

## NUESTRO CODIGO PENAL

### y la irresponsabilidad de los criminales por enfermedad mental

Trabajo presentado al segundo Congreso Médico  
Nacional por el doctor

GIL J. GIL, M. D. (de Medellín)

Son excusables y no están, por consiguiente, sujetos a pena alguna:

1.º . . . . El que se halle en estado de verdadera demencia o locura al tiempo de cometer la acción, o privado involuntariamente del uso de la razón.

ARTÍCULO 29—CÓDIGO PENAL

Sin pretender hacer un estudio completo ni un análisis demasiado detenido de los errores científicos a que da lugar la deficiencia de nuestro Código Penal, y la vaguedad del artículo 29, inciso 1.º, quiero hacer a la ligera algunas consideraciones sobre este importante tema. No sé si en el proyecto de reformas al C. P. presentado a las Cámaras Legislativas de 1912 por el doctor José Vicente Concha, trataría este eminente jurista de hacer que la Ley admitiera las concepciones más avanzadas de la ciencia moderna con respecto a la responsabilidad de los criminales; pero los problemas que de diario se presentan al médico sobre la mentalidad de un criminal; las pretensiones de los defensores que en todo caso perdido quieren ganar la libertad del reo, alegando que es víctima de perturbaciones mentales transitorias o duraderas; la perplejidad en que a menudo se encuentran los jueces, generalmente inteligentes y probos, pero poco versados en este tan importante como descuidado ramo de la Medicina Legal, y por último, la defensa de la

sociedad, hacen imperioso que se dé un poco de más importancia al estudio del tema que me ocupa, y que se trabaje por ampliar y definir más claramente la interpretación que deba darse al artículo que sirve de epígrafe, cuya estrechez y vaguedad no están de acuerdo con las concepciones modernas de la Sicopatía.

Al leer lo único que sobre tan importante materia creyó el legislador acertado decir, parece que la ley admitiera la sinonimia de las palabras *locura* y *demencia*, y que desde luego se adhiriera a la teoría de los dos *bloques*, teoría que divide la humanidad en dos tipos opuestos: de un lado el tipo del hombre sano mentalmente, y de otro el enfermo mental, sin admitir que entre estos dos tipos haya grados de transición ni mentalidades intermedias. Es claro que las dos palabras citadas por la Ley no pueden ser sinónimas, pues la demencia se refiere a un debilitamiento general de todas las facultades mentales; debilitamiento adquirido, puesto que los defectos congénitos entran en los grupos de defectuosos mentales, degenerados, idiotas etc.; mientras que la locura, tomada en los términos más generales, se refiere a las manifestaciones de palabra o de acto de una enfermedad o defecto de la mente. Tomo estas definiciones, deficientes hasta cierto punto, porque los estados de sicopatía son tan difíciles de definir que aun juristas de la talla del Lord Justice Blanckburn, se expresaban en los términos siguientes: «He leído todas las definiciones de locura que he encontrado y ninguna me ha satisfecho, y he fracasado siempre que he pretendido hacer una. Creo que humanamente es imposible definirla.»

No pretendo ahondar mucho el tema ni entrarme por los campos de las diversas escuelas que se disputan el predominio científico con respecto a la responsabilidad

de los enfermos mentales; pero sí creo que en favor de los desgraciados que en una u otra forma tienen una mentalidad morbosa, la Medicina y la Ley debieran estar de acuerdo a lo menos en este punto capital: un individuo no es responsable de un acto delictuoso si en el momento del acto es incapaz de apreciar su alcance y significación, preveer sus consecuencias y dilucidar claramente entre el bien y el mal, cualquiera que sea su estado mental antes y después del acto.

La Ley admite este principio con respecto a la locura y a la demencia, en tesis general; pero la Medicina avanza mucho más, y reconoce una serie de estados patológicos en los cuales el individuo es irresponsable; y sin embargo no puede decirse que esté loco o demente. Más claro: desde el punto de vista de la Patología Mental la humanidad no puede dividirse exactamente en dos campos distintos. Entre los dos extremos de individuos sanos e individuos locos, hay una gradación infinita de tipos que, partiendo del tipo normal, pasan por una zona intermedia y gradualmente se acercan al tipo de mentalidad enferma. Decir que los individuos del tipo A (sanos), son responsables de sus actos, y los del grupo B (enfermos), son totalmente irresponsables, es desconocer las enseñanzas de la sicología y sicopatía y hacer víctima de una injusticia manifiesta a un número crecidísimo de individuos que, por tener desórdenes claros de mentalidad, tienen una responsabilidad limitada o son irresponsables en un momento dado; estos dos últimos principios científicos debieran ser reconocidos por la Ley terminantemente.

Es claro, evidente, que una persona de regular inteligencia, educada, exponente de nuestra alta clase social, tiene más conocimiento de sus actos, y aprecia y analiza sus consecuencias muchísimo mejor que el labriego de nuestras montañas, de inteligencia rudimentaria, igno-

rante, muchas veces analfabeta. ¿No habrá ciertas trazas de injusticia al medirlos la Ley por el mismo rasero? De la misma manera hay un grupo de defectuosos y enfermos que no alcanzan a los límites de la locura, y cuya apreciación de lo bueno y de lo malo no es, no puede ser, tan clara como la de un individuo normal; por consiguiente, es justo que la Ley reconozca que estos individuos tienen una responsabilidad limitada y que la Ley los juzgue condenándolos a penas inferiores a las señaladas para individuos normales. A este propósito son más sabias algunas legislaciones extranjeras, sobre todo la alemana, las cuales ya empiezan a reconocer en sus códigos los tipos intermedios y a señalarles penas adecuadas.

Prescindiendo de las sicosis declaradas, sobre las cuales no hay discusión, salvo la dificultad de que jueces y fiscales acepten el dictamen de médicos competentes, analizaré someramente algunos estados de Patología Mental, en que, con lesión de los centros nerviosos o sin ella, puede haber responsabilidad limitada o responsabilidad completa. Pero antes haré notar la gran diferencia que existe en la apreciación de los casos desde el punto de vista médico y jurídico. El médico, al examinar un individuo, toma la historia anterior con sus antecedentes de familia y personales, tiene en cuenta las leyes de la herencia, aprecia los síntomas presentes tanto objetivos como subjetivos, y se forma una idea completa del caso, llegando a una conclusión perfectamente científica, ya sea positiva o negativa. El legista (me refiero sobre todo a jueces y fiscales), no mira sino un aspecto del caso, el lado puramente objetivo, el único que parece interesarle por ser el que habla directamente a sus sentidos, y llevado de su desconfianza sistemática por todos los síntomas objetivos — los que *a priori*, cree imaginarios o fingidos — rechaza en más de una ocasión

el concepto médico, sin parar mientes en la habilidad y honorabilidad del facultativo.

Algunos legistas no alcanzan a apreciar que pueda haber una enfermedad sin lesión orgánica definida, y los médicos sabemos que en un gran número de enfermedades mentales no se encuentra lesión alguna de los centros nerviosos. Otros van más lejos aún: dada una exposición médico legal con diagnóstico preciso de la enfermedad, ponen en tela de juicio el dictamen pericial, porque en él no consta el análisis prolijo de todos los síntomas. Sé de un caso, que no refiero por estar esperando sentencia, en que, habiendo diferencias entre dos médicos peritos, el concepto de *epilepsia larvada* (probablemente con ataques nocturnos, según se desprende de las declaraciones de sus compañeros de prisión), fue puesto en duda y se pidió nuevo dictamen a otros colegas de la ciudad. Si a un facultativo se le pide opinión sobre un caso dado, no está obligado a exponer todo el proceso mental que lo llevó a determinada conclusión, y es evidente que un médico honorable no se lanza en un diagnóstico sin tener bases sólidas en qué apoyarlo y haber hecho un examen detenido del caso. El análisis prolijo y las razones en que funda su diagnóstico pueden ser sostenidas por el médico en la audiencia, si se le da oportunidad para ello.

Dejando a un lado estas consideraciones, empiezo por analizar la epilepsia. De los tres tipos clásicos de esta enfermedad, son el *petit mal* y sus *equivalentes psíquicos*, y la *epilepsia larvada* los que más importancia tienen desde el punto de vista médico legal. El primero puede presentarse en la forma de un gran mal abortado, con convulsiones clónicas o tónicas, o con el sopor y la inconsciencia; pero generalmente toma las formas más variadas: vértigos, ligeras inconsciencias, acciones automáticas etc., o se presenta con un grupo de perturbaciones mentales (*equivalentes psíquicos*), en los cuales el epi-

léptico ejecuta inconsciente, automáticamente, actos que al parecer tienen un fin determinado y una perfecta coordinación. En este período puede ejecutar actos punibles, homicidios, atentados contra el pudor, trabajos manuales, viajes, etc., todos actos coordinados, de los cuales queda una amnesia completa o el recuerdo de hechos aislados que se presentan a la memoria con la vaguedad de un sueño.

En los casos de *epilepsia procursiva* el ataque se puede prolongar por horas, días y aun semanas; durante el ataque, el enfermo obra en todo como una persona sana sin despertar siquiera sospechas de su estado inconsciente, y sin embargo al volver de él no le queda recuerdo de lo hecho. «Esta forma, estudiada por Charcot bajo el nombre de *automatismo comicial ambulatorio*, se presenta con caracteres verdaderamente singulares: sin prodromos, o bien después de un vago malestar, cefalea, tristeza espontánea, etc., el enfermo deja bruscamente su domicilio y sus ocupaciones; se pone en marcha, emprende un viaje, toma un tiquete de ferrocarril, llega al hotel, paga sus gastos y reasume su marcha sin que nadie note nada anormal en sus proceder. Cuando vuelve en sí, e inquiere el lugar donde se halla, queda estupefacto al saber que no está en su residencia, no recordando cuándo salió, ni el camino seguido. La amnesia puede ser completa, pero algunas veces, esforzándose un poco, recuerda algún paisaje del camino o algún incidente ocurrido en el gran viaje que acaba de hacer. En estas fugas comiciales el enfermo comete algunas veces actos incoherentes y aun delictuosos.» (Charcot, Bouchard, Brissaud).

«Del hecho de que el individuo razone aparentemente bien, no se puede deducir que tenga una mentalidad normal; precisamente en el automatismo el individuo razona y coordina como una persona sana, y sin embargo, obra en todo inconscientemente; falta la faz termi-

nal de las operaciones intelectuales, pero sigue el funcionamiento mental: fluyen las ideas, las sensaciones y las imágenes suscitan actos en virtud de asociaciones ciegas, sin que la personalidad participe de ese mecanismo, y sin que quede recuerdo de lo hecho.» (Vibert).

Llamo muy especialmente la atención al hecho de que un ataque epiléptico puede perfectamente ser reemplazado por una explosión violenta de ira, en la cual el individuo se vuelve agresivo, destruye lo que encuentra, insulta y mata. Estas explosiones repentinas son verdaderas locuras momentáneas y se conocen con el nombre de *mania epileptiforme*; un individuo víctima de semejante afección, sano en los intervalos de los ataques, inconsciente durante ellos, es sujeto peligrosísimo que debe ser recluído en un sanatorio. Y además, no hay que olvidar que la epilepsia produce, a la larga, un deterioro mental, idiotismo, demencia, pérdida de la memoria, debilitamiento de la voluntad, etc., que hay que tener en cuenta para apreciar la responsabilidad del enfermo.

Entre los casos de mi experiencia médico-legal, hay uno que extractaré, a la ligera, por presentar algunos aspectos muy interesantes. Se trata de un joven de 18 años de edad, con varios casos de epilepsia, locura, alcoholismo, entre sus ascendientes. Hijo de una persona rica, pero ignorante, estuvo por un tiempo en la escuela primaria de su pueblo y luego se le dejó obrar a su capricho. Este joven, sin educación, sin los cuidados solícitos de un padre, quizás sin las caricias maternas que suavicen las asperezas de carácter, bebe hasta emborracharse a los 9 años, se masturba frecuentemente a los 12, busca la prostituta de más baja clase a los 13, adquiere la sífilis, y por último, en un momento de un impulso irresistible, una explosión de ira que parece el equivalente de un ataque de epilepsia, da muerte a un pobre hombre al disparar contra otro con quien disputa.

Dos puntos importantes presenta el caso que me ocupa: las fugas inmotivadas de la casa paterna, repetidas varias veces, sin interés ni objeto alguno, solo, a pie, y sin recursos, pudiendo viajar cuando quisiera con todas las comodidades apetecibles. No se trata de pura vagabundería, puesto que iba, sin detenerse, hasta el punto fijado de antemano en su impulso, y una vez allí, emprendía el regreso sin haber hecho nada bueno ni malo. El otro punto es una indiferencia completa hacia todo lo que le concierne, dadas sus excepcionales circunstancias de acusado: no ha sentido esa ansiedad natural que acompaña siempre al que por desgracia se ve acusado de un crimen, sensación de miedo que no falta ni en los que están seguros de su inocencia, ni tampoco en los grandes criminales. La falta del instinto de la conservación, en su forma defensiva, la interpreto como una manifestación de degeneración mental. Cuando no se pueden comprender las consecuencias de un hecho, ni apreciar los males que puedan sobrevenir, no se siente miedo; por esta razón, los más bajos en la escala de los degenerados, imbéciles e idiotas, no lo sienten, y todo lo ven con sorprendente indiferencia; sólo cuando la memoria afectiva viene en su ayuda, sienten una especie de miedo posterior, muy diferente al miedo instintivo y al consciente.

El problema social de la educación y la responsabilidad de los padres indolentes es demasiado importante para que yo deje pasar en silencio siquiera una observación. En las actuales condiciones sociales se da una importancia capital a la mejora de la raza de caballos, a mantener pura la sangre de los Holstein, Durhan y Jerseys, y se descuida vergonzosamente la raza humana: sífilíticos, alcohólicos, degenerados, lanzan de diario hijos a la vida sin preocuparse un ápice por la herencia fatal que va a pesar sobre ellos. En la corriente vertiginosa



tras el oro, que embarga todas las energías de la humanidad, naufragan los más altos ideales, se descuidan lastimosamente los deberes que la paternidad impone, y se deja que los hijos,—mal educados y mal preparados para la lucha por la vida—vayan, al impulso de sus pasiones, a ser víctimas de las vesanias y del crimen!

En resumen: el epiléptico es responsable de los actos cometidos cuando no es víctima del ataque; es irresponsable durante éste, cualquiera que sea la forma que afecte: gran mal, *petit* mal, equivalentes síquicos, epilepsia prokursiva, epilepsia larvada, manía epileptiforme, impulsiones y manías epilépticas, etc., y debe considerársele una responsabilidad *atenuada* cuando, independientemente de los ataques, la enfermedad ha producido ya apreciable deterioro mental.

\*  
\* \*

El individuo atacado de *paranoia* tiene períodos lúcidos, de perfecta coordinación, en los cuales hace grandes combinaciones financieras y políticas, sufre delirios de megalomanía, y se cree llamado a grandes destinos, escogido como vengador de agravios, libertador de la humanidad; en este período de la enfermedad va al homicidio, al regicidio, con la calma valerosa de quien siente que ha cumplido su deber. Tal, por ejemplo, el asesino del Presidente Garfield, quien a pesar de conceptos de médicos eminentes, fue condenado a muerte y llevado a la horca ignominiosa por una turba inconsciente. El paranoico, aunque aparentemente esté bueno, no debe dejarse en libertad, porque es el más peligroso de los neurópatas.

La *parálisis general*, enfermedad que es más común en la edad adulta y en individuos de mentalidad bien desarrollada, hombres de gabinete, generalmente *leaders* de las clases educadas que buscan éxitos sociales o financieros, empieza comúnmente con ligeros cambios de ca-

rácter, caprichos y rarezas que pudieran muy bien tomarse como manifestaciones de neurastenia. Pero las perturbaciones de raciocinio no tardan en aparecer, y aunque para el vulgo son estos individuos meramente *chiflados*, pronto la debilidad de la voluntad y ciertos estados de relajación moral en individuos antes immaculados, hacen que se consulte a un especialista, quien puede diagnosticar, por esta deficiencia de las facultades inhibitorias—las más altas de la racionalidad—la entidad morbosa, mucho antes de que la demencia cierre el cuadro sombrío de esta tan apropiadamente llamada *enfermedad de la civilización*.

El legista debe aceptar en este primer período de la enfermedad, llamado muy apropiadamente por el doctor Legrand du Saulle *período médico-legal*, porque durante él es cuando el individuo enfermo comete con más frecuencia actos punibles, las conclusiones del experto médico, y declarar al acusado completamente irresponsable.

\*  
\* \*

El deterioro mental progresivo que se conoce con el nombre de *demencia precoz*, necesita de un criterio clínico bien desarrollado para ser reconocido en las primeras manifestaciones; individuos víctimas de esta enfermedad mental pueden pasar por descuidados, tontos, indiferentes, y ser tenidos como culpables por los jueces cuando ya en realidad la inhabilidad de concentrar el pensamiento, el debilitamiento de la voluntad, la reacción síquica defectuosa, deben hacerlos considerar como enfermos y ser tratados como tales, enviándolos a un hospital de enfermedades nerviosas.

En el estado premonitorio de las manías, la melancolía, la enfermedad del sueño; en algunas otras enfermedades orgánicas, como la lepra, varias lesiones de la glándula tiroides (quizá por deficiencia de secreciones

internas), también existen trastornos mentales que podrían traer la duda al juez y al médico legista sobre la responsabilidad de un individuo. En tales circunstancias el tratamiento de prueba sería más lógico y justo que la condenación como si fuera normal. Quiero decir que siempre que la defensa alegue que el reo cometió su falta en el momento en que era víctima de cualquiera de las psicosis o en un estado de mentalidad anormal y los médicos legistas no estén acordes en su diagnóstico, el individuo debe ser enviado a un hospital y tenido en observación bajo el cuidado médico hasta que se disipen las dudas y los expertos puedan formarse una opinión clara y precisa del caso.

Sé de casos de conflictos de opiniones entre expertos médicos, unos que sostienen que el individuo estaba sano, otros que mentalmente fue irresponsable durante el acto criminal, en que el juez se contenta con llamar otros peritos que apoyen una u otra opinión, para basar sobre el concepto de la mayoría, muchas veces de los menos competentes, su sentencia. Con la observación en el hospital se evitarán muchas injusticias aclarando diagnósticos oscuros.

Por último, mencionaré las diversas degeneraciones, la locura moral, imbecilidad, idiotismo, aberraciones mentales, fobias, impulsos irresistibles, las neurosis traumáticas que algunos aceptan y otros niegan, el alcoholismo, la morfínomania, la histeria, etc., como entidades patológicas en que pueden ocurrir dudas sobre la responsabilidad, y en muchas de las cuales hay irresponsabilidad absoluta, y en otras puede haber casos en que deba admitirse la responsabilidad atenuada.

En todos los casos anteriormente mencionados el médico debe estar en guardia para no dejarse engañar por un criminal que finge sufrir perturbaciones mentales, o sugestionar por el abogado que quiere valerse de

este medio para salvar a su cliente. Por consiguiente, el médico legista debe hacer un examen tan riguroso y cuidadoso como sea posible; debe tomar en primer lugar la historia de familia, especialmente en cuanto se refiera al alcohol, la locura, la sífilis; la historia individual con sus antecedentes personales y síntomas actuales, y luégo empezar un examen metódico por los órganos de los sentidos, insistiendo sobre ilusiones, alucinaciones, etc., para luégo pasar a las

Perturbaciones de la memoria,

Perturbaciones de la sensación,

Perturbaciones de orden de pensamiento,

Perturbaciones de emotividad: exaltación, depresión, irritabilidad, y

Perturbaciones del raciocinio.

En el examen físico han de tenerse en cuenta los estigmas de degeneración, no sólo por la importancia que puedan tener como desviaciones de lo normal, sino como manifestaciones de herencia neuropática.

Un examen detenido es el mejor método para descubrir la simulación. El simulador de locura es un tipo poco común y muy rara vez se encuentra el que un individuo quiera escapar al castigo de un crimen fingiéndose loco. En cambio, el tipo opuesto, el loco que trata de ocultar su locura, es bastante común, sobre todo con el objeto de obtener su salida del Manicomio. En las cárceles se encuentran de vez en cuando individuos condenados que no dejan duda sobre su mentalidad anormal. Los locos que pretenden estar sanos, casi siempre,—sobre todo si son inteligentes y saben reprimirse—alcanzan a engañar al médico, especialmente cuando de la manera más habilidosa se acercan a pedir certificados de salud. Es importante tener en cuenta que los paranoicos con muy pocas perturbaciones, delirio de grandeza o de persecución solamente, engañan muy fácilmente hasta a médicos de gran reputación científica.

El *alcoholismo* debe considerarse no sólo en lo tocante a la herencia, sino con respecto a las diversas clases de *sicosis* a que puede dar lugar: *delirium tremens*, alucinaciones alcohólicas agudas, *sicosis* de Korsakoff etc. Los diversos casos de *delirium tremens* pueden a veces traer duda sobre la responsabilidad; insomnio, desasosiego, temblor, alucinaciones y un delirio más o menos marcado son los síntomas de esta entidad patológica, y aunque en algunas personas pueden ser moderados, en otros son bastante ruidosos y pueden llevar al individuo a hacerse daño o hacer daño a otro. En el estado de delirio el individuo es irresponsable.

El Código Penal colombiano coloca siempre el alcohol como agravante del delito, pero quizá en este punto, mirado médicamente, fue el Legislador demasiado severo. Concedido de antemano que el uso del alcohol es voluntario y que el individuo es responsable ante la ley de sus actos durante el período de embriaguez; pero el alcohol usado por largo tiempo produce debilitamiento de la voluntad, entorpece el espíritu y hace flaquear las facultades superiores; en otros casos es causa de varias *sicosis*, y parece lógico que el legislador tuviera en cuenta estas condiciones, ya permanentes en el individuo, para considerar el alcoholismo crónico como atenuante. Yo creo, en realidad de verdad, que un alcohólico consuetudinario es un enfermo de la voluntad, y que, en justicia, se debiera adoptar con él el procedimiento usado en Bélgica y en Francia. En estos países, cuando un alcohólico comete un crimen se le somete a juicio, previo examen médico legal, y si se le halla responsable, se le condena a reclusión en un Reformatorio donde permanece hasta su curación. La estadística francesa da un 35 a un 50 por 100 de curaciones. Los secuestrados en estos asilos son siempre sometidos a trabajos manuales de su agrado, y por ningún motivo se les deja en la ociosidad.

En ningún caso se pretende que en todo crimen pueda alegarse que el criminal sea un degenerado, un incapaz, un imbecil, un loco, o es irresponsable o de responsabilidad atenuada por tener herencia neuropática o haber sufrido, en un tiempo anterior, perturbaciones mentales de cualquier clase. Lo que es necesario fijar, sin lugar a duda, es si en el momento de cometer el crimen el individuo era irresponsable por razón de una enfermedad síquica, ataques de epilepsia, delirio alcohólico etc., que le impidiera apreciar en ese momento el valor y las consecuencias de su acto, y distinguir claramente entre lo bueno y lo malo.

Muy pocos individuos, si acaso los hay, son perfectos física o mentalmente, y todos cargamos con taras más o menos importantes; pero si del dictamen de peritos médicos legistas que han examinado detenida y cuidadosamente al criminal, resulta que éste era un enfermo de la mente en el momento del acto, ya sufra de locura declarada o de estados patológicos que afecten temporalmente su razón, aunque esté sano en el momento del juicio, el juez está obligado moralmente a declararlo inocente del crimen que se le imputa, so pena de cometer una enorme injusticia que ha de pesar eternamente sobre su conciencia.

Pero aquí surge otro problema cuya solución es bien difícil. La absolución y, por consiguiente, la libertad de semejantes individuos es un peligro para la comunidad, porque, si están expuestos a crisis de inconsciencia en una de las cuales cometieron un delito, es claro que el hecho delictuoso puede repetirse en el momento menos pensado y ser fatal para un miembro de su familia o para un ciudadano cualquiera. La ley tiene que proteger al individuo y darle toda clase de garantías, y no es protección dejar en libertad a una persona que es una amenaza para los ciudadanos. Por consiguiente, la deficiencia

del C. P. a este respecto debe subsanarse con la siguiente declaración expresa: si en el curso de un juicio criminal se llega a probar que el acusado sufre de alguna enfermedad mental que lo prive del uso de su razón, o si se prueba igualmente que el acto criminal fue cometido durante un momento de enajenación mental, el acusado será enviado a un sanatorio y recluso allí hasta que los médicos encargados del servicio lo declaren curado de su afección.

En el caso de que un individuo víctima de una enfermedad mental o sujeto a crisis de locura esté recluso por su familia o amigos en casas particulares, la ley debe exigir a los que cuidan de él la responsabilidad adecuada si se prueba que por descuido o por falta de vigilancia el individuo escapa y comete un acto delictuoso.

Mis conocimientos del sistema penal colombiano no son suficientemente profundos para permitirme decidir, apoyado en disposiciones expresas, si es posible en un juicio criminal en que se prueba que el acusado sufre alguna perturbación mental, prescindir del jurado, hacer archivar la causa y ordenar la secuestro del individuo en un manicomio o asilo apropiado; pero me parece que este debiera ser el procedimiento lógico, y es el usado en algunas partes, como en el Estado de New York, si no estoy mal informado.

El Gobierno debe decretar la creación de instituciones apropiadas para el aislamiento de los delincuentes irresponsables o de responsabilidad atenuada por enfermedad mental, en la capital de cada Departamento, y dotarlas de todos los elementos necesarios: cuerpo de profesores, médico interno, asistentes, guardias etc. Las necesidades médicas de este siglo de progreso piden la fundación de dicha institución para atender en él únicamente a esta clase de desgraciados, y que a la vez sea una especie de reformatorio para los alcohólicos y morfinómanos delincuentes.

Creo que la institución que conocemos aquí con el nombre de Manicomio debe desaparecer en la forma en que está reglamentada y ser reemplaza por un verdadero hospital de enfermedades mentales, lo cual está más en armonía con los adelantos de la ciencia moderna. Está bien que el manicomio sirva de asilo para personas atacadas de enfermedades mentales que sean incurables, y que estos desgraciados estén bajo los cuidados de uno o más médicos que los atiendan en las enfermedades intercurrentes, les den alivio en su misma enfermedad y en sus complicaciones. Pero no está bien que a semejante establecimiento se envíe a todo individuo atacado de locura, pues no se encuentran allí las condiciones más favorables para que puedan restablecer y aun curar al paciente. Tampoco es justo exigir a un médico el manejo, conforme a métodos modernos, de 2 a 300 alienados, mezclados al acaso y en constante contacto unos con otros. Si se envían al manicomio los criminales a que vengo refiriéndome, no sólo serían peligrosos para sus compañeros, sino que se les colocaría en imposibilidad de ser curados o mejorados, y se condenaría a los que estén sanos, pero que sufrieron perturbaciones anteriormente, a ser víctimas de recaídas.

En los países civilizados los manicomios han sido reemplazados por sanatorios y hospitales especiales, y aun en los grandes hospitales generales hay hoy día salas dedicadas especialmente a la sicosis. Si la institución se maneja como un hospital, se pueden poner en práctica multitud de medios terapéuticos de que no es posible echar mano en la práctica civil ni en un manicomio general. Uno de esos medios, muy en boga en los Estados Unidos, es la aplicación sistemática del trabajo manual que, como remedio, ha dado resultados sorprendentes, ya porque estimula un interés definido y concreto, ya porque privando al enfermo de la ociosidad y



del auto-examen, contribuye mucho a hacerle olvidar su enfermedad, olvido que en muchas ocasiones es el principio de una curación. Además, este método, sin tener nada de específico, tiene la ventaja de crear el hábito del trabajo, haciendo desaparecer al mismo tiempo el esfuerzo sostenido que por dominarse hacen frecuentemente algunos neurópatas.

Otros métodos terapéuticos que podrían ser aplicados con todo su rigor serían la quietud, el aislamiento, la hidroterapia, la sicoterapia y la seroterapia para aquellos casos en que la vesania sea causada por disminución o falta absoluta de una secreción interna, como la de la glándula tiroides, por ejemplo. La Cirugía tendría también su campo de acción, pues es sabido que muchas sicosis son producidas en la mujer por enfermedades de su aparato genital, desviaciones, tumores, etc., y también se sabe igualmente que algunos casos de demencia precoz, sobre todo en la forma de catatonía, han sido curados por la extirpación de la glándula tiroides.

Algunas reformas urgentes se imponen en nuestras facultades universitarias, y son: la creación de una cátedra de Enfermedades Mentales en la Facultad de Medicina, y otra de Medicina Legal en la Facultad de Derecho, regida esta última por un médico competente que estudie cuidadosamente el Código Penal. Es verdad que el campo de la Medicina es tan vasto que parece imposible que un individuo pueda dominarlo todo con lucidez y que los estudios médicos ocupan muchos años; pero a pesar de ello, es necesario que en nuestras Escuelas Médicas, todavía muy rudimentarias en la práctica, se enseñen siquiera los principios de sicología y sicopatía al lado de una clínica de enfermedades mentales, ya que en la práctica se exige que el médico sea versado en todos estos ramos. No es menos ur-

gente la creación del puesto de Médico Legista en cada ciudad importante, puesto que haría que el médico especializara la materia, y, remediando el que los médicos que tienen su tiempo comprometido en ocupaciones generales, sufran el diario petardo de exposiciones y peritazgos.

Nuestro Código Penal, en resumen, dista mucho de estar de acuerdo con la Ciencia en lo tocante a la responsabilidad de los criminales, y en esto se ha quedado atrás de lo admitido en las legislaciones de países más civilizados. Bien sabido es que nuestras leyes penales cuentan muchos años de vigencia sin que se les haya hecho la menor modificación en éste y en otros puntos de importancia. Hay mucho por corregir y modificar, y toca a los miembros de nuestra profesión que van a las Asambleas y al Congreso trabajar porque se reforme nuestra legislación penal, imperfecta y anticuada. Yo me daría por bien servido si este incompleto trabajo fuera un estímulo para que, tanto médicos como legistas, estudiaran a fondo el importante tema que he bosquejado a la ligera.

## CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> La humanidad no está, no puede estar, dividida exactamente en dos bloques o categorías: una de mentalidad sana, responsable, y otra de mentalidad enferma, irresponsable. Entre estos dos extremos hay una zona intermedia que se extiende de la locura a la normalidad y que comprende un crecido número de individuos que por causa de perturbaciones mentales deben ser considerados como de responsabilidad atenuada.

2.<sup>a</sup> Aunque la responsabilidad no se puede medir exactamente, sí debe la ley admitir, a lo menos, los tres grados siguientes: responsabilidad, responsabilidad atenuada, e irresponsabilidad.

3.<sup>a</sup> Las Asambleas y el Congreso harían una labor benéfica si ordenaran la creación de sanatorios y reformatorios para aquellos individuos que habiendo cometido un crimen sean declarados irresponsables o con responsabilidad limitada por enfermedad mental. A estos sanatorios deben ser enviados también los criminales epilépticos, alcohólicos crónicos y morfinómanos.

4.<sup>a</sup> El alcoholismo crónico debe tenerse como atenuante por razón del deterioro mental que produce.

5.<sup>a</sup> La institución que conocemos con el nombre de *Manicomio* debe ser reorganizada en la forma de un verdadero hospital de enfermedades mentales y conforme a los principios modernos que en los países más civilizados rigen semejantes instituciones.

6.<sup>a</sup> Se hace necesaria la creación de una cátedra de enfermedades mentales en la Facultad de Medicina y otra de Medicina Legal en la Facultad de Derecho.

7.<sup>a</sup> Cada ciudad importante debe tener un médico legista con un Laboratorio aunque sea en pequeño, y a lo menos en la capital de cada Departamento debe fundarse una oficina médico-legal con todos los elementos necesarios para su buen funcionamiento.

