

Violencia, desorden mental y aspectos médico-legales preventivos.

Violence, mental disorders and preventive aspects of legal medicine.

En nuestra comunidad vienen apareciendo reiteradamente noticias de actos de violencia y crueldad contra personas; sospechamos desde un punto de vista médico que han sido realizados por personas con probable cuadro psicótico, personalidad disocial, o con uso o adicción a drogas. Los medios de comunicación con fuerte dramatismo sindicaron al autor por alguna de las particularidades del acto: “el loco del martillo”, ó la joven que “mató a su madre de cuarenta y seis puñaladas” ...El encargado de la instrucción del sumario en el homicidio en la novela Crimen y Castigo de Fedor Dostoiewsky, comenta irónicamente ante el sospechoso Rodion Romanovich ò Raskolnikof: “*me interesó mucho un artículo de usted publicado en La Palabra Periódica donde trata de demostrar que el asesino es un enfermo...*”(1). Estos medios agregan comentarios de algunas de nuestras autoridades, acerca de que no existe protección legal o marco legal para esta problemática, o solicitan que se dicten leyes al respecto, ... El encargado insiste: “*pero el punto que más me interesó es el que indicaba que hay personas que pueden y tienen pleno derecho a cometer toda clase de actos criminales, y a los que no pueden aplicarse la ley...por el simple hecho de ser extraordinarios*” (1). La alusión de que el Estado nos debe proteger de estos casos de extrema violencia, apunta a señalar y exigir sólo el encierro del sujeto que la realiza. Estas noticias, no dan tiempo para equiparar, por ejemplo, con la realidad estadística de los accidentes de tránsito, en el que el conducir un vehículo en estado etílico causa mayor daño a la comunidad. Apenas algunos medios plantean la evaluación y tratamiento durante el curso del proceso judicial para cada uno de ellos.

Como marco de referencia inicial, es importante saber que la gran mayoría de pacientes con trastornos mentales descritos en la X Clasificación Internacional de Trastornos Emocionales, no presentan estados de violencia o de emergencia que provoquen daños a si mismo o a otros; pero de aquellos que lo presentan casi todos tienen previamente cambios de conducta, de actitudes o de sus hábitos o acciones, que tienen que haber sido observados con anterioridad por los familiares o personas del entorno social más cercano. Por ello, es importante la familia en su rol preventivo en la comunidad; ellos, al acudir a establecimientos y agentes sociales, como los de salud o de salud mental, obtendrán respuestas a sus dudas o preocupaciones mediante medidas promocionales, como charlas educativas y consejerías para hacer comprensivas las alteraciones conductuales; mediante la evaluación clínica psiquiátrica, test psicológicos auxiliares, etc., para hacer la detección precoz y el tratamiento oportuno de estados que pueden sobrevenir en graves.

En los casos ya de gravedad, es exigente una participación especial de parte de los agentes sociales del campo de la salud, que constituyen también medidas preventivas de tipo médico y legal. Los servicios de salud, como los profesionales, están obligados a brindar atención a los problemas que pueden provocar daño a la integridad de la familia y miembros de la comunidad, como son los casos de personas que incurren en estados de violencia, prescindiendo incluso de contar con el gasto económico que requeriría realizar la familia para su atención de emergencia o urgencia, medida preventiva que ofrece la Ley de Emergencias.

En el caso del tipo de pacientes que presentan una conducta agresiva o potencialmente agresiva, con lo que pone en riesgo la vida, el cuerpo y la salud, no solo de él sino la de los que lo rodean; configura esto una situación de potencialidad delictiva, pues pone en riesgo bienes jurídicos tutelados por el estado. Está incluido en éste tipo de delito la persona que nunca antes ha estado en tratamiento psiquiátrico y que no tiene ningún tipo de limitación legal al ejercicio de sus derechos, pero que plantea tal situación a él, sus familiares o terceros. ...Raskolnikof, señala: “...el hombre extraordinario tiene el derecho, no el derecho legal, sino el moral, de permitir a su conciencia eliminar ciertos obstáculos para la realización de sus teorías, que posiblemente resulten beneficiosas para toda la humanidad” (2). La familia o la autoridad competente, policial o judicial, puede conducirlo a un establecimiento de salud al considerar la situación de emergencia médica; lo que constituye otra arma legal y por supuesto preventiva (función de seguridad pública y protección de la salud por el estado respectivamente). En el servicio de emergencia de una institución de salud, el profesional médico, con un título a nombre de la nación, al comprobar la situación de emergencia, tiene toda la facultad legal de prescribir el tratamiento pertinente, en el que puede incluir el internamiento, con la consiguiente privación de la libertad que esto significa. El artículo 20 numeral 8 del código penal, señala: “*esta exento de responsabilidad penal el que obra por disposición de la ley, en cumplimiento de un deber o en el ejercicio legítimo de un derecho, oficio o cargo*” (3), lo cual lo exime de la supuesta violación de la constitución. Se requiere el consentimiento y orden judicial al cumplirse las 24 horas de internamiento cuando el paciente aún continúa con conducta violenta y agresiva. Posterior a la emergencia o urgencia, y habiendo el paciente recuperado el estado de tranquilidad, el profesional puede tratar de convencer al paciente de la necesidad de seguir un tratamiento; ello incluye medidas menos restrictivas de su libertad tales como visitas de los familiares, de los medios de comunicación, distracción adecuada, inclusive ejercer su derecho al consentimiento informado respecto de las medidas terapéuticas a tomarse.

Sin embargo, se plantea un problema al médico, cuando luego del estado de urgencia el paciente al seguir privado de su libertad no quiere continuar el tratamiento; ello se aprecia más en sujetos con enfermedades que alteran la conciencia de estar enfermo. Aquí, la balanza se inclina al respeto de su derecho a la libertad, con lo que se dificultaría su tratamiento. Si la gravedad del cuadro exige mantener internado al paciente, la familia cumplirá un rol adecuado e importantísimo al utilizar medidas legales, como el proceder a la *curatela* a través de un proceso de *interdicción*, solicitando al juez una *medida cautelar temporal*, con el fin de que un representante designado por el juez (curador) tome las decisiones convenientes para un adecuado tratamiento. Las medidas cautelares son contempladas en el código procesal civil; para iniciar este trámite, la familia solo requiere contar con la información especializada contenida en un certificado o informe médico, o un peritaje médico psiquiátrico. La interdicción es la privación del ejercicio de los derechos civiles a la persona, y que la curatela se instituye para los incapaces mayores de edad, en lo referente a la administración de bienes y otros asuntos determinados. Según el artículo 566 del Código Civil: “...para nombrar un curador de los incapaces, debe procederse antes a la declaración judicial de interdicción; para que estén sujetos a curatela (que es la designación de un representante del incapaz), se requiere que no puedan dirigir sus negocios (agregaríamos la posibilidad de disponer, despilfarrar bienes de su propiedad), que no puedan prescindir de cuidados o que amenacen la seguridad ajena” (4). El artículo 576 del Código Civil: “el curador protege al incapaz, provee en lo posible a su restablecimiento y, en caso necesario, a su colocación en un establecimiento adecuado, y lo representa y asiste, según el grado de incapacidad, en sus negocios” (5). Por consiguiente, la familia debe prevenir utilizando estas medidas de tipo legal que orientan la protección del incapaz; con ello evitan que el paciente con un trastorno mental llegue a un estado de inmanejabilidad.

Es importante también tener en cuenta lo siguiente respecto al paciente mismo; nuestro código penal en el Capítulo III - Causas que eximen o atenúan la responsabilidad penal, en el artículo 20 numeral 1.- Ininputable, señala: “*El que por anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia o por sufrir alteraciones en la percepción, que afectan gravemente su concepto de la realidad, no posea la facultad de comprender el carácter delictuoso de su acto o para determinarse según esta comprensión*” (6).

En nuestro medio existe marco médico legal importante previsto por nuestra constitución, código penal, código civil y procesal civil, que salvaguarda a los miembros de la comunidad y a la familia de la persona que por su desorden mental pudiera ser violento y provocar daño a sus miembros. Ignorar ese importante marco médico legal, no colabora ni contribuye a la intervención de los agentes sociales con un enfoque realista y adecuado de esta grave problemática; los dispositivos legales junto con los logros conseguidos por las ciencias de la salud mental son importantes en la prevención de daños. En nuestro medio, estos conocimientos tardan en ponerse a disposición de la colectividad entera y de las familias. En el epílogo,...”*Raskolnikof ha descrito con naturalidad todos los detalles*

de su crimen. La condena... tomó en cuenta su estado de perturbación mental” (7).

Nuestra humanidad ha recibido aportes desde la antigua Grecia, así como de grandes pensadores como Montesquieu, Marx, Engels, Kant y otros, al esclarecimiento de la legalidad, lo que ha permitido a nuestra humanidad desarrollar la noción y práctica del derecho y las legislaciones. En el entendido de que toda normatividad o legislación siempre será perfectible, teniendo en cuenta que la realidad muchas veces rebasa lo que el derecho norma, se hace necesaria su evaluación constante por los miembros de la comunidad, así como canalizar adecuadamente la propuesta para su mejora.

BRUSH VARGAS Juan ¹, LÓPEZ-RODAS José ².

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dostoievski F. Crimen y Castigo. Lima: Edit. Mercurio; 1974. p. 84.
2. Dostoievski F. Crimen y Castigo. Lima: Edit. Mercurio; 1974. p. 85.
3. López J. X Clasificación Internacional de trastornos emocionales. Organización Mundial de la Salud. Madrid: MEDITOR; 1992.
4. Rodríguez J. Código Penal. Cuarta Edición. Lima: Colegio de Abogados de Lima; 1993. p. 61.
5. Bendezú G. Nuevo Código Civil. Lima: Ediciones El Carmen; 2003. p. 102.
6. Rodríguez J. Código Penal. Cuarta Edición. Lima: Colegio de Abogados de Lima; 1993. p. 60.
7. Dostoievski F. Crimen y Castigo. Lima: Edit Mercurio; 1974. p.155.

¹ Médico Psiquiatra, Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”;
Profesor Auxiliar, Universidad Peruana Cayetano Heredia

² Médico Psiquiatra, Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”;
Profesor Asociado, Universidad Peruana Cayetano Heredia.