



## Enfermedad psiquiátrica y delincuencia \*

*S. Cervera Enguix*

Uno de los aspectos que surgen de inmediato al considerar este tema es el de si un cierto tipo de delincuencia responde a una etiología genética y hereditaria, o bien está producida por el ambiente. Aún en la actualidad, el tema es debatido y los criterios a favor de una u otra postura no resultan lo suficientemente claros como para adoptar una de estas dos hipótesis.

Por eso, nos ha parecido oportuno citar, como introducción al tema, los comentarios de Saumench a la comedia "Mala semilla" del norteamericano Maxwell Anderson: "La protagonista, una niña de ocho años, de aspecto angelical, trato agradable y muy inteligente, ha cometido tres asesinatos con todas las agravantes y con tal astucia que pasan por accidentes. Esta niña, lo descubre su madre al final, no tiene corazón. La falta de sentimientos ético-morales lo ha he-

redado de su abuela, una famosa criminal. Es el problema de una moral insanity precoz, infantil. Es decir, lo que en esta obra se defiende es la teoría del criminal nato e inmodificable por el medio. No se trata de una conciencia amoral por haberse formado con materiales de un medio no ético, ni moral: el ambiente social y familiar es inmejorable. Se trata pura y simplemente de la herencia de los genes de la abuela, los cuales llevan la constelación criminal. Lo que hace artificioso al personaje es que los actos criminales (asesinatos) surgen como islotes en la conducta, ya que por lo demás el autor la presenta como una niña encantadora".

En esta obra teatral, sigue diciendo Saumench, se manejan una serie de ideas ciertas, en mezcolanza con otras falsas, lo que puede llevar al espectador a la confusión. Para clarificar las ideas con respecto a la etiología del delito, diremos que éste no puede ser considerado como algo extraño, en el sentido de patológico, en la conducta habitual humana. La trasgresión de las reglas establecidas por una sociedad, no puede ser considerada

(\*) Conferencia pronunciada en el Curso "El riesgo de la delincuencia juvenil en la sociedad actual" celebrada en la Escuela de Asistentes Sociales de la Universidad de Navarra, Pamplona, abril de 1972.

como excepcional. Los delitos son acciones u omisiones que la ley prohíbe. Cualquier persona considerada normal puede delinquir. El modo o manera de hacerlo, si lo hace, estará de acuerdo con su personalidad.

Queremos significar, que el crimen aparece dentro de una mentalidad, e incluso dentro de un estilo de vida perfectamente acorde. Cuando, en el caso de la protagonista, se hereda una ausencia total de elementos altruistas y no se es capaz de sentir compasión, ni tener remordimiento, ni sentir nada por las víctimas, cuando las motivaciones del crimen son banalmente utilitarias, debe esta frialdad emocional, este defecto de la persona, informar toda la conducta; queremos decir que debe evidenciarse en la personalidad, abstracción hecha de los delitos.

Preocupa ahora mucho todo lo relacionado con la delincuencia infantil y juvenil, ya que va en aumento en todos los países. Quizás esta progresión sea efectivamente real. El hombre delinque con menos años, de igual forma que tiene una talla más alta con menos edad, y tiene también conocimientos más precozmente en todos los órdenes; o quizás sea, en buena parte aparente, porque la sociedad mejor estructurada legisla más prohibiciones y también porque las cosas apetecibles son de más valor económico, y su apropiación resulta delito. Sin embargo, esta inquietud no es nueva. Desde hace muchos años viene preocupando el tema de la delincuencia juvenil, dado que su correcta comprensión puede significar un paso importante para una profilaxis y un tratamiento más eficaz de la delincuencia en general. Es casi un postulado criminológico el siguiente: "la prevención del delito debe hacerse mediante el descubrimiento precoz y el tratamiento de los delincuentes en potencia, antes que en ellos el delito sea problema real".

Por ello, para abordar debidamente el

tema de enfermedad psiquiátrica y delincuencia hemos creído necesario presentar unas consideraciones previas sobre la valoración de los trastornos de conducta en la adolescencia.

### **Valoración de los trastornos de conducta en la adolescencia**

Los trastornos de conducta en la adolescencia son muy frecuentes, y a menudo adquieren caracteres graves y alarmantes. Pero al intentar valorar la importancia que estas desviaciones comportamentales tienen para el adolescente, no nos es permisible aplicar los mismos patrones utilizados para otros períodos de la vida. Como señala Blos, hasta las desviaciones relativamente importantes de un standard de conducta aceptable no son necesariamente nefastas en sus implicaciones pronósticas. La conducta adolescente puede sólo ser juzgada plenamente en términos de la propia adolescencia.

El problema fundamental para establecer un diagnóstico de trastorno de conducta en la adolescencia estriba en decidir si la conducta "anormal" de un joven en particular es expresión exagerada de una inestabilidad emocional característica de una fase transitoria de desarrollo, o si es reflejo de un trastorno más fundamental de la personalidad. Por eso, antes de tomar tal decisión, es necesario realizar una completa y cuidadosa apreciación de la evolución histórico-biográfica del individuo. El observador que sólo presta atención a la intensidad de los síntomas, puede equivocarse con frecuencia. De hecho, es tranquilizador encontrar cómo gran parte de los denominados problemas de la adolescencia tienen que ver más con reacciones "normales" por las que pasa el adolescente en su discurrir hacia el ser adulto, que con una auténtica patología.

El porqué de estos trastornos de conducta, así como de su frecuencia o in-

tensidad, ha sido estudiado desde distintos ángulos.

### 1. *Inestabilidad emocional*

Es característica de la adolescencia y se la puede considerar como un estado reactivo de tipo caracterial que consta de un síndrome y unas reacciones subjetivas: respuesta desproporcionada ante los estímulos emocionales, con áreas de reacción que rebasan frecuentemente el estímulo específico; agresividad en las respuestas, ansiedad, inseguridad y depresión; presencia final de mecanismos compensatorios de tipo sustitutivos, unas veces; adaptación indirecta, huída, desplazamiento afectivo, etc., otras.

Esta reactividad emocional tan grande depende de un descenso del umbral estímulo-emoción. Por eso las reacciones emocionales llegan a ser más intensas. Hasta que esa nueva capacidad de reacción emocional no es puesta bajo control y modulada de forma apropiada, tarea que requiere considerable experiencia, es inevitable la presencia de fugas, inestabilidad y labilidad afectiva. Comparativamente hablando, este fenómeno semeja, en cierto modo, a la forma con que el niño aprende en sus primeros años lo que en su conducta motora debe o no debe hacer. Aquí el plano motórico es sustituido por lo emocional.

La mayor parte de los trastornos de conducta durante la adolescencia son manifestaciones exageradas de este síndrome de inestabilidad emocional. En estos casos no resulta frecuente el hallazgo de una historia de desadaptación caracterial, bien antes o después de la adolescencia. La mejoría del trastorno aparece cuando el adolescente reduce su ansiedad tras el despliegue de mecanismos de adaptación y crea sistemas compensatorios para sí mismo. Este fenómeno puede explicar el hecho estadístico de que, entre cien menores delincuentes, comparecidos ante un Tribunal, sólo del

diez al veinte por cien son candidatos a la delincuencia adulta. El resto se resuelve espontáneamente con la edad.

### 2. *Importancia de los factores constitucionales y de desarrollo*

Es generalmente admitido que desajustes familiares o personales durante el desarrollo en la infancia, u otras condiciones predisponentes, pueden influir en los trastornos caracteriales de la adolescencia. La mayoría de los autores se inclinan a establecer un factor constitucional.

Wittman y Huffman, comparando el desarrollo, adaptación y características de la personalidad de adolescentes psicóticos, neuróticos, delincuentes y jóvenes normales llegan a la conclusión de que las relaciones padres-hijo tienen un significado crucial en el determinado tipo de trastorno de conducta que puede resultar. Hay descripciones en la literatura psiquiátrica sobre las características familiares de personas psicóticas, neuróticas, etc., y muy bien puede aplicarse el tema a los trastornos de conducta.

Sin embargo, nuestras conclusiones al respecto deben ser cautas. Respecto al factor constitucional no hay duda que ofrece dificultades y causas de error. Y en cuanto a que las actitudes, dominante, sobreprotectora, despreocupada, etc., de los padres influyen en las manifestaciones caracteriales, únicamente hay que valorarlas durante los últimos años de la infancia y en la preadolescencia, es decir, cuando estas actitudes interfieren la adquisición de patrones de madurez, tales como independencia personal, capacidad de autocrítica, despliegue de responsabilidad, etc.

### 3. *El sentido de crisis en la adolescencia*

La combinación de fenómenos psicobiológicos y sociales, junto a la inestabilidad emocional, hacen de la adolescencia

un período de difícil adaptación, incluso para los individuos muy normales. El sentido de crisis que proporciona ese "aprende una nueva e independiente forma de vida" es bien patente. Se considera y admite que la adolescencia equivale a un nuevo nacimiento. Tan rápidos y pronunciados son los cambios, que el propio Stanley Hall define el período como "storm and stress" (tormenta y tensión).

El hecho psicológico dominante es la vivencia del aislamiento, y con ella, la experiencia radical de la distancia entre el yo y todo cuanto le rodea (Poveda). Desde el barrunto inicial, revelado en la terquedad y el abandono de los intereses de la primera etapa escolar, a la definitiva configuración del mismo como vivencia de ser uno y distinto de los demás, lo que la adolescencia muestra puede comprenderse partiendo de este fenómeno.

¿Cómo podemos resumir el papel de esta crisis en relación con los trastornos de conducta de la adolescencia? Las presiones producidas por este desarrollo aumentan la inestabilidad emocional y conducen a trastornos en muchos adolescentes con personalidad normal. Y cuando falta la propia estimación de sí mismo, estas mismas presiones pueden ser origen de ansiedad neurótica con sus complicaciones; y como las demandas sociales son también intensas, las dificultades se hacen más patentes.

### **Clasificación de los trastornos de conducta en la adolescencia**

Básicamente podemos dividirlos en dos grandes grupos:

1. Trastornos que esencialmente no están relacionados con el fenómeno adolescencia, sino que son más bien residuo de etapas anteriores del desarrollo (infancia).

En este grupo se incluyen toda aquella serie de fenómenos delictivos o disturbios grupales, atribuibles a actitudes familiares desfavorables y a factores constitucionales.

2. Trastornos específicamente propios de este estadio, en los que hay que distinguir los trastornos transitorios propios de un aumento de la inestabilidad emocional, y los debidos a un fallo serio en la maduración del individuo.

En el primer caso nos encontramos con una delincuencia esporádica, toma "experimental" de droga, etc.; en el segundo, ante trastornos importantes, toma de drogas, vagancia, delincuencia.

Los trastornos residuales infantiles y los fallos serios en la maduración, en contraste con el grupo transitorio, son resistentes al tratamiento, no mejoran materialmente con el fin de la adolescencia, y tienen un pronóstico relativamente desfavorable.

### **Enfermedad y delito**

Enfermedad y delito son dos términos relativos e imprecisos. El hombre "está" enfermo o "tiene" una enfermedad. Si está el hombre enfermo, reacciona globalmente ante un suceso patológico; si tiene una enfermedad, representa él la plataforma sobre la que discurre un proceso observable. Exagerando los términos, en el primer caso es fundamentalmente protagonista, en el segundo, esencialmente espectador.

Desde este punto de vista se presentan numerosas posibilidades para la discusión del tema delito. Es indiscutible el hecho de que entre determinadas formas de enfermedad y comportamientos delictivos o antisociales, se presentan correlaciones significativas comprobables. El delito, según esto, es una forma delimitable de enfermedad o la consecuencia de una enfermedad.

El absolutismo del que dice que todo delincuente es un enfermo, es erróneo. También lo es el que afirma que el delito nunca puede ser una enfermedad. Todo delito, como acto, es un síntoma, indicio de algo que se debe desentrañar. Este algo puede ser una enfermedad. Pero nunca llegará a ser suficiente la sola presencia del hallazgo patológico para la explicación del acto. Es necesario demostrar una conexión del estar enfermo o del tener una enfermedad con el delito.

Hemos dicho que el que tiene una enfermedad puede compararse a una plataforma sobre la que acontece algo patológico. Las posibles acciones y reacciones, e incluso el delito, están relacionados sobre la base en que tienen lugar. Por ello, no sólo interesa en criminología el estudio de los hechos, sino también el fenómeno sobre el que acontecen. El 26 de marzo de 1968, un jurado en París suspendía el proceso contra el asesino sexual de 28 años Daniel Hugon, porque los peritos habían determinado su cariotipo anormal XYY. En Alemania han omitido los peritos realizar un cariotipo del joven asesino sexual Jurgen Bartsch, y lo han reconocido como responsable.

Tras los conocimientos de la genética humana se esconden algunas preguntas: ¿Tuvo razón Lombroso con su visión de delincuente nato? Aunque mantuviésemos esta hipótesis, la predisposición criminal podría valer sólo para muy determinados comportamientos y maneras de ser, y se necesitaría para su manifestación, además de eso, la presencia de situaciones ambientales favorables. El delito tiene, con respecto a la transición al acto, un origen complejo y depende de factores biológicos y sociológicos que nos plantean el problema de la culpabilidad.

Los investigadores suecos Forssmann y Lambert se expresan muy precavidamente al afirmar: "Nosotros no soste-

nemos que un hombre con una constitución genética o cromosómica determinada, esté predestinado a llegar a ser un criminal en el sentido del delincuente nato de Lombroso; pero debemos darnos cuenta, cuando estamos procurando penetrar en las raíces causales del comportamiento antisocial, que hombres con determinadas anormalidades en la disposición cromosómica llegan a actuar más pronto y más a menudo antisocialmente, que los hombres que no presentan esta anormalidad".

El hombre que está enfermo no sobrelleva su estado, momentáneo o permanente, de una manera pasiva, sino que él reacciona también ante dicho proceso patológico. La reacción puede ser delictiva o criminal. Los *defectos corporales* pueden conducir al hombre a una situación de excepción, que dificulta los contactos sociales, condiciona sentimientos de inferioridad y pueden dar lugar a una conducta antisocial. Este caso es similar para la *deficiencia mental*. Ciertos trastornos, especialmente endocrinos o neuroendocrinos, muestran tener como consecuencia reacciones predominantemente criminales.

Junto con las *alteraciones postencefalíticas del carácter*, a menudo descritas, y que vienen condicionadas por una frialdad temperamental, egocentrismo y terquedad, junto con una inteligencia conservada, corresponde a los *daños orgánicos cerebrales* una especial significación delictiva. Benoiston ha dado a conocer en 1963 los resultados de diversos casos, según los cuales un 73 por cien de los delincuentes tenían un pasado cerebral patológico. Lo mismo podríamos decir respecto a la *epilepsia*.

El hecho delictivo es a menudo el primer síntoma manifiesto de una *psicosis* en un estado prodrómico, o de su irrupción a través del hecho. Sin embargo, el problema central de la criminología sigue siendo la investigación de la ten-

dencia delictiva de las *psicopatías* y *neurosis*. La impronta del carácter por la sociedad, la importancia social del comportamiento antisocial han sido claramente denunciadas por la psicología social y las investigaciones sobre el comportamiento. Es de esperar que en un futuro próximo se suministrarán cada vez más datos en el sentido de que determinados comportamientos antisociales resulten de sustratos patológicos, pero también hay indicios para describir al delincuente como un sociópata, es decir, como un hombre que ha enfermado por la sociedad.

Lo que es el acto delictivo sigue estando poco claro. Si un comportamiento es anormal dentro de una sociedad, puede

llegar a ser comportamiento normal en otra. E incluso un comportamiento anómalo, si trasciende las normas establecidas de una manera habitual y es aceptado por la mayoría, puede pasar a un comportamiento normal. En la mayoría de los casos, tanto la criminalidad como la enfermedad son un suceso episódico que permite reconocer formas dinámicas de evolución. Se hereda la capacidad para la agresión y un cierto grado de agresividad, pero las motivaciones del crimen surgirán del binomio personalidad-mundo circundante, y en la personalidad normal no serán algo absurdo, sino explicable y hasta cierto punto comprensible, y cuando resulte que no lo son, deberá sospecharse el trastorno mental.