), adicciones (al juego, a la comida, etc.)

Un meta análisis de los estudios que examinan la relación de NA, DA, y ST con el comportamiento antisocial en humanos, sugiere que la reducción simultánea de ST y NA pueden potenciar la agre

sión humana. Este meta análisis encontró que en los estudios en los que los sujetos antisociales tenían un trastorno afectivo o alcoholismo, la NA central estaba significativamente disminuida. Los niveles de ST, sin embargo, estaban igualmente reducidos, independientemente de que tengan o no problemas psiquiátricos. Los niveles reducidos de ST y NA en los antisociales pueden estar relacionados con esta disminución de la inhibición comportamental. La relación de los niveles de NA con esta desinhibición, sin embargo, sí parece secundaria a las enfermedades psiquiátricas.

Coccaro, ha señalado que en un estudio la función ST estaba asociada con la agresión autodirigida (solamente intentos de suicidio) en las depresiones mayores primarias, y la hetero agresión en los desórdenes primarios de personalidad. Tal vez este hallazgo refleje algunas diferencias en sus respectivas neurobiologías, basada en la regulación del comportamiento inhibido (mediado por ST) y el alerta (mediado por catecolaminas). Las pruebas realizadas con desafíos farmacológicos parecen indicar que la disfunción ST estaría al nivel o por encima del nivel del hipotálamo.

La hipótesis de Linnoila, es que, de dos grupos igualmente violentos, los ofensores impulsivos podrían tener menores niveles de 5-HLAA en el LCR en relación con los no impulsivos, que habían premeditado sus actos. Por lo tanto, un bajo 5-HIAA es más bien un marcador de impulsividad que de violencia. Los autores sugieren que el temprano consumo de alcohol asociado a bajos niveles de 5-HIAA puede desembocar en cuadros de psicopatía violenta, por lo que sería conveniente suministrar preventivamente serotoninérgicos.

Coccaro, señaló que estudios con animales muestran que la arginina-vasopresina (AVP) juega un rol facilitador de la conducta agresiva, en especial contra personas, en particular en individuos con trastornos de la personalidad. Niveles altos de AVP en LCR se

correlacionaron con biografías cargadas de agresión, lo cual es mucho más fuerte en hombres que en mujeres. Esto no parece estar vinculado a la impulsividad, desde que las concentraciones de AVP en agresores violentos, incendiarios, y controles normales, eran similares. Puede ser significativo que la concentración AVP en depresivos sea baja, y que sea alta en estados maníacos. Parece haber una relación funcional y recíproca entre la AVP y la ST. Los inhibidores de recaptación de ST (LRSS), reducen dramáticamente los niveles de AVP y de la agresión defensiva. La relación entre ST y AVP puede ser sólo unidireccional, como por ejemplo, disminución de AVP por aumento de la ST.

4.4.3. NEUROFISIOLÓGICOS

Desde hace tiempo se ha argumentado que la baja respuesta cortical puede ser una causa determinante de comportamiento criminal. Aunque estas teorías no han estado inicialmente dirigidas a explicar la violencia, una variedad de fuentes indican que los ofensores violentos, en particular, pueden ser corticalmente bajoalertables. El alerta reducido se lo supone vinculado con la búsqueda de sensaciones. Esta última ha sido frecuentemente verificada con el EEG y los potenciales evocados.

Hay muchos estudios que han evaluado el alerta en delincuentes y criminales, pero una dificultad importante para obtener conclusiones reside en que esos estudios provienen únicamente de tres fuentes: las respuestas fisiológicas electrodérmicas, cardiovasculares y corticales.

Un estudio prospectivo reciente demuestra que la baja alertabilidad puede ser crítica en el desarrollo del comportamiento antisocial y criminal. La conductancia eléctrica de la piel en reposo, el rendimiento cardíaco y la actividad EEG fueron determinadas

en 101 chicos de 15 años, y vueltas a determinar 9 años después, cuando tenían 24. Se encontró que los criminales tenían significativamente menor gasto cardíaco, reducida conductancia en la piel y más frecuencia theta²⁷⁰ en el EEG que los no criminales. Estas tres mediciones clasificaron correctamente al 74% como criminales. Estas relaciones no parecen estar condicionadas por clase social, habilidades académicas, o área de residencia.

Aunque estos hallazgos tienen un significado potencial, hay dos problemas importantes que necesariamente tienen que resolverse: 1) El primero es si estos hallazgos pueden ser replicados. Si esto es así, demostraría que la baja responsividad al alerta puede tener un papel importante en el desarrollo de la personalidad antisocial, y puede ser una vía mediante la cual las influencias genéticas en la aparición del comportamiento antisocial, ejerzan su influencia.

Estos hallazgos han sido confirmados por otros sobre asesinos y ofensores violentos. Una de las alteraciones más comunes observadas en el EEG es la excesiva actividad theta, la cual es consistente

²⁷⁰El cerebro humano se caracteriza por un patrón de actividad eléctrica incesante, que se refleja en la actividad de las ondas cerebrales: delta, theta, alpha y beta.

- Las ondas delta son de oscilaciones lentas y generan en las personas un estado de sueño profundo. Particularmente, se ha encontrado que las personas con déficits de atención presentan excesivas ondas delta y theta en estado de vigilia, lo cual contribuye a su dispersión.
- Las ondas theta tienen una oscilación mediana y están asociadas a estados de meditación profunda y creatividad. Cuando las ondas theta predominan en un estado de alerta o vigilia, las personas tienden a ser muy inatentas, ya que sólo se recibe la información pero no se procesa.
- Las ondas alpha presentan una oscilación rápida. El estado alpha permite el alivio de la tensión, la búsqueda del placer y estimula la creatividad y la toma de decisiones.
- Las ondas beta, las más rápidas, son comunes en los estados de vigilia. Al estimular las ondas beta, las personas mejoran su capacidad de atención y concentración. Cuando las ondas beta tienen mucha amplitud están asociadas con los estados de angustia y ansiedad.

con la baja respuesta al alerta. Estudios diseñados más rigurosamente, como el mapeo cerebral, puede profundizar en este tema.

La teoría tradicional de la disfunción del hemisferio izquierdo en las bases de la violencia argumenta a favor de un daño estructural en ese hemisferio, a través de test neuropsicológicos, comparándolos con otros de daño cerebral.

En relación con el daño fronto-temporal-límbico izquierdo, Yeudall sostiene que la violencia está en parte determinada por el daño en las zonas izquierdas frontales, córtex temporal anterior, y las zonas amigdalares hipocámpicas del mismo lado. La evidencia empírica para esta hipótesis está basada en un gran número de estudios neuropsicológicos en sujetos habitualmente violentos y agresivos. Los estudios efectuados muestran un 76% de este tipo de disfunciones en criminales, localizadas en las regiones frontales y temporales del cerebro. De estos, el 79% mostraban anormalidades fronto-temporales lateralizadas a izquierda. Localizaciones similares de actividad dominante de lóbulo temporal izquierdo se encontró en los adolescentes violentos y agresivos.

Hemos mencionado, varias veces en este trabajo, a Howard. Este autor presenta por último un "modelo psicobiológico" de la psicopatía, en la que pretende integrar las tres diferentes clases de psicópatas que se describieron al principio (sociópata, secundario y primario). Howard se pregunta si en el nivel descriptivo hay uno o varios rasgos que sean comunes a los tres tipos de psicópatas. Se pueden hacer tres clases de interrogantes: ¿Cuáles son los mecanismos mediadores? ¿Cuáles las influencias predisponentes? ¿Y cuáles los eventos desencadenantes?

Blackburn sostiene que hay un factor (psicopatía = PP) definido por una alta carga de impulsividad y agresión, y en menor medida por escalas de hostilidad, desviaciones psicopáticas y extraversión; que

comparten los tres tipos de psicópatas. Blackburn define a la psicopatía en términos de impulsividad.

Ya se ha indicado que la actividad EEG lenta parece estar vinculada a la psicopatía secundaria, más que a la psicopatía como género. Sin embargo, otra anomalía electrofisiológica, la actividad temporal posterior lenta, parece caracterizar a los psicópatas de Checkley cuando se usaba la Escala de Haré, ya que estos mostraban una prominente lentificación temporal posterior en sus EEG de reposo.

Dentro de estos mecanismos mediadores hay que considerar la disfunción de los lóbulos frontales, ya mencionada, que conduce a una disminución del tono frontal. Esto se puede traducir en un déficit en tareas de apreciación primaria, tales como el peligro. Cuando analizamos los eventos iniciadores, vemos que éstos tienen que ver con el stress y la adaptación en los psicópatas.

La siguiente pregunta que se plantea Howard es el ¿cuándo?, o sea cuáles son los stressores ambientales que desencadenan la conducta psicopática. Con relación a los psicópatas secundarios, se ha postulado que son especialmente sensibles a las claves que significan castigo o no gratificación, debido a su aislamiento social. Esto, estaría de acuerdo con las hipótesis de Gray, quien sostiene que las personalidades ansiosas, están vinculadas a la dimensión de la sociabilidad. Llevado esto, a términos cognitivos, significa que muestra una "apreciación errónea", o sea, que tienden a sobredimensionar las amenazas del ambiente.

En lo que hace a los psicópatas primarios, se ha sugerido que ellos pueden estar colocados en una forma extrema y patológica de los que se llamaría "inintencionalidad" quienes experimentan poco alerta sentido como aversivo. En otras palabras, se considera que los psicópatas primarios son altamente susceptibles al stress por abu-

rimiento. Creo que aquí conviene tener en cuenta las diferencias en potenciales evocados descritos por Raine.

Tanto los psicópatas primarios como los secundarios comparten la falta de adaptación. Adaptación o no adaptación se dice que reflejan la apreciación primaria y secundaria. Sin embargo, en los psicópatas secundarios se podría decir que la falta de adaptación proviene de una defectuosa apreciación primaria (apreciación exagerada del peligro) mientras que en los psicópatas primarios la falta de adaptación proviene principalmente de una falla en la apreciación secundaria (control percibido como bajo). Estas asociaciones entre impulsividad y adaptación están implicadas en el resultado de estudios recientes de las diferenciaciones electrocorticales de la personalidad. En estos estudios se confirmó la relación entre diferenciación cortical e impulsividad, ya que aquélla correlaciona con los aspectos afectivos de la impulsividad: hostilidad, ansiedad y depresión. También se encontró una alta correlación entre impulsividad y el grado de aumento en el estrés subjetivo en situaciones "Lo hago/no lo hago". En otros estudios se ha encontrado que el grado de pérdida de control sobre estímulos aversivos ("desamparo") lleva a una reducción temporaria de la diferenciación cortical, o lo que es lo mismo, mimetiza los efectos de la impulsividad. Por lo tanto, una dimensión descrita como estática (rasgos) vinculada a la Impulsividad de Blackburn puede corresponder, en términos dinámicos (estado) a una dimensión de adaptación-no adaptación, con polos opuestos en la dimensión de no adaptación, con un punto intermedio de buena adaptación.

Las influencias predisponentes tienen que ver con algo ya mencionado antes, esto es, las relaciones entre la antisocialidad adulta y la privación afectiva durante la infancia, además de la dura incoherencia normativa. A pesar de esto, y de lo que se ha señalado más arriba acerca de las consecuencias biológicas del maltrato, abuso y descuido, hay factores biológicos en juego que no se pueden des-

uidar. Hay descenso de ciertas actividades cognitivas, en los psicópatas, que son demostrables desde temprana edad, y que tienen cierto valor pronóstico, en especial para los delincuentes reincidentes. También los chicos hiperactivos, con anormalidades EEG, entran en este grupo.

4.4.4. PSICOGENÉTICA DE LA PSICOPATÍA

Cuando se habla de genética comportamental, debe entenderse que se está hablando de una teoría de la personalidad. Esta teoría atribuye variaciones de la personalidad, al menos parcialmente, a la variación de la estructura y funcionamiento de sistemas fisiológicos. Los genes contienen la información que codifica para varias proteínas estructurales y regulatorias, (incluyendo al ARNm) que conducen a diferentes vías de ese desarrollo. Aunque las diferencias individuales se pueden expresar en cualquier sistema fisiológico, los que se establecen en el cerebro y en otras partes del sistema nervioso son probablemente más importantes para los rasgos comportamentales.

A pesar de haberse encontrado que la influencia de los pares era lo más fuerte en lo que hace a la violación de reglas y conducta criminal, no se puede distinguir entre los efectos genotipo-ambiente causales directos, y los correlacionales e interaccionales. El comportamiento de los pares puede correlacionar con el comportamiento propio debido a que la gente aprende de sus pares y que estas personas seleccionan pares que coinciden con ellos mismos. Similaridades genéticas en la búsqueda de sensaciones pueden explicar parte de su evolución, pero que la especificidad de la expresión encontrada en el rasgo debe ser debida a alguna clase de correlación activa genotipo-ambiente.

En lo que hace a la genética del rasgo ImPUSS, se puede decir que las diferencias individuales en los sistemas bioquímicos y

neurológicos que subyacen a los mecanismos básicos tienen sus orígenes en variaciones en este campo. Las diferencias observadas en linajes animales en relación con la exploración, el temor, la agresión, la actividad y la inhibición sugieren un control genético de estos rasgos.

Como en otros casos, los estudios biométricos genéticos en humanos utilizan gemelos y adoptados para estimar la heredabilidad. Las correlaciones entre gemelos idénticos que fueron criados en forma separada dan una estimación directa de la heredabilidad de estos rasgos. Hay pocas diferencias entre las correlaciones para mellizos idénticos que fueron criados aparte y los que fueron criados conjuntamente, lo que indica que el ambiente compartido es de poca importancia para estos rasgos.

Esta conclusión va en contra de la creencia común de que el ambiente familiar es el principal responsable de la socialización del niño y que las similitudes mayores observadas en los idénticos se deben a que son tratados de manera más parecida que los fraternos. El ambiente específico parece jugar un papel más importante en estos rasgos. Esta clase de influencia es provista por diferentes pares u otras presiones que afectan a un miembro pero no a otro

Se ha sugerido que hay una predisposición genética al retraimiento social, y que esto está relacionado con las anormalidades electrofisiológicas vistas en algunos psicópatas. Esto quiere decir que los niños que están predispuestos biológicamente a ser psicópatas están genéticamente predispuestos al aislamiento social, estarían también en riesgo debido a su hipersensibilidad a amenazas de castigo (en los que están sobrevalorando el peligro). Esto no significaría negar que, si la privación²⁷¹ y maltrato infantil fueran lo suficiente-

²⁷¹ **Deprivación:** Supresión de algo. Normalmente se utiliza esta expresión para indicar la supresión de información al sistema nervioso central.

mente intensos, estos chicos necesitarían menos predisposición biológica para expresar su estructura psicopática.

Resumiendo, la hipótesis planteada por Howard, es que hay una clase de individuos ("sociópatas") que muestran un comportamiento antisocial muy temprano, crónico, y cuya condición es fundamentalmente evolutiva, manifestándose en la adultez como un déficit madurativo, tanto comportamental como electrofisiológico. Al crecer, estas características disminuyen. En un nivel de rasgos, algunos de estos individuos (especialmente los que mostrarán un auténtico trastorno de personalidad), se caracterizan por un subrasgo patológico de impulsividad. Como consecuencia de esto hay falta de adaptación, que es la resultante de déficits de la apreciación tanto primaria como secundaria. Esta última puede ser la consecuencia de la exposición a maltratos infantiles, disminuyendo la sensibilidad a claves de recompensa o seguridad, lo que impide relacionarse empáticamente con otras personas. Por otra parte, si los otros no son percibidos como fuentes de gratificación, no hay razones para modificar nuestra propia conducta para satisfacer las expectativas sociales, ni para verse a sí mismo como un objeto social.

Dentro de la categoría arriba señalada (no-adaptativos) habrá algunos (psicópatas secundarios y algunos esquizofrénicos) que muestran déficits neuropsicológicos y de rendimiento, además de algunas anormalidades electrofisiológicas, que se suponen innatas. En este grupo hay subgrupos que perciben amenazas exageradas, lo que es un déficit en la "apreciación primaria".

También dentro de la clase de los no-adaptativos hay otros (psicópatas primarios) que no tienen retraimiento social ni demasiados signos orgánicos como en la psicopatía secundaria, pero debido a que su conducta es inintencional muestran un déficit en la apreciación secundaria. Los psicópatas primarios, a diferencia de los secun-

darios, son extremadamente sensibles al estrés del aburrimiento, y para eludir esto, se implican en conductas patológicas de búsqueda de sensaciones

Por último hay un conjunto de individuos que integran la amplia clase de los "sociópatas" que no son psicópatas ni primarios ni secundarios. Estos individuos no serán especialmente sensibles al estrés, ni desde la amenaza, ni desde el aburrimiento. Sus episodios de comportamientos psicopáticos no se desencadenan fácilmente. Por lo tanto, aunque sean criminales reincidentes, son plenamente imputables, y su lugar más adecuado es la cárcel más que una institución para enfermos mentales.

LISTA DE ABREVIATURAS UTILIZADAS

MAO:	Monoaminoxidasa
SNC:	Sistema Nervioso Central
TPA:	Trastorno de personalidad antisocial
EG:	Electroencefalograma
HVLAOs:	Inhibidores de la Monoaminoxidasa
NA:	Noradrenalina
DA:	Dopamina
CA	Catecolaminas
NT:	Neurotransmisores
DBH:	Dopamina-b-hidroxilasa
ST:	Serotonina
5-HLAA:	Acido 5-Hidroxi-indol-acético
LC:	Locus coeruleus
Dimensión E:	Extraversión

Dimensión P:	Psicoticismo
ARNm	Acido ribosonucleico mensajero
LCR	Líquido ceforraquídeo
BDZ:	Benzodiacepinas
HVA:	Ácido homovanílico
TSG:	Test de sobrecarga de glucosa
NIMH:	National Institute of Mental Health (USA)
MOPHEG:	3-4-Metoxi-fenil-etil-glicol

4.5.LA ALIMENTACIÓN EN LAS ENFERMEDADES DEL ESPECTRO ESQUIZOFRÉNICO²⁷²

§4.5.1. PROTEÍNAS²⁷³- AMINOÁCIDOS²⁷⁴

TRIPTOFANO

El triptófano (TRP) es un aminoácido clave en la síntesis de unos de los neurotransmisores más importantes, la serotonina (5-Hidroxitriptamina 5-HT). El déficit de 5-HT se ha relacionado con una serie de problemas como depresión, ansiedad, alcoholismo, in

²⁷²VILLEGAS MARTÍNEZ, Irene y col. La Alimentación en las Enfermedades del Espectro Esquizofrénico. *Revista Psiquiatria.com*. 2004; 8 (4).
<http://www.psiquiatria.com/articulos/psicosis/esquizofrenia/19667/part3/?+ + interactivo>

²⁷³ **Proteína:** Cualquiera de las sustancias que forman parte de la materia fundamental de las células vegetales o animales. De "froto" (gr.previo) + *ina* (quím. "sustancia"). <http://www.dicciomed.es/>

²⁷⁴ **Aminoácido:** Sustancia química orgánica. Veinte de tales sustancias son los componentes básicos de las proteínas, <http://www.dicciomed.es/>

somnio, trastorno obsesivo-compulsivo, esquizofrenia y alteraciones en la ingesta (bulimia), entre otros²⁷⁵.

Síntesis de serotonina

Debido a que la 5-HT (serotonina), no puede atravesar la barrera hematoencefálica²⁷⁶ (BHE) y a que su precursor, el TRP (triptófano), sí puede, la concentración de este neurotransmisor en el cerebro será muy dependiente de la concentración de TRP en sangre. El primer paso en la síntesis de 5-HT, es la transformación del TRP en 5-hidroxitriptófano.

Por otro lado, en cualquier dieta habitual, el TRP (triptófano), es el menos abundante de todos los aminoácidos, siendo el yogur uno de los alimentos más ricos en él. Por otro lado, un déficit de vitamina B6²⁷⁷ hará que el TRP se degrade rápidamente en metabolitos²⁷⁸ tóxicos. Todo ello hace que el cerebro reciba menos del 1% del TRP ingerido.²⁷⁹ Una dieta deficiente en TRP puede condicionar alteraciones del humor en poblaciones vulnerables²⁸⁰.

De este modo, tenemos que:

- Dietas con una ingesta alta de proteínas disminuyen el TRP en cerebro (al competir con otros aminoácidos como la tirosina, fenilalanina, etc., para pasar la barrera hematoencefálica).

- Dietas con una ingesta alta de grasa, aumenta el TRP libre y, por lo tanto en el cerebro.

²⁷⁵ SANDYK, R. Tryptophan in Neuro Psychiatric Disorders. Int./ *Neuroscience* 1992; **67**:24-144

²⁷⁶ **Barrera hematoencefálica:** Barrera física entre las venas sanguíneas y el cerebro que solamente permite la entrada de ciertas sustancias en el cerebro, www.sfaf.org/tratamiento/hoiasdeinfo/glosario.html

²⁷⁷ **Vitamina B6:** La ingesta necesaria por el organismo humano es de 25-100 mg/24 hrs. (cantidad enorme comparada con la de las otras vitaminas hidrosolubles). Su carencia provoca anemia y lesiones cutáneas. También actúa como antidepresivo y antialérgico. Se encuentra en hígado, aves de corral, cerdo, pescado, plátano, patata, alubias y la mayor parte de frutas y verduras.

²⁷⁸ **Metabolito:** Producto de la transformación de los alimentos. omega.ilce.edu.mx:3000/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/158/html/sec_13.html

²⁷⁹ YOUNG, S. TEFF, K. Tryptophan Availability, 5HTP Synthesis and 5HT Function. *Prog. NeuroPsychopharmacol. and Biol. Psychiatry*. 1989.13:373-79.

²⁸⁰ Williams, W. et al. Effects of Acute Tryptophan Depletion on Plasma and Cerebrospinal Fluid./ *Neurochem*. 1999; 72 (4). 193-199.

- Dietas ricas en glúcidos²⁸¹ simples (como azúcares y bollería) producen por un lado un aumento de insulina, con aumento de TRP en cerebro.

En términos generales se puede decir que las dietas de depleción (consumo anormal de sustancias del propio cuerpo) de triptófano, por sí mismas, no causan alteraciones del humor, depresión o agresión, pero en pacientes vulnerables puede contribuir claramente. Es decir, nos puede servir para medir el grado de vulnerabilidad a determinadas enfermedades mentales.

- **TIROSINA**

La tirosina, es un aminoácido no indispensable en el adulto, se sintetiza por medio de la degradación de la fenilalanina. Regula los cambios en el estado de ánimo, favorece al buen humor. Ayuda al buen funcionamiento adrenal, de la tiroides y de la glándula pituitaria.

La tirosina, es el precursor de las catecolaminas²⁸², entre las que la dopamina es de capital importancia como neurotransmisor cere

²⁸¹ **Glúcido:** Sustancia orgánica compuesta de oxígeno, carbono e hidrógeno. Proporcionan energía al organismo: son las grasas y las proteínas.

²⁸² Catecolaminas: Grupo de neurotransmisores principales del sistema nervioso. Proceden de aminoácidos precursores y forman dos grupos: las catecolaminas (derivan de la fenilalanina), y las indolaminas (derivadas del triptófano).

bral. La comparación con el triptófano es irremediable. La manipulación dietética ¿podría alterar la síntesis de catecolaminas en el cerebro? Hay algunos factores que indican que es factible, aunque no comparable con el TRP.

Si damos una dieta exenta de tirosina y fenilalanina, aumenta la prolactina²⁸³ en plasma y se perjudican algunas funciones cerebrales, como la memoria espacial de reconocimiento.

En pacientes con cáncer a los que se ha dado una dieta exenta de tirosina y fenilalanina, aumentó la ansiedad y depresión. Sin embargo, en otros estudios se ha observado que reduce los síntomas de la manía aguda²⁸⁴. Montgomery, ha conseguido demostrar con técnicas de PET, un cambio del 6% en estriado tras una dieta exenta de tirosina y fenilalanina; por todo ello, ya está abierta la puerta a la manipulación proteica en pacientes con hiperfunción dopaminérgica²⁸⁵.

Sin embargo, hay contradicciones en los resultados en diversos estudios respecto a la respuesta de dopamina en cerebro ante la ingesta de tirosina. En animales, dosis de 20 mg/kg incrementan la dopamina, mientras que dosis de 50 mg/kg disminuyen los niveles incluso por debajo de los basales (estado estándar o de referencia de una función, como base de comparación)²⁸⁶.

²⁸³ **Prolactina:** Hormona segregada por la hipófisis, encargada de la producción láctea. »

²⁸⁴ SCARNA A. et al. Effects of a Branched-chain Amino Acid Drink in Mania. /. *Psychiatry* 2003; 182: 210-3.

²⁸⁵ MONTGOMERY, A. et al. Reduction of Brain Dopamine Concentration with Dietary Tyrosine plus Phenylalanine Depletion: a PET Study. *Am.J. Psychiatry* 2003; 160 (10):1887-9.

²⁸⁶ BADAUWY, A. WILLIAMS, D. Enhancement of Rat Brain Catecholamine Synthesis *Biochem.J.* 1982; 206 (1):165-168.

CARBOHIDRATOS²⁸⁷ (CH)

La primera cuestión a plantear, es la importancia de mantener una ingesta de carbohidratos (CH) adecuada, ya que las hipoglucemias²⁸⁸ son muy mal toleradas en estos enfermos; de hecho, hay trabajos que relacionan la ingesta de alimentos de alto índice glucémico, con una mejoría en la cognición²⁸⁹, lo cual se relacionaría con la supervivencia neuronal y formación de la memoria.

De otro lado, están los efectos que sobre el apetito tienen muchos antipsicóticos, lo que unido a la falta de actividad física debido a la suma de un factor de evitación del daño y una mala tolerancia al esfuerzo, junto a la reclusión en casa de muchos de estos pacientes (miedo y sensación de persecución), genera una tendencia a la obesidad con el añadido de un síndrome metabólico, a la enfermedad mental de base.

Por otro lado, sabemos que las dietas altas en carbohidratos (CH) y grasa, y pobres en proteínas, aumentan el contenido de serotonina en el cerebro. No obstante, parece que en los sujetos vulnerables al estrés, una dieta alta en CH y pobre en proteínas, vía incremento de serotonina en cerebro, mejora la capacidad de

²⁸⁷ **Carbohidratos:** Un tipo de alimento, usualmente derivado de las plantas; que le suministra calorías al cuerpo; incluye los carbohidratos simples (el azúcar, frutas) y los carbohidratos complejos (vegetales, almidones). Compuestos ricos en energía formados por carbono, hidrógeno y oxígeno.

²⁸⁸ **Hipoglucemia:** Baja concentración de glucosa en la sangre. Produce sensaciones como sed, nerviosismo, sudor, temblor en las manos, hambre, confusión, dolor de cabeza. Si no se toma una ingesta, con hidratos de carbono preferentemente, puede producir pérdida de conciencia o la muerte. Es causada por ayuno prolongado o alguna alteración en la regulación de la glucosa, como la diabetes.

²⁸⁹ STONE W. et al. Glucose Effects on Cognition in Schizophrenia. *Schizophr. Res.* 2003;1; 62 (1-2): 93

enfrentarse al estrés²⁹⁰ reduciendo la respuesta de un aumento crónico de cortisol²⁹¹.

Hay que incidir en una alimentación equilibrada, rica en CH complejos y repartida en cuatro o cinco tomas diarias, controlando la ingesta total de calorías y buscando por todos los medios la realización de una actividad física, especialmente de tipo aerobio.

- LÍPIDOS

Los lípidos, son un conjunto heterogéneo de biomoléculas (moléculas grandes que sólo se hallan en organismos vivos). Dentro de un subgrupo de ellos, tenemos a los lípidos simples y a los ácidos grasos.

Los ácidos grasos, son ácidos orgánicos monocarboxílicos, y con un número de átomos de carbono entre 4 y 24. Los ácidos grasos Omega3 más importantes son: Linolénico (ALN); Eicosapentanoico (EPA); Docosaheptaenoico (DHA).

Los animales pueden sintetizar los ácidos grasos de la familia Omega9, pero no pueden sintetizar los de la familia Omega6 u Omega3. Los vegetales en cambio, pueden sintetizar los de la familia Omega3 y algunos de ellos (especialmente las algas marinas microscópicas), pueden sintetizar la familia Omega6. Los peces acumulan Omega6 y Omega3 a partir del plancton marino que consumen.

Desde hace años se relaciona la excesiva ingesta de ácidos grasos saturados con las alteraciones cardiovasculares (cardiopatía

²⁹⁰ MARK. US, C. et al. The Bovine Protein Alpha-lactalbumin. *Am. J. Clin. Nutrition.* 2000; 71(6): 1536

²⁹¹ El **cortisol**: Es el principal glucocorticoide secretado por la corteza suprarrenal humana y el esteroide (sustancia orgánica soluble en grasas, en el que se incluyen las hormonas sexuales) más abundante en la sangre.

isquémica)²⁹², pero ahora se empieza a considerar que la relación entre los distintos tipos de poliinsaturados²⁹³, también es determinante en la fisiopatología del ser humano.

En este sentido, hay que tener en cuenta que la ingesta de grasas ha supuesto una modificación brutal en los hábitos alimentarios de nuestra especie. Durante miles de años, en el nicho ecológico en el que se gestó nuestra evolución, la ingesta de grasas era baja y se basaba, en gran medida, en la ingerida a través del pescado, de algunos vegetales y de la caza (grasa rica en ácidos grasos Omega3). En las últimas décadas, se han impuesto las grasas derivadas de lácteos y animales de establo, con alimentación a base de piensos. Sin embargo, nuestra información genética se ha mantenido sin grandes variaciones. El patrón genético humano actual está adaptado a la dieta del hombre cazador/recolector de hace 40,000 años. El cambio ha sido demasiado brutal para aceptarlo metabólicamente, de este modo, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, enfermedades autoinmunes y otras relacionadas con la inflamación, han aumentado su morbilidad.

El aumento de las enfermedades mentales en los países desarrollados, se ha relacionado exclusivamente con el factor de vulnerabilidad que genera la gran ciudad sobre el ambiente rural, sin tener en cuenta que la alimentación es también un factor diferenciador importante. De hecho, la incidencia y gravedad de la esquizofrenia es

²⁹² **Cardiopatía Isquémica:** Enfermedad cardíaca causada por una falta de oxígeno en las células musculares del corazón. Su principal causa es la obstrucción arterial.
www.ccmeasalud.com/diccionario/diccionarioc.asp

²⁹³ **Poliinsaturados:** Los dos principales ácidos grasos poliinsaturados son, el ácido linoleico: verduras, frutas, frutos secos, cereales y semillas, girasol, maíz, soja, calabaza y germen de trigo (familia Omega 6); y ácido alfa linolénico: El pescado, el aceite de linaza contiene el doble que el aceite de pescado, los aceites de linaza y soja (familia Omega 3).
<http://www.ivu.org/ave/grasos.html>

mayor en países desarrollados, frente a otros como India y Nigeria, en los que la ingesta de pescados es mucho mayor²⁹⁴.

La forma más clara de verificar esta hipótesis sería, estudiar la salud mental de una población que hubiera pasado rápidamente de un tipo de alimentación paleolítico, a una alimentación cercana a la de cualquier país industrializado. Esto se ha hecho analizando las publicaciones en los índices de revistas médicas, en los últimos dieciséis años, con las palabras clave: ártico, circumpolar, dieta, Omega3, salud mental, trastornos afectivos estacionales y suicidio. El resultado es un incremento notable de los desórdenes mentales en las poblaciones del círculo polar ártico cuya dieta ha pasado en pocos años de una ingesta muy alta en ácidos grasos Omega3 a una dieta occidentalizada²⁹⁵. En estudios similares en otras poblaciones, el resultado es muy parecido²⁹⁶.

En investigaciones se han encontrado alteraciones en los fosfolípidos²⁹⁷ de las membranas neuronales en esquizofrénicos²⁹⁸. Podríamos pensar que estos efectos derivan de alteraciones asociadas a la medicación o la comorbilidad en pacientes de esquizofrénica

²⁹⁴ CHRISTINSEN, O. CHRISTINSEN, E. Fast Consumption and Schizophrenia *Acta Psychiatr. Scand.* 1988; 7%: 587- 591

²⁹⁵ Me GRATH-HANNA, N. et al. Diet and Mental Health in the Arctic. *International Journal of Circumpolar Health.* 2003; 62 (3): 228-41. [www.healthandfood.be/html/ fr/article/63/omega3 tete froide.htm](http://www.healthandfood.be/html/fr/article/63/omega3%20tete%20froide.htm)

²⁹⁶ NOAGHIUL, S. HIBBELN, JR. Cross-National Comparisons of Seafood Consumption and Rates of Bipolar Disorders. *The American Journal of Psychiatry* 2003;160:2222-2227: <http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/content/full/160/12/2222>

²⁹⁷ **Fosfolípidos:** Son componentes naturales de la membrana celular, le confiere solidez y le asegura la fluidez necesaria para los intercambios y una buena protección del medio intracelular.

²⁹⁸ ASSIES, J. et al. Significantly Reduced Docosahexaenoic and Docosapentaenoic Acid Concentrations in Erythrocyte Membranes from Schizophrenic Patients. *Biol. Psychiatry* 2001 Mar 15; 49 (6): 510-22.

crónicos, pero hay estudios recientes en pacientes no medicados que presentan las mismas alteraciones²⁹⁹.

Tratamiento de la ESQ con Omega3

Los requerimientos diarios de omega3 son de 350-400 mg/d. Aunque hay una cierta mejoría en los enfermos cuando se les da una dieta rica en pescado graso, no podemos hablar de incrementar la dieta de pescado en los enfermos, ya que estamos hablando de forzar rutas metabólicas, de hecho, las cantidades de EPA y DHA terapéuticas solo se pueden conseguir mediante la suplementación, en razón de 2 g/día de ácido docosahexanoico (DHA).

Aunque hay alguna prevención sobre la posibilidad de que un tratamiento con Omega-3 pudiera alterar la hemostasia³⁰⁰, no hay datos que lo justifiquen. La FDA (Food and Drug Administration), realizó un estudio exhaustivo del tema para dar su aprobación a la comercialización de aceite de lacha (*Brevoortia tyrannus*)³⁰¹. En dicho informe, se concluye que por debajo de 4 g/día de Omega-3 (EPA + DHA), no hay alteraciones clínicas de la coagulación.

²⁹⁹ ARVINDAKSHAN, M. et al. Essential Polyunsaturated Fatty Acid and Lipid Peroxide Levels in Never-medicated and Medicated Schizophrenia Patients. *Biol Psychiatry*. 2003; 53 (1): 56-64: www.cesmed.com/shop/impriminoticia.asp?notid-9810

³⁰⁰ **Hemostasia:** Capacidad que tiene el organismo de hacer permanecer la sangre dentro de los vasos sanguíneos. Cuando la hemostasia falla ocurre la hemorragia.

³⁰¹ ***Brevoortia tyrannus*:** Especie marina que habita sobre fondo de arena hasta 20 mts. de profundidad. Se la consigue a manera de conserva suplantando al arenque por su sabor muy similar

Finalmente, es conveniente asociar vitamina E a los Omega3 para evitar el posible efecto inmunosupresor ³⁰² sobre la función³⁰³ de las células T³⁰⁴.

ANTIOXIDANTES

La forma de generación o la producción de especies reactivas de oxígeno o radicales libres por los sistemas biológicos, es muy diversa, ya que el organismo está continuamente generándolos. El control de sus niveles es esencial para mantener los efectos beneficiosos y prevenir los perjudiciales, como la arterosclerosis, la autoinmunidad, la inflamación crónica, la artritis reumatoide, el cáncer y el envejecimiento.

Especies reactivas de oxígeno (ERO) y Esquizofrenia (ESQ.)

Las neuronas son especialmente vulnerables al ataque de los radicales libres³⁰⁵. En este momento se sabe que éstos contribuyen directa o indirectamente a la pérdida neuronal en la isquemia y en la hemorragia cerebral, y se sospecha, con mucho fundamento, que pueden estar implicados etiopatológicamente en la degeneración neuronal de una gran variedad de trastornos neuropsiquiátricos y neurodegenerativos, como la esquizofrenia.

Altas concentraciones de dopamina, pueden generar Especies Reactivas del Oxígeno (ERO) y generar toxicidad neuronal, al inhibir receptores de dopamina y glutamato.

³⁰² **Inmunosupresor:** Agente que impide que se produzca la respuesta inmunitaria. www.sanytel.com/diccionario/i.htm

³⁰³ WU, D. et al. Effect of Dietary Supplementation With Black Currant Seed Oil on the Immune Response of Healthy elderly Subjects. *Am.J. Clin. Nutr.* 1999; 70 (4):536-43.

³⁰⁴ **Células T:** Linfocitos (tipo de glóbulos blancos.) dependientes del Timo, responsables de la inmunidad celular.

³⁰⁵ **Radicales libres:** Moléculas que participan en el efecto de envejecimiento al empujar a otras a autodestruirse. El sol y el tabaco incrementan la acción de los radicales libres mientras, que los antioxidantes los combaten.

La aparición de muchos brotes en la adolescencia, puede estar asociada a los cambios en la corteza prefrontal, debidos a la apoptosis³⁰⁶ mediada por glutamato. Una hiperactividad de los amino ácidos (AA) excitatorios (ácido, glutámico y aspártico), está relacionada con patologías como epilepsia, lesiones cerebrales isquémicas (falta o interrupción de la irrigación sanguínea), y degeneraciones neurológicas.

Parece que en la esquizofrenia, hay mayor producción de ERO (especies reactivas del oxígeno); por otra parte, existen evidencias cada vez mayores de una disminución de la defensa antioxidante en estos pacientes.

Otros estudios han demostrado que la disminución en antioxidantes en plasma en pacientes con esquizofrenia, es independiente del tratamiento farmacológico, y se debe a factores ligados a la propia enfermedad, no a efectos secundarios de la medicación³⁰⁷.

- A | Área motora primaria, inicio del movimiento voluntario
- B | Área sensitiva primaria, percepción del dolor, 1 aposición y movimiento.
- C | Área premotora, coordinación de, movimientos complejos.
- D | Corteza visual asociativa
- E | Área Broca, lenguaje.
- F | Área de la audición.
- G | Corteza asociativa.
- H | Área de asociación multisensorial.
- I | Área visual primaria.

³⁰⁶ Apoptosis: Fenómeno por el cual las células mueren una vez terminada su función. También se denomina muerte celular programada

³⁰⁷ REDDY R. et al. Reduced Plasma Antiox, in First Schizophr. Res. 2003; 62(3): 205-12. 426

J | Área de Weroicke, comprensión del lenguaje.

K | Corteza prefrontal, emociones, planteamiento y juzgamiento.

ABREVIATURAS

AA	=	Aminoácidos
AAr	=	Araquidónico
AARR	=	Aminoácidos Ramificados
AL	=	Linoleico
ALN	=	Ácido Linolénico
AMPA	=	Alfa-3-am'no-hidroxi-5-metil-4-Isloxazol
AMPc	=	AMP cíclico
ApoD	=	Apolipoproteína D
ATP	=	Adenosin-tri-Fosfato
BDNF	=	Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro
BHE	=	Barrera Hematoencefálica
BMI	=	Índice de Masa Corporal
CAT	=	Catalasa
CH	=	Carbohidratos
COX	=	Ciclooxigenasa
DA	=	Dopamina
DHA	=	Docosahexaenoico
END	=	Endorfinas
EPA	=	Eicosapentanoico
ERO	=	Especies Reactivas del Oxígeno
ESQ	=	Esquizofrenia
GPx	=	Glutation Peroxidasa
LEU	=	Leucina
MOD	=	Diabetes de Origen en Adultos
NA	=	Noradrenalina

NMA	=	N-Metil-d-Aspartato
NO'	=	Óxido Nítrico
NOS	=	NO° sintetasa
O2-	=	Anión superóxido
OH°	=	Radical Hidroxilo
ONOO	=	Peroxirutrito
PET	=	Tomografía de emisión positrónica
PG	=	Prostaglandinas
PLA2	=	Fosfolipasa A2
RL	=	Radicales Libres
SNC	=	Sistema Nervioso Central
SNP	=	Sistema Nervioso Periférico
SOD	=	Superóxido dismutasa
TBARS	=	Análisis de Sustancias
		Reactivas al Acido Tiobarbitúrico
TNF	=	Factor de Necrosis Tumoral
TRP	=	Triptófano

4.6. EL PROBLEMA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL DEL PSICÓPATA

Muchos años han transcurrido desde que Cesare Lombroso, en 1876, publicara "Luomo delinquente", preocupado porque se brindara un trato diferenciado al delincuente enfermo, del que no lo era. En pleno siglo XXI, aún no sabemos diferenciarlos, frustrando uno de los objetivos mas preciados de la criminología en sus inicios: la Justicia criminal del futuro ha de administrarse por jueces que tengan suficientes conocimientos, no de Derecho Civil o Romano; sino de

Psicología, de Antropología y de Psiquiatría. Que puedan llevar a cabo una profunda discusión científica sobre cada caso, en lugar de limitarse a argumentar con brillantes logomaquias.³⁰⁸

Emil Kraepelin, en su obra *Psiquiatría*, (7ª edición de 1903), introdujo el término que todavía se conserva de personalidad psicopática, que identifica como una anomalía congénita del carácter. Sin embargo será definitivamente diagnosticada por Kurt Schneider, en su influyente obra, *"Personalidades Psicopática"*, publicada en 1923, donde reconocía la existencia de 10 subtipos.

Pero quizá sea Zaffaroni 309, quien de manera más sencilla nos explica los alcances sobre esta personalidad: "uno de los conceptos más discutidos y problemáticos tanto en nuestra disciplina, como en la psiquiatría, es el del psicópata... No resulta sencillo descubrir la grave perturbación de su personalidad porque una de las más salientes características de su patología, es su capacidad para encubrir su enfermedad con una convincente máscara de salud... Son irresponsables y llama la atención su despreocupación total por las consecuencias de sus actos... Es notoria su falta de consideración real de la dimensión temporal, ya sea del presente, del vínculo con el pasado, o de la progresión hacia el futuro... En general, su conducta refleja una seria incapacidad para aprender por la experiencia.

La motivación última que hay en la conducta del psicópata, es la venganza... El psicópata sustituye con la víctima a figuras parenterales que fueron frustradoras en su niñez... Puede aparentar seguir pautas morales... Hay en él una falta extrema de amor, e incluso de toda

³⁰⁸ FERRI, Enrico. *Los Nuevos Horizontes del Derecho Penal y el Procedimiento*. Madrid. Góngora, 1887.

³⁰⁹ Zaffaroni, Eugenio Raúl. *Tratado de Derecho Penal Parte General t.IV*. Buenos Aires. Ediar 1999, págs. 151 ss.

afectividad, lo que le llevará a comunicarse con los demás a través de acciones, de actos concretos. Al no poder establecer una adecuada comunicación, el psicópata siente confirmar que se le rechaza y entra en el círculo vicioso de la relación víctima-vengador... su gran capacidad seductora puede ocultar su asociabilidad hasta que aparecen sus verdaderos objetivos... el psicópata tiene una tremenda incapacidad para tolerar la frustración.

Esta somera caracterización, nos muestra al psicópata como un ser que no posee la capacidad de internalizar valores, porque no concibe que la conducta se motive de otra forma que, en la inmediata satisfacción de sus apetencias, o en el deseo de venganza por la frustración de la demora en la satisfacción... Puede caracterizarse al psicópata, como un sujeto que tiene alterado el sentido del tiempo, no del tiempo físico, sino del tiempo en sentido existencial.

Nos cabe poca duda acerca de que el psicópata es inimputable, porque la grave distorsión que padece su actividad afectiva, le priva de la capacidad de vivenciar la existencia ajena como persona y, por consiguiente, también la propia. *El psicópata no puede internalizar valores y, por consiguiente, es absurdo que el derecho penal pretenda exigirle que los internalice y reprocharle porque no lo haya hecho* Es algo tan absurdo como reprocharle a un ciego que no haya visto.

Tradicionalmente, la doctrina ha entendido por anomalía psíquica, a aquellas afecciones de carácter orgánico y permanente, capaces de generar pérdida de contacto con la realidad, y como consecuencia de ella, incapacidad para reconocer el carácter ilícito de la conducta. Así, Felipe Villavicencio Terreros³¹⁰, la describe: También llamada

³¹⁰ VILLAVICENCIO TERREROS, Felipe. Código Penal Comentado. Lima. Grigley, 3era. Edic. 2001, pág. 105.

perturbación psíquica morbosa, se explica por la presencia de procesos psíquicos patológicos corporales, producidos tanto en el ámbito emocional, como intelectual que escapan al marco de un contexto vivencial y responden a una lesión al cerebro, como: psicosis traumáticas, psicosis tóxicamente condicionadas, psicosis infecciosas y otras.

Por otro lado, Javier Villa Stein³¹¹, refiere que la locución anomalía psíquica, no es la más adecuada, pues comprende innecesariamente a una amplia variedad de conductas humanas, que sin ser patológicas, son anómalas tanto en el sentido estadístico como en el teleológico... El concepto de anomalía psíquica no se asimila como equivocadamente afirma Villavicencio Terreros, citando a Jescheck, al de perturbación psíquica morbosa, aunque la comprenda, no se asimila igualmente al de trastorno mental permanente o enajenación, que como reconoce el mismo autor, citando esta vez a Bustos, implica un proceso morboso o patológico, de carácter permanente y que produce una alteración absoluta de las facultades mentales.

Continúa Villa Stein, citando a Villavicencio: "es precisamente a estas anomalías (la psicosis, la epilepsia, la oligofrenia) a las que se refiere el Código Penal peruano de 1991. Nos parece que el término "anomalía psíquica" es más apropiado, que el de enfermedad mental", lo que motiva en nosotros el siguiente aunque respetuoso comentario: No sólo a estas anomalías se refiere el Código sino a muchas otras a condición de que se asocie a ese carácter la incapacidad de comprender la naturaleza delictiva de su obrar o de determinarse o de actuar con arreglo a ese entendimiento"... "entendemos que

³¹¹ VILLA STEIN, Javier. Derecho Penal- Parte General. Lima, Ed. San Marcos, T edc. 2001, págs. 399 y ss.

bajo la expresión "anomalía psíquica", como causa de inimputabilidad contenido en el inciso 1 del glosado art. 20 del Código penal, debemos comprender todas las enfermedades mentales, desórdenes, trastornos, permanentes o transitorios, cuya gravedad afecta de tal modo el sistema nervioso y el comportamiento del que las padece, que dificulta su sentido de la realidad, su capacidad de ajuste adaptativo racional al medio ambiente y en consecuencia el dominio sobre la o las conductas de que es protagonista"...

Estamos de acuerdo con Villa Stein, en cuanto al alcance del término "anomalía psíquica". Pero discrepamos con la reflexión que hace con respecto a los alcances de la Psiquiatría Moderna, (citando a Gustavo Labatut), en el sentido de que se afirma que para la determinación de la imputabilidad, no es importante el diagnóstico preciso del padecimiento, pues sólo bastarían los efectos de dicha enfermedad en el psiquismo del que las padece, "lo que es francamente discutible si se toma en consideración de que hay enfermedades mentales cuyo sólo diagnóstico acarrea inimputabilidad... De cualquier forma los trastornos mentales y conductuales que a nuestro criterio aparejan inimputabilidad absoluta son...".

No existen enfermedades cuyo solo diagnóstico acarree inimputabilidad; tampoco trastornos mentales o conductuales, puesto que, la inimputabilidad no es consecuencia del diagnóstico de una enfermedad, trastorno o anomalía psíquica; sino, de las consecuencias de éstas sobre la capacidad de conocimiento o de motivación de la norma, sobre la persona que las padece.

La inimputabilidad no se puede constatar en abstracto en razón de un determinado diagnóstico, sino en atención al hecho concreto. Ni siquiera los trastornos psíquicos patológicos deben excluir la capacidad de culpabilidad o imputabilidad respecto de cualquier conducta. La misma persona puede ser inimputable en determinados

momentos respecto de determinados hechos, y sin embargo no serlo en otros momentos respecto de otros hechos³¹².

Las enfermedades mentales, no son constantes en su sintomatología, son por el contrario cíclicas, lo que quiere decir que si alguien sufre de esquizofrenia catatónica, no siempre estará en incapacidad de distinguir la fantasía de la realidad, (síntoma típico de las esquizofrenias). Tendrá sus intervalos de lucidez en los cuales, podría realizar una conducta típica y culpable, con conocimiento de la ilicitud y sin afectación de su capacidad de motivación por la norma jurídico penal; siendo como consecuencia de ello, perfectamente responsable penalmente por dicha conducta.

Por su parte, Fidel Rojas Vargas³¹³, hace una distinción entre anomalía psíquica y los trastornos de la personalidad: ..."para distinguir un trastorno de la personalidad de una anomalía psíquica o mental, se debe considerar que en el primer caso se está frente a una desviación de los parámetros promedio de comportamiento, donde se afecta uno o varios componentes de la estructura de la personalidad (instintos, emociones, sentimientos, motivaciones, voluntad, reacciones, actitudes, temperamento, etc.) que no comprometen decididamente las funciones mentales; en cambio en las anomalías psíquicas, ya sea que éstas tengan su base en lesiones o deterioros neuronales, o en etiología distinta, se hallan seriamente comprometidas funciones mentales, tales como: inteligencia, pensamiento, memoria, atención, juicio, etc., que hacen del individuo un ser mentalmente enfermo, y en muchos de los casos un inimputable".

³¹² ROXIN, Claus. Derecho Penal Parte General, tomo I. Traducción de la 2da. Edic. Alemana. Madrid. Civitas, 1997, págs. 325 y ss

³¹³ ROJAS VARGAS, Fidel. Los Psicópatas o Antisociales frente al Derecho Penal. Diálogo con la Jurisprudencia N° 36- Setiembre 2001, Lima, Gaceta Jurídica.

Continúa Rojas Vargas, "es por lo demás evidente que, en el caso de las psicopatías, no existe grave alteración de la conciencia, y el agente al actuar, no tiene perturbadas sus facultades mentales; requisito sine qua non para que se configure dicho estado eximente de responsabilidad penal"... "al respecto, no debe confundirse el hecho demostrado que el psicópata no quiera aceptar la vigencia de las normas, con la afirmación no demostrada que esté incapacitado para ello... sostener que el psicópata no tenga conciencia de las prohibiciones penales o que no tenga capacidad para comprender la antijuridicidad de su conductas, sí que es inobjetablemente desacertado, pues dicha persona no tiene en modo alguno comprometida su función cognoscitiva, es mas, posee por lo general mayor inteligencia y astucia que una persona normal, manipula mejor y aparenta con mayor naturalidad".

El conflicto se genera entre algunos juristas, al entender el término anomalía psíquica, como sinónimo de trastorno patológico de la actividad mental, como consecuencia de la influyente escuela de Kurt Schneider, que concurría solo cuando las manifestaciones de deficiencias se debían a causas corporales-orgánicas; cuando anomalía psíquica, es un término genérico dentro del cual se encuadran las enfermedades mentales (con un criterio biológico-psicológico, entendidas como aquellas, a las susceptibles de producir incapacidad para distinguir la fantasía de la realidad), las enfermedades neurológicas (caso de las epilepsias, que no son consideradas como enfermedades mentales), los trastornos de la personalidad, y todas aquellas que, sin ser de carácter orgánico y estable, son susceptibles de generar incapacidad para comprender el carácter ilícito de la norma, o incapacidad de adecuación de la conducta al ordenamiento jurídico.

El problema se presenta, porque se quiere entender a la anomalía psíquica, como sinónimo de incapacidad para distinguir la fantasía, de la realidad; grave alteración de la conciencia lúcida; de la con-

ciencia espacio-temporal. Ignorando la existencia de una conciencia discriminatoria, de una capacidad de internalizar pautas o valores y actuar de acuerdo a ella³¹⁴. De entender la inimputabilidad como sobreviviente de la alteración de funciones mentales, tales como la inteligencia, pensamiento o memoria, fundamentalmente; ignorando que la capacidad de juicio, la capacidad de abstracción, la resolución de problemas, la flexibilidad mental y la estructura de personalidad, también son funciones intelectuales superiores³¹⁵, que sí se encuentran seriamente comprometidas en los trastornos de la personalidad, y concretamente en la psicopatías.

El psicópata es una persona mentalmente enferma, y sí tiene seriamente comprometidas sus funciones intelectuales superiores, que son mediadas culturalmente, y están aseguradas por el normal funcionamiento de los lóbulos frontales con los sectores de la parte posterior del cerebro.

³¹⁴ ZAFFARONI, Eugenio Raúl. Tratado de Derecho Penal, cit., pág. 131.

³¹⁵ RODRÍGUEZ REY, Roberto. Funciones Cerebrales Superiores. Cátedra de Neurología. Universidad Nacional de Tucumán.
<http://www.fm.unt.edu.ar/NuevaVersion/Dependencias/Neurologia/Funciones/20Cerebrales%20Superiores2.PDF>

Las distintas funciones mentales superiores, como la atención, la memoria, la orientación y el juicio; el razonamiento abstracto o actividades gestuales, se adquieren y se desarrollan a través de la interacción social. Son mediadas culturalmente, a diferencia de las funciones mentales inferiores, que están determinadas genéticamente. No se encuentran localizadas en centros aislados del cerebro, sino que se hallan integrados en grupos de regiones que forman una red cerebral basada en interconexiones neuronales, formando una red integrada; al contrario de las funciones llamadas inferiores que tienen centros o áreas más definidas, tales como la motilidad, sensibilidad, área visual, etc.

Están aseguradas por el normal funcionamiento de los lóbulos frontales con los sectores de la parte posterior del cerebro. De esto surge el papel ejecutivo sobre la conducta y por eso participan en la planificación; la capacidad de abstracción; la resolución de problemas; la capacidad judicial; las aptitudes secuenciales; la flexibilidad mental; la estructura de personalidad

La conceptualización que hace Villavicencio Terreros, de "anomalía psíquica", se corresponde con un criterio biológico-psicológico de la inimputabilidad, según el cual, primero habría que constar la existencia de determinados estados orgánicos; y luego, la exclusión de la capacidad de comprensión o de inhibición. Dejando fuera del ámbito de la inimputabilidad, a todos aquellos estados que "sin ser orgánicos", (siendo transitorios o permanentes), son susceptibles de generar incapacidad para la comprensión de la ilicitud de los actos, o una correcta adecuación de las conductas al mensaje normativo jurídico penal.

En la doctrina alemana, según refiere Roxin³¹⁶ el criterio de "trastorno patológico", fue superado en el Proyecto del año 1962, cuando se dio legislar en contra de la jurisprudencia dominante en esa época, tratando de excluir a los trastornos psíquicos como las psicopatías, neurosis y anomalías de los instintos, para que no produjeran un efecto exculpatorio, sino a lo sumo atenuatorio de la culpabilidad, argumentando que se podría llegar a numerosas absoluciones por inimputabilidad a costa de las necesidades preventivo generales. Estas consideraciones fueron superadas gracias a la intervención de los especialistas que informaron que en alrededor del 2% de los psicópatas acusados, (trastorno psíquico sin base biológica), debería apreciarse la exclusión de la capacidad de comprensión o de inhibición; estableciéndose la expresión "otra anomalía psíquica grave", para la consideración de los trastornos psíquicos sin base orgánica, junto al de trastorno "psíquico patológico".

³¹⁶ RoXíN, Claus. Drerecho Penal Parte General, cit., pág. 824.

No podemos entender como sinónimos "anomalía psíquica" y "trastorno psíquico patológico". El primero, es un término genérico que incluye al segundo, que es una de las manifestaciones que pueden generar incapacidad de comprensión o de motivación, conjuntamente con los trastornos de la personalidad y aquellos otros trastornos que sin ser de carácter estable, se presentan y son capaces de generar los mismos efectos. El "trastorno psíquico patológico", entendido como consecuencia de causas corporales orgánicas, no es el de generar único susceptible inimputabilidad.

Para Jescheck ³¹⁷, la estimación de la incapacidad de culpabilidad presupone que el juez pudo obtener constataciones positivas de dos grupos de elementos: en primer lugar, debe concurrir una de las perturbaciones psíquicas previstas en la ley, y en segundo término, la perturbación debe haber menoscabado considerablemente una de las dos facultades decisivas para la formación de voluntad del hombre.

Para la legislación alemana, el concepto central de los elementos biológicos en el Art. 20, la "perturbación psíquica morbosa", coincide en la psiquiatría con la noción de psicosis. Frente a ella se alzan las perturbaciones neurótico-psicopáticas y las anomalías de los instintos, designadas en el referido artículo, como "otras graves anomalías psíquicas". Como segundo criterio de delimitación, se añade que las perturbaciones psíquicas morbosas, se explican por los procesos de enfermedades corporales, consecuentemente, han de tenerse por perturbaciones psíquicas morbosas, todas las perturbaciones del ámbito intelectual o emocional que escapan del marco de las vivencias comprensibles, y responden a una lesión o enfermedad del cerebro.

En relación con la perturbación profunda conciencia, se circunscribe a las perturbaciones no morbosas que sólo se hallan condicionadas psíquicamente, o a las que se suma un factor constelar (el alcohol, el agotamiento o la excesiva fatiga). Consiste en un menos-

³¹⁷ JESCHECK, Hans. Tratado de Derecho Penal. Parte General. Granada. Corvares, 1993, págs. 395 y ss

cabo grave de la conciencia de sí mismo y del mundo circundante. El supuesto principal de trastorno profundo de la conciencia es el estado pasional grave (estrés, odio, celos o miedo), que la jurisprudencia había aceptado ya conforme al Art. 51 de la anterior redacción, bajo especiales circunstancias, como causa bastante de incapacidad de culpabilidad.

Las "otras graves anomalías psíquicas", constituyen el contrapunto a las psicosis y designan las manifestaciones más graves de las psicopatías, neurosis y perturbaciones de los instintos. Se diferencian de las psicosis, de un lado, en que las reacciones psíquicas son ciertamente anormales, pero se mantienen aún en el marco de las vivencias comprensibles, y de otro, por la ausencia de un proceso de enfermedad corporal concurrente o supuesto.

La mayor dificultad para la delimitación del círculo de estas anomalías, radica en el elemento "grave". Generalmente se afirma que aquellas, para incluirse el Art. 20, deberían tener "valor de enfermedad". Sin embargo, les falta precisamente, tanto en el aspecto corporal, como en el psíquico, la especialidad cualitativa de las genuinas enfermedades mentales, de forma que la comparación sólo resulta posible en el ámbito de los efectos. En definitiva, cabe decir únicamente que se trata de casos excepcionales extremos en los que toda la imagen vital del afectado viene determinada por la siempre repetida comisión de hechos penales, consecuencia del padecimiento psíquico, y por la absoluta ineficacia de las sanciones jurídico penales.

La constatación de uno de estos elementos biológicos, no basta para apreciar la incapacidad de culpabilidad. Se precisa, además, que la perturbación psíquica haya tenido un efecto decisivo sobre la capacidad de entendimiento o de acción del autor. Aún concurriendo la comprensión del injusto del hecho, debe negarse la capacidad de cul

pabilidad cuando el autor, a causa de la perturbación psíquica, no fue capaz de actuar conforme a ése entendimiento, lo que sucede, sobre todo, en la embriaguez, las psicopatías, las neurosis y las perturbaciones de los instintos, porque aquí, pese a la clara conciencia del injusto, hay casos excepcionales en los que los impulsos para la comisión del hecho pueden llegar a ser tan prepotentes, o hallarse tan debilitados los frenos inhibitorios, que aquellos ya no resultan controlables. El enjuiciamiento de la capacidad de culpabilidad, es una cuestión jurídica cuya resolución le corresponde el Juez. Si concurren los presupuestos del art. 20, o incluso, se resultan dudosos, el autor queda impune por falta de culpabilidad.

Para Zaffaroni³¹⁸, la imputabilidad es la capacidad para responder a la exigencia de que comprenda la antijuridicidad, y de que adecue su conducta a esta comprensión. La imputabilidad es una característica del acto que proviene de una capacidad del sujeto.

Según Hans Jescheck³¹⁹, la imputabilidad es la capacidad de culpabilidad. Sólo quien ha llegado a una determinada edad y no padece graves perturbaciones psíquicas, posee el mínimo de capacidad de autodeterminación que el ordenamiento jurídico requiere para la responsabilidad jurídico penal. La capacidad de culpabilidad, se encuentra en relación con la salud psíquico-mental del autor, por lo que ha de negarse cuando hay manifestaciones de disminución notable.

Claus Roxin³²⁰, nos habla sobre el fundamento de la regulación contenida en el Art. 20 del Código Penal Alemán, que parte del presupuesto de que todo adulto que realiza un injusto jurídico penal, es

³¹⁸ ZAFFARONI, Eugenio Raúl. Tratado de Derecho Penal.

³¹⁹ JESCHECK Hans. Tratado de Derecho Penal. 120 ROXIN Claus. Derecho penal. Parte general, cit.

³²⁰ ROXIN Claus. Derecho Penal. Parte general, cit.

imputable. Por ello no se regula la imputabilidad, sino la ausencia de ella: la incapacidad de culpabilidad o inimputabilidad.

El artículo 20 está estructurado en dos etapas; en una primera de cuatro diagnósticos psicopatológicos: el trastorno psíquico patológico; el trastorno profundo de la conciencia; la oligofrenia; y la anomalía psíquica grave. Segundo, sólo una vez que se ha constatado estos estados, se ha de decidir si el sujeto, debido a ello, "es incapaz de comprender el injusto del hecho o de actuar conforme a esa comprensión."

Tradicionalmente se habla aquí de un método biológico-psicológico, de constatación de la inimputabilidad. Primero deberían ser constatados determinados estados orgánicos (biológicos), y a continuación se habría de examinar si estaba excluida por ellos la capacidad "psicológica" de comprensión o de inhibición.

Sin embargo, de ese modo no se caracterizan correctamente los datos, pues muchos trastornos de conciencia (v.gr. el estado pasional intenso, la oligofrenia normal-psicológica, y la anomalía psíquica grave, que comprende sobre todo las psicopatías, las neurosis y las anomalías de los instintos), no se deben a manifestaciones de deficiencias corporales-orgánicas (biológicas).

Como vemos, hace una crítica al método biológico-psicológico de constatación de la inimputabilidad; según porque según esta perspectiva, se dejaría fuera del ámbito de la inutilidad a las psicopatías, a las neurosis, a los estados pasionales intensos, y a las anomalías de los instintos. Estados comprendidos dentro de los alcances del artículo 20 del código penal alemán, como posibles de generar inutilidad.

Podemos deducir de esto, que en la legislación alemana se admite la inimputabilidad para estados que no tienen un origen orgánico... Las psicopatías, neurosis y anomalía de los instintos,

que no tienen su origen en defectos corporales, se consideraban "variedades del ser humano," y no debían exculpar; pero la jurisprudencia, había ido más allá de este concepto estricto de enfermedad, y había reconocido como "trastorno patológico de la actividad mental». También manifestaciones psicopatológicas de carácter no orgánico a este pertenecen no solo las enfermedades mentales en sentido clínico-psiquiátrico, sino todo tipo de trastornos de la actividad intelectual, así como de la vida volitiva, afectiva o instintiva que menoscaban las representaciones y sentimientos. Lo mismo puede decirse de un instinto sexual que está tan acentuado que su portador no puede resistirse de manera suficiente a él, ni siquiera empleando toda la fuerza de voluntad que posee.

El proyecto de 1962, había pretendido codificar en contra de esta jurisprudencia, y que trastornos psíquicos como las psicopatías, neurosis y anomalías de los instintos, nunca pudieran producir un efecto exculpativo, sino a lo sumo atenuatorio de la culpabilidad. Sin embargo las cosas volvieron a tomar su rumbo, porque los expertos habían explicado que también en algunos casos (2% de los psicópatas acusados), de trastornos psíquicos sin base biológica, debería apreciarse la exclusión de la capacidad de comprensión o de inhibición. Así se estableció la expresión 'otra anomalía psíquica grave», como concepto colectivo para los trastornos psíquicos sin base orgánica, junto al "trastorno psíquico patológico", que presupone un estado físico corporal.

Pero existe un error por parte de Roxin, al considerar de manera concreta a los trastornos de la personalidad, como patologías que no tienen una base orgánica; debido quizá, entre otras razones, a que la bibliografía consultada es la de editorial Guitas, traducción de 1997.

Estudios realizados con violadores sexuales seriales³²¹, han demostrado que el grupo mayoritario (80 al 90%) no presenta signos de alienación mental franca. De ellos, la inmensa mayoría presentan trastornos de la personalidad, psicópatas antisociales y/o sexópatas, con o sin perturbaciones sexuales manifiestas (disfunciones sexuales o desviaciones sexuales). Sólo algunos presentan alteraciones obsesivo-compulsivas. Del 10 al 20% está compuesto por individuos que presentan graves problemas de personalidad de características psicóticas enajenantes.

La creencia de que actúan siempre impelidos por fuertes deseos sexuales, se encuentra desacreditada en la actualidad como explicación genérica. Otro tanto ocurre con calificarlos como enfermos mentales alienados. La ausencia de enfermedad mental alienante es habitual, y lo que se observa, son conductas aprendidas en el marco de una socialización deficitaria.

En estudios realizados³²² con técnicas de neuroimagen, en aproximadamente la mitad de los estudios con tomografía axial computarizada (TAC), no se han encontrado diferencias en las estructuras cerebrales entre los grupos controles y los experimentales como pedófilos, atracadores, asesinos, individuos que han cometido incesto, asaltantes, pacientes con síndrome de descontrol episódico y exhibicionistas. Sin embargo, cuando han aparecido apuntan hacia alteraciones temporales en los agresores sexuales, especialmente en los pedófilos y en los asaltantes sexuales vio-

³²¹ ROMI, Juan. El Delincuente Sexual Serial. Asociación Argentina de Psiquiatría. Publicaciones Forenses.
<http://www.aap.org.ar/publicaciones/forense/forense-10/tema-3.htm>

³²² MOYA ALBIOL, Luis. Bases Neurales de la Violencia Humana. Revista de Neurología 2004; 38 (11): 1067-1075. <http://www.revneurol.com/download.asp?aof=50049475596806684784>

lentos, pero no, en los individuos agresivos y los asaltantes no sexuales y en los asesinos.

A grandes rasgos, estos estudios no han mostrado anormalidades en el lóbulo frontal (U) de los agresores sexuales, aunque en un estudio se observaron áreas menores en los LF y los lóbulos temporales (L1) de los pedófilos.

En el año 2000, mediante resonancia magnética (RM) para evaluar los déficit cerebrales en grupos antisociales de varones con trastorno de personalidad antisocial, mostraron una reducción del 11% del volumen total de sustancia gris prefrontal, en comparación con los controles (sujetos sanos sin alteración). Estos resultados apoyan la existencia de un déficit estructural en el trastorno de personalidad antisocial.

Hasta el año 2001 no había evidencia empírica sólida sobre la existencia de déficit estructural en los psicópatas. Tras estudiar 18 agresores violentos con trastorno de la personalidad antisocial y alcoholismo, se encontró una correlación positiva entre puntuaciones altas en la escala de psicopatía y tamaño reducido del hipocampo de ambos hemisferios cerebrales³²³.

Por otro lado, la Tomografía por Emisión de Positrones (PET) y la Tomografía Computarizada por Emisión de Fotón Único (SPECT), mientras que no han encontrado diferencias localizadas en el metabolismo de la glucosa en atacantes sexuales, sí se ha descrito una disminución del flujo sanguíneo cerebral regional (FSCr) en el LF de los pacientes violentos, los pacientes con el síndrome de descontrol episódico y en los niños "molestotes" (hiperactivos), y en el LT izquierdo de los dos primeros.

³²³ LAAKSO, M. et al. Psychopathy and the Posterior Hippocampus. Behav. Brain Res. 2001; 118: 187-93

Para Laurence Tancredi, ex director del Health Law Program de la Universidad de Texas, este tipo de estudios ha puesto de manifiesto que un gran número de delincuentes violentos reincidentes muestran un menor metabolismo en el córtex temporal izquierdo, y que cuando los delincuentes muestran poca culpabilidad, arrepentimiento o comprensión del significado de sus actos, hay también menor actividad en el córtex frontal izquierdo. Además, la alteración en el LF facilita la conducta violenta, debido a que causa una incapacidad de comprender conceptos como "bueno" o "malo" o de entender las consecuencias de los propios actos, mientras que la alteración temporal produce brotes aleatorios de rabia y violencia, junto con un bajo control de impulsos.

De los resultados de los estudios de neuroimágenes, podemos deducir, que no es cierta la afirmación de que las psicopatías no tengan una base orgánica, es más, existen también déficit funcionales, lo que explicaría el por qué estas personas no pueden ejercer un control de sus impulsos, tal y como los controles, sujetos sanos sin alteración. No es tal como se afirma, que los psicópatas no quieran aceptar la vigencia de las normas; sino, por el contrario, tienen seriamente comprometidas las áreas del control de la conducta (lóbulo temporal) y discernimiento bueno/malo (lóbulos frontales).

También es cierto que no se puede presumir la exención de responsabilidad de toda persona con trastornos de la personalidad; sino exclusivamente, de aquellas en que su capacidad de adecuación de la conducta se encuentre seriamente comprometida, con respecto a las personas sin trastornos.

El texto del Art.20 inc. 1 0 del Código Penal Peruano, al parecer, resulta de una yuxtaposición de los Artículos 20 del Código Penal

Aleman ³²⁴y del Código Penal Español³²⁵, con la inclusión de la afectación grave del concepto de la realidad. "Está exento de responsabilidad penal:

1.- El que por anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia o por sufrir alteraciones en la percepción, que afectan gravemente su concepto de la realidad, no posea la facultad de comprender el carácter delictuoso de su acto o para determinarse según esta comprensión...".

En la redacción de este inciso, encontramos tres entidades diagnósticas supuestamente distintas y capaces de generar las mismas consecuencias con respecto a la capacidad de conocimiento de la ilicitud del hecho cometido, y a la capacidad de conducción de la conducta como consecuencia del conocimiento previo: Anomalía Psíquica, Grave Alteración de la Conciencia y Alteraciones de la Percepción. En este enunciado se desvela una connotación psíquico-normativa, por hacer referencia a estados mentales vinculados a efectos jurídico-penales, coincidiendo plenamente, en este sentido, con Zafaronni³²⁶

³²⁴ § 20. Incapacidad de culpabilidad por perturbaciones psíquicas
perturbaciones

Actúa sin culpabilidad quien en la comisión de un hecho es incapaz por una perturbación síquica patológica, por perturbación profunda de la conciencia o por debilidad mental o por otra alteración síquica grave de comprender lo injusto del hecho o actuar de acuerdo con esa comprensión.

³²⁵ Artículo 20.

Están exentos de responsabilidad criminal:

1') El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión.

3º) El que, por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia, tenga alterada gravemente la conciencia de la realidad

³²⁶ ZAFFARONI, Eugenio Raúl. Tratado de Derecho Penal Parte General, cit., pág.121.

En el artículo 34 del Código Penal Argentino, encontramos: Art. 34. No son punibles:

1. El que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia de hecho no imputables, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones.

En caso de enajenación, el tribunal podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial, con audiencia del ministerio público y previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo se dañe a sí mismo o a los demás.

En los demás casos en que se absolviere a un procesado por las causales del presente inciso, el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado hasta que se comprobare la desaparición de las condiciones que le hicieren peligroso...

De lo anteriormente expuesto, podemos deducir que, dentro del ámbito de aplicación de las causas de exención de responsabilidad, se encuentran tanto la perturbación psíquica patológica; la alteración morbosa de las facultades; la anomalía psíquica (en sentido restrictivo, de entender a estas patologías con un sustrato orgánico), como también, la otra alteración psíquica grave; perturbación profunda de la conciencia; la insuficiencia de las facultades; grave alteración de la conciencia, etc. (entendidas en el sentido clásico de que no tienen ese sustrato orgánico o patológico de las primeras).

Para el Derecho Penal, tanto las causas orgánicas, como las no orgánicas, pueden generar exención de responsabilidad, siempre y cuando, la persona en el momento de la comisión del ilícito penal, no posea la capacidad para comprender el injusto de su conducta; o te-

niéndola, no posea la capacidad de adecuarla a ese entendimiento.

Por lo tanto, cualquiera que sea la condición de salud mental de una persona, si en el momento de realizar la conducta ilícita, no posee la suficiente capacidad de adecuación de su conducta, deberá declarársele exenta de responsabilidad penal; y en lugar de Imponérsele una pena, debe imponerse una medida de seguridad; la misma que no debiera ser por tiempo indefinido; por el contrario, debe estar dentro de lo márgenes comprendidos por la pena que debería habersele impuesto, de haber sido declarado penalmente responsable.

Las medidas de seguridad, al no tener la misma finalidad que la penas, no deberían de ser atenuadas, puesto que si se produce la desaparición de las causas que hicieron necesaria su imposición, debería ser puesto en libertad; porque se habría cumplido con la finalidad de la imposición de la medida de seguridad, evitar la peligrosidad.

Para evitar discrepancias en cuanto a si una persona sufre perturbación psíquica patológica; la alteración morbosa de las facultades; la anomalía psíquica (con un sustrato orgánico); otra alteración psíquica grave; perturbación profunda de la conciencia; insuficiencia de las facultades; grave alteración de la conciencia; se propone la siguiente redacción:

Está exento de responsabilidad penal, el que en el momento de la comisión de la conducta delictiva, no posea la capacidad de adecuación de su conducta, de acuerdo al conocimiento del carácter ilícito de la misma.

ANEXOS

EL SATURNISMO DE VAN GOGH

El reconocimiento póstumo de la genialidad de Vincent Van Gogh, se acepta hoy, sin discusión alguna; pero, el esclarecimiento del origen de su psicopatología, sigue generando arduas discusiones.

El diagnóstico de esquizofrenia ha sido descartado, y actualmente, se piensa en "crisis epilépticas" (temporales), de tipo psicomotor, frecuentes por lesiones estructurales de aparición tardía en el adulto. Se sabe que el pintor utilizaba pigmentos de plomo, de alta toxicidad por su elevado contenido en sales de este mineral: bastaría la entrada de metal por vía digestiva, cutánea o inhalatoria en mínimas cantidades diarias para provocar, por bioacumulación, la lesión encefálica caracterizada por crisis epilépticas, accesos de irritabilidad patológica, insomnio, vértigo, alucinaciones y delirium (encefalopatía saturnina), además de otros trastornos (dolor abdominal, anemia, alteraciones motoras) referidos en las innumerables biografías del artista.

Esto hace pensar en la hipótesis, de que el cuadro patológico del pintor, se asociaría a una intoxicación por exposición reiterada al plomo.

Se efectuó una investigación documental, mediante un método de búsqueda bibliográfica que permitiera la compilación, análisis, ordenación y confrontación de ideas, hechos documentos con el fin de extraer conclusiones o verificar hipótesis. A través de un análisis histórico-biográfico, se confrontaron los síntomas de la enfermedad a través del tiempo con los del saturnismo.

La necesidad de manejar conceptos de psicopatología implicó la utilización de la Cuarta Edición Revisada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-R), y la CIE-10 publicada por la CiMS. El problema central al analizar el hecho histórico de la enfermedad de Van Gogh, es que únicamente se contaba con los síntomas que manifiesta el pintor en sus cartas, y con los juicios diagnósticos de los médicos que lo atendieron, careciendo de los datos que podrían ofrecer las técnicas actuales.

A mediados del siglo XIX, refieren, el "carbonato de plomo" era uno de los mejores pigmentos para el "blanco de plomo", y el "cromato de plomo" era magnífico para la gama de amarillos de cromo; estos pigmentos son prácticamente los únicos realmente tóxicos en la pintura al óleo, y cuya utilización, entraña riesgo de saturnismo.

Se sabe que el pintor mezclaba con blanco casi todos sus colores, para que la capa de pintura fuera opaca y de gran poder cubriente. Por datos contenidos en sus cartas y por la textura cremosa de muchas de sus obras, no hay dudas de que utilizaba el blanco de plomo, al menos durante su período holandés. En su estancia en Arles, Francia, el artista expresaba con amarillos de cromo el entusiasmo que le producía el paisaje del radiante sol del Mediodía.

Un año después de realizar los primeros paisajes al óleo, el pintor comienza a quejarse de astenia, que atribuye a su descuido alimentario, y luego, a una supuesta "neurosis" propia del oficio. Precisamente, las primeras manifestaciones de saturnismo, suelen denominarse "neurodisonía vegetativa o neurosis", que se imputan a una alimentación deficiente, hasta que surgen los síntomas cardinales.

También data de este período, la aparición de estomatitis con inflamación gingival dolorosa, a la que hace referencia en sus cartas. Posteriormente, aparece la anemia (diagnosticada durante su primer ingreso

al hospital de Arles), y el colorido cutáneo pálido- grisáceo ("color plúmbico"), que aparece en sus autorretratos de la época. En 1888, hace referencia a molestias abdominales persistentes, compatibles con las del saturnismo, crónico: dolor solapado, subclínico y recidivante. La "encefalopatía saturnina", la manifestación más grave de la enfermedad, puede ser muy protelforme: epilepsia con convulsiones o crisis focales, trastorno mental orgánico de delirium, o ambos, además de otros síntomas centrales (alucinaciones, vértigos, irritabilidad, trastornos sexuales, etc.).

Los síntomas neuropsiquiátricos del artista, eclosionan en coincidencia con su genial período arlesiano, cuando su pintura alcanza la máxima expresión luminosa y colorista. Tras el famoso episodio de auto mutilación de su oreja, relatan, fue internado en el hospital de Arles, con diagnósticos de crisis epilépticas con alucinaciones visuales, auditivas, y delirio.

Actualmente, se tiende a aceptar el diagnóstico original de epilepsia, donde el área del lóbulo temporal es la más predispuesta a sufrir la agresión cerebral (las crisis temporales son las más frecuentes 40-60% de las epilepsias adquiridas del adulto); hasta hace pocas décadas, la intoxicación por plomo causaba con mayor frecuencia este tipo de epilepsia.

En la psicopatología de Van Gogh, muchos síntomas avalan este diagnóstico. Los estados crepusculares pueden originar conductas agresivas, frecuentemente desencadenadas por el consumo de bajas cantidades de alcohol, y formar parte de un "trastorno orgánico de la personalidad" o, según la nosología actual, de "cambios de personalidad debidos a causa médica generalizada" (intoxicación crónica por plomo).

Estos hechos se verifican en la biografía del pintor, como también, los episodios de delirium (estado onírico con marcada inqui

etud y desatención, actualmente denominado "trastorno mental orgánico"), y la neuropatía periférica radial (también frecuente en el saturnismo). Por testimonios de sus cartas, también se constatan la presencia de otros síntomas centrales: vértigos, inestabilidad, trastornos de la función sexual, oscilaciones anímicas y alteraciones perceptivas (falsas interpretaciones o ilusiones sensoriales de la realidad), pérdidas de conocimiento y amnesia post-ictal.

Por tales motivos, se concluye que los síntomas clínicos que presentó Vincent Van Gogh, cumplen los criterios diagnósticos actuales para el Trastorno Mental Orgánico debido a lesión cerebral o enfermedad somática y Trastorno Orgánico de la Personalidad (CIE-10 y DSM-IV-R).

PSICOANÁLISIS DE HITLER³²⁷

Recientemente apareció en los Estados Unidos un libro que proporciona nuevos datos sobre Hitler. Su autor, G. M. Gilbert, es un psicólogo de profesión y, como psicólogo, tuvo la suerte excepcional de ser elegido por el comandante de la prisión de Nüremberg como intérprete encargado de la observación de los dirigentes nazis. A toda hora del día tenía libre acceso ante los prisioneros y pudo cómodamente someterlos a tests, estudiar sus reacciones y conversar con ellos.

Esa experiencia sensacional se prolongó por todo un año, durante el cual Gilbert tomó nota diariamente, y por lo menudo, de todas sus conversaciones con los ex ministros nazis. Tomó nota, se entiende, no en su presencia, porque ello hubiera disminuido la espontanei-

³²⁷ MERLE, Roberto. de SAUSSURE, Raymond. Psicoanálisis de Hitler.
[http:// psikolibro.webcindario.com/entrallibro.htm](http://psikolibro.webcindario.com/entrallibro.htm)

dad de sus respuestas, sino inmediatamente después de salir de sus celdas. Hizo más: comprometió a algunos de ellos a escribir informes sobre su propia vida, sobre el movimiento nazi o sobre Adolfo Hitler.

Gilbert no ha revelado aún toda la masa de documentos que así acumuló. Publicó una parte en el Nüremberg Dairy. Acaba de divulgar otra parte en un libro aún desconocido del gran público internacional, con el título *The Psychology of Dictatorship* (The Ronald Press Company). Pero conserva como pieza de primer orden un manuscrito de mil páginas sobre Adolfo Hitler, escrito por Hans Frank en la prisión de Nüremberg.

A juzgar por los fragmentos que ofrece en *The Psychologyn of Dictatorship*, ese manuscrito tiene un interés extraordinario. Hans Frank, antes de adquirir siniestra nombradía como gobernador general de Polonia, fue, durante años, el abogado de Hitler, y antes de la conquista del poder lo defendió en innumerables procesos por difamación contra ataques que a veces se referían al hombre político, pero más a menudo a su vida privada.

Frank estaba, pues, mejor situado que nadie para conocer hechos sobre los que Hitler conservaba el silencio más obstinado, aun en presencia de sus íntimos. En su libro, Gilbert se apoya, para presentar el "caso Hitler", en ese testimonio capital de Frank. También dispone de valiosas confidencias orales sobre la vida del Führer, confidencias que él suscitó, durante su año en Nüremberg, en los más antiguos compañeros de lucha de Hitler. Por fin, aprovecha otros testimonios ya conocidos, pero confirmados en forma impresionante por las informaciones inéditas, especialmente los de Greiner o de Otto Strasser. Greiner, como es sabido, fue un artista plástico, compañero de miseria de los años vieneses de Hitler, y Otto Strasser no es otro que el hermano de Gregor Strasser, rival infortunado del Führer en el partido nazi. Gregor fue eliminado

durante la purga Roehm, pero Otto pudo escapar al extranjero y decir todo lo que su hermano le había comunicado, y todo lo que él mismo sabía sobre Adolfo Hitler.

Abigarrado de informaciones, que él compara entre sí y critica, el análisis de Gilbert, trazado con una sobriedad convincente, no descuida factor alguno, público o privado, capaz de dilucidar ese singular destino. Una de las primeras impresiones que se deducen de ese estudio coincide con la que nos había dejado el bello libro de FrancoisPoncet sobre su embajada en Berlín.

Puede resumirse así: el destino de Adolfo Hitler fue la única cosa notable de un hombre que, por lo demás, ha sido absolutamente mediocre. Debemos desprendernos, pues, del mito romántico de los ángeles negros, de los azotes de Dios y de los monstruos históricos mas o menos sagrados: un hombre puede hundir al mundo en el fuego y la sangre, sin tener en sí nada de excepcional. Porque no se le puede atribuir un valor extraordinario a lo que fue fenómeno baladí en psiquiatría, el secreto del hombre que se llamó Hitler: la trasmutación de sentimientos de inferioridad y frustración en superioridad y en odios frenéticos extendidos a grupos enteros.

La influencia recíproca del hombre y el medio es aquí evidente. Hitler no inventó nada. Alemania había vivido largo tiempo obsesionada por la glorificación de la raza, el odio a los grupos no-germanos, la manía de la persecución y el sueño grandioso de la "misión histórica".

Después de la derrota de 1918, la humillación la precipitó más que nunca en esa megalomanía falaz. Lo que cabe destacar aquí, lo que es capital para la comprensión del movimiento nazi, es que Hitler se sintió forzado a identificarse, para resolver sus conflictos personales, con la conciencia histórica alemana.

En realidad, pudo encontrar otras justificaciones a su sentimiento personal de fracaso, distintas a las justificaciones históricas; pero,

sin vínculos burgueses y de casta, sin filiación obrera ni campesina, Hitler, en sus años vieneses, era un desclasado, un fracaso, un hombre al margen. No podía identificarse con ningún grupo social o cultural definido, cuyas tradiciones y cuya lucha pudiera hacer suyas. No era sino un hombre alemán abstracto, y lo sabía. No podía, pues, hallar un canal para su furiosa necesidad de agresión, sino integrándose en el grupo más amplio y abstracto al que, como alemán, podía por lo menos unirse: la patria. Y pudo hacerlo tanto mejor cuanto que la conciencia histórica de esa patria, herida por la derrota de 1918, hallábase, como la suya después de los fracasos reiterados de su vida privada, en plena evolución patológica.

La derrota de Alemania era así la suya, y el desquite de Alemania sería también el suyo. Hitler pudo, sin dificultades, encarar esa conciencia histórica humillada, y muy pronto encarnarla a sus propios ojos, considerarse como su Mesías.

Había en él, realmente, un elemento mesiánico. En su espíritu se confundía totalmente con la idea que él representaba. Los temas de la conciencia histórica alemana se relacionaban íntima y profundamente, con los temas de su conciencia. Para él eran intensamente vivaces. Más aún, eran su vida; Hitler podía derramar verdaderas lágrimas sobre la persecución de la pobre Alemania por la Sociedad de las Naciones, porque lloraba, de hecho, sobre el pintor que la Academia de Bellas Artes de Viena (otra sociedad oficial), había desdeñado con tanta crueldad. Podía vibrar de odio y de repugnancia ante la idea de que los judíos F-adieran pisotear la raza alemana, porque en Viena la muchacha que él amaba había preferido un judío.

Esos temas de la persecución del noble héroe germano y de la contaminación racial eran corrientes en Alemania, y Hitler, repetimos, no los inventó. Pero los expresó con una intensidad de emoción

personal, un frenesí de cólera y de lágrimas que multiplicaban su poder de choque y de contagio, y que explica así su éxito entre las masas. Esos temas que le había ofrecido Alemania, él se los devolvió, y al fin se los impuso, imprimiéndoles una virulencia que no habían alcanzado hasta entonces.

Esas ideas de poder y de odio que tantas generaciones de pedagogos alemanes habían desarrollado como sueños brumosos, complaciéndose en ellos pero sin creer absolutamente en su realidad, eran para Hitler de una verdad literal. Creía en ellos con todo su ser, con todo su pasado; eran su carne y su sangre. Y los exponía con el romanticismo frenético y ciego de un hombre sin cultura, sin criterio, y además petrificado en feroces prejuicios provinciales, animado de una estúpida xenofobia, hinchado de nociones librescas de autodidacta. Pero, en realidad, esos defectos, y su propia mediocridad, le servían. Era necesario ser singularmente estrecho y limitado para elevar los eternos temas vengativos de las clases medias alemanas a la dignidad (y a la eficacia) de una religión revelada.

Aquí se impone una comprobación que obliga a reflexionar: los temas paranoicos de odio y poderío en la conciencia histórica alemana eran temas enfermizos que ciertos hombres normales en general, pero sometidos a la angustia de la época, habían adoptado.

Tales temas agresivos no alcanzaba, por cierto, la adhesión plena de esas conciencias normales. Por ejemplo, el odio al judío, en el alemán medio, era sobre todo una compensación imaginativa. Permitía al antiguo soldado de los cuerpos francos, al lansquenette sin trabajo, al zapatero sin clientela, a toda esa pobre gente arruinada, vencida, inferiorizada, creerse víctimas de una conjura mundial, y considerarse, a pesar de todo, inefablemente superiores al profesor judío bien pagado, y cuyas obras de ciencia se traducían a todas las

lenguas. Pero ello no significaba, sin embargo, que esas conciencias pensarán seriamente en la destrucción física del judío.

En la mayoría de los casos, el odio al judío permanecía en el estado casi lúcido de satisfacción íntima, de grata suficiencia, de satisfacción abstracta. Y allí, precisamente, puede afirmarse que la conciencia enferma del individuo Hitler actuó realmente sobre la historia. Captó un odio abstracto, latente en un pueblo, y con su lógica de paranoico lo impulsó a consecuencias que ese pueblo no quería realmente, y que, en consecuencia, se esforzó largamente para no ver, y que luego rechazó con horror al conocerlas. Y sin embargo ese pueblo, o, mejor, una fracción de sus élites, no eran tampoco inocentes. Los juegos rencorosos en que su imaginación se había deleitado durante siglos eran confusos y peligrosos.

Esas élites debían pensar que la historia es obra de los locos tanto como de los sabios, que en las épocas de trastornos se escucha preferentemente a los locos, y que es, por consiguiente, una imprudencia fatal dejarlos jugar, en su infancia, con el odio. Así se comprende que la vida privada de Adolfo Hitler, al margen de todo interés sensacional o anecdótico, asume para el psicólogo y para el historiador una importancia singular.

Si Alemania ha modelado a Hitler, Hitler, por su parte, ha modelado a Alemania, y de los incidentes más decisivos de su infancia y su juventud, se desprende una actitud frente a la vida que tuvo para su país y para el mundo consecuencias incalculables.

En lo que concierne a la ascendencia inmediata de Hitler, el manuscrito inédito de Frank ofrece precisiones inquietantes sobre hechos hasta ahora oscuros o discutidos, El padre de Hitler, Alois, era hijo ilegítimo de padre desconocido y, según la ley austríaca, recibió el apellido de su madre, María Schickelgruber. Esta se casó más

tarde con un tal Hitler, y Alois tenía ya 39 años cuando su padrastro lo legitimó y le dio su nombre.

El tardío reconocimiento parece excluir la hipótesis de que ese Hitler fuera realmente el padre de Alois, porque en ese caso no se comprendería por qué esperó tanto tiempo para legitimar a su hijo. En cambio, los diarios de la oposición anti nazi revelaron, poco antes de la conquista del poder, que María Schickelgruber había estado, en el momento de nacer Alois, al servicio de una rica familia judía, y que ésta habíale pagado por su hijo, durante años, una pensión por alimentos.

La conclusión era que María Schickelgruber, la abuela de Adolfo Hitler había sido seducida por un miembro de esa familia judía, y que Adolfo Hitler, por consiguiente, tenía en sus venas sangre judía. En este punto ofrece Frank pormenores de importancia capital. En 1930 Hitler recibió una carta extorsiva de su medio hermano Alois Hitler (hijo de un primer matrimonio de Alois Schickelgruber-Hitler), quien ofrecía mantener en secreto la historia del abuelo judío, mediante compensaciones.

Hitler confesó entonces a Frank que sabía lo de la pensión por alimentos pagada a su abuela por un judío; pero, según él, su abuela había obtenido esa pensión por medio de un engaño. Rogó a Frank que verificara el hecho material del pago de la pensión, y Frank, después de investigar, lo confirmó todo. En resumen, los hechos que actualmente pueden considerarse seguros son los siguientes:

1º) Una familia judía que había tenido a su servicio a la abuela de Adolfo Hitler le pagó durante catorce años una pensión por alimentos, después que dio a luz un hijo ilegítimo;

2º) Hitler, aunque negando decididamente que ese hijo ilegítimo fuera el fruto de los amores de su abuela y un judío, admitía sin embargo que su abuela se hallaba en una posición tal, frente a ese judío,

que podía obtener de él una pensión por alimentos gracias a una afirmación engañosa.

Como el nacimiento ilegítimo de Alois Schíckelgruber-Hitler se sitúa, aproximadamente, medio siglo antes del nacimiento de Adolfo Hitler, podemos preguntarnos cómo hacía éste para estar, o parecer, tan seguro de que el judío en cuestión no fuera su abuelo. Obsérvese, de paso, que el Führer, para salvarse de la "horrible sospecha" de tener sangre judía en las venas, suponía que su abuela había tenido dos amantes a la vez, y que había practicado una forma realmente odiosa de estafa, al hacer creer a uno que el hijo del otro era suyo. La cuestión importante no consiste, sin embargo, en saber si el abuelo de Adolfo Hitler era o no judío.

Dejemos aparte la ironía picante de ese hecho: en el fondo, trátase de una cuestión frívola. Lo que importa, si tenemos en cuenta el medio en que vivió el joven Adolfo, y sobre todo el carácter de sus relaciones con su padre, que luego describiremos, es que él supo, y según todas las probabilidades, desde su infancia, que la "pureza aria" de su padre era dudosa.

La vida de este último, a pesar de su resolución de "llegar a ser alguien", no había sido sino un largo fracaso. Después de haber tenido una cantidad de pequeños oficios, llegó a ser finalmente un modesto empleado de aduana, se retiró a los 56 años y se entregó al alcohol. Su vida sentimental no había sido más feliz: su primera esposa obtuvo una separación por adulterio. Su segunda esposa lo abandonó al cabo de un año. Finalmente se casó, a los 49 años, con Klara Polzl, que tenía entonces 23 años: él había sido su tutor. Cinco niños, entre ellos Adolfo Hitler, nacieron de esa boda.

Las condiciones materiales y morales en que vivía esa familia de siete personas eran desastrosas. La promiscuidad más completa: dos adultos y cinco niños apiñados en dos piezas. Los niños no sólo eran

testigos de las disputas diarias, en los términos más crudos, entre el padre y la madre, sino también de las violencias sexuales que sobre la joven ejercía el viejo borracho; Adolfo, a los diez años, debía traer cada noche de una taberna "que hedía a tabaco" a un padre embrutecido por el alcohol, y que, por otra parte, lo castigaba frenéticamente con una brutalidad sádica. Tal es, en resumen, el paisaje de esa infancia miserable.

La madre de Adolfo Hitler era joven, indulgente. Él era su hijo preferido y ella tomaba siempre partido a favor de él. Adolfo, por su parte, le era profundamente adicto, y se comprenden perfectamente los sentimientos de odio y repulsión que experimentaba por un padre brutal, alcohólico, que se conducía para con la madre del modo que hemos descrito.

Hitler también confesó a Frank que cuando iba a buscar a su padre a la taberna, vivía cada vez "la vergüenza más horrible de su vida", y que "el alcohol, por culpa de su padre, llegó a ser el más grande enemigo de su juventud". Pudo añadir también el tabaco; y, si hubiera sido más lúcido, explicar que la repulsión que le inspiraba su padre se extendía a todas las costumbres paternas.

Es notable que Hitler no fumó jamás, lo que podía explicarse normalmente por el hecho de que no le gustara, sino que además prohibía que se fumara en su presencia: conducta social intolerante que revela el origen emotivo profundo de su repugnancia por el tabaco. Pero el joven Hitler tenía otros medios de satisfacer simbólicamente el odio que reservaba a su padre.

Después de leer en un libro que los indios soportaban las peores torturas sin hablar, decidió no proferir una sola exclamación cuando su padre lo castigaba, y lo hizo.

Su padre quería hacer de él, lo que él mismo había sido: un empleado público. Adolfo resolvió no ser nunca un empleado público, y

en consecuencia escogió el estado que le parecía más alejado de esa función: el de artista plástico. Valioso ejemplo, señalemos de paso, de vocación voluntaria, inauténtica, escogida no por necesidad interna sino contra alguien que debía, por lo tanto, conducir a un fracaso total.

El padre de Hitler por fin, deseaba que su hijo adquiriese una instrucción sólida, en su presencia insistía a menudo sobre ese punto. Adolfo, que gracias a una memoria feliz había empezado bien en la escuela, dejó inmediatamente de estudiar. Salvo en historia. Pero sólo porque la historia le enseñaba que la casa reinante de Austria les había destruido a los nobles héroes germanos.

El profesor era elocuente, y Adolfo vertía lágrimas: como había sido el indio estoico que soporta sin pronunciar palabra los tormentos de un jefe malvado, convirtiéndose en el noble héroe alemán perseguido por una potencia soberana y odiosa, y que tal vez ni siquiera tenía sangre germánica.

Para estar seguros de que Hitler había conocido desde su más corta edad las circunstancias del nacimiento de su padre, basta con recordar las reyertas y las "batallas" entre su padre y su madre, de las que dice en un pasaje autobiográfico velado de Mein Kampf que "eran de tal crudeza que no dejaban nada a la imaginación". No es improbable que su madre haya respondido a los golpes con injurias, que haya tratado al hombre de "bastardo" o de "bastardo judío"; y que, cuando él practicaba en presencia de los niños sus agresiones sexuales, lo llamara "puerco judío" (Saujude), palabra que, en circunstancias características, hallaremos más adelante en labios de su hijo.

Esto explicaría, sin duda, la obsesión maníaca, angustiada, de Hitler, que durante toda su vida imaginó el espectáculo de la pura mujer nórdica "profanada" por un judío repulsivo.

No es seguro que el joven Adolfo supiera con claridad que odiaba a su padre, y por qué lo odiaba. Hasta es probable que hiciera como todos los niños que tienen la desgracia de profesar ese sentimiento: ocultárselo a sí mismo. Cuando murió ese padre cuya muerte, según todas las probabilidades, había deseado a menudo, hubo de experimentar una sensación de alegría y de alivio, pero también (porque el niño cree en el poder mágico del deseo), un vivaz sentimiento de culpabilidad. Ello explica el hecho de que Hitler, al referir más tarde a Frank la escena de la taberna, no dijera que detestaba a su padre, sino apenas que detestara el alcohol.

El alcohol era aquí el símbolo púdico que le permitía satisfacer su odio, aun conservándose en paz con el imperativo categórico del respeto por los padres. Más sintomático aún es ese pasaje de *Mein Kampf* en que Hitler no teme escribir que "honraba a su padre": piadosa declaración manifiestamente contradicha por los hechos. Todos éstos son indicios, que prueban que reprimió su odio contra su padre, y que por lo tanto vióse obligado a escogerse un padre simbólico (repulsivo, perseguidor, libidinoso), al que pudiera odiar sin transgredir ninguna norma. Ese padre, "como por azar", fue el judío. Lo que explica que Hitler haya creído tan fuertemente, tan ingenuamente toda su vida, en el mito de la omnipotencia de los judíos en los asuntos mundiales.

Ese mito era una simple proyección sobre la "raza maldita" de la omnipotencia que la imaginación infantil atribuye habitualmente al padre. Se comprende lo que sucedió entonces: por una parte, Hitler reprimía su rencor contra el padre y escogía al judío como "padre simbólico para odiar" porque el nacimiento dudoso de su padre permitía suponer que era judío.

Por otra parte, y por razones muy evidentes de defensa personal, negaba desesperadamente, aunque sin aportar ninguna prueba, que

su padre fuera medio judío. Por el contrario, él "honraba" a su padre, proclamaba su inocencia, echaba en Mein Kampf un velo púdico sobre sus brutalidades y errores, silenciaba su alcoholismo y trasmutaba milagrosamente en triunfo, el fracaso lamentable de toda una vida: llegaba a decir que su padre había "dominado su destino". La transferencia estaba consumada. El verdadero padre de Adolfo Hitler era ahora digno de su hijo, mientras que el padre simbólico heredaba todos sus vicios y el odio inexplicable que su hijo le profesaba. Literalmente, era un "padre para matar", y que, como no era su verdadero padre, él podía matar, en paz con su conciencia.

Estas relaciones con su padre iluminan con viva luz un episodio muy interesante de la juventud de Hitler en Viena. Encontró en el estudio de su amigo el pintor Greiner una muchacha de diecisiete años que posaba para él. Tratábase de un afiche para una marca de ropa interior. La modelo tenía un hermoso tipo nórdico y Hitler se enamoró de ella. Procuró hacerle la corte en todas las formas posibles, pero siempre fue rechazado. Se obstinó, y un día, hallándose solo con ella en el estudio de Greiner mientras se desvestía, lanzóse sobre ella.

Ese empleo de la violencia recordaba en forma impresionante el estilo paternal, pero Hitler no tenía probablemente el vigor de su padre, y la muchacha consiguió zafarse. En ese momento llegó Greiner. La muchacha salió de la escaramuza con algunos moretones y mordiscos, y Greiner la disuadió de presentar una denuncia.

Era el primer amor de Hitler. El fracaso fue quemante, la herida profunda. Desgraciadamente, lo que siguió a ese episodio agravó aún el mal. Al poco tiempo la muchacha tenía novio, y Hitler supo que el novio, aunque bautizado, era medio judío. De dolor y de rabia se puso fuera de sí. Declaró a Greiner que estrangularía a ese "puerco judío" (Saujude) que osaba profanar su belleza aria, y escribió al jo-

ven una carta de amenazas y de insultos en la que decía que la muchacha era "de él", y que no aceptaría nunca que un Saujude se la quitara.

Más tarde, al encontrarse con la pareja en la calle le hizo una escena violenta, y excitó a la multitud para que hiciera un escarmiento con los judíos que seducían "a nuestras mujeres alemanas". Hizo una nueva tentativa de escándalo en la ceremonia de la boda, pero dos policías sin uniforme, llevados allá con ese fin, lo expulsaron.

Si tratamos de comprender lo que había tras esas manifestaciones de demencia, veremos que Hitler había tratado de sustituir simbólicamente al padre en la conquista, por la violencia, de la "pura muchacha nórdica"; que esa conquista había fracasado; y que de pronto su padre había reaparecido para quitarle "su mujer alemana", con los rasgos de un Saujude repulsivo y victorioso.

He aquí, pues, que el padre simbólico le robaba y le profanaba a "su novia", como el padre real le había robado y profanado a su madre. No puede asombrar, después de esto, que el episodio haya desencadenado en él una sensación de fracaso angustioso e insostenible, al que no podía escapar sino hundiéndose más en el odio frenético al judío y los sueños paranoicos de destrucción en masa. Véase también la incidencia de la profesión del novio judío en el antisemitismo de Hitler: es característico que en sus discursos ulteriores, haya empleado constantemente la palabra "judío" como sinónimo de la palabra "riqueza", cuando en Viena, sobre todo, donde se apiñaban todos los refugiados de los ghettos de Polonia, el porcentaje de los judíos prósperos era ínfimo en relación con la población judía de la ciudad.

El complejo de Edipo es, sin duda, menos universal de lo que pensaron ciertos freudianos, pero es difícil no admitir su existencia en este caso individual. De hecho, abundan las pruebas para demostrar qué determinó en Hitler, en su infancia y juventud, conflictos

Era difícil, para Goering, confesar su complicidad en ese crimen pasional; y, por lo demás, en el proceso de Nüremberg sostenía una actitud de lealtad perfecta para con el Führer, y esa lealtad excluía una confesión semejante.

En todo caso, Frank y Goering, interrogados por Gilbert, confirmaron la versión de Otto y Gregor Strasser en cuanto a la desesperación y a las ideas de suicidio que se apoderaron del Führer a la muerte de Geli. Pasó dos días llorándola sin tomar alimento alguno, y Goering hubo de arrancarle de allí casi a la fuerza para llevarlo a Hamburgo, donde había de pronunciar un gran discurso político. Ambos hombres se detuvieron por el camino en un hospedaje para pasar la noche. A la mañana siguiente, según el relato que Goering hiciera a Gilbert, sirvióse jamón en el desayuno, y Hitler de pronto alejó el plato diciendo: "Es como si comiera de un cadáver".

Y a partir de ese instante, a pesar de cuanto se hizo por debilitar su decisión, nunca más tocó carne. Esa autoprohibición súbita y definitiva se asocia, evidentemente al recuerdo obsesivo de la joven muerta. Como se recordará, Hitler había mordido a la muchacha de Viena, y puede pensarse que el mordisco formaba parte de esas inclinaciones sexuales que habían asustado a Geli como las demás prácticas sádicas. Pero el sentido simbólico es aquí, probablemente, más importante que el sentido literal.

La extraña declaración de Hitler significaba, evidentemente, que "renunciaba a la carne" para castigarse por la muerte de Geli; pero que renunciaba simbólicamente, sustituyendo por el sacrificio de un alimento el de sus preferencias sexuales. Del mismo modo, el sacerdote antiguo sustituía por un animal la víctima humana.

Vemos en este punto el carácter de sacrificio del vegetarianismo de Hitler y el aspecto primitivo de su sentimiento religioso: apaciguaba a los dioses, pero económicamente. Una vez que "sacrificó" la

No es asombroso, en esas condiciones, que haya pensado en el suicidio. Si, desdichadamente para el mundo, no cumplió ese proyecto, es porque desde muchos años atrás se había desviado cada vez más de su vida privada para identificar su fracaso con el de Alemania. En ese plano se jugaría en adelante su partida contra el padre, y el suicidio, en caso de ser vencido, se impondría, como se impuso de hecho en el Bunker de Berlín.

Es característico que la identificación de su Yo con Alemania llegara, en esa época, a ser tan total, tan mística, que no imaginó un solo instante la posibilidad de que Alemania pudiera sobrevivirle, e impartió órdenes para la destrucción completa del pueblo alemán, "porque no había conseguido probar su superioridad sobre los otros pueblos".

La muerte de Geli, que precedió en pocos años a la purga Roehm, es importante, porque cortó el último lazo que unía a Hitler con su propia vida privada, y las posibilidades de apaciguamiento y de satisfacción que le quedaban en ese orden de cosas. Es posible que si Geli hubiera aceptado las pretensiones de su tío, la faz del mundo habría cambiado.

Freud ha demostrado que las actitudes neuróticas del adulto son consecuencia de conflictos mal resueltos, o no reabsorbidos, durante la primera infancia. Aun cuando han desaparecido los personajes primitivos del drama, el individuo recrea situaciones análogas a las de su infancia y ello le permite vivir los sentimientos que reprimió en el pasado.

Si un niño no ha podido liquidar normalmente su odio, sus celos, su amor o su curiosidad, se empeñará toda su vida, aunque no a sabiendas de su conciencia, en suscitar condiciones que le permitan revivir esa emoción. Descargar ese afecto se le convierte en una necesidad psicológica.

Para conocer bien esos conflictos de la infancia es preciso someter al enfermo al psicoanálisis. Como no es posible proceder de ese modo con Hitler, nos vemos reducidos a las informaciones que nos ofrecen sus biógrafos o su *Mein Kampf*.

CRISIS INFANTIL

Adolfo, aun ingenuo, confesó su deseo de llegar a ser pintor. Un poco de comprensión habría permitido tal vez al guardia aduanero de Braunau orientar progresivamente a su hijo hacia otros centros de interés; pero su carácter arrebatado pudo más. Quería decidir la carrera de su hijo, y no toleraba que éste tuviera otra opinión.

Empleamos aquí el término afecto para expresar un sentimiento que había sido más o menos reprimido y que emerge nuevamente no de la conciencia, sino de la subconciencia.

Contrariado en sus sueños más caros, Adolfo se indignó y muéstrase resuelto a una oposición irreductible. Ese primer combate es grave. Fija definitivamente unos modos de reacción que veremos reaparecer en toda la existencia de Adolfo: tozudez y disimulo si se le resiste.

Desde ese momento, algo se ha quebrado en él. No es ya el muchacho de fresca sonrisa, no tiene ya esa claridad que animaba su semblante. La vida lo ha golpeado. No será el alumno normal, ávido de saber, que ha sido hasta ahora.

¿Qué es lo que retiene ahora en la escuela? Ciertamente, sólo aquello de que podrá servirse contra su padre, como de un arma. Tiende el oído cuando habla ese viejo profesor Potsch, pangermanista convencido que enseña historia.

Adolfo, que odia la escuela, tiene, en cambio, verdadera veneración por ese maestro que emplea un lenguaje tan distinto al de su padre. "La monarquía austríaca no tiene poder ni gloria, está hecha

de un conglomerado de pueblos, y se convierte, cada día más, en sierva de los esclavos y de los judíos. Lo que corresponde a Austria es colocarse al flanco de Alemania. ¡Qué vergüenza no haber participado, en 1870, de la victoria prusiana!".

Hitler tiene ahora un aliado. Se identifica con él y se siente más fuerte que su padre. Nútrese de esas lecciones de historia; ellas le consuelan de la prisión cotidiana que soporta.

Así estaban las cosas cuando, súbitamente, murió su padre. ¡Qué tumulto en esa alma de niño! Adolfo se ve libre de aquél que lo abrumaba, de aquél a quien detestaba y a quien, en ciertos momentos, no podía ver. ¿Pero es posible combatir a quien ya no existe? ¿Puede uno alegrarse de una victoria sobre un muerto? Es una cobardía. Es una culpa grave.

Una duda confusa y terrible se mezcla a la revuelta. La hora del triunfo, la hora de las victorias fáciles ha pasado. Confía en que ya no tendrá necesidad de ir a la escuela; pero la orden de su madre es categórica: "Continuarás tus estudios como quería tu padre".

"¡Es demasiado! Que mi padre, a quien yo odiaba, haya querido hacer de mí un empleado público, un prisionero... ¡Pero mi madre! ¿La que yo amaba, la que puede comprenderme, vendrá a ser cómplice de mi enemigo? ¿Deberé luchar contra ella como he luchado contra él? No puedo levantar la mano contra mi madre, si lo hiciera, todos mis sueños se vendrían al suelo. Debo avanzar lentamente hacia ese porvenir sombrío. ¡Piedad, piedad! ¡Es imposible una vida así!".

Adolfo vuelve a la escuela. Quienes lo ven podrían creer que llora a su padre, pero en realidad lo que ha sepultado son sus proyectos, su futuro. Es hosco, no trabaja más, de su juventud se retira la vida, adalgaza. Pronto cae en cama, con una enfermedad de varias semanas, y el médico le impone un largo reposo antes de que pueda recomenzar sus estudios.

Cuando Adolfo escucha esas palabras, una sonrisa pasa por sus labios de adolescente. Querría saltar al cuello de su médico, para besarlo, y besar con él a la vida; pero está aún muy débil, demasiado abatido por todo lo que la muerte de su padre ha representado para él.

Por su sonrisa, por la vida que reaparece en su semblante, Adolfo se atrae a su madre, que ya ha visto morir a tres de sus hijos, y que en su alegría por no haber perdido este otro consiente en inscribirlo en la Academia de Bellas Artes. ¡Ya no tendrá necesidad de volver a esa maldita Realschule!

TENDENCIA A LA SUSTITUCIÓN

Todo niño empieza por profesar a sus padres una admiración ilimitada. El padre y la madre saben ejecutar mil cosas que él aún no conoce o que es incapaz de hacer. El niño compensa esta inferioridad con un pensamiento mágico que le permite realizarlo todo, pero en el plano **del** sueño. Echa un trozo de madera en su baño y hace de él un barco o un pez, según su capricho. Cree en la omnipotencia de su pensamiento. Pero llega una edad en que no se conforma ya con el sueño, quiere alcanzar la realidad. Imita lo que hacen sus allegados, y a medida que cumple nuevos actos se identifica más con el adulto. Pierde progresivamente la noción de su inferioridad, cobra confianza en sí mismo, abandona su pensamiento mágico a cambio de una adaptación a la realidad.

Estas sucesivas identificaciones son mecanismos muy útiles. Después de haber imitado un gesto por cierto tiempo, el niño lo ejecuta en forma autónoma. Determina su técnica, no ya copiando a tal o cual adulto, sino refiriéndola a su propia experiencia.

El hombre que vive en función de su experiencia llega a ser autónomo, y se adapta directamente a la realidad sin la interposición de ningún esquema. La educación puede facilitar considerablemente ese mecanismo de identificación. Si, por ejemplo, un padre enseña a na-

dar a su hijo, y lo estimula desde la primera brazada, el niño llegará rápidamente a identificarse con su padre, a pensar que nada como él; en una palabra, a sentirse su igual.

Jean Piaget ha demostrado toda la importancia de ese sentimiento de igualdad para la adquisición de la noción de lo real. Mientras el niño cree ser inferior, registra las cosas y no las asimila verdaderamente, porque se contenta con su obediencia o con su credulidad, en vez de referirse a la experiencia.

Si el educador, en lugar de estimular a su alumno, se burla de él, lo trata irónicamente, lo disminuye, el niño se sentirá herido en su amor propio y pretenderá negar el criterio del adulto. Conservará, al mismo tiempo, la sensación de su torpeza, y la falsa convicción de su propia superioridad con respecto al educador. En vez de identificarse con el adulto, tratará de reemplazarlo. La sustitución es una identificación fallida, que impulsa al individuo a rivalizar con su prójimo, o dominarlo, mientras que la identificación le induciría a colaborar con él en un pie de igualdad.

El conflicto descrito en Mein Kampf prueba que Adolfo había sido herido en su amor propio. Puede resumirse en dos proposiciones: Tú dices que no soy capaz de ser pintor; te demostraré que no es verdad. Tú pretendes mandar en mi vida. Espera, ya verás quién es el más fuerte.

Estas dos proposiciones que Adolfo no ha podido formular ante su madre se han convertido en los móviles subconscientes de su vida de adulto. Puesto que una autoridad se había cruzado en su camino, era preciso que él la derribara y ocupara su lugar.

REACCIÓN DEL PARANOICO

En los años que preceden a la explosión delirante, los paranoicos viven generalmente un período de intensa introversión: ello se confirma en el caso de Hitler.

Durante toda su permanencia en Viena vivió marginado, roído por una constante insatisfacción. Es desocupado, incapaz de adaptarse a la existencia; entre los períodos de mendicidad pasa de un oficio a otro y de un fracaso a otro. Es tímido al punto de no atreverse a vender las tarjetas postales que pinta. Generalmente es tan apocado que ni siquiera consigue trabajar. Se siente distinto del prójimo y se retrae. No tiene amigos. Vegeta, abrumado por sentimientos de inferioridad, pero oculta, al mismo tiempo, sus ímpetus de revuelta, de orgullo y de vanidad.

Todos los paranoicos están sometidos a una reacción elemental: todo o nada.

Desde su infancia alimentan una ambición desenfrenada; deben ocupar una posición única. No se sentirán satisfechos a menos que esa situación se realice íntegramente.

No aceptan ninguna transacción, un éxito a medias o una satisfacción parcial. Necesitan todo o nada. La situación se opone a su necesidad de tiranía. Entonces se retiran, y detestan cada vez más a sus semejantes. Prefieren no hacer nada antes que renunciar a una parte de sus exigencias. Se desinteresan progresivamente del mundo real y retroceden hacia el pensamiento infantil, en el que, como hemos dicho, el deseo es todopoderoso. A favor de ciertas circunstancias exteriores, tales enfermos retoman bruscamente contacto con la sociedad, pero no para adaptarse a ella sino para imponerle sus sueños. Entonces pasan, sencillamente, de la reacción nada a la reacción todo.

En el período de inhibición retiene a los paranoicos su sentimiento de culpabilidad. Así como el hombre primitivo no se atreve a tocar a su jefe, porque ese gesto contiene ya simbólicamente el deseo de posesionarse de él, el paranoico, en su período prodromico, no osa manifestar una reacción, temeroso de hallar en ella la audacia de reali-

zar todas sus ambiciones y satisfacer todos sus rencores. Se ve forzado, pues, a vivir interiormente, oníricamente, todo aquello que desea. Todo su interés se concentra en su sueño interior. Pero un día el dique se rompe, los deseos reprimidos se abren paso, es un torrente que todo lo derriba. A partir del día en que el paranoico vive su "todo", es exactamente lo contrario de lo que era en la época de inhibición.

Hitler vivió hasta 1918 bajo el régimen del "nada"; desde esa fecha, el "todo" ha venido a ser en él cada vez más imperativo.

¿A favor de qué incidente se ha producido ese cambio radical?

Hemos visto en el párrafo anterior cómo Adolfo Hitler, al tropezar con la intransigencia de su padre, renunció a discutir con él acerca de su carrera.

El antagonismo se había desplazado hacia las cuestiones políticas; apoderándose de las ideas de su querido profesor Potsch, afirmaba que el pangermanismo tenía más porvenir que la monarquía austríaca. Deseaba, desde aquella edad, una fusión de ambos imperios, que simbolizaba para él una victoria personal alcanzada sobre su padre.

De ahí que, cuando estalló la guerra de 1914, su corazón desbórdase de júbilo. Participar de la gloria de los ejércitos alemanes era triunfar sobre el autor de sus días. "De todo corazón doy gracias al cielo por haberme dispensado la ventura de poder vivir en una época tal". Escribirá más tarde en *Mein Kampf*. Con ese estado de ánimo se alista como voluntario en 1914.

Sabemos que fue herido, y mientras se halla en el hospital llegan las noticias de las revueltas en la retaguardia, el armisticio de Compiègne, la fuga del Emperador; en una palabra, la derrota alemana. ¿Cómo podía él creer en esa realidad, él que día a día se embriaga-

ba con las victorias alemanas? No hubo derrota, hubo traición. ¿Acaso los ejércitos alemanes no estaban en suelo francés?

El triunfo alemán era una realidad más viva que cualquier otra realidad. No se le puede destruir su sueño, su victoria. El ha entrado en guerra para participar de la gloria alemana, y todo lo que ahora se le anuncia le parece falso, archifalso. El modesto soldado se siente hoy más grande que los generales a quienes ha servido. Ellos perdieron la guerra, pero él la ganó.

Súbitamente nace en él una energía ardiente. Para salvar la realidad de su sueño, proclama por doquiera la victoria; surge del fondo de su ser una elocuencia nueva, insospechada. Ahora sabe que el mundo se engaña, pero que él tiene razón. Una revolución se opera en él; ya no es el hombre aplastado, inhibido, vencido: es el vencedor, aquel a quien nadie resistirá ya.

Posee la verdad. Se consagrará a la política. El día en que Hitler tomó esa decisión tuvo una visión, porque, acostumbrado a sofocar sus deseos, se ha convertido en visionario. Ha visto la destrucción del comunismo, ha visto los otros pueblos sometidos a Alemania, ha visto que llegaba a jefe de esa conmoción enorme de su patria, y luego de Europa y del mundo.

Hitler llevaba ese sueño en él; pero, ¿cómo realizarlo? ¡Llevaba auestas tanto odio, tanta destrucción! El odio contra su padre le había impedido triunfar en su carrera de pintor, y lo había reducido al estado de un pobre desocupado; el odio también, pero decuplicado, contra esa humanidad que una vez más había destrozado su sueño, ¿debería sofocarlo a la postre en un rencor estéril? No.

Una cosa le permitió pasar a la acción, fue el asentimiento de sus superiores. Simbólicamente, y desde el punto de vista de la subconciencia, los oficiales eran sustitutos de su padre; si ellos permitían obrar, la prohibición caía, el problema estaba resuelto. Era

como si el padre, arrepentido de su prohibición, hubiera consentido, por fin, en que su hijo escogiese la carrera de su gusto.

Los oficiales conservadores, alarmados por la propagación de las ideas comunistas, se asombraron del inesperado despertar de ese soldado tímido y servil, de ese Hitler, agente subsidiado por ellos, cuyo espíritu de protesta parecía inspirarse en las fuentes profundas del corazón humano. Lo habían hecho hablar ante auditorios de soldados para levantar la moral de las tropas.

También lo estimuló otro asentimiento, el de Drexler, que lo invitó a ser uno de los miembros del comité del Partido Obrero Alemán. En ese partido, Hitler podía imponerse, podía desplegar la forma totalitaria de su espíritu paranoico. No tropezaría sino con una resistencia mínima. Era el trampolín ideal. En ese partido encontraría también los éxitos suficientes para atreverse a ser un jefe absoluto. El tímido pintor austriaco no tiene ya dificultad para imponerse a la multitud; sueña delante de ella. Afirma que Alemania no ha sido destruida, que el tratado de Versalles no existe, que existe una vasta comunidad germánica, y que ésta debe tomar conciencia de sí misma y dominar el mundo.

COMPLEJO DE EDIPO

Desde que Freud señaló la importancia de los conflictos de la infancia sobre el desarrollo psicosexual del adulto, es imposible emprender el estudio de un neurótico sin describir las emociones de sus primeros años.

Por desgracia, tenemos sobre este punto pocos documentos. Los únicos que nos han llegado hasta ahora son los que el doctor Kurt Krueger publicó en su libro *Inside Hitler*. Este médico tuvo en tratamiento a Adolfo Hitler desde 1919 a 1934.

El paciente era muy irregular en su asistencia al consultorio y Kurt Krueger no pudo obtener de él sino pocos y muy incompletos recuerdos.

Hemos estudiado el conflicto que había rebelado a Adolfo contra su padre. Todos aquellos que tienen cierto conocimiento del psicoanálisis comprenderán inmediatamente que la oposición promovida entre ambos y cuyo pretexto fue la futura profesión de Adolfo, no hubiera cobrado un carácter tan agudo de no disimular un conflicto pasional de muy distinta importancia. Esa lucha no ha sido sino uno de los aspectos de su complejo de Edipo.

Llámase complejo de Edipo la tendencia de cada niño a permanecer ligado a su madre, al tiempo que experimenta un sentimiento de rivalidad para con su padre. Esos mismos sentimientos se encuentran, recíprocamente, en las niñas. Llegan a su apogeo entre los 2 y 6 años, luego son reprimidos y conservan en la subconciencia cierto dinamismo que les permite gravitar más tarde sobre el destino del individuo.

Cuando esos sentimientos evolucionan normalmente, la acción de lo inconsciente se atenúa y la realidad cobra su ascendiente sobre ellos. Los niños terminan por acordar su preferencia a aquel de los padres que realmente la merece.

Krueger nos refiere una serie de incidentes que prueban la existencia de emociones edipianas en el pequeño Adolfo. Hasta la edad de diez años, a menudo se asustaba de noche y se refugiaba en el lecho de sus padres. Una escena típica se produjo cuando tenía entre siete y diez años. Su madre, que tomaba un baño, le pidió que le trajera el reloj, porque tenía una cita importante a las dos de la tarde. Cuando él se lo llevó, tomó el baño con ella.

Esa escena impresionó tan fuertemente a Hitler que, en la edad adulta, empezó a bañarse todos los días a las dos de la tarde. Aun cuando tuviera una cita importante, prefería faltar antes que renunciar a su baño. No sabía que, inconscientemente, trataba de revivir esa hora pasada con su madre. Fue Krueger quien se lo

hizo saber, cuando Hitler le comunicó su recuerdo de la edad de siete años.

Otro incidente, a los diez, debía imprimirle un odio implacable y eterno. Una noche que había salido a tenderse en la hierba (hacía un calor insoportable) le sorprendió, de pronto, la risa de su madre, que vibraba a pocos pasos de allí. Mira, la ve acostada, y cerca de ella el almacenero, un judío llamado Sachs, que la besa. Espantado, volvió a su cuarto silenciosamente y allí vomitó su cena.

Nunca confesó a su madre que había conocido esa escena. Ese recuerdo no explica solamente el odio que Hitler profesó más tarde a los judíos, su deseo de atormentarlos en la forma más atroz, sino que reforzó ciertamente la hostilidad que le inspiraba su padre, incapaz de vigilar a su madre.

En la vida del adulto sucede a menudo que las emociones del conflicto edipiano se transfieren a otros objetos, porque el complejo en sí mismo ha sido rechazado. Es lo que ocurrió con Hitler, en quien el odio al padre mudóse en una necesidad de destruir el mundo, y el amor a la madre vino a ser la adoración de la patria.

A la muerte de su padre, Adolfo pudo tener a su madre para sí solo; esa situación, deseada inconscientemente, comportaba sin duda una mancha de culpabilidad.

Criado por su madre, ésta vino a ser, a la vez, objeto de ternura y símbolo de autoridad, circunstancia que con frecuencia favorece una identificación con la madre, caso en que el niño se convierte en un afeminado. En cambio, cuando el padre vive, el niño entra en conflicto con él, reprime esa hostilidad y se identifica con el hombre adulto.

Durante su adolescencia, y hasta la edad de treinta años, la falta de virilidad ha sido en Hitler muy característica. En ese período mu-

jer alguna desempeñó un papel en su vida; incluso durante la guerra no se le conoció ninguna amistad femenina, próxima o lejana.

En todo caso, durante sus primeros años en el partido nacional-socialista amparó con su autoridad ciertas prácticas escandalosas, y sólo a partir de 1934 tomó posición públicamente contra la homosexualidad.

De todos modos, desde el punto de vista erótico debemos reconocer que le atraían más los hombres que las mujeres. La camaradería era para él preciosa. La estructura social del Tercer Reich, tan fuertemente impregnada de sus ideas, fue más homosexual que heterosexual; la vida del partido era más importante que la de la familia; la amistad desempeñaba allí un papel más grande que el amor.

COMPLEJO DE CASTRACIÓN

La vida amorosa de Adolfo, sea masculina o femenina, ha sido pobre en extremo. Ni en Viena, ni en los primeros años de Munich, ni en el ejército, se le conoció una amistad apasionada; lo cierto es que su comportamiento fue el de un impotente sexual.

Estas impotencias de origen psíquico pueden obedecer a toda clase de causas que se remontan a la primera infancia. Los individuos que las padecen actúan como si estuviesen realmente castrados, o como si toda actividad sexual estuviera amenazada con el castigo de la castración. El origen de esos curiosos sentimientos, que por lo común permanecen inconscientes, a veces se debe a una amenaza de los padres, y otras, más frecuentes, son consecuencias de choques emotivos.

Alois Hitler era pobre; tuvo cinco hijos. Adolfo hubo de compartir el cuarto de sus padres a una edad en que estaba en condiciones de recibir un choque a la vista de sus pasatiempos conyugales. Por causa de su complejo de castración, Adolfo no pudo agredir al mundo exterior con su libido; su sexualidad no pudo hallar objeto. Era

impotente, además, porque no podía ubicarse en la situación del padre, o del amante de su madre; a los dos los odiaba demasiado.

A falta de cómplices sexuales, no debió conocer sino algunos mediocres placeres. Decimos mediocres porque ya no siente que toda su libido se ha reducido a construcciones cerebrales; está replegada sobre sí misma. De ahí que la llamemos narcisista.

Esa potencia sexual que Hitler no puede ejercer frente al mundo exterior, se traduce en una ansiedad constante. Es un fenómeno análogo al del hambre y la sed que, cuando no son calmadas, provocan finalmente la angustia. En Hitler esta inquietud se complicó con el temor de que el público cayera en la cuenta de su impotencia; por eso organizó una enorme ficción para persuadirse, y persuadir a los otros, de que era un hombre no sólo normal, sino más potente que otros.

Todo el apetito sexual se había desplazado de su fin primitivo hacia una construcción puramente onírica e imaginativa que él pretendía imponer al mundo. Todo el poder que Hitler manifestaba noche y día con su tiranía, con su ejército y su pueblo, con los que se había identificado, no es sino una compensación desmesurada a su sentimiento de castración.

Toda la vitalidad de Hitler, todo su interés se concentraban en esa ficción, según la cual se convertiría en amo del mundo. Pero él trató de realizar esa ficción. Resulta de ello que vivía fuera de la realidad, que no retenía su interés nada que no guardase relación con esa ficción. Así se explica que fuera un vagabundo incapaz y un extraordinario hombre de estado, por lo menos en ciertas horas.

DERIVACIÓN NARCISISTA DE LA LIBIDO

Esta impotencia, aunque relegada a un segundo plano en su conciencia, es una tortura constante para Hitler. Con todo, su inquietud

se desplaza hacia otros planos. Uno siente que él no puede soportar crítica alguna porque ve en ella, en función de la subconciencia, cuyo lenguaje es siempre simbólico, como una alusión a su impotencia. Varias particularidades de su carácter se explican por esa ansiedad.

Vive fuera de la realidad, en su sueño de grandeza que lo absorbe a toda hora. Por eso no puede solazarse en un pequeño círculo de amigos. Una conversación baladí lo fatiga, porque no le es dado manifestar en ella ningún poder, ninguna superioridad, mientras que él puede, por días enteros, soñar sólo con inauditas conquistas o con trastornar el mundo.

La música, sobre todo la de Wagner (de la que él gusta especialmente), lo ayuda a rumiar sus ideas megalomaniacas. Ese temor de que el mundo pueda reconocer en él a un impotente, esa obsesión de disimular su debilidad a sus propios ojos, crearon una disposición de espíritu que contribuyó en alto grado a su éxito, y que podríamos llamar su "complejo de seguridad". Este ser tan impulsivo, tan dueño de sí mismo cuando había de recibir a diplomáticos extranjeros, se conducía con una prudencia casi genial cuando se lanzaba a la acción.

Es cierto que a veces se mostró imprudente; por ejemplo, en el putsch de Munich. Pero, por lo común, ¿no ha sabido esperar el momento favorable con una paciencia que asombraba en un ser tan espoleado por la voluntad de triunfar?

A cada escalón de su ascenso al poder, el miedo de perder lo que había conquistado era aún más grande que su ambición de pisar el escalón siguiente. Toda amputación de su gloria ya alcanzada le parecía una castración total, que era preciso evitar a cualquier precio. De ahí esa prudencia sorprendente.

"Es frecuente, en la prensa francesa o británica (escribe Robert d'Harcourt) destacar la brutalidad del dinamismo de la Alemania

hitleriana. No es su violencia sino su prudencia lo que deseamos subrayar. El mejor título del nacionalsocialismo a la estima alemana reside, a nuestro parecer, en su lucidez y en la precisión con que siempre ha sabido proporcionar su acción y sus medios".

Este poder que Hitler construye sin cesar responde a una inquietud que nunca se apacigua, porque es inconsciente. Rechaza la idea de su impotencia y vive el revés de esa ansiedad. Como la fuente de su malestar no se agota nunca, es insaciable y necesita siempre más poderío. Así como Hitler no puede experimentar ninguna satisfacción sexual, nunca goza de un éxito, nunca se contenta con lo que es: todo su interés está en el futuro. Así se explica el prodigioso dinamismo del régimen nacionalsocialista.

Nada se creó para ser disfrutado, sino que todo se alcanza para tener un punto de partida, de donde se continuará la carrera loca, sofocante, extenuante. ¡Alemania debía vivir en un continuo jaderar!

Era ilusorio pensar que un día Hitler pudiera despertar saciado. Mientras quedara algo por conquistar, era preciso que él lo tomara. Hemos mostrado que la mayor parte de la libido de Hitler se había desplazado de su objeto sexual y era empleada en una construcción narcisista que debía conducirlo al triunfo sobre el mundo, triunfo que, para las profundidades de su subconciencia, representaba el aplastamiento de su padre.

En la infancia, efectivamente, la realidad a la que debemos someternos está representada a menudo por el padre, quien exige que renunciemos a esto o aquello porque no todo deseo es realizable. Es también un hecho frecuente que, en la vida subconsciente de los neuróticos, el padre sea representado luego por la realidad exterior al individuo. Hitler tenía necesidad de arrasar el mundo, como tenía necesidad de arrasar con la voluntad de su padre.

Con los años ese fin vino a ser predominante; y como en la infancia poseer a la madre implicaba previamente la eliminación del padre, en la edad adulta era preciso destruir el mundo antes de tener la paz. La paz que Hitler buscaba, y que él prometía al pueblo alemán, no es aquella con que todos soñamos: es la paz en que no habrá más enemigos, porque todos estarán aniquilados. ¿Entonces podría empezar la era del gozo!

EL "SUICIDIO" DE GELI

¿La libido de Hitler habrá derivado totalmente hacia esa construcción narcisista? No. Conocemos una serie de mujeres con quienes estuvo tan vinculado que periódicamente se hablaba de un inminente matrimonio. Las principales de esas estrellas fugaces fueron la señorita Hanfstaengl, que más tarde se casó con el cirujano Sauerbruch; la señora Winifred Wagner, la actriz Leni Riefenstahl, la célebre cantante Margarita Slegak, Jenny Hoffman, etc.

A pesar de su número, no parece que ninguna de ellas haya podido tener con el Führer relaciones sexuales regulares.

Por su parte, Konrad Heiden ha escrito. "Existen documentos que arrojan una luz sorprendente sobre las relaciones de Adolfo Hitler con las mujeres. Tales documentos establecen sin discusión que adopta frente a las mujeres amadas una actitud servil... Todas esas relaciones son oscuras y misteriosas; quiere, en contradicción con la verdad, pasar por un hombre sin vida privada. Sus relaciones, casi sin excepción, se rompen bruscamente en un momento dado, y en muchos casos puede establecerse que la ruptura no ha venido de Hitler sino de la otra parte...

Por lo tanto, se ha sospechado con razón que la vida pasional de Hitler no era normal; pero se ha tomado, a menudo, una dirección

falsa. No es homosexual ni hermafrodita, sino que está afectado por ese vicio que ilustró el escritor Sacher-Masoch".

En un orden de cosas tan delicado, estamos obligados a mencionar nuestras fuentes. Que se nos perdonen todas estas citas: son necesarias para demostrar que las informaciones de esos hombres que han vivido un tiempo en la intimidad de Hitler no se contradicen unas a otras.

"Personalmente (agrega Otto Strasser) yo he conocido tres mujeres qué, en la vida de este asceta de imaginación pervertida, tuvieron algo que ver. He recibido las confidencias de una de ellas y para mi esquema es bastante. La primera era la esposa de Bechstein, el fabricante berlinés de pianos, hombre de acrisolada reputación.

La señora Bechstein tenía veinte años más que Hitler, y le consagraba un amor extático, teñido de una sombra de maternidad. Cuando Adolfo venía a Berlín se hospedaba a menudo en la casa de ella, y citaba en la mansión de esa amiga devota a los hombres políticos que deseaba conocer".

Hitler conoció a esa mujer cuando apenas había salido de la fase de la timidez y la inhibición. Obsérvese que en esa época, aunque tenía ya más de treinta años, buscaba más una madre que una compañera sexual. "Este amor completamente platónico -asegura Strasser-no debía, a la larga, satisfacer a Hitler, que había conocido a una Eva más joven y, sin duda, más atrayente. En verdad, la hija del fotógrafo Hoffman era una adolescente de belleza excepcional, una rubia transparente de cuerpo de efebo.

Hitler la atrajo a su intimidad. La señorita Hoffman parloteó tanto y tan bien que su padre vino un día a pedir explicaciones al seductor de Munich. Hitler no era aún Canciller del Reich, pero su fama acrecía y en Europa se hablaba ya de él. La cuestión se arregló rápidamente.

Al salir del departamento, **Hoffman** gozaba de la exclusividad en las fotos de ese hombre para todo el mundo".

Otros casos terminaron trágicamente. Mujeres de las que se sabía con certeza que habían conocido íntimamente á Hitler, fueron halladas muertas. Hablóse de suicidio.

El caso sobre el que se posee más detalles es el de Angela Raubal, que era sobrina de Hitler. Linda campesina rubia, había venido con su madre a vivir a casa de su tío, en Munich. Tomaba lecciones de canto y adoraba a su tío, por quien tenía una verdadera veneración. Atraído por su vitalidad, por la viveza de su espíritu, el tío Adolfo la llevaba consigo a todas partes. La pareja llegó a ser tan inseparable que algunos indiscretos se dieron a chismorrear, entre ellos Munder, el gauleiter de Wurtenburg, a quien se destituyó para que aprendiera a refrenar la lengua.

Con el tiempo, el tío se hace más exigente: quiere usar, y usa, de su autoridad familiar para que la muchacha se preste a sus caprichos masoquistas. Las relaciones entre ambos se deterioran, la pequeña Geli empieza a hacer confidencias y le trata de canalla. El tío monta en cólera, le impide verse con la gente, le hace escenas de celos, la encierra por días enteros. Finalmente, en 1921, habiéndole tomado asco, quiere dejar a su tío, volver a su tierra. Ya había hecho sus confidencias a algunas personas del partido, cuando fue hallada muerta de un balazo, el 18 de setiembre.

Otto Strasser conocía a Geli personalmente. Ella le había manifestado que su tío la encerraba cuando ella decía que no. "No hubo que preguntarle mucho: con ira, repugnancia, horror, me contó las extrañas proposiciones con que su tío la perseguía. Yo estaba al corriente de las imposibilidades de Adolfo: como todos los iniciados, yo también había oído hablar de los caprichos extravagantes a que se había prestado la señorita Hoffman. Sinceramente, yo había pensado

entonces que la hija del fotógrafo era histérica e inventaba a su antojo. Pero Geli, en la más completa ignorancia de la otra aventura de su tío, me confirmó punto por punto lo que la imaginación de un hombre sano tiene empacho en creer"..."-. "Habiendo empezado con las confidencias, no callaba más. Su tío la secuestraba literalmente. Ella no tenía derecho a ver un hombre". Hitler confesó a Gregor Strasser que él mismo había matado a su sobrina en un acceso de cólera; estaba tan desesperado que Gregor pasó tres días y tres noches a su lado para calmarlo. Más tarde Strasser narró a sus hermanos Otto y Paul lo que Adolfo le había confesado.

Gurtner echó tierra sobre el proceso: pretendió que Geli se había suicidado, lo que le valió el puesto de presidente del ministerio de Justicia del Tercer Reich. El homicidio de la pequeña Geli fue probablemente el primer crimen cometido por Hitler. Después de ese crimen, Hitler pasó por un período de depresión en que fue trabajado por su complejo de culpa; más adelante, trató de mostrarse duro y de forjarse un alma cada vez más cínica, para olvidar así su crimen y destruir su conciencia.

Ese acto tuvo ciertamente por consecuencia la de reforzar su brutalidad. Y cuando, a partir de 1932, los crímenes políticos se multiplicaron, Hitler fue como poseído y sentíase obligado a cometer siempre nuevos crímenes para olvidar mejor los antiguos.

Con todas las mujeres (salvo algunas judías, si hemos de creerle al doctor Krueger), Hitler es impotente. La rabia que le producen esos fracasos lo impulsa a vengarse en las mujeres, a desear humillarlas. Se comprende la decepción de la señora Goering, de la señora Goebbels y tantas otras, que tuvieron el privilegio de ser, aunque por una sola noche, las elegidas del Führer.

Tales son los documentos que hemos podido recoger sobre las relaciones femeninas de Hitler. Observemos que no amó a ninguna

de esas mujeres. Trató de someterlas a su voluntad para consumir sus actos perversos, pero tan pronto como ellas trataban de escapar a su dominio, no tenía para con ellas sino sentimientos de baja venganza. Sí ha podido seducir a una mujer, trata de conservarla por medio del terror y la opresión, no por el amor.

LA PARANOIA DELIRANTE

Estas afecciones, llamadas monomanías, locuras razonantes, paranoia, se caracterizan por los siguientes síntomas: Multiplicidad y organización de interpretaciones delirantes, ausencia y escasez de alucinaciones, persistencia de la lucidez y de la actividad psíquica, incurabilidad sin demencia terminal. Trastornos del carácter, procedentes sobre todo de la necesidad que sienten estos enfermos de imponer a sus allegados sus falsas convicciones.

La mayoría de los paranoicos son internados no por sus ideas delirantes, sino por su carácter violento e impulsivo. Estos enfermos no establecen relaciones normales con el prójimo. Ignoran la colaboración, dominan o quieren dominar a todos aquellos con quienes entran en contacto. Son inaccesibles a la experiencia y a los razonamientos de los demás, porque están convencidos de la realidad de sus ideas delirantes. Si debemos lamentar tantos homicidios cometidos por locos lúcidos, es porque no siempre es fácil formular ese diagnóstico.

Tales enfermos razonan admirablemente, pero parten de premisas falsas. Es enorme su poder de persuasión. Cuando se trata de internarlos porque llegan a ser una amenaza para parte de sus familiares o amigos, logran generalmente convencer a alguno, aunque sea médico o abogado, de que van a ser internados arbitrariamente. Aplázase esa medida de seguridad y poco después se sabe que han matado a un pariente o un amigo.

El diagnóstico era tanto más difícil en el caso de Hitler porque era presidente del Tercer Reich, lo que le confería el privilegio de imponer a los otros sus ideas delirantes, y encerrar o matar a todos aquellos que se oponían a su voluntad despótica. La consecuencia es que no aparezcan en él buen número de síntomas que son reacciones a la internación o a las coacciones de la sociedad.

Por fin, otros síntomas que habrían impresionado si Hitler hubiera sido un simple particular, pasaron inadvertidos porque se los aceptaba con más complacencia en un hombre revestido de la autoridad de un jefe de Estado. Pero haga el lector un esfuerzo de imaginación y represéntese a Hitler, no ya como dictador de Alemania, sino como colaborador de una gran empresa comercial. Supongamos también que sus asociados fuesen hombres de sentido común, que no se dejaran arrojar tierra a los ojos. ¿Qué ocurriría? Cuando se hubieran adoptado ciertas decisiones en un sentido contrario a la voluntad de Hitler, él habría injuriado a sus colegas, amenazado y pasado a las vías de hecho.

Habría que expulsarlo de la compañía; él, que pensaba seguramente en presidir el consejo de administración, vería en esa medida una injusticia y su rencor desembocaría en cartas de amenazas, procesos y actos cada vez más peligrosos. Al cabo de poco tiempo sería forzoso internarlo.

Debo a la amabilidad del profesor Rubin, el famoso ginecólogo de Nueva York, el relato siguiente:

Hallábase en Munich en 1927 y entró una noche con su mujer y un amigo en la cervecería de Burgerbrau. Como no había mesa libre, se les hizo sentar a una mesa en la que se hallaban otros hombres que entonaban cantos patrióticos. Uno de ellos interpeló bruscamente al profesor Rubin y le preguntó por qué los alemanes de los Estados

Unidos no expulsaban a ese judío de Wilson, y luego a todos los norteamericanos judíos.

La escena era desagradable, después de replicar al desconocido, el profesor Rubin y sus huéspedes se retiraron. A la mañana siguiente, después de una caminata por la ciudad, en momentos de volver al hotel, el mismo personaje los insultó en la calle. El profesor Rubin pidió entonces al portero que alejara al importuno. El portero respondió "No haga caso de ese hombre: es un loco llamado Hitler. Nosotros lo conocemos bien porque cree ser el Führer del pueblo alemán".

He querido referir este incidente porque me pareció significativo que en 1927, Hitler, por su comportamiento, diera a las gentes de la calle la impresión de ser un exaltado y hasta un alienado de verdad. Aun no tenía el prestigio suficiente para que la mayoría de sus conciudadanos pudiera verlo distinto del que era. Es posible también que, por no tener en esa época la posibilidad de manifestar toda su agresividad, haya sido, efectivamente, más extravagante que en sus años de poder.

DELIRIO DE GRANDEZA

Los dos temas delirantes que hallamos más frecuentemente en este tipo de enfermos son las ideas de grandeza y las ideas de persecución.

¿Hitler fue un hombre que realizó una alta ambición, o un loco agitado por su delirio?

Evidentemente, el paranoico, encerrado en su pabellón, reducido a la impotencia por sus enfermeros, hace un triste papel en comparación con Hitler, cuando se jacta de ser Napoleón. Pero el hecho de que el Führer, gracias a un fenómeno social curioso, haya encontrado un eco a sus ideas delirantes, no debe provocar en nosotros ilusión alguna ni hacernos subestimar su psicosis.

Antes de ocupar una posición que guardara relación con sus ideas de grandeza, cuando era simple prisionero político en la fortaleza de Landsberg, en 1923, vislumbraba ya su misión: conquistar todo el mundo para imponerle la "Pax Germánica".

"La paz (escribía en Mein Kampf) no puede ser dispuesta por pacifistas afeminados con una rama de olivo, sino que debe fundarse en la espada victoriosa de una nación de jefes que conquistan el mundo para el servicio superior de la cultura".

Ya en esa época tenía una altísima idea de sí mismo, como lo prueban los textos siguientes, tomados de Mein Kampf: "La más bella concepción teórica carece de objeto y de valor si el Führer no pone las masas en movimiento hacia ella. Inversamente, ¿qué sería toda la genialidad y todo el ímpetu del Führer, si un teórico inteligente no determinara sus fines para la lucha humana?

Pero la reunión del teórico, del organizador y del Führer en una sola persona es la más excepcional que se pueda hallar sobre la tierra. Esa reunión produce el Gran Hombre".

En las páginas siguientes Hitler nos muestra que él posee todas esas cualidades. Se trata de una reacción típica de esas personas a quienes su padre no ha dejado de repetir: "No llegarás a nada bueno". Tienen necesidad de triunfar, y triunfar al máximo, en los órdenes más diversos.

Hitler está convencido de la verdad absoluta e infalible de su pensamiento, y de la necesidad de destruir y aniquilar cuanto se le oponga.

Poco importa si es preciso sacrificar millones de hombres: lo único que cuenta es su pensamiento, y éste debe triunfar. En otros términos, toda la realidad exterior es suprimida; no importa sino esa visión de grandeza que exalta su imaginación.

La necesidad obsesiva de desempeñar un papel único, y de primer plano, en el corazón de cada uno, debía conducirlo a imprimir a su vida el sentido de una misión divina. "A la doctrina cristiana de la •primacía de la conciencia individual y de la responsabilidad personal, yo opongo (ha dicho), la doctrina liberadora de la nulidad del individuo, y de su sobrevivencia en la inmortalidad visible de la nación. Suprimo el dogma de la redención del individuo por el sufrimiento y la muerte de un Salvador Divino, y propongo un dogma nuevo de la sustitución de los méritos: la redención de los individuos por la vida y la acción del nuevo legislador Führer, que viene a aliviar a las masas de la carga de la libertad". El delirio de grandeza trabajó incesantemente en Hitler. No le bastaba con ser el amo de Alemania. Fundador de una religión y de un orden político nuevo, debía llegar a señor del mundo: su misión era mesiánica y universal.

Llegamos a esta paradoja: Hitler, que ha probado ser totalmente inepto en la práctica, que ha sido el desocupado incapaz de adaptarse al trabajo, aun al más simple, distribuía unos años más tarde, en toda Europa órdenes absolutas y a menudo fantásticas. Sus subordinados debían ejecutarlas, porque sabían que pagarían con su vida toda infracción o todo fracaso en el cumplimiento de las voluntades del jefe.

A Hitler le bastaba con querer las cosas y las cosas se hacían. Organizó un ejército de esclavos gracias al cual pudo realizar el sueño infantil de la omnipotencia de su pensamiento. Ordenaba y millones de subditos ejecutaban. Su delirio exigía siempre más poder, y no podía satisfacerse sino en lo absoluto. No debía apaciguarse sino el día en que mandara solo en toda la tierra, el día en que hubiera extendido su derecho de vida y muerte a todos los habitantes del planeta, el día en que hubiera destruido todo lo que no era él, todo lo que no lo adorase.

Tales eran las ideas megalomaniacas de ese loco que algunos tomaron por un gran estadista.

SELECCIÓN DE LA REALIDAD

Hemos estudiado las ideas de grandeza y las ideas de persecución de Hitler. Estas no son realmente comprensibles si no las insertamos en el sistema paranoico al que pertenecen.

En su discurso del 28 de abril de 1939, Hitler declaraba: "He devuelto al Reich las provincias que en 1919 nos habían sido robadas. Gracias a mí volvieron a su país de origen millones de alemanes, a los que se había apartado de nosotros y que vivían en la miseria. He restablecido la unidad histórica del espacio vital alemán. Me he esforzado, señor Roosevelt, por obtener todo esto sin efusión de sangre y sin imponer a mi país, y por consiguiente tampoco a los otros pueblos, la miseria de la guerra".

"Yo que, hace veintiún años, era un obrero desconocido y un soldado de mi patria, hice todo esto, señor Roosevelt, gracias a mi propia energía. Puedo, por consiguiente, ante el tribunal de la historia, reclamar un sitio entre esos hombres que han cumplido el máximo de lo que, razonablemente, podía pedirse a un solo individuo".

Cuando leemos esta declaración es difícil desechar la idea de que Hitler, al hacerla, era sincero. Pero tan pronto como adherimos a esta tesis nos vemos obligados a admitir al mismo tiempo que él no veía las cosas como nosotros, que una parte de la realidad se le escapaba y que no podía salir de su propio punto de vista.

Analicemos este texto y hallaremos inmediatamente los defectos específicos del pensamiento paranoico.

Hitler extrae de una realidad compleja ciertos hechos que actúan en el sentido de sus deseos, o de sus ideas delirantes, y tiene una

convicción absoluta e inquebrantable de que esa verdad parcial constituye "toda la verdad". Es lo que decimos del pensamiento paranoico: las premisas son falsas, pero los razonamientos que siguen son justos.

Hitler considera que, al restituir al Reich todas las minorías alemanas, cumple una obra de paz. Considera que esos alemanes tienen necesidad de un espacio vital que no pueden hallar sino avanzando hacia el Este, y sometiendo a razas que él considera inferiores, e incapaces de gobernarse por sí mismas. Habiendo cumplido gran parte de su programa, está contento con su trabajo y no puede comprender que se lo critique, a menos que sea por mala fe.

Toda una parte de la realidad se le escapa: aquélla en que no está interesado, la que no significa ningún triunfo para él. De la anexión de Austria no conservó sino el recuerdo de los nazis entusiastas que lo aclamaron. Sabe bien que había adversarios, pero en su espíritu se trata únicamente de un puñado de imbéciles, incapaces de comprender la grandeza de los acontecimientos, la grandeza de ese Reich que va a conquistar el mundo.

Su memoria es selectiva, y no retiene más que el éxito. No comprende que otras naciones puedan atemorizarse por el crecimiento del Reich, de su poderío militar, por el hecho de que lo dirige un hombre que no respeta ninguna de sus promesas.

La única realidad que Hitler columbra es su sueño, esa tarea de conducir su pueblo a la victoria, de liberarlo del Diktat de Versalles. Y en ese sentido, ¿no ha mantenido sus promesas? Todo mundo distinto al de su sueño no le interesa, todo otro mundo debe desaparecer.

Cualquiera sea la cuestión política que Hitler expone, nos hallamos con esa subjetividad que lo obliga a deformar los hechos, a destacar una verdad parcial como si fuera una verdad absoluta, Pero

está tan convencido, que cree a pie juntillas en la mala fe de los otros.

Por lo tanto, no puede concebir que alguien no sienta admiración por la forma aparentemente pacífica en que consumó el Anschluss: "Esto deberían entenderlo todos esos apóstoles internacionales de la verdad, que hoy mienten, que quieren ver en este acto un acto de violencia y rehusan ver los hechos, porque no corresponden a su canon".

Gracias a estas citas podemos comprender que Hitler vivió en un mundo distinto del de sus adversarios, que no pudo comprenderlos nunca porque sus normas eran distintas. Era absurdo firmar un tratado con él, porque las cláusulas de ese tratado no podían tener el mismo significado para las dos partes contratantes.

Lejos de ver, por ejemplo, en el Anschluss, la menor violación de compromisos anteriores, declarará el 8 de abril de 1938: "Creo que fue la voluntad de Dios la que envió aquí, a Alemania, a un joven para que creciera y se desarrollara con el fin de ser el jefe de la nación y devolver su patria al Reich. Hay un orden superior: nosotros no somos más que sus servidores... Lo que se consumó en tres días no puede ser considerado sino como el deseo y la voluntad de esa Providencia.

LA FORMA DE SU ALIENACIÓN

Discurso del 25 de marzo de 1938.

Hace justamente lo que reprocha a los demás. Pero el fin, en él, justifica los medios. Hitler tiene una gran misión que cumplir: la de conducir a Alemania a la hegemonía sobre todos los otros pueblos. Todo lo que se haga para el éxito de esa empresa le parece legítimo, porque él no puede verla sino desde el punto de vista alemán.

"Es imposible decir que quien se propone realizar ciertas revisiones viola una ley, puesto que el tratado de Versalles no tiene fuerza de ley para nosotros. Se nos ha arrancado nuestra firma con el 'evólver al pecho, y amenazado con el hambre a millones de hijos de nuestro pueblo, y luego se ha elevado al rango de ley a ese documento que llevaba nuestra firma obtenida por la fuerza".

En ese texto Hitler no solamente altera la verdad, sino que protesta además contra la validez de un tratado impuesto con la amenaza de las armas y del hambre. Pero poco tiempo después imponía, en las mismas condiciones que él criticaba, tratados draconianos a diez países de Europa.

En ese mismo discurso legitimaba su ataque a Polonia, pues éste, dijo, era "un país edificado sobre la fuerza y gobernado por medio de la policía y el ejército". Le parece normal que Alemania no repose sobre la democracia sino sobre la fuerza y el ejército, y sin embargo reprocha a sus vecinos el estar formados del mismo modo.

De una manera constante se atribuye el derecho de hacer cosas que critica en los otros y de reprochar a los otros los defectos que él padece. "Ni el pensamiento admite que estadistas o parlamentarios británicos praiquen, en el interior de Alemania, encuestas sobre la suerte de subditos del Reich".

Hitler encuentra, en cambio, perfectamente natural interesarse por lo que pasa en Austria, en Checoslovaquia, en Polonia. Omite hablar de los campos de concentración que ha organizado, donde perversos sádicos están encargados de torturar a pobres ancianos u hombres subalimentados cuyo único crimen es pensar de otro modo que el Führer.

No comprendía que había allí un crimen de lesa humanidad, que debía rebelar a todo ser civilizado. Unos días después de una campa-

ña de prensa alemana contra Checoslovaquia, Hitler dicta una lección a las otras naciones:

"La tarea de asegurar la paz del mundo (dice), implica también qué los estadistas y políticos responsables se ocupen de sus propios asuntos y se abstengan de inmiscuirse constantemente en los problemas de los otros países y de los otros pueblos. Con recíprocas consideraciones de esta índole, se crean condiciones favorables a la paz, paz que ningún país desea más seriamente que Alemania".

Hitler, disociado de la realidad y sólo a medias inmerso en ella, no advierte que hace justamente lo que predica a los demás que no hagan.

Como hemos visto, concibe siempre todos los problemas desde un punto de vista puramente egocéntrico. Puesto que él, pobre y plebeyo, ha llegado a ser el Führer de los alemanes, concluye que el nacionalsocialismo es la institución más democrática del mundo; en ese momento, olvida todo el carácter tiránico de su régimen, "Tan grande ha sido nuestra revolución que sus bases espirituales no han sido comprendidas aún hoy por un mundo superficial.

Ellos (las gentes de otros países) hablan de democracia y de dictadura, y no han comprendido que en este país se ha operado una revolución que puede ser descripta como democrática en la más alta acepción del término. ¿Existe un socialismo más glorioso, o una democracia más real, que la que permite a un alemán cualquiera convertirse en jefe de la nación? El fin de la revolución no era privar a una clase privilegiada de sus derechos, sino elevar al mismo nivel a una clase que no los tenía...".

Inútil insistir en que todas estas afirmaciones son falsas y que sólo se explican por el hecho de que Hitler juzga esa revolución desde el punto de vista de lo que ella ha significado para él mismo.

Hitler estaba siempre convencido de su derecho, de sus buenas intenciones, de la importancia de su misión, de la excelencia de sus procedimientos.

Al obrar así se conducía como todos los paranoicos. Si uno de ellos está encerrado en un asilo, pide siempre nuevas concesiones, y cada visita del médico provoca recriminaciones, discusiones sobre sus derechos. Promete cosas que nunca cumple. Por ejemplo, suplicará que se le deje salir con un enfermero para no verse confinado en el patio del establecimiento; no comprende que es más agresivo que otros y que su caso exige más prudencia; promete que no tratará de huir. Cuando se le acuerda lo que pide, lo primero que hace es atacar a su enfermero para darse a la fuga. ¿La había premeditado? Ciertamente, la idea cruzó por su imaginación, pero la había reprimido. Se había convencido de que no lo haría, para obtener por lo menos la concesión de salir acompañado. Pero, alcanzado un objetivo, el que cuenta es el siguiente, y no descansa hasta alcanzarlo.

Esa inestabilidad lo hace insincero. Si se produce un incidente de esta clase, cuando el paranoico lo relata, él es siempre inocente y el enfermero culpable. Estará convencido de que él lo atacó, porque el otro fue desconsiderado; olvida que él quería escapar.

SU ESQUEMA DE JUSTIFICACIONES

"No pedíamos nada absolutamente (dice Hitler) sino la igualdad de derechos, del mismo modo que habíamos reclamado el derecho de reunimos libremente, derecho que poseían los otros. Hemos pedido el derecho de hablar libremente, el mismo derecho que tenían los otros partidos parlamentarios. Nos fue negado y se nos persiguió por terrorismo; sin embargo, hemos construido nuestro partido..."

Hitler dice que su partido reclamó el derecho de reunirse libremente, pero omite añadir que ese derecho le fue retirado por su ten-

tativa de putsch, y que es un derecho del cual él privó a los demás partidos tan pronto como llegó al poder. Dice que su partido reclamó el derecho de hablar libremente; pero omite añadir que en las asambleas organizadas por el partido, todos aquellos que no pensaban como el Führer, eran golpeados brutalmente y sacados de la sala.

Si Hitler no cita estos hechos no es por deslealtad, sino porque, como todos los paranoicos, es un espíritu falso que nunca ve todos los aspectos de una situación. Su objeto ha sido unificar a todos los alemanes en un mismo sentimiento y eliminar los diferentes partidos que los dividían. Creyó así pacificar a Alemania, y nunca vio sino el fin que se proponía, sin caer en la cuenta de que, para alcanzarlo, empleaba métodos odiosos y agresivos. Confundía las mejores de sus intenciones con la realidad, y se asombraba de que todo el mundo no juzgara del mismo modo.

"No hemos tomado el poder como usurpadores (dirá), como lo hicieron los hombres de noviembre de 1918; hemos recibido el poder constitucionalmente, legalmente. No hicimos una revolución a la manera de los anarquistas, sino ejecutando la voluntad del pueblo. Hemos eliminado un régimen nacido de la rebelión y hemos visto que nuestra tarea no era conservar el poder a punta de bayoneta, sino afirmarlo y arraigarlo en el corazón del pueblo".

Toda discusión es imposible: como el alienado se sitúa en otro terreno, los argumentos se cruzan sin encontrarse nunca. En todos los textos de justificación o de recriminación que nos entregan los paranoicos, nos vemos obligados a un largo análisis para colocar las afirmaciones de esos enfermos en su verdadera luz. Lo mismo ocurre con los discursos de Hitler; podemos tomar cualquier texto, siempre representa una verdad trunca; y si quisiéramos discutirlo con Hitler, habría que empezar por hacer una serie de rectificaciones.

Tomemos al azar uno más:

"Ante todo, la cultura alemana, como su nombre lo indica, es alemana y no judía, de modo que su organización y su desarrollo deben ser confiados a personas de nuestra propia nación. Si el resto del mundo se lamenta hipócritamente de que los bárbaros alemanes expulsen este elemento irremplazable y de tan alto valor intelectual, no podemos sino asombrarnos; justamente, deberían estarnos agradecidos que liberemos a esos apóstoles de la cultura, para ponerlos a disposición del resto del mundo".

Hitler hace un juego de palabras y empieza por decir que la cultura alemana se debe a los alemanes, cuando, en cambio, se debe a las personas de lengua germana.

A principios del siglo ha sido honrada y desarrollada por espíritus tales como Eucken, Freud y Einstein, los tres israelitas. En su crítica, Hitler demuestra que es perfectamente incapaz de ponerse en el lugar de los demás, porque no concibe que el extranjero pueda indignarse desde el punto de vista del judío, que se pueda simpatizar con esos hombres perseguidos, expulsados de su país, obligados a adaptarse a otra lengua, etc. Considera el problema como si el judío fuera inexistente en sí mismo: es una mercadería que no queremos; alégrense, por lo tanto, de que yo se la deje a ustedes. Además, Hitler razona como si las potencias hubieran pretendido que todos los judíos son geniales.

Gracias a estas simplificaciones, puede tranquilizarse y persuadirse de que no es peor que los otros, sino simplemente menos hipócrita.

Para el alienista, que ha vivido con paranoicos, que a menudo discutió con ellos, es fácil comprender que viven en otro mundo de pensamientos y que no pueden razonar como nosotros. El hombre que no es un especialista desecha más difícilmente la idea de que esas disociaciones del espíritu, esos rechazos parciales de la realidad,

son otras tantas manifestaciones de una malicia consciente y calculada.

Nosotros no discutimos que Hitler fue un anormal cínico, que no tenía ningún escrúpulo en mentir, robar o matar; pero, además de su naturaleza depravada y perversa, podemos registrar la constancia de un grupo de ideas falsas que constituyen realmente un delirio sistematizado paranoico.

Ello es tanto más convincente cuanto que, al leer el conjunto de los discursos de Hitler, impresiona la pobreza de sus temas. A propósito de cada problema, reaparecen siempre los mismos argumentos, siempre el mismo sistema de defensas y racionalizaciones. Nunca hay un estudio de las nuevas circunstancias, aplica monótonamente el mismo esquema de justificaciones y acusaciones.

HISTERIA DE CONVERSIÓN

Se distinguen dos formas de histeria: la histeria de angustia y la histeria de conversión.

La primera comprende las fobias: fobia a los animales, que es frecuente sobre todo en los niños; la claustrofobia, que es el horror por los espacios cerrados, túneles, etc., y la agorafobia, que es el miedo a hallarse solo en un lugar público o en medio de una muchedumbre. Ocurre también que estos enfermos sean presa de una angustia que no tiene objeto como las tres anteriores.

Es sabido que Hitler padecía crisis de angustia de esta índole.

La histeria de conversión sucede frecuentemente a la histeria de angustia. El miedo ha desaparecido, pero ha sido reemplazado por un síntoma físico que imita una enfermedad orgánica; por ejemplo, el enfermo presentará una parálisis de un brazo o una pierna, dolores en un órgano perfectamente sano, una afonía, etc.

La enfermedad que Hitler tuvo después de la muerte de su padre y de la que curó rápidamente cuando el médico le dijo que no tendría necesidad de volver a la escuela, es un caso de histeria de conversión. También se ha dicho que a fines de la guerra Hitler sufrió de una ceguera histérica; lo que sabemos hoy de las cegueras transitorias que pueden sobrevenir como consecuencia de ciertos combates con gases, nos confirma que su ceguera era de esta clase.

Junto a estos síntomas precisos, hallamos en tales enfermos un carácter particular que es más difícil de definir y sobre el que se ha escrito mucho. No podemos entrar en el detalle de estas controversias.

Los rasgos más característicos de esta constitución son: falta de personalidad, deseo obsesivo de gustar a los demás, de tener su aprobación, necesidad de representar un papel, amaneramiento, tendencia a la exageración, actitudes teatrales, modo insinuante y disimulado de alcanzar el fin propuesto, picardía patológica. Todos estos rasgos los hallamos en Hitler. No es solamente un paranoico: es también un histérico. Tiene una necesidad constante de hacer de primer actor, de ser la atracción, de exhibirse, de obtener triunfos estruendosos.

"Carece completamente de simplicidad; se estudia y nunca deja de representar. Empezó por ser el soldado desconocido que sobrevivió a la guerra. Héroe emotivo y oscuro, derrama lágrimas reales sobre la desventura de su patria. Pronto cae en la cuenta de que sus glándulas lacrimales son complacientes; Hitler llora y abusa de ello. Es luego San Juan Bautista, que prepara la venida del Mesías, y más tarde el Mesías mismo, hasta el momento en que se convierta en César.

Un día observó el efecto fulminante de sus explosiones de ira; a partir de ese instante, la cólera y los gritos le sirvieron de arma".

Lo que en apariencia se había organizado como propaganda de las ideas de su partido, era en realidad una coquetería personal que le servía para concentrar sobre su persona el interés de todo el mundo.

Banderas, bandas, desfiles e innumerables asambleas, en las que se exaltaba frente a una multitud entusiasta, no eran sino histrionismo que satisfacía su vanidad y su sed de poderío.

Al entrar en comunión mística con la muchedumbre, adivinar sus aspiraciones, sus deseos más secretos, al experimentar sus sufrimientos y sus revueltas, cuando deseaba conquistar a esa multitud y halagarla para ser aplaudido con más entusiasmo, sabía crear siempre un verdadero fanatismo en su favor.

Mientras duró la conquista del poder en Alemania, cada ceremonia se convertía en culto; había ritos que se prolongaban horas enteras. Durante todo el día el incesante llamado del tambor incitaba a la población, la obligaba a dirigirse al estadio. Por fin rompía la música, la asamblea cantaba, se levantaba, lo aclamaba. Entraba una sección de asalto, aclamada por la multitud impaciente, a la que se tenía con el alma en la boca. Una hora, dos horas, tres horas transcurrían. La gente se fatigaba y miraba desesperadamente al estrado, que seguía vacío. A la larga, un oficial anunciaba la próxima llegada de Adolfo Hitler. Por reacción contra el fastidio de las horas precedentes, la asamblea entraba en delirio y prorrumplía en Heils, en aplausos y gritos. Antes de haber hablado, Hitler estaba seguro de su triunfo.

En esos momentos poco importaba lo que él dijera, poco le importaba contradecirse, con tal de que la masa lo aplaudiera. Su sinceridad consistía en acoger las ideas de la muchedumbre, en expresarlas, pero no en atenerse a ellas. Tenía esa picardía patológica que le permitía afirmar, creyéndolas por el momento, ideas diametralmente opuestas a las que tendría hallándose solo.

Escuchémosle dirigirse a los ex combatientes franceses: "Algunos dirán, o pensarán, que yo no trato sino de ganar tiempo para concluir mis preparativos. Mi respuesta será breve. ¿Acaso se cree que de un plan de trabajo como el que me he fijado, un hombre no puede esperar, si alcanza su fin, el más noble de todos los títulos de gloria? El reconocimiento de un pueblo es un monumento infinitamente más alto que el que pueden valer innumerables victorias al jefe militar más ilustre.

Lo que hace a Hitler capaz de mentir tan bien es el hecho de que primero se miente a sí mismo. Tiene tanta necesidad de alcanzar un triunfo, aun ante sus enemigos, que empieza por convencerse de que no quiere causarles ningún mal. Si tuviera intenciones pacíficas, ni siquiera suscitaría la cuestión que plantea. Pero interiormente es múltiple, polimorfo; de ahí que pudiera afirmar cosas tan contradictorias. Es el héroe de la paz, como es el héroe de la guerra. Es vanidoso, cínico, agresivo, suave, amable, culto, músico.

Son otros tantos cajones que puede abrir en su escritorio según las necesidades de la causa. No tiene ninguna estructura personal, ninguna unidad en su carácter. La ambición es el único punto fijo y permanente de su ser. Presentándose ante las masas obreras, exclama: "Conozco a esas masas obreras y querría repetirles esto a nuestros intelectuales: todo Estado que no se funda sino en la élite intelectual está construido débilmente. Conozco a esa élite siempre fluctuante, móvil, nunca fija... Las masas tienen la fidelidad y la perseverancia".

Su apostrofe inicial les permite hacer creer a los obreros que está a su lado, que ha sido uno de los suyos, que pueden tener confianza en él.

Sin embargo, el mismo año, dirigiéndose a los industriales del Salón del Automóvil, hará declaraciones contradictorias: "Al adherir

a las concepciones absurdas de la masa, los gobiernos marxistas consideraron al automóvil no como una necesidad sino, por el contrario, como algo superfluo, y lo abrumaron con impuestos, según una teoría primaria... De ahí que cuanto menos existe en un pueblo el afán de la cultura, más bajo sea generalmente su nivel de vida, más profunda la miseria de sus ciudadanos".

DRAMATISMO PUERIL

No sólo ante la multitud se muestra Hitler teatral, cauteloso y amenazante. Despliega la misma gama de actitudes ante los particulares.

Emprende un monólogo, gesticula y monta en cólera, se detiene bruscamente, ostenta una risa satánica y da a su huésped con la puerta en las narices. Martín Fuchs nos ofrece un relato impresionante de la última entrevista de Schuschnigg con el delirante canciller.

Este entró en tal acceso de ira que repetía furiosamente las palabras "¡aniquilar, aniquilar!", sin hallar otra cosa que añadir, hasta el momento en que amenazó personalmente a su invitado. Tal era la cortesía diplomática del "pequeño asalariado austríaco", como lo llamaba su predecesor, el mariscal von Hindenburg. Pero Adolfo Hitler, que no era dueño de sí mismo ni cuidaba sus modales, aún encontró el medio de gritarle a su interlocutor, que se retiraba dignamente: "¿No sabe usted que se encuentra ante el más grande alemán que la historia haya conocido nunca?".

El carácter histérico de Hitler se manifiesta también en las maquinaciones complicadas que ponía en juego para alcanzar sus fines, maquinaciones que no hubieran sido necesarias en modo alguno si hubiera tenido la conciencia tranquila y la facultad de marchar derecho a su objetivo.

Sabemos hoy que el incendio del Reichstag y el ridículo proceso que lo siguió, no eran sino una escenificación urdida por Hitler. Convencido de que acrecería el odio de la burguesía contra el comunismo, y de que admiraría su enérgica represión, había inventado ese siniestro procedimiento.

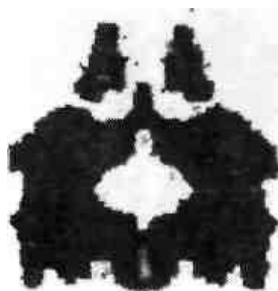
En junio de 1934, cuando la purga, inventó la historia del complot; en otoño de 1939, necesitado de un pretexto para asesinar a los oficiales que no quisieron aceptar la alianza con Rusia, pretendió que habían tratado de asesinarle en Munich con una máquina infernal.

TEST DE RORSCHACH

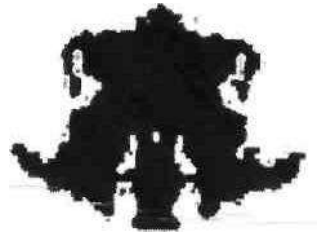
LÁMINA I



LAMINA 2



LAMINA 4



LAMINA 5



LÁMINA 6

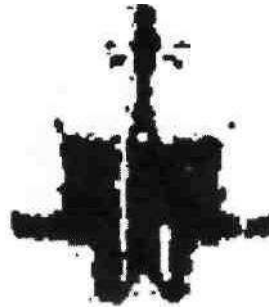


LÁMINA 7



ANEXOS

LÁMINA 8



LÁMINA 9

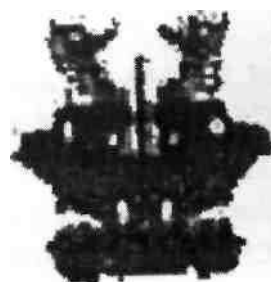
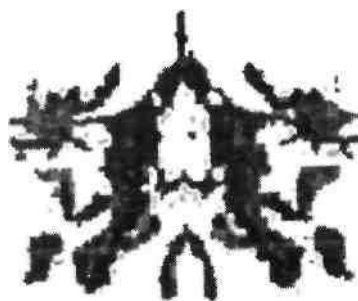


LÁMINA 10



BIBLIOGRAFÍA

-ÁLAMO, C. et al. Farmacología del Etanol. En: Rubio G, Santo- Domingo J, Editores. Guía Práctica de Intervención en el Alcoholismo. Nilo; 2000. P. 85-113.

-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Barcelona. Masson, 1995.

-ARAGÓN C, ROGAN F, AMIT Z. Ethanol Metabolism in Rat Brain Homogenates by a Catalase- H₂O₂ System. *Biochem. Pharmacol*, 1992; 44:93-98.

-ARAGÓN, C. et al. Alcohol y Metabolismo Humano. *Revista Electrónica Psiquiatría.com*. <http://www.psiquiatria.com.es/socidrogalcohol/alcohol1.pdf>

-ARAMBURU OYARBIDE, Mikel. GUERRA, Jesús. Tratamiento de la Discronía en Personas con TDAH. Congreso Interpsiquis 2006. <http://www.psiquiatria.com/articulos/psicosis/24734/?++interactivo>

-ARECHEDERRA ARANZADI, J. Informes Periciales en Psiquiatría. Madrid. You & Us, 2001.

-ARVINDAKSHAN, M. et al. Essential Polyunsaturated Fatty Acid and Lipid Peroxide Levels in Never-medicated and Medicated Schizophrenia Patients. *Biol. Psychiatry*. 2003; 53 (1):56-64. www.cesmed.com/shop/imprimimoticia.asp?notid=*9810

-BACHMANN, A. MOELLER, T., BENNET, J. Childhood Sexual Abuse and the Consequences in Adult Women. *Obstetric and Gynecology*. New Brunswick, abril, 1988.

-BERNARD, L. Prospects of Faking Believable Memory Déficits on Neuropsychological Tests and the use of Incentives in Simulation Research. *Clin. Exp. Neuropsychol* 1990; 12:715-28.

-BERNARD LC. The Detection of Faked Déficits on the Rey Auditory Verbal Learning Test: The Effect of Serial Position. *Arch. Clin. Neuropsychol* 1991; 6: 81-8.

-BETHENCOURT y SANTANA, Enrique. El Lenguaje del Conflicto en las Informaciones Periodísticas. Gabinete de Comunicación, Consejería de Educación. Gobierno de Canarias. En Implicaciones de la Psicología en la Criminología.

-BONESANA, Cesare. De los Delitos y de las Penas. Madrid. Alianza, 1969.

-BROWN E., RUSH A. y MCEWEN B. Hippocampal Remodeling and Damage by Corticosteroids: Implications for Mood Disorders. *Neuropsychopharmacol* 1999; 21:474-84.

-CABRERA FORNEIRO, J.; FUERTES ROCAÑÍN, J. Psiquiatría y Derecho, dos Ciencias Obligadas a Entenderse. Manual de Psiquiatría Forense. Madrid. Cauce, 1997.

-CALCEDO BARBA, A. La Validez de la Prueba Pericial de un Psicólogo en Derecho Penal, en Estudios Jurídicos, Ministerio Fiscal, III-1999.

-CARABALLO, Susana; KUHRY, Andrea. Congreso de Psiquiatría Interpsiquis 2006. http://www.psiquiatria.com/congreso/2006/trastornos_infantiles/articulos/24978/

-CASAS, M.; GUARDIA, J. Patología Psiquiátrica Asociada al Alcoholismo. <http://www.psiquiatria.com.es/socidiDgalcohol/alcohol.pdf>

-CEREZO MIR J. Curso de Derecho Penal Español. Parte General III. Madrid. Tecnos, 4^a edic, 2004.

-COCHRANE HJ, BAKER GA, HENDELL PR. Simulating a Memory Impairment: Can Amnesic Implicitly Outperform Simulators?/. *Clinical Psychological* 1998; 37:31-48.

-COMTE, Augusto. Discurso sobre el Espíritu Positivo. Madrid, 1935.

- De la TORRE, Rafael. El Psicópata en sus Relaciones. *Asociación Latinoamericana de Psicología Jurídica y Forense*, [http://psicologiajuridica.org/psi 131 .html](http://psicologiajuridica.org/psi%20131.html)

-DELGADO, S. Delincuencia y Drogas. En S. Delgado y J. M. Torrecilla (dir.), *Medicina Legal en Drogodependencias*. Madrid. Harcourt, 2001.

-DÍAS SILVA, Juan. Epilepsias, <http://www.fisterra.com/guias2/epilepsia.asp>

-DI TULLIO, B. Antropología Criminal. Roma. Pozzi, 1940.

-DI TULLIO, B., Principios de Criminología Clínica y Psiquiatría Forense. Madrid. Aguilar, 1966.

-ECHEBURUA, Enrique. Personalidades Violentas. Madrid, Pirámide, 1994.

-ESPADA, J. et al. Adolescencia: Consumo de Alcohol y otras Drogas. *Papeles del Psicólogo*, 2003:23 (84), 9-17.

-FERNÁNDEZ-VALDÉS, Arquímedes, y col. Implicaciones de La Psicología en La Criminología Actual. Comares. Granada, 1999.

-FERRERO-ARIAS, J. Evaluación del Deterioro Cognitivo y Simulación. URL: [http://neurologia.rediris.es/congreso-l/conferencias/neuropsicologia-1-3 .html](http://neurologia.rediris.es/congreso-l/conferencias/neuropsicologia-1-3.html).

-FERRI, Enrico. Los Nuevos Horizontes del Derecho Penal y el Procedimiento. Madrid, 1887, Góngora (versión castellana de Pérez Oliva, I.).

-FRIEDMAN, A. Substance Use/Abuse as a Predictor to Illegal and Violent Behavior: A review of the Relevant Literature. *Aggression and Violent Behavior*, 1998: 3 (4), 339-355.

-FUERTES ROCAÑIN, J. C. El Peritaje Psiquiátrico en el Ámbito Penal, en I Congreso de Psiquiatría y Derecho. Normativismo y realidad clínica en Psiquiatría. Alzheimer y Anorexia. Aspeaos clínicos-legales, Oviedo, 25 y 26 de mayo de 2000.

-GALVIN, MATTHEW, y col. Maltreatment, Conscience Functioning, and Dopamine-á-Hydroxylase in Emotionally Disturbed Boys. *Child Abuse and Neglect*, vol. 21, N° 1: 83-92, 1997.

-GARCÍA BLÁZQUEZ, M. Análisis Médico-Legal de la Imputabilidad en el Código Penal de 1995. Granada, 1997.

-GARCÍA de HARO, Fernando. Las Patologías Aprendidas. Congreso Intersiquis 2003. <http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2003/10070>

-GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antonio. Tratado de Criminología. Valencia. Tirant lo Blanch, 1999, 2ª Edic.

-GIANCOLA, P. Alcohol-Related Aggression in Men and Women: The Influence of dispositional Aggressivity. *Journal of Studies on Alcohol*, 2002: 63 (6), 696-708.

-GOLDSTEIN, P. et al. Volume of Cocaine Use and Violence: A Comparison Between Men and Women. *The Journal of Drug Issues*, 1991: 21 (2), 345-367.

-GONZÁLEZ TRIJUEQUE, David. Alcohol y Cocaína: Tipología Delictiva y Diferencias de Género. Ponencia Congreso de Psicología Jurídica 2006. <http://www.psicologiaiuridica.org>

-GROSSMAN, L. Head Injuries, Malingering and Neuropsychological Testing. 1996. <http://www.fhipa.com/noframes/lpa-head.html>. Fecha última consulta: 10.08.2003.

-GUERRI, C. Cómo Actúa el Alcohol en el Cerebro. *Trastornos Adictivos* 2000. 2 (1): 14-25.

-HAAPASALO, J. HAMALAINEN, T. Childhood family problems and current psychiatric problems among young violent and property offenders *Journal American Academic Child and Adolescent Psychiatry*, Finland, October, 1996.

-HANLEY, JR, BAKER, G. LEDSON, S. Detecting the Faking of Amnesia: a Comparison of the Effectiveness of Three Different Techniques for Distinguishing Simulators from Patients with Amnesia. *Clin. Exp. Neuropsychol* 1999; 21: 59-69.

-HERRERO YUSTE, M^a Nieves. Adolescencia, Grupo de Iguales, Consumo de Drogas, y otras Conductas Problemáticas. Ayuntamiento de Madrid, <http://www.injuve.mtas.es/injuve/contenidos/downloadatt.action?id=412634348>

-HIGUERA GUIMERA, Juan. La Prueba Pericial Psiquiátrica en los Procedimientos Judiciales Penales y La Medicina Forense en España: Una Respetuosa Llamada Urgente de Atención, http://authn.laley.net/re_penac/r24p_2006_es2.html

-HIPPCHEN, L. Ecologie-Biochemical Approaschest to Treatment of Delinquents and Crimináis. New York. Von Nostrand Reinholds, 1978. http://www.maritan.com/material_psicopatia/complementario.htm.

-IVERSON, G. FRANZEN, M. Using Multiple Objective Memory Procedures to Detect Simulated Malingering. *Clin. Exp. Neuropsychol*. 1996; 18: 38-51.

-IZQUIERDO, M. Intoxicación Etílica Aguda. Hospital Psiquiá-

trico. Plasencia, Cáceres. http://www.psiquiatria.com.es/socidrogalcohol/alcohol_1.pdf

-JESCHECK, Hans. Tratado de Derecho Penal. Parte General. Granada. Comares 1993.

-JIMÉNEZ CUBERO, F. La Psiquiatría Forense y la Ley Penal, en Medicina Legal, *Cuadernos de Derecho Judicial*, Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 1993.

-KUNITZ S., et al. Alcohol Dependence and Domestic Violence as Sequelae of Abuse and Conduct Disorder in Childhood. *Child Abuse and Neglection*, NY, USA, November, 1998.

-LAAKSO, M. et al. Psychopathy and the Posterior Hippocampus. *Behav. Brain Res.* 2001; 118:187-93.

-LANDER, B. Towards and Understanding of Juvenile Delinquency, New York, 1954.

-LESSWING, N. DOUGHERTY, R. Psicopatología en Pacientes Dependientes del Alcohol y la Cocaína. *Revista de Toxicomanías*, 1994: (1), 28-32.

-LOMBROSO, Cesare. L'uomo delinquente, I^a ed., Milano, Huepli, un volumen y 252 págs. 2^a ed., 1878, volumen 740 págs., Torino, Bocea; 4^a ed., 1889 págs. Torino, Bocea.

-LÓPEZ-IBOR, J. Problemas de Psiquiatría Forense con arreglo a la Legislación Española, en Manual de Psiquiatría (Weitbrecht). Madrid. Gredos, 1970.

-MANDELBAUM, David. Antropología II, antropología cultural. Enciclopedia de Ciencias Sociales. Mac Millan Cía. & Free Press, 1968.

-MARAÑÓN, G. Obras completas. VIII. Ensayos, I., 2^a. Ed., Espasa Calpe. Madrid, 1990.

-MARIETAN, Hugo. Tipos de Relación del Psicópata. Página de Hugo Marietán. Psiquiatra, <http://www.marietan.com/>

-MATA, Eduardo. Neurobiología del Psicópata, <http://www.marietan.com/articulos/articulo24.htm>

-MAZA MARTÍN, J.M. La Anomalía y Alteración Psíquica en la Interpretación Jurisprudencial, en Estudios Jurídicos, Ministerio Fiscal, III-1999. "

-Me C AULEY J. et al. Clinical Characteristics of Women With a History of Childhood Abuse: unhealed wounds. *Journal American Medical Association*, Md, USA, mayo, 1997.

-Me GRATH-HANNA, N. et al. Diet and Mental Health in the Arctic. *International Journal of Circumpolar Health*. 2003; 62 (3):228-41. www.healthandfood.be/html/fr/article/63/omega3_tete_froide.htm

-MERLE, Roberto de SAUSSURE, Raymond. Psicoanálisis de Hitler. <http://psikolibro.webcindario.com/entrallibro.htm>

-MESA CASTILLO, Segundo. El Cerebro Humano y la Esquizofrenia. Hospital Psiquiátrico de La Habana, <http://www.psiquiatria.com/congreso/2006/psicosis/articulos/23683/?++interactivo>

-MONRAS, M. MARCOS, V.; RAMÓN, G. Tentativas de Suicidio en Pacientes Alcohólicos. *Adicciones* 1992; 4:45-56.

-MOYA PUEYO, V. En Prólogo al libro Lecciones de Psiquiatría Forense, de Tomás Ortíz Valero y Javier Ladrón de Guevara. Granada. Comares, 1998.

-MOYA-ALBIOL, Luis. Bases Neurales de la Violencia Humana. *Revista de Neurología*. Buenos Aires. *Revista de Neurología* 2004; 38 (11): 1067-1675 <http://www.revneurol.com/>

-MULLEN P. et al. The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: a community study. *Child Abuse and Neglection*. New Zealand, january, 1996.

-MUÑOZ CONDE, F. HEREDIA MARTÍNEZ, F. La

Imputabilidad en la Perspectiva de la Actual Legislación. *Revista Especializada de Medicina Legal*, Julio-Diciembre 1985.

-MUÑOZ-CÉSPEDES, J., PAÚL-LAPEDRIZA, N. La Detección de los Posibles Casos de Simulación después de un traumatismo craneoencefálico. <http://www.uninet.edu/union99/congress/confs/for/OlCes-pedes.html>. 2003.

-NOAGHIUL, S. HH3BELN JR. Cross-National Comparisons of Seafood Consumption and Rates of Bipolar Disorders. *The American Journal of Psychiatry* 2003; 160: 2222-2227: <http://aip.psychiatryonline.org/cgi/content/full/160/12/2222>

-PÉREZ-PÉREZ, D., y ORTIZ, T. Juventud Inadaptada y Delincuencia Juvenil, Un Enfoque Biopsicosocial. Consejo Superior Protección de Menores. Madrid. 1982.

-REDDY R. et al. Reduced Plasma Antioxidants in First Episode Patients with Schizophrenia. *Schizophr. Res.* 2003; 62(3):205-12.

-RESTREPO FONTALVO, Jorge. Criminología: Una Visión Humanística. Bogotá. Ed. Temis 1995.

-REYES ECHEANDÍA, Alfonso. Criminología. Bogotá, Ed. Temis, 1995.

-RODRÍGUEZ REY, Roberto. Funciones Cerebrales Superiores. Cátedra de Neurología. Universidad Nacional de Tucumán. <http://www.fm.unt.edu.ar/NuevaVersion/Dependencias/Neurologia/Funciones%20Cerebrales%20Superiores2.PDF>

-ROJAS VARGAS, Fidel. Los Psicópatas o Antisociales frente al Derecho Penal. *Diálogo con la Jurisprudencia* N° 36- Setiembre 2001. Lima. Gaceta Jurídica.

-ROMI, Juan. El Delicente Sexual Serial. Asociación Argentina de Psiquiatras. *Revista de Psiquiatría Forense, Sexología y Praxis*, <http://www.aap.org.ar/publicaciones/forense/forense-10/tema-3.htm>

-ROXÍN, Claus. Derecho Penal Parte General, tomo I. Traducción de la 2da. Edic. Alemana. Madrid. Civitas, 1997.

-SEBASTIÁN, M. Aprendizaje y Memoria a lo Largo de la Historia. Madrid. Visor, 1994.

-VALENCIA ALFONSO, Carlos, et al. Efectos Cerebrales del Medio Ambiente Social. *Revista de Neurología*. Buenos Aires, 2004 <http://www.revneurol.com/download.asp?document=2003413>

-VILLA STEIN, Javier. Derecho Penal - Parte General. Lima, Ed. San Marcos, 2º edc. 2001.

-VILLAVICENCIO TERREROS, Felipe. Introducción a la Criminología. Lima, Ed. Grijley 1997.

-VILLEGAS MARTÍNEZ, Irene y col. La Alimentación en las Enfermedades del Espectro Esquizofrénico. *Revista Psiquiatría.com*. 2004; 8 (4). <http://www.psiquiatria.com/articulos/psicosis/esquizofrenia/19667/part3/? + 4- interactivo>

-WECHSLER D. Wechsler Memory Scale. New York: The Psychological Corporation, 1948.

-WEST, D. FARRINGTON, D. The Delinquent Way of Life. Heinemann Educational. London 1973.

-YINGER, Milton. Contracultura y Subcultura. *American Sociological Review*, October 1960, N°25.

-ZAFFARONI, Eugenio Raúl. Criminología, Aproximación desde un margen. Bogotá, Ed. Temis 1995.

-ZUCH, Carlos E. Esquizofrenia: Temas en psiquiatría. Capítulo VI Hospital Nacional Psiquiátrico, Costa Rica, <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/esquizofrenia.htm>

ÍNDICE

CAPÍTULO PRIMERO	11
INTRODUCCIÓN A LA CRIMINOLOGÍA.....	11
1.1. Etimología	13
1.2. Orígenes del Pensamiento Criminológico	19
1.2.1. Tomás Moro	20
1.2.2. Cesare Bonesana-Marqués de Beccana.....	22
1.2.3. Manuel de Lardizábal.....	24
1.3. Enfoque Positivista:	26
1.3.1. Cesare Lombroso.....	29
1.3.2. Enrico Fern.....	34
1.3.3. Raffaele Garofalo	41
1.4. Enfoque Crítico:	45
1.4.1. Neorrealismo de Izquierda	46
1.4.2. Minimalismo	47
1.4.3. Abolicionismo.....	47
1.4.4. Criminología Radical.....	49
Lecturas	
Tomas Moro	50
La Utopía Política.....	52
Cesare Bonessana.....	55
Cesare Lombroso.....	58

CAPÍTULO SEGUNDO	65
LA CRIMINOLOGÍA FRENTE A OTRAS DISCIPLINAS	65
2.1. Derecho Penal.....	67
2.2. Ciencias Médico Biológicas	68
2.2.1 El Ámbito de la Biotipología	72
2.2.2 El Ámbito de la Endocrinología	74
2.2.3 El Ámbito de la Genética.....	78
2.2.4 El Ámbito de la Neurofisiología	85
2.2.4.1 Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en Niños	87
2.2.4.1.1 Neuroanatomía de las Funciones Ejecutivas.....	90
2.2.4.1.2 Impulsividad y TDAH	93
2.2.4.1.3 Trastornos de Aprendizaje.....	94
2.2.4.1.4 Discronía de los Niños Hiperactivos	95
2.2.4.1.5 Diferencias Neuroanatómicas	100
2.3. La Psicología.....	102
2.3.1. El Pensamiento de Sigmund Freud	102
2.3.2. El Complejo de Edipo	104
2.3.3. Psicopatía Psicopatología y Antisocialidad	118
2.3.4. Las Patologías'Aprendidas	112
2.4. La Psiquiatría	117
2.4.1. El Cerebro Humano	120
2.4.2. Trastornos de la personalidad	129
2.4.3. Trastorno Antisocial de la Personalidad	132
2.4.4. Criterios para el Diagnóstico del Trastorno Psicopático de la personalidad	134

2.4.5. Tipos de Relación del Psicópata	139
2.4.6. Las Epilepsias	144
2.4.6.1 Clasificación de las Crisis Epilépticas	145
2.4.6.2 Etiología... ..	147
2.4.6.3 Diagnóstico.....	150
2.4.6.4 Pruebas Complementarias	151
2.4.7. Las Esquizofrenias.....	154
2.4.7.1 Tipos de Esquizofrenia.....	156
2.4.7.2 Examen del Estado Mental.....	158
2.4.7.3 El Cerebro Humano y la Esquizofrenia.....	161
2.4.7.4 Exploraciones Psicológicas	166
2.4.7.5 Evaluación de la Simulación de Problemas de Memoria	170
2.4.7.6 Pruebas Específicas para detectar Simulación	175
2.4.7.7 Implicaciones Clínicas y Legales.....	178
2.4.7.8 Peritación de la Credibilidad del Testimonio	178
2.4.7.9 Detección de la Simulación en la Evaluación Clínica	195
2.4.7.9.1. El Sistema de Evaluación Global	198
2.4.8. La Pericia Psiquiátrica.....	205
2.4.8.1. La Pericia Psiquiátrica en los Procesos Penales en España	209
2.4.8.1.1. La Valoración de la Prueba Pericial Psiquiátrica.	216
2.5. Sociología.....	228
2.5.1. Sociología Criminal	228
2.5.1.1. Ecología Social - Escuela de Chicago	230
2.5.1.2. Teorías de la Anomia	235

2.5.1.3. Ecología Criminal	236
2.5.1.4. Clases Sociales y Desviación	237
2.5.1.5. La Delincuencia Juvenil	238
2.5.1.5.1. Elementos Psicológicos	238
2.5.1.5.2. Elementos de Tipo Familiar	241
2.5.1.5.3. Elementos de Tipo Social	243
2.5.1.6. El Maltrato Infantil.....	247
2.5.2. La Sociobiología	253
2.5.2.1. Déficit de Minerales y Vitaminas.....	254
2.5.2.2. Hipoglucemia	256
2.6. Antropología Cultural.....	257
2.6.1. Cultura	258
2.6.2. Cultura Madre, Subcultura y Contracultura	259
2.6.3. Teoría de la Asociación Diferencial	261
2.6.4. Los Medios de Comunicación Masiva	261
2.6.5. El Lenguaje del Conflicto en las Informaciones Periodísticas	263
2.7. La Economía.....	265
2.7.1. Crisis Económicas y Desviación	265
2.7.2. El Costo Social de la Desviación.....	265
2.8. La Política.....	266
2.8.1. Regímenes Políticos y Desviación	267
2.8.2. La Corrupción Político Administrativa.....	268
2.9 La Estadística Criminal	268

CAPÍTULO TERCERO	271
EL PENSAMIENTO CRIMINOLÓGICO	
CONTEMPORÁNEO	271
3.1. Control Social formal.....	273
3.1.1. El Sistema Penal	273
3.1.2. La Policía	275
3.1.3. El Sistema Judicial	277
3.1.4. El Ministerio Público.....	279
3.1.5. La Cárcel	280
3.2. Control Social Informal	281
3.2.1. La Disciplina Social	281
3.2.2. La Familia.....	284
3.2.3. Los Medios de Comunicación de Masas	286
3.3. El Estado Paranoide de Inseguridad Ciudadana.....	291
3.4. Drogas y Cuestión Criminal.....	300
3.4.1. Alcohol y Metabolismo Humano	304
3.4.1.1. Intoxicación Etílica Aguda (IEA).....	308
3.4.2. Drogas y Delincuencia.....	322
3.4.2.1. Alcohol y Delito	324
3.4.2.2. Cocaína y Delito	327
3.4.2.3. Interacción de Alcohol-Cocaína y Delito.....	331
CAPÍTULO CUARTO.....	339
NUEVAS PERSPECTIVAS SOBRE LA CONDUCTA	
VIOLENTA	339
4.1. Efectos Cerebrales del Medio Ambiente Social.....	341

4.1.1. Corticosteroides, Hipocampo y Cognición.....	343
4.1.2. Estrés Social	346
4.1.3. Un modelo de Estrés Animal.....	355
4.2. Bases Neurales de la Violencia Humana.....	358
4.2.1. Primeras Aproximaciones al Estudio de la Agresión y la Violencia	359
4.2.2. Neuroimagen, Lateralización Cerebral y Agresión	362
4.2.3. Integración de los Resultados Obtenidos Mediante Neuroimagenés	366
4.2.4. Papel del Sistema Nervioso Autónomo	367
4.3. El Delincuente Sexual Serial.....	369
4.3.1. Sociogénesis	373
4.3.2. Criminodinamia.....	376
4.3.3. Conducta Delictiva.....	378
4.4. Neurobiología del Psicópata	379
4.4.1. Impulsividad y Agresividad.....	399
4.4.2. Neuroquímica.....	401
4.4.3. Neurofisiológicos.....	407
4.4.4. Psicogenética de la Psicopatía	412
4.5. La Alimentación en las Enfermedades del Espectro Esquizofrénico	416
4.5.1. Proteínas - aminoácidos	416
4.6. El Problema de la Responsabilidad Penal del Psicópata	428
Anexos	449
Bibliografía	513