

Las personalidades psicopáticas y su significación frente a la Ciencia Penal

Por Antonio Pinilla S. C.

PARTE ESPECIAL (1)

Dado el carácter absolutamente científico que han de tener las investigaciones de las cuales ha de servirse la Ciencia Penal, o sea, dado que no podemos basarnos en construcciones teóricas sino en hechos, al tratar de agrupar dentro de una Tipología a las diversas formas de Personalidades Psicopáticas, seguiremos un criterio fenomenológico descriptivo. Este estará basado exclusivamente en los datos inmediatos que nos ofrece la realidad, y sin forzar los hechos para conformarnos con un criterio teórico único que nos sirva de base.

Por esta razón hemos escogido la Tipología asistemática de Kurt Schneider, entre el numeroso grupo de Tipologías Sistemáticas (ejemplo la de Gruhle, la estratiforme de Kahn y la de J. H. Schultz, la reactiva de Kretschmer o la de Ewald, o la constitucional del mismo Kretschmer).

En el curso de la descripción al lado de los caracteres distintivos de cada Tipo, indicaremos bajo el acápite de Sub-formas o variantes los diversos matices que presenten; señalando además la influencia que tenga el sexo, la edad y la herencia en cada Tipo, el Diagnóstico diferencial frente a los estados Psicopatológicos, frente a las psicosis etc., las Combinaciones etc. Todo esto apuntando a su fácil reconocimiento en la práctica, a la determinación de su importancia Jurídico-Social, Y A SU GRADO DE IMPUTABILIDAD. Señalaremos también en cada Tipo las posibilidades que existen respecto a la Readaptación de estos sujetos y a los Tratamientos indicados.

CUADRO GENERAL DE LOS TIPOS PSICOPATICOS DE SCHNEIDER. — TIPOLOGIA ASISTEMATICA.

1) PSICOPATAS HIPERTIMICOS:

hipertímicos equilibrados.
„ excitados.
„ pendencieros.
„ inconstantes.
„ pseudólogos.

(1).—Ver el No. 3 de la Revista, págs. 188 a 205.

- 2) PSICOPATAS DEPRESIVOS:
 - depresivos melancólicos.
 - „ malhumorados.
 - „ paranoicos.
 - 3) PSICOPATAS INSEGUROS DE SI MISMOS:
 - inseguros sensitivos.
 - „ anancásticos.
 - 4) PSICOPATAS FANATICOS:
 - fanáticos luchadores.
 - „ pacíficos.
 - 5) PSICOPATAS NECESITADOS DE ESTIMACION:
 - necesitados de estimación excéntricos.
 - „ „ „ fanfarrones.
 - „ „ „ pseudólogos.
 - 6) PSICOPATAS LABILES DEL ESTADO DE ANIMO
 - 7) PSICOPATAS EXPLOSIVOS
 - 8) PSICOPATAS DESALMADOS
 - 9) PSICOPATAS ABULICOS
 - 10) PSICOPATAS ASTENICOS:
 - asténicos con trastornos corporales.
 - asténicos con trastornos psíquicos.
-

LOS PSICOPATAS HIPERTIMICOS

Descripción caracteriológica general.—El estado de ánimo alegre. Son por lo general activos. Suelen ser sujetos de temperamento sanguíneo.

Variantes.

Hipertímicos equilibrados: Constituyen el tipo predominante. Son alegres, a menudo bondadosos. Activos, comunicativos, laboriosos, y de un optimismo ingenuo e inquebrantable. Pero suelen ser faltos de crítica, fácilmente influibles y no muy fieles.

La mayoría son corporalmente pícnicos. Kretchmer los situó entre sus individuos normales ciclotímicos describiéndolos como “alegres parlanchines”, “prácticos decididos”, y a los menos activos como “humoristas tranquilos”, “sentimentales plácidos” y “sibaritas cómodos”. Teniendo como variantes extremos el tipo “hipomaniaco garboso” y el “camorrista molesto”.

Hipertímicos excitados: Son aquellos sujetos activos, desapacibles, excitados. Constituyen casi la excepción dentro de los hipertímicos.

Hipertímicos pendencieros: Litigan, pero por la falta de perseverancia común a los hipertímicos, no se aferran como los genuinos litigantes a una causa para siempre. Por eso se les llama pseudo-litigantes. A consecuencia de su amor propio, casi siempre exagerado, no se resignan a nada, están siempre dispuestos a protestar. Pero muchas veces son conciliables y vuelven pronto a ser buenos amigos.

Hipertímicos inconstantes: Los hipertímicos son a menudo inconstantes, porque su temperamento sanguíneo, su confianza en sí mismos y su optimismo, les arrastra y les hace olvidar con rapidez los buenos propósitos y las lecciones superficialmente aprendidas de la propia experiencia.

Hipertímicos pseudólogos.—Los hipertímicos dado su exagerado concepto de sí mismos y su propensión a darse importancia, tienen una marcada tendencia a la fanfarronería y al embuste. Así como su tendencia a soñar despiertos pero dentro de una actitud llena de dignidad, y su capacidad de adaptación unida a un talento inventivo y fecundo que les puede permitir el aprovechamiento hábil de las debilidades humanas, nos hablan de su tendencia a ser farsantes.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

Sexo.—Poco sabemos sobre la diferencia de los sexos. Parece que se da con más frecuencia en hombres que en mujeres.

Edad.—Poco se sabe sobre la evolución en el curso de la vida. Muchos aprenden a dominarse y controlarse. Dentro de los niños corresponden a los traviosos, inquietos y agitados; que en sus juegos son indómitos y desordenados y que frente a sus compañeros con la misma facilidad que hacen amistades, las rompen. (H. Schultz).

Herencia.—Existe la presentación hereditaria. Stumpf encontró en el círculo hereditario de los criminales reincidentes junto a los desalmados y abúlicos, también hipertímicos.

Vinculaciones con otros psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico diferencial.—Los Psicópatas hipertímicos pueden tener rasgos comunes con los siguientes psicópatas:

Con los Psicópatas Necesitados de Estimación.

Con los **explosivos** (son más frecuentes los hipertímicos explosivos, especialmente el alborotador y el camorrista hipertímico).

Con los **Psicópatas Inseguros de sí mismos** (especialmente los niños hipertímicos).

Con el **Psicópata Fanático Litigante** (especialmente el hipertímico pendenciero).

Son también numerosas las relaciones existentes entre los Psicópatas Hipertímicos y otros estados psicopatológicos o psicóticos:

Con la **Oligofrenia** (el modo de ser hipertímico, especialmente en los niños, puede ocultar la Oligofrenia ante una mirada superficial. Pero también, a veces esta Oligofrenia es sólo **relativa**, no representa en realidad una deficiente capacidad, sino a que el sujeto hipertímico se impone tareas demasiado difíciles, basándose en la exagerada confianza que tiene en sí mismo).

Con el **Alcoholismo** es bastante frecuente (lo hacen alcohólico al hipertímico, las alegrías y las jactancias sociales, pero no la necesidad de alivio y de aturdimiento).

Con los **enfermos procesales esquizofrénicos** (sobre todo en la variante de los hipertímicos excitados).

Con los síntomas psíquicos correlativos a la **Parálisis Incipiente** (ya que después de ésta suelen presentarse cuadros que nos recuerdan a los psicópatas hipertímicos). Lo mismo hemos de decir respecto de la **Encefalitis Epidémica** y de los **Traumatismos Craneales**.

Importancia Jurídico-Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

En ocasiones pueden llegar a tener un alto valor social. Así como también, de acuerdo con su modo de ser, los pendencieros, inestables y pseudólogos se hacen a menudo delincuentes. Son frecuentes las **ofensas**, las **falsedades**, las **estafas** y también los pequeños delitos de los **vagos parlanchines** (nuestros vendedores ambulantes...). Sin embargo la práctica nos muestra que los grandes crímenes son poco frecuentes entre los hipertímicos puros; ya que lo que suelen perseguir es la ganancia. Entre los **jóvenes dejados** suelen encontrarse hipertímicos.

Por el contrario en la otra faceta encontramos que por la tendencia a intervenir en todo y por su actividad incesante, los hipertímicos pueden llegar a desempeñar grandes papeles como Jefes o Directores.

Excepción hecha de los casos en que se presenten Combinaciones (especialmente con la Oligofrenia) los hipertímicos en cuanto tales son sujetos en principio Imputables, dado que su facultad intelectivo-volitiva no se haya negada. Su libertad de elección existe. Prueba de ello es el hecho de las dos facetas que presenta esta Psicopatía.

Existe la posibilidad de la Readaptación. Muchos hipertímicos en peligro social, son a menudo fáciles de conducir, especialmente por determinadas personas.

El tratamiento más adecuado aconseja el dirigirlos con habilidad y energía benévola, el escucharlos con paciencia. Esto puede evitar muchos daños. Sin embargo es ésta una tarea difícil y delicada, pues como se trata de sujetos que creen saberlo todo, es difícil hacerles fijar la atención; y por otro lado es fácil que ante la primera situación crítica que se les presente nuevamente, se dejen llevar... (hay tendencia a la Reincidencia). De aquí el que trate de evitar las ocasiones pues son peligrosas, (esto desde el punto de vista de la Política Criminal).

LOS PSICOPATAS DEPRESIVOS

Descripción caracteriológica general.—Son sujetos, que como indica muy bien Krapelin, presentan... “la constante acentuación afectiva sombría de todas las experiencias vitales”. El estado de ánimo es deprimido, que se refleja en una posición frente a la vida, pesimista y escéptica. Todo es tomado muy en serio. Son incapaces de alegrías inocentes. Ven el lado negativo de todo. Por esta razón carecen de los bríos de una conciencia ingenua y optimista. Son caviladores.

Estos caracteres no existen siempre en la superficie de la personalidad, a veces se ocultan y por eso el depresivo es difícil de reconocer. En muchos, su expresión, su mímica y su aspecto no delata nada, a causa de sus abundantes velos y máscaras; por eso en ocasiones, la escritura es la única delatora. Debido a esto es que pueden aparentar una actividad y una alegría que no corresponden a ningún bienestar interno.

Algunos depresivos son de una rigidez inflexible y celosos cumplidores de su deber. Pero no los alegra ningún éxito. Otros al compararse con los sencillos que viven contentos y felices, como sus complicaciones después de todo revelan un nivel mental elevado, consideran sus sufrimientos, complicaciones, reflexiones, cavilaciones y escrúpulos como algo noble y así se consideran a sí mismos como aristócratas y buscan un refugio en la Filosofía o en la Religión.

La apariencia corporal es más bien flemática. Son sujetos tranquilos por lo general.

Variantes.

Depresivos melancólicos.—“Sujetos de sangre pesada” los llamó Kretschmer. Son blandos, bondadosos, delicados, llenos de comprensión e indulgencia para con los sufrimientos y debilidades ajenas. Pero por otra parte son al mismo tiempo tímidos y desalentados ante los acontecimientos y tareas no-habituales.

Depresivos malhumorados.—Estos son más bien fríos y egoístas. Irritables, gruñones y críticos. E incluso llegan a ser malintencionados y malvados.

Depresivos paranoicos.—Entendemos por rasgos paranoicos, la actitud desconfiada, con propensión a las auto-referencias.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

Sexo.—No se sabe nada concreto al respecto. Las formas más acentuadas parecen pertenecer al sexo masculino.

Edad.—Se sabe poco. Ya en los niños se encuentran rasgos de psicopatas depresivos de toda índole.

Vinculaciones con otros Psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico diferencial.—Con los Inseguros de sí mismos (sensitivos y anancásticos) son muy parecidos, tanto que estos pueden considerarse como formas ulteriores del grupo depresivo. Pero hay que recalcar que la angustia y la inseguridad vital de los depresivos no está necesariamente unida a una interna inseguridad de sí mismos.

Con los Psicópatas Asténicos, también existen relaciones íntimas.

Con los Psicópatas **Explosivos**, P. **Desalmados**, y P. **Lábiles del estado de ánimo** especialmente los depresivos malhumorados que son a menudo iracundos.

Con los P. **Hipertímicos excitados** que no poseen ya ninguna base afectiva positiva.

Con los P. **Fanáticos** especialmente los Depresivos Paranoicos, aunque sean muy grandes las diferencias entre el fanático luchador y el depresivo inactivo con ideas de auto-referencia. Pero es que aún estos, a veces, son muy explosivos y descargan de repente su desconfianza y sus sentimientos de prejuicio, largo tiempo acumulados.

Respecto a las relaciones con otros estados psico-patológicos:

Con la **Oligofrenia**, pero con menos frecuencia que los hipertímicos.

Con el **Alcoholismo**. Se suelen consolar con el licor.

Con las **heridas craneales**, con los **procesos corporales** y con las **enfermedades corporales de todo género**.

Importancia Jurídico Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

En sus formas puras apenas llegan a ser delincuentes. A lo sumo pueden llegar al homicidio a ruegos de la víctima (art. 157 Código Penal Peruano... lo que de él se desprende), el suicidio colectivo, o los delitos por nostalgia.

Aún los Depresivos malhumorados y los Depresivos paranoicos, son casi siempre, sujetos pacíficos que no significan nada intensamente perjudicial para la Sociedad. Sólo en sus variedades totalmente asténicas pueden constituir una carga para los Hospitales y la Asistencia Pública.

Por lo tanto no vale la pena insistir en su relevancia frente al ordenamiento jurídico.

Respecto al tratamiento, hemos de decir que la tarea de auxiliarles, es de lo más fructífera. El método de hacerles trabajar, el mejor.

LOS PSICOPATAS INSEGUROS DE SI MISMOS

Descripción caracteriológica general.—Son sujetos caracterizados por una **interna inseguridad e insuficiencia**, (lo que a continuación digamos sobre los Inseguros Anancásticos y Sensitivos, especialmente sobre los últimos, tiene validez en general para todos los inseguros).

Variantes.

Inseguros Sensitivos.—Se trata de sujetos que **retienen conscientemente** y **realizan** una viva y activa **elaboración retenedora** de grupos de vivencias y representaciones **intensamente afectivas** (capacidad de impresión aumentada) **que está totalmente dirigida contra el propio yo**. Ya que tienen una **defectuosa capacidad de derivación** o sea, una **imposibilidad de descarga**.

Siendo Inseguros de sí mismos, buscan en sí, antes que en nada, la culpa de todo fracaso. Logran una **pretensión ética** que los convierte en inflexibles jueces de sí mismos (de aquí surgen los escrúpulos morales, tan bien descritos por Derisi). A esta **tendencia ética exagerada** suelen oponerse en curioso contraste, una anomalía cualitativa o cuantitativa del instinto sexual, lo cual produce conflictos éticos sexuales.

Estos sujetos de personalidad deprimida y escrupulosos **se examinan a sí mismos**, antes que nada, **para ver si ellos han dado motivo con su conducta para ser objeto de observación y desprecio** (estando así cercanos a la predisposición obsesiva).

A causa de esta íntima y permanente inseguridad de sí mismos, **surgen compensaciones e hipercompensaciones** (ejemplo un sujeto que cree tener o tiene un defecto físico, lo compensa acicalándose extremadamente). Pero no debemos, por exagerar este rasgo, caer en las especulaciones adlerianas acerca de la "huída hacia adelante".

Inseguros Anancásticos.—Se trata de aquellos sujetos que la escuela francesa, Pierre Janet en especial, designa con el nombre de **obsesivos**.

El concepto psicopatológico que los alemanes expresan con la palabra **Zwang** (violencia, fuerza, compulsión, coacción, etc.), es el mismo que en castellano se expresa con la palabra **Obsesión** (del latín *Obsessio*, que significa cerco, escollo, interceptación, obstrucción). Con ambos se alude a **una fuerza externa** (o sentida como externa, es decir, como extraña al yo) que limita la propia libertad, aunque en un caso se exprese directamente la propia fuerza y en otro sus efectos.

Kurt Schneider estudia este estado descriptivamente y lo fundamenta y enmarca dentro de una base más amplia y profunda: los psicópatas inseguros. Al hacerlo así, los explica de un modo orgánico y **evita exageraciones y confusiones**.

Su tesis al respecto y que nosotros ahora reconocemos cierta, es **que las obsesiones nacen del constante sentimiento de culpa y de insuficiencia de una personalidad insegura de sí misma**.

Sobre este tema de las Obsesiones se ha escrito mucho, tanto de parte de los psiquiatras, como de parte de los criminalistas. Conviene pues que nos extendamos especialmente en él, para que aclarando y precisando los conceptos se eviten confusiones y errores que dificultan e impiden en muchos casos la realización de la justicia en los fallos judiciales.

Como **introducción** al problema citaremos la definición de las obsesiones dada por C. Westphal en 1877 y una descripción hecha por nosotros en otra oportunidad ("La psicastenia y su importancia en el campo criminológico", 1944), y que la hicimos basándonos en la hipótesis explicativa que Janet desarrolla dentro de la denominación *Psicastenia* (...por el debilitamiento de la tensión psíquica, sufren una mengua las facultades del control anímico —en especial la voluntad). Y que concluía de un modo que ahora reconocemos exagerado e impreciso.

Westphal (Über Zwang vorstellungen, 1878): "Comprendo por **representaciones obsesivas**, aquellas que, con una **inteligencia intacta** por lo demás, y **sin estar condicionadas por un estado sentimental afectivo**, se **presentan** en el primer plano de la conciencia, en contra de la voluntad del sujeto afectado, que **no se dejan ahuyentar**, que impiden o dificultan el curso normal de las representaciones y que **el paciente reconoce siempre como anormales y extrañas a él** y a las cuales se **opone con su conciencia sana**".

Nosotros: Descripción fenoménica del proceso obsesivo.

1º). **Contenido de la Obsesión.**—Un **pensamiento amenazador** que **po-lariza hacia él la atención** y que se **enquista parasitariamente en la conciencia**.

2º). **Raciocinio Precedente.**—Esta idea que constituye el contenido de su duda obsesiva ha sido **precedida de un raciocinio** que quiere fundarse en algún **principio evidente** que **ocupa un lugar céntrico** en la esfera de sus **intereses**. O sea un lugar céntrico en su síntesis mental.

3º). Por el **deseo de mantener incólume el principio no rechazan desde el inicio la idea o dud?**

4º). **La insistencia.**—La idea obsesiva se presenta con **insistencia**, en medio de la **lucha íntima** en que el sujeto trata de rechazarla. Por la lucha el sujeto **se debilita** y la obsesión gana terreno.

5º). **Escisión.**—Desdoblamiento. **Disociación Conciencial.**

El sentido común rechaza las absurdas exigencias de la duda. Pero la obsesión parapetada en el principio (honor-rectitud...) exige a la voluntad.

6º). **Mandatos Obsesivos.**—Con el debilitamiento ocasionado por la lucha íntima, se hacen más complicados y paralógicos los raciocinios, hasta que echa mano a proceder absurdos, especie de sortilegios, creyendo que ellos lo van a defender frente a la obsesión (contenido).

7º). **Conciencia de su estado.**—El tener conciencia de su estado, exacerba en el enfermo su debilitamiento especialmente en la esfera de las facultades de control anímico.

8º). **Sentimiento de incompletez y acabamiento;** que va paralelo a todo este proceso, y que merma notablemente su actividad práctica.

9º). Se trata por lo general de sujetos inteligentes.

Anotemos que Sigmund Freud confirma estos caracteres enunciados por nosotros. Al respecto puede verse el tomo I de sus *Historiales Clínicos*, el capítulo titulado "Un caso de Neurosis obsesiva". Claro está que Freud **interpreta** estos caracteres conforme a su concepción psicoanalítica, en función de su Teoría General de lo Inconsciente y de la predeterminación absoluta de los factores sexuales que tienen su origen en la vida erótica infantil. Pero tomando de él lo meramente descriptivo, hemos comprobado que corrobora los caracteres anotados por nosotros.

Ahora bien, si es verdad que más o menos se han descrito (con la exposición que ha antecedido) a grosso modo los caracteres generales típicos comunes a las obsesiones, **hace falta una descripción más estricta y minuciosa y una explicación teleológica.** Hace falta puntualizar y precisar, a la vez que explicar en función del marco más general y profundo de las anomalías de la personalidad, estos fenómenos. Pues si no lo hacemos correremos el **peligro**, de por no haber delimitado lo que constituye en realidad el campo de la obsesión, **querer comprender como estados obsesivos muchas cosas que en realidad no lo son.**

Además esta discriminación hecha así en abstracto, en general, si no se vincula a un tipo determinado en concreto y en virtud del cual veamos sus verdaderos alcances y límites **podríamos caer en el error de atribuir un proceso gravísimo**, en que indudablemente todos los planos psíquicos del sujeto estuviesen comprometidos, **a un sujeto que ni por asomos lo ha vivido así.**

Esto tiene especial importancia para el problema Penal de la incriminación y de la imputabilidad.

Y esto en realidad puede que suceda, pues como veremos a continuación al integrar a los obsesivos dentro de los Psicópatas Inseguros de sí mismos **ES MUY DIFÍCIL QUE ESTOS SUJETOS LLEGUEN A COMETER UN CRIMEN**, pues les falta la decisión para realizarlo.

Descripción fenomenológica de lo que suele comprenderse por Vivencias Obsesivas

Previamente hemos de indicar siguiendo a Jaspers que: "los estados obsesivos sólo son **posibles** sobre la base de la vida psíquica **gobernada** por el libre albedrío". En efecto como indica Kurt Schneider: "Lo contrario de la obsesión es la conciencia de dominio frente a los actos psíquicos". **Así que en todas partes donde exista normalmente esta conciencia de dominio pueden existir también las obsesiones.**

De todos los actos de nuestro psiquismo, los que entran dentro de la esfera de esta **conciencia de dominio** y que por lo tanto son susceptibles de tener el carácter de obsesivos, son: Las **representaciones**, los **pensamientos (ocurrencias)**, los **sentimientos psíquicos** y los **impulsos corporales**. Frente a las **percepciones**, a las **sensaciones sensoriales y somáticas** y a los **sentimientos corporales**, **no hay conciencia de dominio**.

Ahora bien, dicho lo siguiente, entremos en la descripción.

Suelen comprenderse por vivencias obsesivas:

1º). **Las representaciones obsesivas**: Entendemos representaciones como los actos concretos de la conciencia de los objetos por sensaciones reproducidas. Suelen presentarse en las esferas óptica y acústica ejemplo... melodías que nos persiguen y no podemos quitarnos de la cabeza.

2º). **Ocurrencias obsesivas**.—O sea pensamientos obsesivos in senso stricto. **Son siempre sentimentalmente angustiosos e inquietantes**, ejemplo el pensamiento de temor a contaminarse con gérmenes patógenos... de haberse olvidado de cerrar la puerta de la calle... escrúpulos religiosos... la "obsesión comprensiva" citada por Freud, y que se manifiesta en preguntas constantes e insistentes.

3º). **Sentimientos obsesivos**.—Es propio de ellos, que la emoción correspondiente sea rechazada al mismo tiempo como incomprensible y absurda, ejemplo el de la alegría dolorosa que produce risas inoportunas con motivo v. gr. de dar el pésame.

4º). **Impulsos obsesivos**.—Los hay derivados de ocurrencias obsesivas, v. gr. de la ocurrencia de contaminarse, el impulso derivado a lavarse constantemente las manos.

Los hay originarios, ejemplo el impulso a contar las baldosas al caminar, a no pisar las rayas, a invertir las palabras (ejemplo, el caso citado por Freud, del obsesivo que rezaba invirtiendo las letras...)

5º). **Actos obsesivos**.—Los de defensa coinciden con los impulsos obsesivos derivados.

Los primarios pueden consistir tanto en una acción como en una omisión. Ejemplo lanzarse desde una torre. Evitar los espacios vacíos (agorafobia).

Precisión y delimitación de los caracteres generales de las Obsesiones ya enunciados

Como se habrá podido observar al comparar las primeras definiciones y descripciones con la descripción fenomenológica, las obsesiones no se reducen tan sólo a las esferas del pensamiento. No sólo hay pensamientos obsesivos, sino que también hay Representaciones, Sentimientos e Impulsos Obsesivos. Criticando conforme a nuestra descripción fenomenológica a una parte de la Definición de Westphal, diremos siguiendo a Schneider, que es falso que las representaciones obsesivas **no deban** estar condicionadas por un "estado sentimental o afectivo". Muy por el contrario, si bien hay casos en que se dan representaciones obsesivas (ejemplo, acústicas, una melodía) cuya persistencia no está condicionada sentimentalmente, **no cabe duda que la inmensa mayoría de las ocurrencias obsesivas persisten a consecuencia de la angustia que es propia de ellas**. Primero suele ser la angustia y después viene el contenido obsesivo. Por eso cuando uno les pregunta a algunos anancásticos al verlos alterados qué tienen, ellos responden "no lo sé todavía".

ES QUE ESTAS OCURENCIAS OBSESIVAS NACEN DEL CONSTANTE SENTIMIENTO DE CULPA Y DE INSUFICIENCIA PROPIOS DE UNA PERSONALIDAD INSEGURA DE SI MISMA. Seme-

jantes personalidades viven con la angustia constante de haber hecho algo mal o de haber olvidado algo y esta angustia por cualquier motivo recibe su contenido.

No es que por ejemplo una duda se apodere del sujeto. Sino que el sujeto conforme a los caracteres de su personalidad (inseguro, escrupuloso) como que siente la necesidad angustiosa de dudar, y así sólo **secundariamente** le sobreviene tal o cual duda.

Esto lo hemos comprobado empíricamente.

Por otra parte, hemos de precisar que el carácter parasitario, la extrañeza de la obsesión que es reconocida por el Yo, se debe entender en este sentido: El contenido de la obsesión no es realmente extraño al Yo; lo que sucede es sólo que extraña, que causa extrañeza, por su absurdidad e incomprendibilidad. Esta extrañeza disminuye cuando aumenta el **clímax** obsesivo. Así como también el reconocimiento por parte del sujeto del carácter parasitario y anormal de la obsesión, se refiere no a una crítica al contenido mismo de la obsesión, sino al hecho de que sin razones suficientes para ello, predominen exageradamente en la conciencia.

Precisado lo anterior, nos parece conveniente dar la definición nuclear de la Obsesión, siguiendo a Schneider:

“Se habla de Obsesión, cuando alguien no puede reprimir contenidos de la conciencia, a pesar de juzgarlos como absurdos o de estimar que dominan o persisten sin motivo”.

Hemos de agregar respecto al modo de aparecer de las Obsesiones y respecto a sus contenidos, que:

La aparición puede ser repentina. Y repentina también su reaparición después de varios años.

La aparición está ligada a una **angustia** muy aguda y con frecuencia a palpitaciones, calenturas, mareos, etc.

Tanto cuando su aparición es espontánea, como cuando es reactiva, se hacen obsesivos aquellos pensamientos o representaciones, etc., cuyo contenido tenga algo que ver con los temores o angustias preferentes; es decir, con los “**complejos de la Personalidad**”.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

Respecto al sexo no hay nada seguro. Se da con menos frecuencia en las mujeres.

Respecto a la edad, hemos de decir que a veces se da desde la infancia. Por su defectuosa confianza en sí mismos, de niños se retrasan a pesar de su inteligencia.

El problema de la influencia de los factores heredológicos es en este caso muy complicado. Parece ser que se hereda en un gran porcentaje.

Vinculaciones con otros Psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Los Anancásticos se relacionan con casi todas las otras Personalidades Psicopáticas. Especialmente con los Psicópatas Asténicos y con los Psicópatas Depresivos.

En fases ciclotímicas de personalidades no anancásticas, pueden aparecer pensamientos obsesivos.

En los casos muy graves se dan combinaciones con los procesos esquizofrénicos.

Con la Encefalitis Epidémica.

Importancia Jurídico Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

Desde el punto de vista Penal interesa mucho lo que a continuación vamos a decir.

En general, por mucho que ellos lo teman, estos sujetos —prescindiendo de castigos disciplinarios a causa de la incapacidad para realizar trabajos oficiales— apenas se hacen mediante sus actos, merecedores de alguna sanción.

En general los actos obsesivos, no son más que desahogos inofensivos.

Por desgracia hasta hoy se cometen muchos abusos ante los tribunales de Justicia con la palabra Obsesión.—Se le atribuye todo un proceso obsesivo, que le coacte por completo la libertad, a sujetos que no tienen nada de anancásticos. Y además si bien un dictamen del perito no puede basarse exclusivamente en análisis teóricos, sino que partirá de la situación total clínica, caracteriológica y criminológica, **SE PUEDE DECIR, CASI SIN RESERVAS, QUE LOS INDIVIDUOS QUE COMETEN ACTOS IMPULSIVOS CRIMINALES, NO PERTENECEN JAMAS A LOS OBSESIVOS, ESTO ES, A LOS PSICOPATAS ANANCASTICOS, INSEGUROS DE SI MISMOS.**

Esto mismo ya dijimos que lo afirmaba Freud, alegando que les faltaba la decisión necesaria para cometer un crimen.

Respecto del Tratamiento, son indicados: los consejos. La Hipnosis. La enseñanza a dominar las obsesiones incipientes. Por lo general es difícil, ya que estos sujetos no suelen querer sanar, quizás por haberse encariñado con este mundo de sus obsesiones.

LOS PSICOPATAS FANATICOS

Descripción caracteriológica general.—Son aquellos sujetos en los cuales un complejo de ideas son **sobrevaloradas** y esto unido a una **exagerada acentuación afectiva de ellas**, da como resultado que estos complejos de ideas adquieran una **posición dominante** y de **preponderancia tiránica en la vida psíquica de dichos sujetos**. Más estas ideas **no necesitan tener un carácter negativo**. Y conducen no a la lucha íntima como en los anancásticos, sino a la **lucha externa** (o por lo menos en las formas más asténicas, al programa o la demostración).

No se ocultan; **profesan o propalan** sus sobrevaloraciones.

Son **activos**. De **naturaleza marcadamente asténica**.

Aunque hay también formas más tranquilas y pacíficas que llegan hasta los fanáticos silenciosos, apartados de la realidad, puramente fanáticos.

Variantes.

Fanáticos luchadores.—Son los sujetos en los que se hallan **exagerados** estos rasgos: **retención tenaz, elaboración fácil e intrepidez activa**; de tal modo que llegan a producir **conflictos** por la acentuación de los rasgos **pendencieros**. En estos casos el complejo de ideas sobrevaloradas suelen ser personales.

Fanáticos pacíficos.—Son menos activos. El complejo de sus sobrevaloraciones, **impersonales**... siguen calladamente su camino aunque con desdén interno. Tienen tendencia a las **extravagancias**. Defienden públicamente ideas altruistas, con gran fantasía y poco sentido realista. Su apariencia personal (vestidos-cabellos) suele ser también extravagante.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

Se da principalmente en varones. Aunque también en algunas mujeres (ejemplo, las feministas inglesas).

Los verdaderos fanáticos son hombres maduros. Aunque pueden los niños ser influidos en este sentido (dentro de una familia sectaria).

Faltan investigaciones genealógicas.

Vinculaciones con otros Psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Con los Psicópatas Explosivos (especialmente los Fanáticos luchadores).
Con los Psicópatas Necesitados de Estimación (en especial los Fanáticos Pacíficos).

Con los Psicópatas Hipertímicos (especialmente los Fanáticos Luchadores por su actividad, su tendencia hacia afuera).

Con la Oligofrenia pero sólo los fanáticos pacíficos (se da en especial entre los adeptos y simpatizantes a estos movimientos).

Con la Paranoia (Psicosis paranoides) especialmente los fanáticos estrafalarios, originales; de opiniones estrambóticas y conducta extraña, pero sin ideas delirantes.

Importancia Jurídico-Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

Los Fanáticos Luchadores por lo general SOLO PERTURBAN. Pero en algunos casos pueden proferir injurias y cometer actos de violencia (sobre todo si son explosivos). Su modo de perturbar más frecuente es litigando, de modo preferente judicialmente; lo cual ocasiona perjuicios indudables a los jueces y a las autoridades.

Los Fanáticos Pacíficos perturban en el sentido de que suelen ser "degeneradores del servicio militar".

Fuera de los casos de combinaciones con la Oligofrenia o la Psicosis Paranoide, estos sujetos son por regla general **perfectamente responsables**. Aquí hemos de recalcar nuevamente que es falsa y perjudicial la tendencia a calificar sin más ni más lo extraordinario como Patológico. Negamos que en el campo de las Personalidades Psicopáticas con Schneider, la posibilidad de utilizar el concepto de enfermedad.

Khan entre 15 revolucionarios de Munich descubrió sólo 4 psicópatas fanáticos.

Respecto del Tratamiento hemos de indicar que se pueden evitar conflictos si no se trata de fanáticos muy agresivos. Sobre todo, ante ellos no se debe reaccionar de un modo fanático y discutirles arduamente. Si se trata de declararles incapaces, contra esto suele ser contra lo que con más ardor litigan.

LOS PSICOPATAS NECESITADOS DE ESTIMACION

Descripción caracteriológica general.—Como rasgo fundamental de estos sujetos citemos, el tratar de: **“Parecer más de lo que se es, ante sí y ante los demás”**. Vanidosos. Se representa un papel, sacrificándolo todo a esto. **Mentira consciente que llega a ser creída.** Les falta toda emoción propia y verdadera. **Son falsos. Incapaces de ninguna relación afectiva verdadera y profunda.** Incapaces de amar.

Variantes.

Necesitados de estimación Excéntricos.—Un modo de realizar la tendencia vanidosa a ser distinto a los demás, es el ser excéntrico, el estar “pendiente de lo extraordinario” (L. Scholz). Tienen la necesidad de llamar la atención.

Necesitados de estimación Fanfarrones.—Otro modo de satisfacer esta tendencia es la fanfarronería, la vanagloria, la petulancia. No son todavía pseudólogos pues les falta la fantasía. Son demasiado sobrios y poco imaginativos como para poder inventar.

Necesitados de estimación Pseudólogos.—Es el modo más llamativo de satisfacer la tendencia a que nos referimos: la **Fantasía destinada a engañar a los demás.** Estos sujetos tienen pues que tener una cierta imaginación y una cierta actividad. **Y aún llegan a enorgullecerse de sus farsas.** (Casos citados por Goring y Wengerkuz). Suelen creer sus propias mentiras, aunque **al ser detenidos desaparece en el acto la “conciencia de su personalidad impostora”**. Adelantaremos aquí que respecto de su grado de responsabilidad, es clara la afirmación de Krapelin:

“Sabén perfectamente que abandonan el terreno de la realidad, pero siguen urdiendo su trama por el placer de fabular, sin darse cuenta de sus móviles internos”. Por lo tanto ellos libremente eligen esta situación, que como hemos visto, en algunos casos va en perjuicio de los demás. Hemos de anotar que generalmente no aspiran de modo principal, a lograr un fin práctico, un beneficio material, con sus farsas. **Sino que van a ellas por satisfacer su ansia de estimación.** Aunque claro está que secundariamente pueden en algunos casos pretender también beneficios materiales. La primera tendencia tipifica más bien al pseudólogo puro, la segunda al farsante puro. (En la práctica ambos se mezclan).

Respecto a su expresión hemos de decir que tienen por lo general un modo amable y encantador. **Modales distinguidos. Gran suficiencia.**

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

Pertenece al sexo masculino casi las tres cuartas partes.

En la mitad de los casos tienen más de 25 años. La mayoría solteros.

Las investigaciones heredológicas hereditarias han dado resultado negativo. Sin embargo en las familias de estos sujetos suelen encontrarse los tipos que V. Baeyer llama “disolutos” que comprenden a los Psicópatas Abúlicos, a los inestables-toxicómanos, a los fantásticos y a los falsamente necesitados de estimación.

Vinculaciones con otros Psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Con los Hipertímicos. Con los Fantásticos. Y de un modo más lejano con los Asténicos.

Con las **reacciones histéricas**, pero hay que diferenciar el hecho de que el Psicópata Pseudólogo no tiene a su disposición las enfermedades que simula, sino sólo los mecanismos histéricos.

Con los **Esquizofrénicos delirantes** pero se les diferencia en que el Pseudólogo renuncia a su pseudología cuando se le comprueba su falsedad. (Diferencia que como vemos es básica).

Con otros estados psicopatológicos tales como: Parálisis, Epilepsia, Traumatismos craneales.

Importancia Jurídico-Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento.

Estos sujetos son casi siempre inteligentes. Y podemos decir que es común la delincuencia entre estos sujetos. Entre los delitos que suelen cometer tenemos: Engaños y fraudes de toda índole, falsas promesas de matrimonio, fuga sin pagar los hospedajes, patrañas para inspirar compasión y lograr dinero (muchos de los que la gente llama sablistas, aquellos sujetos que hacen el "cuento del tío", pertenecen a estas categorías). En las mujeres pseudólogas son frecuentes las falsas acusaciones de estupro (especialmente cuando son menores de edad), falsas inculpaciones y denuncias de toda índole (hacen fantásticos relatos de raptos y seducciones y precisan con detalles). Suelen ser también comunes las auto-acusaciones, también sobre bases falsas.

Estos sujetos SON EN PRINCIPIO PLENAMENTE RESPONSABLES. Como indican Koppen y J. Jüger "**La exculpación frecuente en otros tiempos, ya no puede admitirse en la actualidad**". Se trata de sujetos que por lo general no han sufrido merma alguna en su capacidad de autodeterminación. Mas bien se trata por lo general de sujetos inteligentes.

Respecto del tratamiento hemos de indicar que por lo general es muy difícil, dado que generalmente no se puede entrar en contacto con ellos debido a lo falso de sus caracteres, ya que es muy fácil que pasen de la veneración a la calumnia.

Tan sólo a causa de Combinaciones que produzcan una Pseudología en extremo grave sería plausible el que estos sujetos fuesen declarados irresponsables y en lugar de sufrir una pena ingresasen a un establecimiento psiquiátrico.

LOS PSICOPATAS LABILES DEL ESTADO DE ANIMO

Descripción caracteriológica general.—Un estado de ánimo que permanentemente no es depresivo, pero que está caracterizado por **borrascas depresivas frecuentes e intensas** (de índole malhumorada e irritable) que **aparecen y desaparecen inesperadamente**.

Son aportados por una predisposición endógena. O sea que no se explican meramente como reacciones a determinados estímulos externos. Estos sujetos realizan determinados actos, ejemplo huir, beber, derrochar (fu-

gas infantiles —deserciones militares— impulso al vagabundeo) y con ciertas reservas incendiar y robar. (1)

Actos que son comprensibles por este estado de ánimo propio de estas personalidades psicopáticas.

Queremos insistir en el hecho de que explicar la vagancia periódica, el derroche, (pródigos), la embriaguez periódica (ebrios consuetudinarios), la piromanía y la cleptomanía EN VIRTUD DE UNA EPILEPSIA PURAMENTE PSÍQUICA, o sea, ENCUADRÁNDOLO DENTRO DE LO QUE SE LLAMO EL "EPILEPTOIDE" HOY DIA SE CONSIDERA ARRIESGADO. Pues si bien en algunos casos estos actos son realizados por epilépticos en estado distímico (crepuscular) en la mayoría de los casos se deben a mecanismos diferentes.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

En referencia al sexo se sabe poco. Krapelin encontró pocas mujeres entre sus impulsivos.

Los vagabundos de Krapelin mejoraron en parte con la edad. Pero también en parte mostraban esta tendencia sólo en edad avanzada. Esto nos haría pensar que más bien se debe este estado a una insuficiencia permanente y no a una simple inhibición del desarrollo.

Respecto a la herencia el problema que interesa es el de la relación entre los Psicópatas Lábiles del estado de ánimo y la Epilepsia. Esto lo veremos a continuación.

Vinculaciones con otros Psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Con los Depresivos malhumorados; los Abúlicos; los Explosivos.

Con los estados crépusculares psicógenos.

Con el alcoholismo.

Con la Epilepsia. De esto se ha hablado mucho. Conviene que aclaremos conceptos. Al concepto de Epilepsia pertenecen los **ataques convulsivos**. Esto no se da en nuestros psicópatas. Por lo tanto los psicópatas lábiles del estado de ánimo NO SON EPILEPTICOS. A lo sumo pueden tener un parentesco hereditario con ellos. Es decir, es posible que en el círculo hereditario de los epilépticos, se presenten psicópatas lábiles del estado de ánimo. Rechazamos pues el concepto del "Epileptoide".

Importancia Jurídico-Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

Los Lábiles Irritados, llegan a veces a Delitos afectivos.

Los Lábiles Inestables, a toda clase de Delitos ocasionales.

Las Deserciones son muy comunes.

(1).—Indicamos el incendiar y el robar con reservas, pues parece ser que estos actos (la piromanía y la cleptomanía) constituyen *Actos Impulsivos primarios*, que separados los casos en que obedecen a una motivación explicable (ejemplo, hambre) o aquellos que obedecen a motivaciones psicóticas, no resultan explicables a no ser *psicoanalíticamente*, y aún así con muchas reservas. Por esta razón el explicar estos actos: incendio y robo (al menos el robo) de un modo inmediatamente comprensible por la Distimia, equivaldría a forzar un poco los hechos.

Desde el punto de vista Jurídico-Penal hemos de decir que en nombre del "Epileptoide" se ha abusado en lo que respecta a la exculpación, pues se ha querido explicar actos de violencia, etc., diciendo que dicho sujeto hasta entonces sin ningún síntoma epiléptico, en ese momento ha sufrido una actualización de este estado que hasta entonces había permanecido latente debido a una causa extrínseca (ejemplo ingerencia de alcohol) y que por lo tanto, dada la profunda perturbación orgánica del ataque epiléptico, su estado mental ha sufrido un trastorno momentáneo tal que lo libera de toda responsabilidad.

Como hemos indicado, un Psicópata lábil del estado de ánimo, no es un epiléptico; y por lo tanto constituiría un error lamentable el querer explicar su conducta dentro del cuadro clínico de la Epilepsia.

Excepción hecha de los casos en que se presentan combinaciones (en especial con los estados crepusculares psicógenos..., etc.), estos psicópatas en cuanto tales no han sufrido ningún menoscabo grande en sus facultades intelectivo volitivas que nieguen la posibilidad de su autodeterminación. En principio tienen pues la posibilidad de evitar que sus acciones vayan en contra de los demás. Por lo tanto, en cuanto tales, no podríamos predicar de estos psicópatas la irresponsabilidad.

Respecto del tratamiento, lo aconsejable es el conducirse prudentemente con ellos en sus días críticos. Y evitar en lo posible los choques.

La calma, la paciencia y la amabilidad, pueden desarmarlos totalmente.

LOS PSICOPATAS EXPLOSIVOS

Descripción caracteriológica general.—La **explosividad**, descarga hacia afuera, que se traduce en **actos** generalmente violentos. Son sujetos que por un **motivo insignificante** (1) se **enfurecen** e incluso **comienzan a golpear sin ninguna consideración**. Es la llamada "reacción en corto circuito". Pero fuera de estas reacciones que como indica Kurt Schneider pueden durar mucho tiempo y pueden conducir al Suicidio Impulsivo, estos sujetos el mayor tiempo suelen ser casi siempre, dóciles y tranquilos. Con todo es aconsejable tratarlos siempre con precaución.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

El 60% de los explosivos de Krapelin, eran mujeres.

Y respecto de la edad, estos mismos sujetos estudiados por Krapelin eran en un gran porcentaje, menores de cincuenta años. Más esto no quita el que a menudo se encuentren estos rasgos en niños, aunque después de mayores no sigan siendo personalidades explosivas. La incapacidad de contención de afectos y el poco autodominio caracterizan esta personalidad infantil, todavía no desarrollada.

Sobre la influencia de los factores heredológicos hay pocas investigaciones. Puede haber un parentesco hereditario con los epilépticos.

(1).—Queremos hacer notar que este estado no sería admisible el comprenderlo dentro de la emoción violenta que señala el art. 153, pues aquí se agrega... "que las circunstancias hicieran excusable", y entre estos sujetos, la motivación nunca es suficiente, como para excusarlos.

Vinculaciones con otros Psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Con los Hipertímicos (en especial los Hipertímicos alborotadores).

Con los Depresivos (especialmente los depresivos Malhumorados y Paranoides).

Con los lábiles del estado de ánimo en sus crisis.

Los Psicópatas Necesitados de Estimación, los fanáticos, los desalmados, los abúlicos y los asténicos, de un modo constante o transitorio, son a menudo explosivos.

Los **ataques convulsivos histéricos** no son raros en el curso de ciertas explosiones.

Con los **estados crepusculares psicógenos**, pues es un hecho que con los afectos intensos se enturbia la conciencia.

Con el **alcoholismo**. El 50% de los excitables de Krapelin (masculinos) eran alcohólicos.

Respecto de las combinaciones con la **Oligofrenia**, Schneider cree que es común. Krapelin cree que no.

Después de **heridas craneales** suele presentarse una fuerte explosividad. Pero existen dudas acerca de si la herida es una causa inmediata. Pues las heridas tan sólo originan (todas las Disestesias) una mayor tendencia a un modo de reaccionar iracundo.

Los estados de **Agotamiento**. En la **convalecencia**. Y en las enfermedades de toda clase. Así también en los estados de Disgusto y de Tensión psíquica, aumenta la tendencia a la irritabilidad reactiva.

Importancia Jurídico-Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

Suelen realizar actividades que van en perjuicio de la Sociedad. Son frecuentes los Delitos de toda clase. Las lesiones corporales, los Daños materiales. Los Desacatos a la autoridad y las desobediencias a los encargados de la custodia del orden público son cometidos frecuentemente por estos sujetos en estado de embriaguez. Las desercciones del servicio militar son también frecuentes.

Desde el punto de vista de la imputabilidad, separados los casos de combinaciones con estados psicopatológicos, neurosis graves, etc., nos parece que en principio son perfectamente responsables, ya que tienen en sí la posibilidad de autoeducarse y son libres respecto a corregirse o dejar de hacerlo. No tienen una limitación tal en sus facultades de control anímico que les quite la posibilidad de poder actuar de un modo antisocial. No hay una pérdida de la autonomía sobre sí mismos, ya que por lo general tienen libre y no impedida su inteligencia y su voluntad. Prueba de ello es que la autoeducación que estos sujetos realicen sobre sí mismos, puede llevar a muy buenos resultados.

Respecto del tratamiento, hemos de indicar que frente a ellos debe adoptarse una actitud prudente, no provocativa ni desdeñosa. De este modo no es difícil entenderse con ellos. Muchos hombres explosivos, sobre todo los de un nivel cultural superior, han aprendido perfectamente a dominarse y apenas llegan alguna vez a tener explosiones.

Muchos por lo menos difieren estas descargas hasta cuando están solos.

LOS PSICOPATAS DESALMADOS

Descripción caracteriológica general.—El embotamiento afectivo, sobre todo frente a las demás personas. **Carecen** de compasión, de vergüenza, de pundonor, de arrepentimiento, en sumo de todo aquello que solemos denominar bajo el epígrafe de **conciencia moral**.

Por su modo de ser podríamos llamarlos: hoscos, fríos, gruñones. **Sus actos:** asociales, brutales.

Forman el núcleo de los "Enemigos de la Sociedad" o "Antisociales".

Estos sujetos, como indica F. Scholz "**conocen perfectamente las leyes morales**", las ven, pero no las sienten, no las viven y por esto **tampoco subordinan a ellas su conducta**.

Schneider insiste en que se trata de una **anormalidad** y no de una **patología**.

Las denominaciones "locura moral", "estupidez moral" (Baer) "idiotia moral", "oligofrenia moral" (Bleuler) **son conceptos imprecisos** que hoy la Psiquiatría los desecha por **poco científicos**.

EN REALIDAD ESTAS CUALIDADES ANORMALES NO TIENEN NECESARIAMENTE que estar unidas **A UNA INFERIORIDAD INTELECTUAL** (Krapelin y Schneider). Ahora que de hecho, estos sujetos no se caracterizan propiamente por estar muy bien dotados. Suelen ser mediocremente inteligentes. Y en algunos casos puede darse aún las **combinaciones** con la Oligofrenia. **Pero sería falso de toda falsedad el afirmar que en todos los casos, los desalmados son necesariamente Oligofrénicos.**

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

De hecho suele darse más en los hombres.

Suelen perfilarse desde niños (... el niño que torturaba animales, citado por Binswanger). Pero no hay que confundir con esto las terquedades, exasperaciones y rabieta de los niños, que presentan cuadros externos semejantes.

Pierden actividad criminal con la edad.

En relación con la herencia hemos de indicar que Reis entre 104 criminales, sólo en tres casos encontró una Tara esquizofrénica. Stumpf ha refutado definitivamente la opinión de que los criminales sean parientes de los esquizofrénicos, pues no encontró, en general, en el círculo hereditario de los psicópatas, ningún aumento de frecuencia de las psicosis.

Vinculaciones con otros psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Con los hipertímicos. Con los Abúlicos. Con los Necesitados de Estimación pseudólogos. Con los Depresivos (en especial en sus formas malhumorados, fríos y egoístas). Con los lábiles del estado de ánimo.

Tienen cierto parecido con los Esquizofrénicos.

Khalbaum denominó "Heboides" a sujetos que **mostraban desviaciones de las costumbres y de la moralidad, más que sin embargo no caían en la confusión ni en la demencia**. Hess y Zeihen corroboraron su aserto.

Es muy importante separar en la práctica estos **jóvenes desalmados** de los **esquizofrénicos**. El criterio diferencial que es difícil, pero no imposible, sería el de que lo que tipifica el proceso esquizofrénico es el que los jóvenes **no son**, sino que **se hacen** desalmados.

También después de Traumatismos Cerebrales, se ve aparecer el cuadro del desalmamiento.

Importancia Jurídico-Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

Cometén toda clase de delitos y faltas. Desde los crímenes brutales, hasta los atentados contra la propiedad.

Gran parte de los actos cometidos por estos sujetos caen dentro del artículo 152 de nuestro Código Penal.

Desde el punto de vista de la Imputabilidad diremos que sólo con la existencia simultánea de defectos intelectuales (combinación con la Oligofrenia) sería admisible la abolición o disminución de la responsabilidad. Son pues, en principio Responsables.

Por desgracia se han cometido graves errores judiciales debido a los conceptos de "locura moral", etc., de acuerdo con los cuales se trataba como a dementes a estos psicópatas. De allí que Knop, ya en 1875, indicara acertadamente que los conceptos de "idiocia moral", "oligofrenia moral", daban pábulo a que los abogados defensores y los médicos legistas, lograsen la inimputabilidad de estos sujetos, utilizándolos constantemente. De aquí sus palabras: "GUARDATE, JURISPRUDENCIA PENAL, DE QUE LA LLAMADA "MORAL INSANITY" ARRANQUE DE TUS MANOS LA ESPADA DE LA JUSTICIA".

Confirma nuestra aseveración el hecho de que en el reverso de la medalla encontramos que todos los Desalmados no son criminales, sino que por el contrario muchos, especialmente los de las clases superiores, suelen desempeñar de un modo extraordinariamente efectivo sus actividades, siendo a menudo de inteligencia sobresaliente. Schneider los llama "aquellas naturalezas aceradas, que andan sobre cadáveres y cuyas actividades responden a ideales altruistas y de gran significación social".

Respecto del Tratamiento y de las posibilidades de readaptación, hemos de indicar que un rasgo, característico de los Desalmados es la **Incorregibilidad**. El ambiente parece no influir de ningún modo en ellos. Lo mismo la educación.

No se puede hacer mucho más que recluirlos en un Instituto Penitenciario.

El admitir una disminución de la responsabilidad porque dadas nuestras leyes penales sólo así sería posible recluirles en un sanatorio (Medidas de Seguridad) a nosotros nos parece, de acuerdo con Schneider, Beringer y Mezger, que sólo sería lícito en los casos extremos (extrema peligrosidad). PUES POR PRINCIPIO, NO DEBE SUPEDITARSE EL ENJUICIAMIENTO DE LA CULPABILIDAD A CONSIDERACIONES POLITICO-CRIMINALES.

LOS PSICOPATAS ABULICOS

Descripción caracteriológica general.—La poca fuerza de voluntad. La casi incapacidad de resistencia frente a todos los estímulos e influjos (1). Son los hombres de "temperatura variable con el ambiente".

Son bondadosos, razonables, fácilmente educables, pero muy **inconstantes**. No perseveran en sus buenos propósitos.

(1).—Esto no se debe entender en el sentido de un determinismo que niegue por completo la propia autonomía.

A la menor oportunidad (circunstancia momentánea externa o interna) se dejan arrastrar y pierden todo lo adelantado. Tienden casi siempre al lado negativo.

Sin embargo a menudo los abúlicos que conocen perfectamente los peligros que los amenazan, no se abandonan ellos mismos a los azares de la vida... sabiendo que son como plumas, no se exponen al viento.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

Se presentan en ambos sexos.

Casi siempre en la edad juvenil. Con rareza en los mayores.

Stumpf en el círculo hereditario de los criminales reincidentes, encontró junto a los hipertímicos y a los desalmados, gran cantidad de abúlicos. V. Baeyer los encontró también en las familias de los farsantes y embusteros.

Vinculaciones con otros psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Con los Hipertímicos. Con los Desalmados. Con los Explosivos. Con los Lábiles. Con los Depresivos.

Entre los inconstantes masculinos de Krapelin el 64% eran alcohólicos.

Muchos abúlicos son marcadamente Oligofrénicos, de aquí que la incapacidad de prever las circunstancias facilite la comisión de actos impremeditados y el ser víctima de seducciones.

Importancia Jurídico-Social. — Grado de Imputabilidad. — Posibilidad de Readaptación. — Tratamiento

Los abúlicos suelen ocupar el primer lugar en los robos, desfalcos y fraudes. Son frecuentes entre los abandonados y las prostitutas. A menudo pueden ser también víctimas de engaños, de seducciones, etc.

Respecto del grado de Imputabilidad hemos de decir que aparte de los casos de combinaciones con la Oligofrenia, los abúlicos en cuanto tales si bien no podríamos afirmar, categóricamente y en principio, que son plenamente responsables pues indudablemente sufren una cierta merma de la facultad volitiva; sin embargo tampoco podrían caer dentro de los casos comprendidos en el artículo 85 inc. 1º del C. P. o sea entre los plenamente inimputables pues estos sujetos **no dejan de poseer en el momento de obrar la facultad de apreciar el carácter delictuoso de su acto**. Nos parece más bien que en principio (y esto supeditado, claro está, al análisis completo e integral de cada caso concreto) es de aplicación en estos casos el art. 90 que dice: "en los casos del art. 85, cuando no concurren los requisitos necesarios para hacer desaparecer totalmente la responsabilidad, el juez podrá disminuir la pena prudencialmente hasta límites inferiores al *minimum legal*".

Respecto del tratamiento y de sus posibilidades de readaptación, anotamos que es difícil debido a la falta de perseverancia de estos sujetos. La menor circunstancia (no prevista) que los influya los hace desandar lo adelantado.

Sin embargo suele suceder que con la edad se vigoriza el carácter. O se aprende a huir de la criminalidad.

LOS PSICOPATAS ASTENICOS

Descripción caracteriológica general.—Son aquellos sujetos que por motivos caracteriológicos, **tienden a fracasar corporalmente**. Y aquellos que se sienten **psíquicamente débiles**.

Variantes.

Asténicos con trastornos corporales.—Es un hecho sabido que cuando dirigimos la atención al cuerpo, se altera el funcionamiento del organismo, el cual sólo es perfectamente normal, cuando permanece fuera del control de la conciencia.

Pues bien, el asténico que mira hacia dentro en vez de mirar hacia fuera, **observa y vigila sus funciones corporales** y por eso **las altera y perturba**. Así los pequeños trastornos funcionales transitorios, por la **auto-observación** se agravan y se fijan.

Esta auto-observación de las funciones corporales, y la falta de ingenuidad frente a ellas, propias del asténico, pueden obedecer: O al miedo de estar enfermo; o al deseo de auto-observarse (auto-vigilancia).

Según tenga mayor importancia el elemento corpóreo o el elemento psíquico; según se dé en sujetos normales o anormales; y las combinaciones entre ambos grupos, tenemos estas seis posibilidades:

1º). Existe un trastorno, una patología corpórea. Exclusivamente corpórea. Lo psíquico (las vivencias) no desempeñan ningún papel.

2º). Hay un trastorno corpóreo. (somatopatía) y un trastorno psíquico (psicopatía). Pero sin ninguna vinculación especial entre ambos. Las dos son manifestaciones de una misma constitución anormal total.

3º). A los trastornos de una constitución anormal somatopática (en lo corpóreo), **reacciona** el aspecto psíquico, personal, con diversos trastornos (hipocondría, inseguridad vital, ansiedad y distimias depresivas).

4º). La personalidad reaccionante (aspecto psíquico) es psicopática, luego al reaccionar no se ocasionan meros trastornos sino reacciones en sí anormales en intensidad y magnitud.

5º). Vivencias y reacciones psíquicas en sí normales, pero que en virtud de ellas se producen trastornos corporales funcionales.

6º). **DADA UNA PERSONALIDAD PSICOPATICA**, la auto-observación y la auto-vigilancia (psíquicas), debido a esta base constitucional, se originan trastornos funcionales psicógenos (cuyo origen ha sido una causa psíquica). Se pierde la ingenuidad frente al acontecer corporal.

A este último tipo aludimos nosotros.

Sus síntomas corporales son: insomnio, fatiga rápida, dolores de cabeza, trastornos cardíacos y vasculares, alteraciones de la menstruación.

Asténicos psíquicos.—Lo mismo que la auto-observación constante, la actitud atencional y vigilante sobre las funciones corpóreas, produce trastornos corpóreos. Del mismo modo la auto-observación constante, la actitud atenta y vigilante sobre las funciones psíquicas, la pérdida de la ingenuidad frente a ellas, se traduce en un trastorno de dichas funciones.

En efecto, esta actitud forzada produce en dicho sujeto. quejas sobre la disminución de los rendimientos intelectuales, incapacidad de concentración, mala memoria, etc. La atención y la observación volcadas sobre cualquier falla sin importancia hace que ésta se fije y permanezca. Es que como indica acertadamente Schneider: "todos los actos, para ser vivenciados como auténticos, requieren de una cierta semi-obscuridad psíquica".

Los trastornos a que aludimos suelen ser en estos psicópatas los siguientes: las vivencias de extrañeza frente a las percepciones, la propia conducta, los sentimientos, el amor.

Todo parece irreal, extraño, lejano y encubierto.

Sexo. — Influencia del desarrollo (edad). — Influencia de los factores heredológicos

Se da en igual proporción en ambos sexos.

Aparece ya en los niños (muchos de ellos se aprovechan de esto para no ir al colegio... enfermedades escolares).

Parece mejorar en el transcurso de la vida.

Heredológicamente son poco unitarios.

Vinculaciones con otros psicópatas. — Combinaciones. — Diagnóstico Diferencial

Con las reacciones Histéricas. Con los Depresivos. Con los inseguros de sí mismos (especialmente con los anancásticos y los obsesivos... de aquí quizás la explicación psicasténica de Janet). Con los Psicópatas Necesitados de Estimación.

Con la Toxicomanía y el abuso de hipnóticos.

Después de enfermedades de toda clase se ven cuadros asténicos.

Importancia Jurídico-Social. — Tratamiento.

Tienen poca significación en el terreno Jurídico Penal. Su relevancia social se reduce a que suelen constituir cargas para los Hospitales e Instituciones de Beneficencia.

Respecto del Tratamiento, hemos de decir que este debe dirigirse principalmente hacia lo psíquico.

Hay individuos con tendencia a la Astenia que se conocen y se dominan perfectamente.



DATO ESTADISTICO

E. Pilcher ("Relation of mental disease to crime" including special study of the State Hospital for criminal insane at Ionia Michigan, 1930) en un estudio realizado en cinco asilos para criminales insanos, nos muestra la correlación estadística existente entre las perturbaciones mentales y el crimen. Lo que a nosotros nos interesa es el porcentaje de los Psicópatas para determinar su importancia dentro de la delincuencia.

Naturaleza del crimen	Arterio-Esclerosis-Cerebral Sifilis-Parálisis General	Psicosis Seniles	Alcoholismo	Psicosis-Maníaco-Depresiva	Esquizofrenia y Paranoia	Epilepsia	Personalidades Psicopáticas	Debilidad Mental en diversos grados: Idiocia-Imbecilidad	Encefalitis Letárgica	Psiconeurosis	TOTAL	PORCENTAJE
Homicidio . . .	21	21	31	38	361	9	43	54	1	4	538	19.3
Tendencias homicidas . . .	5	5	24	27	297	14	18	23	1	1	415	13.7
Lesiones	8	5	18	16	155	5	10	21	—	—	238	7.7
Asalto	12	—	9	10	177	3	24	38	1	—	274	9.0
Robo	2	—	5	4	78	3	18	16	—	1	128	4.2
Ratería	13	1	5	8	113	1	22	32	2	1	198	6.5
Rapto-estupro . . .	1	1	7	17	67	3	16	45	3	—	160	5.3
Sodomía	3	—	—	3	14	—	4	8	1	1	33	1.1
Incesto	2	—	4	1	2	—	3	3	—	—	15	0.5
Indecencias (exhibicionismo) .	2	1	3	2	13	3	7	23	1	—	55	1.8
Incendio e intentos de incendio . . .	—	1	3	2	22	3	5	21	1	—	58	1.7
Conducta desordenada . . .	12	4	68	28	445	8	14	79	1	—	659	21.8
Otros crímenes												
Infracciones legales	5	1	35	6	85	7	12	11	4	1	169	5.6
	1	1	5	2	23	1	4	6	—	—	43	1.4
Total	87	41	219	164	1,832	60	200	380	17	9	3,028	100.0
Porcentaje	2.1	1.4	7.2	5.4	61.2	2.0	6.6	12.5	0.5	0.3		

CASUÍSTICA LOCAL

En el Pabellón N° 16 del Hospital "Larco Herrera". de 25 sujetos todos ellos enjuiciados, encontramos cuatro casos de Personalidades Psicopáticas.

Hemos de indicar que el mayor número de estos sujetos, **todos los cuales fueron declarados culpables**, se hayan en este Establecimiento, debido a **Reacciones Depresivas**, o sea anomalías producidas la mayor parte de las veces, por el internamiento.

Aunque el criterio Tipológico que siguen en dicho Establecimiento, no es estrictamente el que hemos enunciado aquí; sin embargo corresponde en grandes rasgos a él. Por este motivo vamos a describir algunos casos que nos han parecido interesantes; y que pueden servir como ilustración práctica.

CASO N° 1:

J. G. B.

Número de Ingresos: 7 Edad: 33 años Estado: soltero
Raza: mestiza Talla: 1.75 m. Peso: 61 K. Profesión: Jardinero

Ultimo Diagnóstico: PERSONALIDAD PSICOPATICA
CON TENDENCIAS ASOCIALES
DEFICIENCIA MORAL.

Examen.

Desnutrido. De fisonomía tranquila, sonriente. Actitud estable y acogida benévola. Expresión oral lenta. Timbre de voz bajo y tono normal.

En la **AFFECTIVIDAD** no experimenta trastorno alguno. Se muestra conforme por tratarse de un lugar conocido para él.

En el **SECTOR PERCEPTIVO** siente un poco de laxitud "debilidad general de cerebro". La **MEMORIA** anterógrada y retrógrada es de equivocación igualmente normal. El **JUICIO** y el **RACIOCINIO** responden a un estado de lucidez.

En su **COMPORTAMIENTO** tiende a ciertas anomalías tales como la pendencia, la indisciplina, la apropiación de lo ajeno.

La asociación de ideas es de formación ordenada.

La **ATENCIÓN** es deficiente en sus dos formas.

No hay desórdenes en el plano **VOLITIVO MOTRIZ**.

Examen físico.

Normalidad en los reflejos cutáneos y tendinosos.

Resumen de su conducta en el Establecimiento.

Continuó tranquilo, lúcido y adaptado.

Este sujeto ha sido devuelto del Hospital "Larco Herrera" a la "Cárcel Central de Varones" por **NO REQUERIR SU ESTADO ACTUAL MAYOR TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL PABELLON**.

Durante el poco tiempo que estuvo la última vez, se manifestó Cleptómano y pendercio por causas insignificantes. No obstante aparentar tranquilidad, sostenía entredichos y peleaba con sus compañeros, a quienes les robaba sus objetos.

Lúcido en la mayor parte del tiempo, orientado y con conciencia de su estado actual, permanecía en constante plan de fuga por lo que intentaba

burlar la vigilancia, sobre todo durante la noche, en que no dormía y simulaba no interesarse por nada.

Durante la interrogación aparentó mutismo al principio y luego desorientación, incoherencia en tal forma que hasta los empleados del carro celular se dieron cuenta de la actitud que tomaba.

Ofreció tenaz resistencia antes de salir del pabellón e intentó fugarse y agredir al personal que lo condujo al carro.

CASO N° 2

C. L. V.

Número de ingresos: 2 Edad: 33 años Estado: soltero
Raza: mestiza Talla: 1.65 m. Peso: 65 K. Profesión Sepulturero

Ultimo Diagnóstico: PERSONALIDAD PSICOPATICA
SEXUALIDAD PATOLOGICA
NECROFILIA.

Examen.

Fisonomía colérica. Actitud inestable. Acogida desconfiada. Descuido personal. Lenguaje oral rápido. Voz alta y tono agresivo. Bien orientado en el tiempo y el espacio. Tiene conciencia de su enfermedad mental.

En el plano PERCEPTIVO experimenta alucinaciones:

Auditivas oye voces que le insultan.

Visuales refiere que una vez vió a un jinete con intenciones de agredirlo.

Cenestésicas siente corrientes eléctricas en los muslos, que le producen calor intenso y aumenta su vitalidad.

Olfativas siente olor a "cadáver fresco", etc...

En el área AFECTIVA se constatan estados entre la irritabilidad y la cólera.

El JUICIO en forma lenta, contenidos ilógicos; se encuentra perturbado por una rica gama de ideas delirantes: de influencia: refiere que está en contacto con las fuerzas magnéticas. De grandeza: refiere que tiene propiedades y dinero heredados del Sr. Larreátegui. De contenido erótico: al referir que las mujeres tienen que recurrir a determinados procedimientos para bajarle la vitalidad sexual.

La CAPACIDAD PARA RAZONAR está conservada, pero se hace dentro de su cuadro desilucional.

El PENSAMIENTO es de tipo disgregado.

La MEMORIA anterógrada y retrógrada se encuentran perturbadas por la amnesia. Sobre todo los nombres propios.

La ATENCION tanto espontánea como dirigida es de curso normal.

En lo que se refiere a la PERSONALIDAD presenta el síntoma de posición, pues refiere que la mitad de su cuerpo es el del señor Larreátegui.

Respecto a su vida sexual diremos que ha tenido una actividad sexual intensa. Su primer coito a los 10 años, tipo hetero-sexual. Ha practicado coitos homosexuales: Onanista hace poco tiempo. A esto agrega que se ha "masturbado" en el cementerio. También en sus prácticas sexuales ha realizado coitos anal y sexual a repetición.

Examen físico.

Ninguna alteración importante.

Resumen de su conducta durante su permanencia en el establecimiento.

Colérico; irritable; bien orientado; desconfiado; con tendencia a ocultar sus traumatismos mentales; con profunda perturbación en el área perceptiva, juicio y personalidad; sexualidad patológica. Sueño irregular.

CASO N° 3.

T. R. V.
 Número de Ingresos: 1 Edad: 35 años Estado: casado
 Raza: mestiza Talla: 1.53 m. Peso: 55 K. Profesión: Industrial

Ultimo Diagnóstico: PERSONALIDAD PSICOPATICA
 EMOTIVIDAD PATOLOGICA
 PERSONALIDAD ESQUIZOIDE.

Examen.

Semi-nutrido; fisonomía sonriente; actitud tranquila; acogida benévola; descuidado en el vestir; expresión oral lenta; timbre bajo; tono normal. Campo AFECTIVO: no hay manifestaciones especiales aparte de cierto estado de conformidad con su reclusión.

SECTOR PERCEPTIVO: zumbidos y ruidos, ocasionalmente.

En las sensaciones cenestésicas las perturbaciones son más definidas. Formas: perturbaciones de la digestión por tener "el interior del estómago muy malo". Lasitud, mareos, calambres.

La orientación general es buena. Lo mismo ocurre con sus relaciones con el mundo exterior.

MEMORIA anterógrada conservada. Retrógrada limitada por la falta de conocimientos.

JUICIO y RACIOCINIO: hay ideas de referencia, entre otras "que su procesamiento se debe a que al hacer un préstamo recibió en prenda un revólver, pero que un día lo denunciaron y la policía se lo decomisó calificándolo a la vez de maleante; que también ha contribuido a su encausamiento, el que lo sindicaran como propagandista político en el último Congreso Eucarístico". Afirma que en la cárcel han tratado de envenenarlo con gérmenes extraídos del W. C. y que allí los presos son juguetes de los empleados.

La ASOCIACION DE IDEAS guarda relación con su contenido.

La ATENCION se desempeña con eficacia.

En el plano VOLITIVO MOTRIZ no se ven alteraciones actuales.

Examen físico.

Las pupilas reaccionan a la luz. Reflejos: plantares aumentados; rotulianos exaltados. Los otros reflejos normales.

Resumen de su conducta en el establecimiento.

Tranquilo y observador los primeros días. Sociable. Algunos días irritable y verborreico. Gustaba hablar de temas políticos, arrogándose condiciones de reivindicador. También se han observado ideas de daño, entre ellas la de su injusta detención. Alimentación, sueño y fisiologismo normales.

CASO N° 4.

A. M.

Número de ingresos: 2

Edad: 46 años

Estado: casado

Raza: mestiza

Profesión: Jardinero

Ultimo diagnóstico: PERSONALIDAD PSICOPATICA
PERSONALIDAD CICLOIDE

Primer examen (1936).

Fisonomía irritada; semiagitado en la actitud; acoge con cierta desconfianza; lenguaje rápido y alterado; timbre alto; tono agresivo.

AFECTIVIDAD, estados de irritabilidad y cólera.

PERCEPCIONES modificadas por alucinaciones. Visuales: sombras; auditivas; zumbidos, voces que "arremedan"; Cenestésicas: mareos, pesadez en la cabeza, obscurecimiento de la vista, sensación de calor, corrientes eléctricas "sujetan" las piernas, hincadas. Decaimiento, no tiene "acción para nada". Sufre "insomnios".

Está parcialmente orientado en el tiempo. Tiene falsa noción del lugar, asegurando que ha venido a la Escuela Militar para ingresar a las filas, cosa que desea hace tiempo.

La propia Personalidad conservada.

JUICIO y RAZONAMIENTO: ideas delirantes de daño, en particular por un miembro de la familia.

En dos oportunidades ha realizado actos suicidas (herida cortante en el epigastro; trató de arrojar al mar).

ASOCIACION DE IDEAS: algunas incoherencias relacionadas con sus temas delirantes.

ATENCION disminuída en sus dos formas.

Ha experimentado fases de negativismo y Fobias (miedo al agua).

Ha usado de bebidas alcohólicas.

Examen físico.

Ligero arco senil; reacciona insuficientemente a la luz. Reflejos en general disminuídos.

Resumen de su conducta en el establecimiento.

En general ha predominado el estado de inestabilidad en formas de deambulacion sin objeto alguno, bailes y ejercicios gimnásticos marciales. Agresivo de hecho, ha cometido algunos actos de destrucción. Pendenciero. Agresivo de palabra al ver que no secundaban sus actividades. Verborreico en timbre alto, haciendo gala de sus conocimientos escolares. Con cierta idea de superioridad gustaba corregir a los demás enfermos, pero valiéndose de las manos; algunas veces alegre, conversador; distraiendo a sus circundantes con relatos muchas veces fantásticos. Participaba en los quehaceres del servicio. Insomnios parciales.

Segundo Examen (1938).

Tranquilo. Fisonomía indiferente, pero sonriente. Acoge de manera benévola. Lenguaje de curso normal. Timbre bajo. Curso normal.

AFECTIVIDAD: ligera depresión que la atribuye a su reciente operación quirúrgica en el Hospital "2 de Mayo"... me siento débil...

PERCEPTIVIDAD: Pocas alteraciones. Siente "adormecimiento de la cabeza" y ocasionalmente "obscurecimiento de la vista".

Bien orientado. **MEMORIA** anterógrada y retrógrada se evoca con facilidad. **JUICIO** y **RACIOCINIO:** hay ideas de referencia; dice que después de su operación, cometió el error de decir que había estado internado y por eso lo han traído. Pero en realidad pretendió intentar un acto de apropiación ilícita.

La **ASOCIACION DE IDEAS** es ordenada. La **ATENCIÓN:** tanto espontánea como voluntaria son eficientes. Lo mismo el sector **VOLITIVO-MOTRIZ.**

Resumen de su permanencia en el establecimiento.

Ha permanecido inalterable en su estado de tranquilidad, lucidez y buena orientación. Ha estado siempre sociable, activo en los quehaceres, respetuoso con el personal. Es aficionado a los juegos de salón y gusta de la lectura. Sólo un día se le notó inusitadamente movido al haberse negado a tomar parte en los quehaceres, alegando que todavía no se sentía restablecido de su operación.

CASO N° 5. (Este no ha cometido ningún delito, pero lo citamos para ilustrar).

J. H.

Número de ingresos: 1

Edad: menor

Estado: soltero

Raza: mestiza.

Hay Historia Familiar.

Abuelo paterno: murió anciano

Abuelo materno: ?

Abuela paterna: murió de tuberculosis pulmonar.

Abuela materna: murió de ataque cerebral. "Muy nerviosa".

Padre: Muy nervioso y colérico. Murió de "cólicos".

Madre: Colérica. Tisos nerviosos faciales. Tiende a negar el secuestro del hijo. No se mira al espejo hace trece años, desde que nació su hijo.

Ultimo diagnóstico: PERSONALIDAD PSICOPATICA
CON EMOTIVIDAD PATOLOGICA
PERSONALIDAD PARANOIDE.

Iniciación (1937).

Hace 8 días al mismo tiempo que sufría una bronquitis, se iniciaron sus alteraciones mentales. Se levantaba de noche, haciendo una serie de gestos que asustaban a los demás chicos y los agredía. Dice que oía que su mamá hablaba por radio. Por momentos se desespera, porque cree que lo persiguen para matarlo.

Examen.

Desnutrido; pálido; fisonomía intensamente medrosa. Actitud inquieta como la de quien quiere evitar un peligro. En la acogida se muestra bas-

tante desconfiado. Lenguaje parco. Timbre de voz bajo. Tono quejumbroso. Un ligero puerilismo y amaneramiento.

AFECTIVIDAD. Manifestaciones de temor, con la consiguiente intranquilidad y hasta angustia. En la esfera de la **PERCEPTIVIDAD** siente ruidos, sonidos raros, pitos. Dolor de garganta; en las piernas, parestia en ambas. Desorientado en el tiempo. Falsa noción del lugar.

MEMORIA anterógrada disminuída. Retrógrada, evoca con bastante lentitud.

JUICIO y **RAZONAMIENTO** acelerados por ideas delirantes de daño. En forma suplicante implora protección para su vida, diciendo: "No me va a matar señor". ¿Me van a fusilar? Calmado un tanto, agrega: "Los muchachos me jalaban, me asustaban, me decían que era un maricón".

ASOCIACION DE IDEAS un poco incongruente.

La **ATENCION** voluntaria y espontánea, supeditadas por el estado de ánimo.

En la esfera **VOLITIVO MOTRIZ**, se muestra inquieto, tratando de ampararse de peligros originados por trastornos de sectores.

Examen físico.

Asimetría facial. Reacción insuficiente a la acción de luz. Reflejos plantares y rotulianos aumentados. Otros reflejos normales.

Resumen de su conducta en el establecimiento.

Ha estado las más de las veces tranquilo. En raras ocasiones nervioso, Activo en los quehaceres, por momentos desorientado. Aficionado a los deportes. Un poco descuidado en su persona y vestido. Alimentación, sueño y fisiologismo normales.

CASO N° 6.

(Este tampoco ha cometido delito alguno, pero lo citamos como ilustración).

D. V.

Número de ingresos: 1

Edad: 45 años

Estado: soltero

Raza: blanca

Profesión: religioso

Ultimo diagnóstico: PERSONALIDAD PSICOPATICA
CON EMOTIVIDAD PATOLOGICA
PERSONALIDAD ESQUIZOIDE.

Iniciación.

En el convento hablaba a solas en tono musitante. Insomnio parcial. Durante éste se levantaba y decía ser perseguido.

Examen.

Nutrido. Fisonomía medrosa. Actitud tranquila y pensativa. Acogida desconfiada. Lenguaje oral lento. Meditado. Timbre bajo, tono normal.

AFECTIVIDAD: dice encontrarse contrariado por su internamiento. Sus desórdenes aquí oscilan entre la conformidad y la depresión.

PERCEPTIVIDAD: no experimenta ilusiones ni alucinaciones.

Orientación normal en todos los sectores.

MEMORIA: tanto enterógrada como retrógrada no ofrece nada digno de mención.

JUICIO y RACIOCINIO lúcidos. Todas sus respuestas congruentes. Obedeciendo quizás a un plan de defensa no permite descubrir alteraciones en estos sectores.

En forma positiva juzga indebida su hospitalización.

Se extraña de la "ocurrencia" de internarlo, cuando no tiene "nada".

ASOCIACION DE IDEAS: ordenada y concreta en cuanto a preguntas.

La ATENCION es deficiente en sus dos formas.

Examen físico.

Pupilas reaccionan a la luz. Reflejos rotulianos aumentados. Los demás normales.

Es notable el abandono de su higiene personal.

Resumen de su comportamiento en el establecimiento.

Permaneció tranquilo. Por lo general lacónico en sus respuestas. Aislado. Inactivo. O bien dedicado a reunir objetos sin valor. Se quejaba de los huesos y de cierto malestar cinestésico. Después del tratamiento del método Wen Meduna, que fué suspendido en la 20 ava inyección, el estado mental mejoró. Como enfermedades intercurrentes sufrió de escabiosis y traumatismos originados por un cornúpeto. Se dedica a tomar parte en los juegos de salón, lectura y menesteres del servicio. También se interesa por su salida.

CONCLUSIONES

1º.—Teniendo en cuenta las conclusiones parciales logradas tanto en la parte general como en el estudio particular de los distintos tipos de Personalidades Psicopáticas, podemos concluir que: Prescindiendo de las **Combinaciones** que puedan presentarse y que deberán ser comprendidas en el estudio integral de cada caso concreto, las Personalidades Psicopáticas en cuanto tales **no son irresponsables**. Mas bien podríamos afirmar, que por lo general se trata de sujetos responsables y por lo tanto imputables.

2º.—Afirmamos también a modo de conclusión práctica, la urgente necesidad de que en los Tribunales de Justicia no se confundan las anomalías con las enfermedades; a los sujetos psicópatas, con los sujetos psicóticos, neuróticos o aquellos con trastornos psico-patológicos. **Dado que el grado imputabilidad es esencialmente diverso.**

3º.—Dada la especial importancia de las Personalidades Psicopáticas frente al ordenamiento jurídico-social, convendría que estos estados fuesen perfectamente conocidos por los jueces y peritos, para lograr así una mayor justicia en los fallos (problema de la imputabilidad) y una mayor posibilidad de readaptación (si se tienen en cuenta los especiales caracteres de cada personalidad y los tratamientos en la parte especial indicados) mediante la aplicación de tal pena determinada.

4º.—Por último queremos hacer hincapie en como el progreso de las ciencias, especialmente en el terreno de las ciencias afines a la investigación penal (en especial la Psiquiatría), ha destruído los errores deterministas de

las Escuelas Positivas; y como merced a él, las investigaciones metodológicas jurídico-penales han vuelto a enmarcarse dentro de sus tradicionales cauces: Los conceptos de responsabilidad en el campo subjetivo, y de restablecimiento del orden jurídico en el objetivo.

Prueba de ello ha sido la presente tesis en la que hemos tratado de comprobar si los asertos científicos nos confirman o no en la validez de estos principios.

Realizada la investigación, podemos afirmar sin lugar a dudas, que el concepto de responsabilidad como criterio de la culpabilidad, orientado al logro de la mayor justicia en el fallo para restablecer así el equilibrio del ordenamiento jurídico perturbado, ha recibido una completa reafirmación.

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

- Código Penal Peruano.
 Exposición de Motivos.
 KURT SCHNEIDER.—“Las Personalidades Psicopáticas” — “Uber psychopathen und ihre Kriminalbiologische bedeutung”.
 HONORIO DELGADO.—“La personalidad y el carácter” — “La personalidad anormal”.
 SCHELDON GLEUCK y ELEANOR T. GLEUCK.—“500 Criminal Careers”.
 CHARLES B. THOMPSON.—“A psychiatric study of recidivist”.
 OLOF KIMBERG.—“The Basis problems of criminology”.
 RUIZ Y HAYA.—“Psiquiatría Civil y Penal”.
 ERNST KRETCHMER.—“Tipología”.
 “La histeria”.
 EUGENIO SCHREIDER.—“Los tipos humanos”.
 C. G. JUNG.—“Tipos psicológicos”.
 SIGMUND FREUD.—“Historiales Clínicos”.
 PIERRE JANET.—“Medicina Psicológica”.
 “Le Psicastenis”.
 OCTAVIO NICOLAS DERISI.—“La Psicastenia”.
 PITRES-REGES.—“Las obsesiones y los impulsos”.
 ADLER.—“El conocimiento del hombre”.
 CARLOS VALDEZ DE LA TORRE.—“Criminología” (copias autorizadas).