

cial, espasmos mímicos), estado vaso-motor de la piel de la cara (rubicundez ligera ó asimétrica por fútiles motivos), estado del pelo y desarrollo de la barba. 4.º Organos de los sentidos, especialmente : ojo, mirada, estado de las pupilas y de los músculos del ojo (estrabismo); oídos (lóbulo auricular adherido, falta del helix (Griesinger)); sensibilidad, hiperestesias y anestias. Estado de las percepciones táctil y de la temperatura. Sitios de la columna vertebral sensibles á la presión, especialmente en el cuello. 5.º Estado de la lengua al sacarla (temblor) y al hablar, si existen cicatrices en la misma, como ocurre á veces en los epilépticos. 6.º Estado de la musculatura del tronco y de las extremidades, manifestaciones paralíticas (temblores, ataxia locomotriz), sacudidas musculares, movimientos automáticos. 7.º Esfera sexual : anomalías de los genitales (hipospadias, epispadias, criptorquidia, hermafroditismo, falta de desarrollo de los genitales, falta del vello pubiano), menstruación, procesos patológicos de los genitales internos, especialmente del útero; manifestación del instinto sexual. 8.º Estado de las funciones vegetativas.

En el exámen del estado psíquico, conviene partir de las actividades fundamentales psíquicas, á saber, la inteligencia, la sensibilidad y la voluntad.

La potencia intelectual ó facultad de pensar debe examinarse así en su aspecto formal, como en el sustancial, y por esta razón debe investigarse, de una parte, si la percepción y elaboración de las ideas se verifica de una manera anormalmente acelerada ó si se presenta un obstáculo general ó parcial de estas actividades, y cómo se verifica el enlace lógico de las diversas ideas; de otra parte, qué conocimientos existen y de qué naturaleza son, especialmente si existen alucinaciones ó ilusiones ó ideas originadas espontáneamente (sin objeto), y en este caso, si el individuo es todavía capaz de corregirlas ó si han tomado ya el carácter de ideas fijas. El exámen de la sensibilidad no sólo debe extenderse á la demostración del carácter (exaltado ó deprimido) y de la tendencia á los cambios de humor (afectos), sino también á la sensibilidad ética y moral, á la relación de los sentimientos egoístas con respecto á los filántropos y al carácter por ella determinado. Además, se debe averiguar la sensibilidad sensual, especialmente el estado del apetito genésico. Respecto á la esfera volitiva, debe probarse la energía volitiva, en especial si, como ocurre en la imbecilidad, existe disminución de la voluntad,

ó como en los estados melancólicos, coartación, ó bien como en los maniáticos, exaltación, intemperancia de la misma ó impulsos imperiosos á ejecutar ciertos actos y hasta qué grado el examinado puede dominar estos impulsos.

Las manifestaciones de las actividades fundamentales psíquicas no sólo deben ponderarse por sí solas, sí que también en su conexión con las demás y en lo que se refiere á la influencia recíproca de las mismas, sobre todo en el sentido de si entre ellas existe ó no una relación verdaderamente lógica.

El procedimiento que debe seguirse para llegar al conocimiento de las relaciones expresadas, consiste en la conversación con el sujeto y en la observación de su manera de conducirse.

De la naturaleza del caso respectivo depende que, en algunos, baste un solo exámen para permitir la emisión de un informe sobre el estado psíquico del individuo; en cambio, en otros—y á ellos pertenece el mayor número—es necesario una observación repetida, practicada en diferentes épocas, ó bien una observación prolongada y continua. Esta última sólo es, por regla general, posible en un manicomio, circunstancia que ha determinado también á la Ley alemana en el § 81, á permitir que para la preparación de un informe sobre el estado psíquico de un acusado, este último, por disposición judicial, á petición del perito y previa consulta del defensor, sea conducido á un manicomio público y allí pueda ser observado. Con todo, la permanencia en el manicomio, no deberá exceder de seis semanas. Si no es posible ó no está indicada la observación continua en un manicomio, entonces es deber del Médico forense instruirse por exámenes repetidos (visitas previas) acerca del estado psíquico del sujeto, para después (en la vista) poder dar su informe definitivo (1). Sobre la manera de proceder en el exámen del individuo, no se pueden establecer reglas, debiendo dejarse á la inteligencia y al tacto del Médico. Sin embargo, conviene comenzar con preguntas generales, y sólo en el curso ulterior de la conversación pasar á detalles, especialmente al hecho imputado. Es además oportuno

(1) « Si para un informe pericial son necesarias visitas previas especiales, es cuestión que debe dejarse á la conciencia del perito Médico. Podrán hacerse tres visitas previas sin requisitoria especial del Juez y liquidar los honorarios de las mismas. Si el Médico estima necesarias más de tres visitas, entonces debe solicitar la vena del Juez para la continuación de ellas ». Liman, Comentario al § 6.º de la Ley de 9 de Marzo de 1872, relativa á los honorarios del médico perito en cuestiones médico-legales, etc.

enterarse de la vida anterior, de las circunstancias de familia, accidentes del examinado, de una parte, porque de esta manera se amplía la anamnesis, y de otra, porque se despierta la confianza del enfermo, y con estas preguntas bastantes veces, se tocan puntos que tienen alguna conexión con la alteración psíquica respectiva, y cuya descripción puede á veces ser lo que más mueva al enfermo á la manifestación de su carácter, en especial de las ideas fijas que tal vez oculte á los demás. Ya hemos dicho en otro sitio que, en general, hay que estar muy prevenidos contra el disimulo de las alucinaciones.

Después que el Médico forense, por la anamnesis y el resultado de su examen propio, ha obtenido los datos más importantes para formar juicio de la personalidad psíquica del acusado en su totalidad, procederá á formular su *juicio acerca del estado psíquico del encausado en el momento del hecho* por el cual se le acusa. Este juicio reclama, de una parte, la ponderación del estado psíquico del individuo en el momento del hecho, así como de las influencias exteriores que sobre él han obrado directamente, y de otra parte, la del hecho en sí y de la conducta del acusado durante y después del mismo.

En el primer concepto entran en consideración tanto los estados fisiológicos, como los patológicos; por ejemplo, el estadio de pubertad, menstruación, embarazo, parto, puerperio, edad crítica ó menopausia, las afecciones agudas ó crónicas presentes, así como la embriaguez é influencias tóxicas de otra especie. Los efectos del calor, de la fatiga, de la somnolencia, etc., tampoco deberán pasarse por alto, pero menos aún aquellos estados que resultan de la coexistencia de varias de las circunstancias mencionadas, así como de éstas con una excitación de ánimo provoca da exteriormente.

Con respecto al segundo punto, debe hacerse notar que áun cuando no existe ninguna acción que por sí sola pruebe el estado de enfermedad psíquica del acusado, pues hasta la exhumación y profanación de cadáveres, antropofagia y vampirismo, asesinatos de muchos á la vez y otras monstruosidades, no constituyen en todas circunstancias manifestaciones de un enajenado, sino que también, como por ejemplo, las mutilaciones espantosas del propio cuerpo, pueden depender únicamente de la superstición, fanatismo religioso ó de crueldad bárbara por falta de educación, y hasta, como por ejemplo, el asesinato de muchos, por cálculo egoísta;

sin embargo, en atención á la circunstancia de que la torpeza moral puede existir también como consecuencia de un defecto congénito, debe examinarse si la misma y el hecho por ella determinado, dependerán acaso de un defecto semejante. También se tendrá presente, cuando, por ejemplo, en la víctima se encuentre una infinidad de lesiones ó un verdadero destrozo, ó bien han sido asesinadas varias personas, que los hechos violentos de ciertos enajenados, sobre todo de los epilépticos, se caracterizan por una brutalidad extraordinaria y furor ciego, por más que también debemos admitir que hechos análogos pueden ser simples hijos de afectos intensos.

Las manifestaciones exteriores completamente inmotivadas, deben despertar la sospecha de alteración psíquica, tanto más, cuanto más grave sea el carácter del hecho respectivo y cuanto menos puedan incluirse en la categoría de aquellas acciones inconscientes ó semiconscientes que también pueden ser ejecutadas por individuos cuerdos, por distracción ó «falta de reflexión» momentánea. Cuando, por ejemplo, alguien en la calle, sin motivo alguno, mata con arma blanca ó de fuego á una persona que le es completamente extraña, está *à priori* perfectamente justificada la sospecha de que se trata de un enajenado, y especialmente el pensar que tales acciones pueden ejecutarse como consecuencia de ideas fijas por locos, dementes ó epilépticos, y en la manía transitoria, ya como efecto de angustia en los melancólicos y epilépticos (en los primeros también como suicidio indirecto, esto es, con la idea de ser ajusticiado); pero también como acto puramente impulsivo, como manifestación de ciertos estados psicopáticos hereditarios.

Asimismo ciertos robos, en los que el objeto robado carece completamente de valor para los autores del hecho, y en los cuales tampoco existe fundamento alguno para admitir que el acto se ejecutó tan sólo para perjudicar ó encolerizar á los propietarios, despertarán la sospecha de la alteración psíquica; y también aquí tendremos en cuenta que semejantes acciones completamente inmotivadas, son casi patognomónicas de ciertas formas de alteración psíquica; sobre todo, de la alteración psíquica epiléptica y de ciertos estadios de la demencia paralítica.

Una simple desproporción entre el motivo del hecho y su gravedad, no prueba por sí sólo, en modo alguno, que el mismo haya sido cometido en estado de perturbación psíquica, pues es sabido

que tambien individuos cuerdos, cometen á veces graves crímenes por razones impulsivas sumamente insignificantes, de lo cual suministran ejemplos numerosos sobre todo las llamadas acciones afectivas. Asesinatos por pocas pesetas y hasta por céntimos, tampoco son hechos de todo punto extraordinarios en individuos sanos de espíritu y menos aún los ataques á la propiedad que afectan de la manera más sensible á los propietarios y hasta los arruinan, y en cambio el autor no saca sino un provecho insignificante. En tales casos debe ponderarse no sólo la importancia general del motivo, sino, en primer término, la que tuvo para el individuo respectivo. No deberá aquí perderse de vista, en especial por lo que se refiere á las acciones afectivas, que en el caso de excitabilidad exagerada morbosa, causas insignificantes pueden provocar con mucha más facilidad acciones graves que en los individuos cuerdos, y que semejantes reacciones extraordinarias en muchas alteraciones psíquicas pertenecen al cuadro sintomatológico completo de las mismas.

Muchos actos llaman la atención, hasta de los profanos, cuando están en contradicción con el carácter habitual del individuo, por cuya razón conviene, conforme dice Casper, discurrir si un hecho semejante era ó no de esperar de parte de dicho individuo. Sería, sin embargo, erróneo apoyarse solo en esta circunstancia, pues, por un lado, diferentes circunstancias pueden mover á una persona hasta entonces intachable, á cometer acciones inesperadas, y por otro, porque una depravación de carácter habitual ó que se manifieste periódicamente, puede constituir la manifestación de una enfermedad psíquica congénita ó adquirida, conforme hemos hecho notar repetidas veces en otros lugares.

Por regla general, se concede gran importancia á si el acto respectivo se ha cometido con reflexión ó con cierto cálculo y hasta con plan premeditado, viendo especialmente el público profano en la comprobación de estas condiciones, el criterio principal de la responsabilidad. Esto no es, sin embargo, en manera alguna incondicional. Tambien los enfermos de la mente pueden obrar con reflexión y premeditación, especialmente todos aquellos en quienes existe únicamente un sentimiento morboso ó ideas fijas aisladas sin que se haya perdido, sin embargo, la facultad de pensar de un modo lógico. En especial, sábese de los individuos que padecen monomanía, sobre todo, manía de persecución, que no sólo ocultan mucho tiempo sus ideas y tambien los impulsos de ellas

dependientes, sino que saben tambien ejecutar los actos respectivos con cálculo y premeditación. Así, Dufour habla de un enajenado afecto de manía de persecución quien, para poder escapar á América de sus enemigos imaginarios que le amenazaban con pretendidas tentativas de envenenamiento, sorprendió é hirió gravemente á un matrimonio anciano, que era rico, y procedió de una manera tan premeditada, que ya varios días antes compró un martillo, se tiznó la cara antes del acto y hasta se puso sobre sus ropas una túnica de lienzo para, como más tarde confesó, poder desembarazarse de ella con más facilidad, caso de mancharse de sangre durante el acto. Asimismo hemos hecho notar, al tratar del delirio histérico, que las acciones ejecutadas por histéricos, resultantes de su sentimiento morboso, se llevan á cabo con gran refinamiento para hacer recaer la sospecha sobre otros. Tambien los imbeciles proceden no rara vez con cálculo, y en ocasiones con cierta sutileza, como podemos observar en niños muy pequeños y hasta en animales. Por otra parte, muchísimas de las acciones ejecutadas por individuos decididamente responsables, son actos del momento, los cuales excluyen toda idea de larga premeditación ó plan preconcebido.

Mayor importancia se concede á la conducta del individuo despues de cometido el acto, y en especial hay tendencia á deducir la responsabilidad cuando el hombre se serena inmediatamente despues de cometido, manifestando arrepentimiento, ó socorriendo á la víctima; pero, sobre todo, cuando trata de ocultar el hecho ó sustraerse al castigo de otra manera, por ejemplo, huyendo. Obsérvase, sin embargo, fácilmente que tal conducta sólo prueba, ante todo, que el individuo se ha dado cuenta del hecho ya ejecutado, pero no que haya tenido conciencia de él antes y durante la comisión del mismo. Tambien hay individuos que han cometido un acto en un estado de alteración muy grande de la conciencia, que se presentan despues del acto y á consecuencia del mismo serenos y tranquilos ó se muestran arrepentidos, huyen, etc. Acciones cometidas en estado normal muy excitado, ó en uno patológico, á las cuales pertenecen especialmente las resultantes de ansiedad melancólica, así como muchas ejecutadas en estado de embriaguez, suministran ejemplos de ello, y tambien en sujetos que se hallan bajo la acción de indudable delirio, puede ocurrir que oculten lo que han hecho ó traten de desfigurarlos.

Semejante conducta no nos autorizaría, pues, á declarar que

era normal el estado psíquico del autor de un crimen; en cambio, sería más natural pensar en una alteración psíquica si su conducta después de ocurrido el hecho, variase de una manera sorprendente de la que, en condiciones análogas, debiera esperarse de un hombre cuerdo. Cuando un individuo, á pesar del acto sangriento que acaba de cometer, prosigue furioso y no se le puede tranquilizar, debemos ver en esto un síntoma tan extraño, como cuando en otro caso no deja percibir nada de excitación, ni de otra emoción cualquiera. Esto último indica que el sujeto ó bien no ha llegado á darse cuenta del acto cometido, ó que es moralmente insensible, lo que puede ser tanto más patológico, cuanto más contradice los sentimientos naturales. En el famoso caso de Hackler, éste, después de haber asesinado á su madre de una manera horrible y escondido el cadáver bajo la cama, durmió en esta última todavía dos noches, y según declaró ante el Tribunal, lo hizo tan tranquilamente y tan bien, que no notó ninguna diferencia de su sueño ordinario. El intervalo lo había llenado el joven visitando los restaurantes y teatros, y ni después de su arresto, ni en el juicio oral, mostró indicio alguno de arrepentimiento; antes, al contrario, una insensibilidad tan grande, que aún antes de su ejecución, durmió tranquilo, é inmediatamente antes de ésta, pudo comer con mucho apetito!... Involuntariamente impónese aquí la idea de que esta falta de sentimientos, verdaderamente monstruosa, podía tener un fundamento patológico. En otros casos, la omisión de cualquier medida para ocultar el hecho ó sustraerse al castigo, puede indicar la alteración psíquica, pero más aún la conversación incoherente y la acción confusa ó hasta en extremo inconveniente. Así, un oficial pensionado fué sorprendido en flagrante delito en un café, queriendo apoderarse de un abrigo que no era el suyo. Ya el día anterior, había sustraído un gabán en el mismo café. Reapareció vestido con este mismo gabán, llamando naturalmente la atención sobre sí y haciendo fácil que se le sorprendiera en la segunda tentativa. El exámen demostró una demencia parálitica muy avanzada.

Sobre la amnesia y su valor diagnóstico, así como sobre el sueño profundo que se presenta después de ciertos paroxismos, hemos hablado ya en otros sitios.

*La simulación de enfermedades psíquicas no es, en manera alguna, tan frecuente como suele admitirse, de una parte, porque, como Kreusser (Sobre la simulación de enfermedades mentales, Württemb. med. Correspondenzbl., 1882,*

pág. 283) hace notar con razón, el delincuente está, por regla general, bien convencido de que en el caso de declarársele enajenado, sería recluido en un manicomio, lo cual naturalmente no desea, y de otra parte, sobre todo, porque una simulación acertada de una alteración psíquica (esto es, capaz también de engañar á los peritos) exige además de conocimientos psiquiátricos, una energía y perseverancia, una tensión psíquica y física tal, que apenas es posible (1). Por regla general, los simulantes en la idea de que en enfermos mentales todo debe estar perturbado, hacen las cosas más insensatas, con lo cual precisamente se descubren. Así, un simulante examinado por Snell (*Sobre simulación de alteraciones psíquicas, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 37, pág. 257*), al preguntársele por la edad que tenía, respondió « 100 kilómetros », se acostaba por la noche al revés en la cama, pretendía tener cinco orejas, cinco ojos, cinco libras de narices y 20 dedos en las manos, llamaba llave de reloj á una gran llave de puerta, multiplicaba « dos veces cuatro, son seis, y dos veces cinco, son ocho », etc. « El olvido de las cosas más comunes », dice Snell, « se observa, á la verdad en ciertas enfermedades, por ejemplo, demencia y parálisis. Pero cuando un hombre que pocos días ó semanas antes estaba en posesión de su cabal salud, pretesta no poder ya escribir ni leer, no sabe ya su nombre y naturaleza, y consecuentemente da datos falsos, queda con esto demostrada la simulación ». En casos dudosos, está indicada la observación en un establecimiento. No debe olvidarse que también los enfermos de la mente pueden simular y disimular, y que enfermedad psíquica y simulación, no se excluyen en modo alguno. Tanto es así, que los más de los observadores (Laségue, Snell, Garnier, Fritsche) hacen constar la frecuencia de la simulación con enfermedad mental positiva, constituyendo el contingente principal, individuos anormales desde el origen.

Con la demostración de que la acción incriminada se ha realizado bajo la influencia de un estado psíquico anormal, no queda terminada la tarea del Médico forense, sino que, además, le incumbe clasificar el estado del demente, según los términos empleados en las leyes, y luego satisfacer las cuestiones relativas á los párrafos de la Ley sobre la irresponsabilidad.

El art. 2.º del Código penal austriaco vigente no imputa como delito la comisión ú omisión de un acto: a) cuando el autor ha estado privado por completo del uso de la razón; b) cuando el acto se cometió durante el período de locura de una enajenación mental intermitente; c) durante una embriaguez completa, no adquirida con intención de delinquir, ó durante otro trastorno mental en que el

(1) Con todo, Fürstner ha desenmascarado como á simulantes á 12 de 25 detenidos que hubo de someter á la investigación psiquiátrica; tres de ellos habían visto casos de la enfermedad mental simulada, estando en la enfermería de la cárcel. Lutzenberger hace mención de un bebedor al que habían llevado al manicomio por *delirium tremens* unas cuarenta veces y quien se había enterado tan perfectamente de la epilepsia y sus fenómenos psicopáticos, que consiguió imitarlos con bastante habilidad y acierto.

(Nota del autor).

individuo no sabía qué se hacía. Es evidente que estos términos son la expresión de opiniones enteramente anticuadas las más de ellas, pero el Médico forense tiene que acomodarse á las mismas. Esto no es difícil, en vista de que, según resulta del lenguaje común y de la redacción del primer apartado del art. 134 de la Ley de Enjuiciamiento criminal austriaca, en que se distingue entre «privación de la razón» y «trastorno mental», el legislador entiende por el primer término, ante todo, los altos grados de debilidad psíquica, especialmente las formas graves de imbecilidad, añadiéndose las palabras «por completo» para separar estos estados de los grados menores de debilidad intelectual, patológica ú otra, la «debilidad del entendimiento», que en el art. 46 habían sido declaradas circunstancias atenuantes, pero no motivos de impunidad. Por esto, los términos «enajenación mental» y «trastorno mental» deberán referirse sólo á las perturbaciones intelectuales en el sentido concreto, y no habrá dificultad en clasificar en este concepto las perturbaciones que van acompañadas de alucinaciones, ideas atolondradas ó de falta de memoria ó confusión de ideas. Más difícil es la clasificación de aquellos estados psicopáticos que se acompañan de poco ó ningún trastorno intelectual, sino que consisten, principalmente, en sentimientos y aspiraciones anormales, como, por ejemplo, la melancolía pura, la exaltación maníaca, y, sobre todo, las formas de locura moral. En semejantes casos, si no es posible conceptuar el estado como «de impulso irresistible» en el sentido del párrafo *g* del art. 2.º, valdrá más renunciar á clasificarlo en los términos mencionados, limitándose el Médico forense á describir y apreciar el estado patológico mental ó moral en absoluto y con relación al acto incriminado, como por lo demás pide el art. 134 (que evidentemente se funda en conceptos más modernos) de la Ley de Enjuiciamiento criminal.

Acerca de la embriaguez completa, ya hemos manifestado nuestra opinión en la pág. 323 de este tomo.

El Código penal alemán (art. 51) admite sólo dos estados psicopáticos que excluyen la punibilidad de un acto, á saber: «la falta de conocimiento» y la «perturbación morbosa de la inteligencia» cuando ésta excluía la libre determinación de la voluntad.

Según esta disposición, la circunstancia de la *falta de conocimiento* implica la impunidad en todos los casos, dependa de una enfermedad (delirio, epilepsia) ó de otra causa (embriaguez, intoxicación ó amodorramiento), mientras que otra *perturbación de la in-*

*teligencia* motiva la impunidad tan sólo cuando se la reconoce *patológica*, excluyéndose con este calificativo las demás alteraciones de la inteligencia, como las producidas por los afectos ordinarios, las cuales, cuando no salen de los límites de lo normal, se consideran como circunstancia atenuante, de una manera análoga á la que el Código penal austriaco considera explícitamente como causa atenuante cuando el individuo ha cometido el crimen arrastrado por un «impulso afectivo vehemente, hijo del sentir humano común».

Los mencionados términos no necesitan más definición, y su empleo en la Ley facilita grandemente la tarea del Médico forense. Sin embargo, se nota un vacío con respecto á los estados congénitos de debilidad psíquica, el idiotismo congénito, cuyas formas no caben en la noción de falta de conocimiento, ni pueden clasificarse, sin violencia, en el concepto de perturbación patológica de la inteligencia, puesto que los dos estados, según el lenguaje común (lo mismo que la redacción del art. 51) suponen la existencia anterior de una inteligencia normal. Este vacío lo ha llenado, felizmente á nuestro entender, el art. 56 del proyecto de Código penal austriaco, sustituyendo el término «perturbación morbosa» con el de «falta de desarrollo ó perturbación de la inteligencia», el cual abarca, además del idiotismo congénito, otras faltas de desarrollo psíquico, como la sordo-mudez, sin dificultad y de una manera científicamente correcta, mientras que en el Código penal alemán hubo de intercalarse un artículo especial, el 58, acerca de la responsabilidad de los sordo-mudos.

Se ha discutido mucho acerca de si la misión del Médico forense queda terminada con declarar que un hecho ha sido ejecutado en estado de «falta de desarrollo ó perturbación de la inteligencia» ó si ha de aclarar además si queda excluida la libre voluntad ó si al autor le era imposible decidirse libremente ó comprender la punibilidad de su acto. Parece que en Alemania siguen el principio de dispensar al Médico de toda ampliación de su informe, según resulta, sobre todo, de los motivos para la redacción del art. 51, en los cuales se hace constar que se ha querido decir con las palabras finales del artículo, que la conclusión misma, según la cual queda excluida la libre determinación acerca del acto, es incumbencia del Juez. En cambio, se consigna en el relato de motivos con respecto al art. 56 del Proyecto de Código penal austriaco: «el término irresponsabilidad se ha evitado con intención en la redacción de la Ley, eliminando así la incongruencia de

que se pregunte al Médico forense si un individuo era responsable en el momento de cometer un acto? *La responsabilidad es un concepto puramente jurídico, sobre el cual no tiene que expresarse el Médico, al que incumbe tan sólo declarar si el acusado, en el momento de cometer el hecho, estaba enfermo de la mente hasta el punto de no disponer libremente de su voluntad ó de no darse cuenta de la punibilidad de su acción*.

Este modo de ver es, indisputablemente, el más acertado. El que el Médico se inmiscue en juzgar si la acción del acusado debe ó no debe imputársele para culpa y pena, es lo que quiere eliminar el jurista y lo que siempre y con razón se ha rechazado; mas la calidad y cantidad de influjo que un trastorno morboso de la actividad mental puede haber ejercido en la inteligencia y la voluntad del individuo en general (así como en particular, con respecto á la acción de que se trata) pertenece sin duda todavía á la esfera de la apreciación médica, y, según demuestra la experiencia, no solo acomoda á los Jueces y los Jurados, sino que es cosa imprescindible, y por lo demás hacedera sin intrusión en la esfera del Juez, puesto que al fin y al cabo ni éste, ni los Jurados, tienen obligación de atenerse al informe médico, sino que han de fallar según su propio convencimiento. Para el Médico forense austriaco, este proceder está prescrito explícitamente en la Ley de Enjuiciamiento criminal, en cuyo artículo 134, apartado 2.º, se dice:

«Los Médicos forenses han de dar parte del resultado de sus observaciones, de compilar todos los hechos importantes para la apreciación del estado mental y psíquico del acusado, de examinarlos en cuanto á su importancia, tanto aislados como en conjunto, y en caso de considerar existente una perturbación mental, determinar la naturaleza, especie y grado de la enfermedad y pronunciarse, en vista de los autos y de su propia observación, sobre el influjo que la enfermedad ha manifestado y todavía manifiesta en las ideas, impulsos y actos del acusado, y si tal estado de perturbación mental ha existido, y en qué grado, al tiempo de cometerse el acto».

Por lo demás, el lado dificultoso de la apreciación forense de tales casos, no estriba en la cuestión de saber á quién compete la discusión del influjo del estado morboso mental, comprobado, sobre el libre albedrío ó la inteligencia, sino que consiste en primer término, en la imposibilidad de una definición exacta y deslinde perfecto del concepto «libre albedrío» aún en el sentido que le hemos dado nosotros (pág. 257 de este tomo); en segundo lugar, en la falta de un límite marcado entre la salud y la enfermedad men-

tal, y tercero en el hecho de que los conceptos de «alteración (ó inhibición) morbosa de la actividad mental» y de «exclusión ó imposibilidad del libre albedrío ó de la inteligencia» no se llenan de ninguna manera, pudiendo la primera existir hasta cierto grado sin afectar á la voluntad ó inteligencia tan intensamente como se figuraba el legislador al formular aquellos párrafos de la Ley, de lo cual ofrecen ejemplos numerosos y frecuentes la «imbecilidad», los primeros grados de la embriaguez, y, sobre todo, ciertos grados menos intensos de exagerada irritabilidad ó perversión del sentir, en parte congénita, en parte adquirida.

Eludían esta dificultad algunos Códigos penales admitiendo, como el antiguo de Baviera, explícitamente una «responsabilidad atenuada», ó como el vigente de Austria, al menos algunos de estos estados patológicos (debilidad intelectual) entre las circunstancias atenuantes, mientras que el Código penal alemán y el proyecto nuevo del austriaco no hacen ni uno ni otro, suponiendo evidentemente que, á pesar de haber sido declarado responsable el individuo, sus condiciones patológicas y el influjo de las mismas en la comisión del acto, serán tenidas en cuenta por el Tribunal al fijar la pena, ya que dichos dos Códigos, precisamente en las muchas circunstancias que pueden atenuar ó agravar un hecho punible, dejan al Juez en este punto un campo mucho más amplio que otros Códigos.

Dado el estado presente del derecho penal, es una cuestión puramente jurídica la de cuál de las disposiciones mencionadas ha de considerarse más conveniente. Para el Médico forense importa saber que, aún cuando tiene reparo en declarar que era imposible el libre albedrío ó la inteligencia, ó cuando el Tribunal no acepta su dictámen dado en este sentido, no por esto quedan enteramente desatendidas las condiciones patológicas que acaso influyeron en la comisión del delito, sino que se colocan en la balanza cuando se trata de fijar la pena, pues este hecho le facilita grandemente el informar sobre casos dudosos, ahorrándole calificar los influjos ligeros en la voluntad y la inteligencia, solo por ser de carácter patológico, con el mismo rigor y exclusivismo que está bien indicado en los casos más intensos. Acertar con el justo límite, no es cosa fácil; y por esto, cabalmente, debe ser del agrado de los peritos Médicos el que la decisión definitiva queda reservada al Tribunal mismo ó la convicción subjetiva de los Jurados, quienes resolverán con arreglo á la Ley.