

# Índice general

<b>PROLOGO</b> .....	9
----------------------	---

## LIBRO PRIMERO **PARTE GENERAL**

### PARTE PRIMERA **NOCIONES BASICAS EN RELACION CON LA PSIQUIATRIA FORENSE**

#### **Capítulo I**

#### **GENERALIDADES**

§ 1. Psiquiatría forense penal. Concepto, teoría y práctica.....	37
— Psiquiatría y psicopatología .....	38
§ 2. Enciclopedia criminológica y psiquiatría forense penal. Su ubicación y parentesco.....	39
§ 3. Criminología.....	39
§ 4. Contribución de las disciplinas criminológicas en la <i>praxis</i> del derecho penal .....	40
§ 5. El derecho: nociones fundamentales .....	41
§ 6. Concepto y delimitación del derecho penal .....	43
§ 7. Realización y ejecución del derecho penal .....	44
§ 8. La ley penal: fuentes del derecho penal.....	45
§ 9. Principios fundamentales para su interpretación.....	46
§ 10. Política criminal: escuelas penales .....	47
§ 11. Método de la ciencia del derecho penal: la dogmática.....	48
§ 12. Teoría jurídica del delito .....	49
§ 13. Ausencia de delito .....	52
§ 14. Metodología de la psiquiatría forense .....	53
§ 15. Anatemas contra el método deductivo.....	54

§ 16.	Especialización psiquiátrica en el cuerpo médico forense de la justicia nacional .....	55
	a) Argumentos médicos .....	55
	b) Argumentos legales.....	55
	c) Derecho de defensa en juicio.....	56
	d) Argumentos técnicos .....	56

## Capítulo II

### DE LAS PERICIAS Y DE LOS PERITOS.

#### PROCEDIMIENTO PERICIAL

§ 17.	Prueba pericial: jerarquización jurídica. Dictamen psiquiátrico en materia de inimputabilidad. Finalidad.....	59
§ 18.	El crédito del peritaje psiquiátrico .....	60
§ 19.	Disparidad de los dictámenes.....	60
§ 20.	Algunas reflexiones sobre las pericias y los peritos .....	61
§ 21.	Vocación humanista del perito .....	61
§ 22.	La elocuencia del estilo.....	62
§ 23.	Los pseudo psiquiatras .....	62
§ 24.	Otros factores que contribuyen al descrédito pericial.....	63
§ 25.	Remisión del procesado a la unidad penitenciaria (U. 20).....	63
§ 26.	La “egorragia” y el “divismo”.....	65
§ 27.	Ubicación correcta del perito psiquiatra .....	65
	a) Naturaleza jurídica de la prueba pericial. ( <i>El perito no es un testigo, sea calificado o no</i> ) .....	66
	b) Distinción entre perito y testigo.....	67
	<i>Jurisprudencia</i> .....	68
§ 28.	Neutralidad pericial y dificultad de conservarla .....	68
§ 29.	Estimación de la prueba pericial.....	69
	<i>Jurisprudencia</i> .....	69
§ 30.	La consulta del expediente .....	69
§ 31.	Lo que no debe hacer el juez .....	70
§ 32.	Relaciones entre juristas y psiquiatras .....	71
§ 33.	Discordia entre derecho y psiquiatría. Conflicto de perspectivas y valores.....	72
§ 34.	Cultura psiquiátrica de los penalistas.....	74
§ 35.	Clases de peritos .....	74
§ 36.	El médico forense tiene carácter de “funcionario público” .....	74
§ 37.	Peritos de oficio.....	75
	<i>Jurisprudencia</i> .....	76
§ 38.	Razones de la innecesariedad de la inscripción en Cámara de los peritos de parte.....	76
	<i>Jurisprudencia</i> .....	77

§ 39.	Cultura penal de los psiquiatras .....	77
§ 40.	Acotaciones de interés pericial relacionadas con artículos del Código de Procedimientos en Materia Penal y del Código Procesal Penal de la Provincia de Buenos Aires.....	77
	I. Antecedentes legislativos y jurisprudenciales relacionados con la actuación de los peritos .....	77
	<i>Jurisprudencia</i> .....	78
	— La presentación del informe pericial .....	79
	— Historia clínica. ( <i>Documento privado</i> ) .....	79
	— Certificado médico .....	80
	— Honorarios.....	80
	— Reforma del Código de Procedimientos en Materia Penal relacionada con la actuación de peritos .....	80
	II. Textos legislativos vigentes y doctrina judicial relacionada con la actuación de los peritos.....	82
	<i>Jurisprudencia</i> .....	83
	— Modelo de trato igualitario entre peritos de parte.....	86
§ 41.	Procedimiento pericial .....	88
	a) Régimen de trabajo .....	88
	b) Composición del dictamen psiquiátrico-forense.....	88
	1. Capítulo expositivo .....	89
	2. Consideraciones médico-legales.....	90
	3. Conclusiones.....	91
	c) Impugnación de peritos. Errores y falso testimonio .....	92
	d) Cooperación entre el perito de parte y el letrado patrocinante.....	92
	e) Retención en domicilio, sanatorio u hospital y los exámenes de los médicos forenses.....	92
	f) Notificación a los peritos oficiales .....	93

PARTE SEGUNDA

**RESPONSABILIDAD PENAL  
DEL ENFERMO MENTAL**

**Capítulo III**

**CONCEPTOS BASICOS**

§ 42.	Introducción .....	97
	a) Escuela clásica .....	98
	b) Escuela positiva.....	98
§ 43.	El hombre es un ser responsable .....	100
§ 44.	Concepto de responsabilidad penal.....	101
§ 45.	Fundamentos psiquiátrico-filosóficos de la responsabilidad penal ...	101

**Capítulo IV****ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DINÁMICA  
DE LA RESPONSABILIDAD PENAL***Presupuestos de la responsabilidad penal*

§ 46.	Presupuesto objetivo.....	103
	a) Antijuridicidad .....	103
	b) Causas de justificación .....	104
§ 47.	Presupuesto subjetivo .....	104
	a) Imputabilidad y culpabilidad: relaciones y diferencias.....	104
	b) Concepto genérico de imputabilidad.....	105
§ 48.	Criminología e imputabilidad .....	106
	— Simil físico de la imputabilidad.....	106
§ 49.	Imputabilidad legal. Sistemas que la regulan.....	107
	a) Psiquiátrico puro.....	107
	b) Exclusivamente psicológico .....	108
	c) Psiquiátrico - psicológico - jurídico.....	110
§ 50.	De la culpabilidad en general .....	112
	a) Concepto .....	112
	b) La investigación de la inimputabilidad es previa y eliminatória .	112
	c) Características funcionales de la culpabilidad .....	112
	d) Diferencias con las causas de justificación, que sabemos supri-	
	men la ilicitud.....	113
	e) Causas que excluyen la culpabilidad .....	113
	1. El error .....	113
	2. La coacción .....	113
§ 51.	De la culpabilidad en particular. Especies de culpabilidad.....	115
	a) El dolo .....	115
	1. Teoría de la voluntad del resultado .....	115
	2. Teoría de la representación o previsión .....	116
	3. Teoría del asentimiento.....	116
	b) El dolo eventual .....	117
	c) La culpa.....	117

**Capítulo V****DE LA IMPUTABILIDAD  
EN EL CÓDIGO PENAL ARGENTINO**

§ 52.	El art. 34, inc. 1º del Cód. Penal .....	119
§ 53.	Antecedentes legislativos .....	119
§ 54.	Concepto de facultades.....	120

§ 55. Nomenclatura.....	122
§ 56. Composición tripartita del apartado biológico .....	122

PARTE TERCERA

**TEORIA DE LA ENFERMEDAD MENTAL**

**Capítulo VI**

**INTRODUCCION AL PROBLEMA CONCEPTUAL  
DE ENFERMEDAD MENTAL**

§ 57. Necesidad de investigar el concepto: “alteración morbosa de las facultades”. Tesis en pugna .....	127
a) Tesis alienista: análisis y crítica .....	127
1. Concepto psiquiátrico de alienación. Discrepancias en la escuela francesa, de donde proviene .....	128
2. El traslado del concepto de alineación al campo penal. Sus consecuencias.....	130
I. Primera consecuencia.....	130
II. Segunda consecuencia.....	131
III. Tercera consecuencia .....	131
b) Tesis nosológica.....	132
§ 58. Aproximación a una definición de enfermedad mental .....	132
a) Referencias informativas acerca de la enfermedad mental.....	133
b) Connotaciones epistemológicas con respecto a la enfermedad mental.....	134
c) Requisitos de la definición.....	134
1. Definición notativa .....	135
2. Definición esencial .....	135
3. Definición cerrada o abierta .....	135
d) Parámetros del concepto de enfermedad mental: biológico y cultural. Sus autores representativos .....	135
1. Parámetro biológico.....	136
2. Parámetro cultural .....	136
I. Criterio social de los rendimientos .....	137
II. Relativismo cultural.....	137
III. Criterio normativo .....	138
IV. Criterio valorativo.....	139
e) Proyección del concepto médico de enfermedad mental al campo jurídico-penal.....	140
§ 59. Nuestra definición de enfermedad mental.....	141
— Elementos de la definición de enfermedad mental.....	142

1. El proceso .....	142
2. La sintomatología.....	144
I. Faz subjetiva de los síntomas psíquicos .....	145
II. Faz objetiva de los síntomas psíquicos .....	145
III. Enumeración sintomatológica .....	145
IV. Síndromes mentales.....	146
3. La causalidad .....	146
4. Alteraciones de la personalidad: disvalor social .....	147

## Capítulo VII

### TEMAS QUE GUARDAN AFINIDAD CON INTERESES JURIDICO-CRIMINOLOGICOS

§ 60. Imputabilidad disminuida. ( <i>Problema exclusivamente jurídico pero de neta raigambre psiquiátrica</i> ) .....	149
a) Introducción.....	149
b) Origen del problema .....	149
c) Aspecto psiquiátrico.....	151
1. Defecto institucional .....	151
2. Principio de la transición gradual de los cuadros mentales .....	152
d) Método personalista .....	152
1. Como ser personal y único.....	152
2. La personalidad como un todo indiviso.....	153
3. Inconvenientes de la pluralidad diagnóstica.....	153
e) La enfermedad mental es un concepto cualitativo: en su forma puede medirse, en su esencia debe calificarse .....	153
f) Traslado del concepto de semialienación al terreno jurídico .....	154
g) Aspecto psiquiátrico-forense del problema .....	155
h) Antinomia jurídica en las teorías de la pena .....	156
i) Derecho penal de culpabilidad.....	157
j) Derecho penal de peligrosidad.....	158
k) Sistemas unitarios y sistemas pluralistas.....	158
— Ejemplos ilustrativos .....	159
I. Ley 23.737 (toxicomanías), arts. 16 y 19.....	160
<i>Jurisprudencia</i> .....	160
II. Anteproyecto Soler, arts. 24, 25, 85, 86 y 87 .....	161
III. Proyecto redactado por la Subcomisión de Reformas del Código Penal, Cámara de Diputados, 1974-1975 .....	162
l) La imputabilidad disminuida en la legislación extranjera.....	163
m) La imputabilidad disminuida en nuestro país.....	164
n) Consideraciones finales.....	165
§ 61. Peligrosidad penal de los enfermos mentales. La fórmula de los cinco elementos.....	167

a)	Necesidad de distinguir las penas de las medidas de seguridad; clasificación de éstas.....	167
1.	Características de las medidas de seguridad.....	168
2.	Medidas de seguridad curativas.....	168
b)	Naturaleza y carácter de la peligrosidad sobre la que debemos informar.....	169
1.	Estructura y fórmula de la peligrosidad médico-legal.....	169
2.	Resumen.....	170
c)	Diagnóstico psiquiátrico-forense de la peligrosidad. La fórmula de los cinco elementos.....	171
—	Fórmula de los cinco elementos.....	172
I.	La personalidad del enfermo.....	172
II.	Naturaleza y carácter de la enfermedad mental que padece.....	173
III.	Momento evolutivo de la afección.....	173
IV.	La gravedad del delito.....	173
V.	Condiciones mesológicas.....	174
d)	Problema de la curación.....	174
e)	Carácter incierto del juicio médico de peligrosidad.....	176
f)	El juicio médico de peligrosidad se acerca más a un diagnóstico que a un pronóstico.....	177
g)	La liberación condicionada del enfermo psíquico no es procedente en el fuero penal.....	180
	<i>Jurisprudencia</i> .....	181
§ 62.	Impulsividad criminal.....	181
a)	Introducción.....	181
b)	Las impulsiones motrices puras, a reflejo directo.....	183
c)	Las impulsiones psicomotrices.....	184
1.	En personas normales.....	184
2.	Trascendencia forense.....	184
d)	Dicotomía funcional del apéndice psicológico del art. 34, inc. 1º del Cód. Penal.....	184
1.	En las personalidades psicopáticas.....	185
—	Valoración psiquiátrico-forense.....	185
2.	En los posecefalíticos y posconmocionados de cráneo.....	186
—	Valoración psiquiátrico-forense.....	187
3.	En las neurosis compulsivas.....	187
4.	En las acciones de corto circuito de Kretschmer.....	188
e)	Concepto de esta categoría psiquiátrica de Kretschmer.....	188
—	Un fallo judicial donde se critican las acciones de corto circuito como factor de inimputabilidad.....	189
f)	Consideraciones finales.....	190
	<i>Pericia</i> .....	193

§ 63.	Método dinámico experimental. ( <i>La estimulación eléctrica del cerebro</i> ) .....	199
	a) Introducción.....	199
	1. Tesis cultural.....	200
	2. Tesis biológica.....	200
	b) Hacia la exploración y estudio experimental del cerebro.....	201
	1. El método de la electroestimulación ( <i>electrical stimulation of the brain</i> ).....	201
	2. Correlaciones estructurales encefálicas y tipos de conducta ...	201
	c) Respuesta funcional de los centros electrónicamente estimulados .....	202
	1. Centros del apetito.....	202
	2. Centros de la agresividad colérica y de la mansedumbre.....	202
	3. Estructura cerebral integrativa del carácter y la conducta social; dictadura y democracia.....	202
	4. Centros del placer; felicidad eléctrica.....	203
	5. Centros de la impulsividad.....	203
	6. Centros de orientación sexual.....	203
	7. Centros del miedo.....	204
	8. Centros del sueño y la vigilia.....	204
	9. Centros del dolor.....	204
	d) ¿Se podrá en el futuro controlar la mente?.....	204
§ 64.	Psicogénesis delictiva.....	205
	a) Unidad.....	206
	b) Pertenencia.....	206
	c) Continuidad.....	206
§ 65.	Los tests psicológicos.....	207
	a) Introducción.....	207
	b) Clasificación de las pruebas psicotécnicas.....	208
	c) Aplicación y objetivos de algunos tests psicológicos.....	208
	1. Test gestáltico visomotor.....	209
	2. Escala de inteligencia de Wechsler.....	210
	3. Test de matrices progresivas.....	211
	4. Psicodiagnóstico miokinético.....	212
	5. Test de relaciones objetales.....	213
	6. Test de la figura humana.....	214
	7. Test H.T.P. (casa, árbol, persona).....	214
	8. Test de apercepción temática.....	215
	9. Test de Rorschach.....	216
	d) La primera entrevista psicológica.....	217
	e) Elaboración del psicodiagnóstico.....	218
	f) Modelo de presentación del informe psicológico.....	219



g) Guía para la utilización de determinados tests, en relación con los objetos a explorar.....	220
h) Consideraciones finales.....	221
§ 66. La función del perito médico en el juicio oral.....	221
a) Introducción.....	221
b) Procedimiento oral.....	222
c) El perito médico en el juicio.....	226
1. El informe escrito.....	226
2. El informe oral.....	227

LIBRO SEGUNDO  
**PARTE ESPECIAL**

PARTE CUARTA  
**ESTADOS DE INCONSCIENCIA**

**Capítulo VIII**  
**CONCIENCIA**

§ 67. Introducción.....	233
§ 68. Definición de conciencia.....	234
a) Niveles de conciencia.....	235
1. Conciencia fisiológica.....	235
2. Conciencia sensorio-motriz.....	236
3. Conciencia perceptiva: concepto de lucidez mental.....	236
4. Conciencia discriminativa.....	237
b) Contenidos de la conciencia.....	237
c) Explicación neurológica de la conciencia.....	239
d) Bases anatómo-funcionales de la conciencia.....	239
e) Interpretación global de la actividad consciente.....	239
f) Corolario psiquiátrico-forense.....	240

**Capítulo IX**  
**ENFOQUE GLOBAL DE LOS ESTADOS DE INCONSCIENCIA**

§ 69. Inconsciencia.....	243
a) Inconsciencia normal. ( <i>El sueño</i> ).....	243
b) Inconsciencia patológica.....	244

§ 70.	Definiciones y anotaciones conceptuales. ( <i>Autonomía, transitoriedad y retorno</i> ) .....	244
§ 71.	Semblanza clínica .....	245
§ 72.	Conformación psicopatológica de la inconsciencia .....	246
	a) Registro negativo: amnesias .....	246
	1. Modalidades diagnósticas de las amnesias .....	246
	I. Al modo semiológico .....	246
	II. Al modo valorativo. (La amnesia se refleja en la conducta y en la motivación) .....	247
	III. Aproximación antropológica .....	248
	IV. Ruptura de la trayectoria biográfica .....	248
	2. Psicogénesis de las amnesias .....	248
	I. Amnesias por ausencia de fijación .....	248
	II. Amnesias por acción diluyente del olvido: engramaciones imperfectas o débiles; amnesias atípicas .....	249
	b) Registro positivo: automatismos .....	250
	1. Papel del automatismo fisiológico .....	250
	2. Automatismo patológico .....	250
	3. Psicogénesis del automatismo .....	251
§ 73.	Grave alteración de la conciencia .....	251
	a) Mnesias lacunares .....	252
	b) Obnubilación de la conciencia .....	252
	c) Conciencia crepuscular .....	252
§ 74.	Disidencia conceptual y terminológica .....	253

## Capítulo X

### ETIOLOGIA DE LOS ESTADOS DE INCONSCIENCIA

#### A — ALCOHOLISMO

§ 75.	Conceptos generales .....	255
	a) Terminología .....	256
	1. Alcoholismo .....	256
	2. Alcoholista .....	256
	3. Alcoholizarse .....	257
	4. Alcoholomanía .....	257
	b) Farmacología .....	257
	c) Farmacodinamia .....	258
	1. Absorción: equilibrio entre la ingestión y la eliminación .....	258
	2. Factores aceleradores y retardantes .....	259
	3. Difusión .....	259
	4. Eliminación del etanol por el organismo: su metabolización .....	259

d)	Efectos ocasionados por el consumo de alcohol .....	261
1.	Efectos biológicos .....	261
2.	Efectos neurológicos del alcohol.....	262
—	Esquema de la degradación dopamínica bajo la acción del alcohol.....	262
3.	Efectos criminológicos .....	263
—	Alcoholismo y sexo .....	264
e)	Datos estadísticos .....	264
1.	Consumo .....	264
2.	Mortalidad.....	265
3.	Morbilidad.....	265
4.	Trascendencia psiquiátrica .....	265
5.	Repercusiones económicas.....	266
f)	Algunas nociones generales sobre el tratamiento del alcoholismo. ....	266
1.	Prevención.....	266
2.	Creación de un instituto especializado .....	267
g)	Etiología general del alcoholismo.....	268
1.	Apetencia del animal y del hombre por el alcohol.....	269
2.	Alcoholismo y herencia.....	270
h)	Análisis esquemático de los factores socio-culturales en la etiología del alcoholismo.....	271
§ 76.	Alcoholismo agudo. Ebriedad .....	271
a)	Introducción.....	271
b)	Concepto y definición.....	272
c)	Importancia y significado de la concentración de alcohol en la sangre .....	272
1.	Alcoholimetría .....	272
2.	Relación cuantitativa entre el alcohol ingerido y la alcoholemia .....	273
d)	Clasificación médica de la ebriedad; descripción de sus tres grados. Confluencia del método clínico con el método biológico .....	274
1.	Primer grado de ebriedad.....	275
2.	Segundo grado de ebriedad. Ebriedad completa o período médico legal.....	275
3.	Tercer grado de ebriedad .....	276
1.	Sueño profundo.....	276
II.	Coma.....	276
§ 77.	Ebriedad patológica y dipsomanía .....	278
a)	Concausas de la ebriedad patológica.....	278
b)	Notas psicopatológicas y clínicas características de la ebriedad patológica .....	279
1.	Lo mínimo hace lo máximo .....	279
2.	Ebriedad agitada: forma grave .....	279

3. Ebriedad patológica estuporosa .....	280
4. Situación legal de la ebriedad patológica .....	280
c) Dipsomanía .....	280
§ 78. Diagnóstico de la ebriedad .....	282
a) Método clínico .....	283
— Cómo se reconoce clínicamente la ebriedad .....	283
I. Síntomas somáticos y neurológicos .....	283
II. Síntomas psíquicos .....	284
b) Método biológico, correlación hematoclínica. Su imprecisión .....	285
1. Escalas y tablas de alcoholemia .....	286
I. Tabla de Hoffbauer, Balthazard y Lambert .....	286
II. Escala de Simonin .....	286
III. Escala de Cassier y De Lannoir (1947) .....	287
IV. Determinaciones del profesor Cohen, de Manchester, sobre un total de 5.850 personas .....	287
V. Tabla de De Sanctis .....	288
VI. Tabla de Higlais .....	288
2. Observaciones hematoclínicas .....	289
I. Comienzo de la ebriedad .....	289
II. Estado de pre-ebriedad .....	290
III. Ubicación equitativa de los valores dosimétricos en la ebriedad completa .....	290
3. Factores que influyen en la tolerancia alcohólica .....	290
I. Hábito de beber .....	290
II. Desaparición brusca de la tolerancia .....	291
III. Falta de sueño, fatiga, déficit alimenticio .....	291
c) Crítica diagnóstica a manera de resumen .....	291
§ 79. Prueba de la ebriedad provocada .....	292
a) Introducción .....	292
b) Requisitos previos .....	293
c) <i>Modus operandi</i> .....	294
1. Marcha de la experiencia .....	294
2. Reproducción de un caso .....	295
I. Evaluación de la curva .....	296
II. Advertencia importante con respecto a la ebriedad patológica .....	296
III. Registro clínico .....	296
3. Enseñanza que deja la experiencia .....	298
I. Comportamiento de la conciencia .....	298
II. Epílogo del caso .....	299
§ 80. La cuestión de la inconsciencia ebriosa. Grave alteración de la conciencia. Su diagnóstico .....	299

a)	Introducción.....	299
b)	Amnesia.....	300
1.	Características semiológicas de la amnesia ebriosa.....	300
2.	Actitud de asentimiento, fenómeno de gran interés procesal..	301
3.	Contenido de la amnesia ebriosa.....	301
4.	Amnesias retardadas de Maxuel o en manchas de aceite .....	301
c)	Diagnóstico subjetivo y objetivo de la amnesia ebriosa .....	301
1.	Falsas amnesias: su diagnóstico.....	302
2.	Elementos objetivos del diagnóstico expresados en el desarrollo de la conducta.....	302
§ 81.	Aspectos jurídicos y médico-legales de la ebriedad.....	303
a)	Introducción.....	303
b)	Diferentes enfoques valorativos .....	304
1.	Clasificación jurídico-penal de la ebriedad. Predominio psicogenético de la voluntad.....	304
2.	Breve referencia a la legislación comparada en materia de ebriedad.....	306
3.	La ebriedad en el Código Penal argentino: su valoración jurídica, ubicación dentro de la teoría general del dolo y de la culpa.....	307
I.	<i>Actio libera in causa</i> ; somera explicación de esta institución jurídica.....	307
II.	La exigibilidad de la ebriedad completa; se niega a la inconsciencia ebriosa.....	308
4.	Aplicación de la teoría de la voluntariedad .....	309
I.	Ebriedad accidental o fortuita .....	309
II.	Ebriedad involuntaria o culposa .....	309
III.	Ebriedad voluntaria .....	309
IV.	Ebriedad preordenada.....	310
c)	Consecuencias jurídicas.....	310
d)	Alternativas de la culpabilidad en los delitos cometidos bajo el estado de ebriedad completa involuntaria y voluntaria .....	311
1.	Dolo eventual .....	311
2.	Culpa con representación.....	311
3.	Culpa sin representación.....	312
4.	Ausencia de culpabilidad.....	312
e)	La ebriedad preordenada.....	313
1.	Hipótesis psicológica .....	314
2.	Hipótesis neurofisiológica; determinismo del subconsciente..	315
—	Responsabilidad del subconsciente en términos neurofisiológicos.....	315
§ 82.	Alcoholismo crónico. Alcoholismo enfermedad .....	316
a)	Introducción.....	316
b)	Ubicación nosológica del alcoholismo crónico.....	317

c)	Definición del alcoholismo crónico, llamado alcoholismo enfermedad o fase crónica de Jellinek.....	317
d)	Argumentos que sustentan el criterio de que el alcoholismo crónico es una enfermedad.....	318
e)	Las cuatro etapas evolutivas del alcoholismo crónico según Jellinek; sintomatología.....	319
	1. Fase oculta.....	319
	— Una nueva reacción bioquímica en el diagnóstico de esta etapa.....	319
	2. Fase prodrómica.....	320
	3. Fase básica: pérdida del control, experiencias de Mardones Restat en Chile.....	320
	4. Fase crónica, sinónimo de enfermedad alcohólica.....	322
f)	Semiología del alcoholismo crónico entendido como enfermedad.....	322
	1. Síntomas psíquicos.....	322
	2. Síntomas somáticos.....	323
	3. Síntomas neurológicos.....	324
	4. Síntomas de abstinencia.....	324
g)	Trastornos de la conducta inherentes a las alteraciones de la personalidad.....	325
h)	Diagnóstico del alcoholismo enfermedad.....	325
i)	Alcoholismo crónico y electroencefalografía.....	326
j)	Perspectivas jurídicas del alcoholismo enfermedad.....	327
k)	Incurabilidad y compensación.....	327
l)	Causas del alcoholismo crónico.....	328
m)	Un singular procedimiento para detectar el alcoholismo crónico; plumbemia.....	329
§ 83.	Psicosis alcohólicas.....	330
	a) Introducción.....	330
	b) Clasificación y descripción de las psicosis alcohólicas.....	331
	1. Forma aguda o <i>delirium tremens</i> .....	331
	2. Formas sub-agudas o " <i>bouffées</i> confuso-oníricas de Coirault y Laborit".....	332
	I. Delirio pos-onírico o ideas fijas pos-oníricas de Regis.....	333
	II. Alucinosis alcohólica o alucinosis de los bebedores de Wernicke.....	334
	3. Psicosis alcohólicas con tendencia a la cronicidad.....	334
	I. Delirio de celos o paranoia alcohólica celotípica.....	334
	II. La psicogénesis.....	334
c)	Síndromes anátomo-patológicos de las encefalopatías alcohólicas.....	335
d)	Diagnóstico diferencial entre la fase crónica del alcoholismo y la demencia del mismo nombre.....	335
e)	Trascendencia psiquiátrico-forense.....	336

§ 84. Alcoholismo y tránsito rodado. Estado de pre-ebriedad. Nuevas teorías y legislaciones .....	337
a) Introducción .....	337
b) Correlación entre la alcoholemia y los efectos clínicos en los estados de pre-ebriedad .....	337
c) Diferencia entre los estados de ebriedad y pre-ebriedad .....	338
d) Semiología de los estados de pre-ebriedad en relación con el manejo de automotores .....	338
e) Legislación en materia de alcohol en el tránsito rodado .....	339
1. Los antecedentes legislativos de la pre-ebriedad .....	339
2. Fijación de la tasa legal de alcoholemia .....	340
3. Noticia estadística .....	340
4. Cuadrante horario y ebriedad .....	341
f) Represión del alcoholista al volante .....	341
g) Sanciones propuestas por distintas legislaciones .....	342
h) Características psicológicas del delincuente rutero .....	343
i) Consideraciones psiquiátrico-forenses .....	343
1. Factores mutágenos de la personalidad .....	343
2. Relación psicológica entre el conductor y su automóvil .....	343
j) La ebriedad en materia contravencional. Disposiciones dictadas en la Ciudad de Buenos Aires .....	344
k) Ley de Ferrocarriles Nacionales .....	345

**JURISPRUDENCIA DE ALCOHOLISMO**

.....	345
-------	-----

**PERICIAS DE ALCOHOLISMO**

*Pericia n° 1*

<b>Importancia de la semiología delictiva: amnesia total y absoluta: motivación absurda. Inimputable</b> .....	352
---	-----

*Pericia n° 2*

<b>Ebriedad completa desarrollada sobre un estado de alcoholismo crónico. Inimputable</b> .....	367
--	-----

*Pericia n° 3*

<b>Psicosis delirante de persecución en un alcohólico crónico. Declarado inimputable, sin renunciar a su convicción delirante. Por muchos años se pudo ver a este enfermo internado en U. 20</b> .....	375
---	-----

*Pericia n° 4*

<b>Alcoholismo crónico. Interferencia de un estado de orden psicótico. Juicio oral. Inimputable</b> .....	379
--	-----

B — *EPILEPSIA*

§ 85.	Conceptos y definiciones acerca de la epilepsia.....	401
	a) Un poco de historia.....	405
	b) Un mito que no ha desaparecido.....	406
	c) El umbral epileptógeno: su importancia clínica.....	407
§ 86.	Clasificación de las epilepsias. Sus dificultades.....	407
	a) Una primera clasificación panorámica.....	408
	1. La epilepsia como enfermedad esencial, genuina o criptogenética.....	408
	2. La epilepsia como síndrome secundario.....	408
	3. La epilepsia como síntoma aislado: acceso único.....	409
	b) Clasificación localizatoria de Penfield y Jaspers.....	410
	1. Epilepsias centroencefálicas.....	410
	2. Epilepsias corticales.....	411
	c) Clasificación neuropsiquiátrica. Tríada de Lennox.....	412
§ 87.	Descripción patográfica de las epilepsias de origen centroencefálico correspondientes al gran mal o al <i>petit mal</i> .....	413
	a) Crisis de gran mal.....	413
	1. Estado pos-convulsivo. Relajación. Coma. Sueño.....	414
	I. Signo de Hartemberg.....	414
	II. Diagnóstico diferencial.....	414
	III. Frecuencia y ritmo de las crisis.....	415
	IV. Estado de gran mal epiléptico.....	415
	2. Hechos de interés etiológico.....	415
	I. Epilepsias musicógenas.....	415
	II. Epilepsias fotógenas.....	415
	III. Corbatas epileptógenas.....	416
	IV. Televisión y epilepsia.....	417
	b) Crisis de <i>petit mal</i> .....	417
	— Importancia de los accidentes de <i>petit mal</i> en el diagnóstico de la epilepsia.....	418
§ 88.	Epilepsia temporal o psicomotora. Epilepsia médico-legal por antonomasia.....	419
	a) Introducción conceptual.....	419
	b) Enfoque clínico de las epilepsias temporales o psicomotoras.....	420
	c) Crisis psíquicas.....	420
	1. Ilusiones.....	421
	2. Alucinaciones.....	421
	3. Emociones.....	422
	4. Epilepsia emotiva de Bratz.....	422
	I. Implicaciones técnico-periciales.....	423
	II. Una distinción de importancia psiquiátrico-forense.....	424
	III. Relato de un caso y su comentario.....	424



5. Estados de éxtasis .....	425
6. La distimia epiléptica temporal.....	425
7. Pensamiento compulsivo o <i>forsed thinking</i> .....	426
d) Trastornos de la conciencia en la epilepsia temporal: características. ( <i>Inconsciencias imperfectas</i> ).....	427
1. Estados crepusculares.....	428
2. El símil del ojo de la cerradura.....	428
3. Estados confuso-oníricos.....	429
4. Clínica de los estados crepusculares y oníricos.....	429
5. Estados crepusculares lúcidos.....	430
— Mandatos del subconsciente. Necesidad de una investigación psicogenética.....	430
e) Crisis motoras. ( <i>Los automatismos y la impulsividad en las epilepsias temporales</i> ).....	431
1. Automatismos de la vida de relación.....	431
2. Fugas de larga duración; automatismo comicial ambulatorio.....	432
3. Un hecho a retener: los automatismos mnésicos.....	432
4. Impulsividad epiléptica: concepto de impulsión.....	434
5. Impulsiones mnésicas.....	436
I. Impulsividad epiléptica consciente.....	436
II. Amnesias retardadas.....	439
§ 89. Manifestaciones permanentes de la epilepsia. ( <i>Personalidad epiléptica: psicopatía epileptoide</i> ).....	439
a) Similitud o diferencia.....	440
b) Rasgos sobresalientes de la personalidad epiléptica.....	440
— Psicograma de Stauder.....	441
I. Composición del psicograma.....	441
II. Importancia forense de este psicograma.....	442
c) Biotipología: el biotipo atlético y el displásico. La escala viscoso-explosiva.....	442
1. Personalidad psicopática epileptoide.....	444
2. Significado del vocablo epileptoide.....	445
3. Consignas diagnósticas.....	447
d) Histero-epilepsia.....	447
e) Cuadro semiológico diferenciativo entre crisis de gran mal y crisis histérica.....	448
f) Un capítulo de psiquiatría infantil. ( <i>Peido psiquiatría</i> ).....	449
— Importancia forense.....	449
§ 90. Psicosis epilépticas o manifestaciones psicóticas de las epilepsias y otras implicancias.....	450
a) Variedad de formas psicóticas.....	450
1. Manía.....	450
2. Depresión.....	451

3.	Delirio epiléptico.....	451
4.	Demencia epiléptica.....	452
b)	Epilepsia y oligofrenia.....	453
c)	Epilepsia y esquizofrenia.....	453
d)	Epilepsia y alcohol. Dipsomanía y ebriedad patológica.....	455
1.	Alegato de un fiscal.....	456
2.	Otro caso en que interviniendo el alcohol se arriba a conclusiones distintas.....	457
3.	Un caso aleccionador en cuanto a la epilepsia-ebriedad y la falta del requisito de la inconsciencia incompleta para declarar la inimputabilidad de un epiléptico.....	458
I.	El hecho y sus características.....	458
II.	Reflexiones y medidas tomadas por el magistrado interviniente.....	459
§ 91.	Epilepsia y electroencefalografía.....	461
a)	Nociones primarias sobre electroencefalografía.....	461
1.	Ritmos normales y anormales.....	462
2.	Su relación clínica con las principales formas de la epilepsia..	462
3.	Métodos de activación.....	462
I.	Métodos rutinarios.....	462
II.	Estimulación cardiazólica o prueba de von Meduna.....	463
III.	Prueba hipoglucemiante.....	463
b)	Manifestaciones bioeléctricas intercricas.....	464
c)	Valoración psiquiátrico-forense de la electroencefalografía en el diagnóstico de la epilepsia.....	465
§ 92.	Herencia, estadística y otras notas de interés.....	466
a)	Metodología de Ortiz de Zárate.....	467
1.	Frecuencia en la constelación familiar.....	467
2.	Concordancia entre gemelos.....	468
3.	Transmisión hereditaria de la electroencefalografía.....	469
4.	Implicancia forense.....	469
b)	Número de epilépticos en la Argentina.....	470
c)	Eugenesia en materia de epilepsia.....	470
d)	Aspecto intelectual de los epilépticos.....	471
§ 93.	Diagnóstico psiquiátrico-forense de epilepsia en función de la imputabilidad.....	472
a)	El autor del delito: diagnóstico psiquiátrico.....	472
1.	Componentes principales.....	473
I.	Heredológicos.....	473
II.	Biográficos.....	474
III.	Semiológicos.....	474
2.	Componentes accesorios.....	475

I. Radiografía de cráneo .....	475
II. Pruebas experimentales de activación .....	475
III. Pruebas psicotécnicas .....	475
IV. Electroencefalografía .....	475
3. Temas afines al diagnóstico .....	476
I. Corolario diagnóstico .....	476
II. Simulación y epilepsia .....	476
III. Simulación de las crisis convulsivas .....	476
IV. Simulación de la amnesia .....	477
b) El delito en sí mismo: semiología delictiva .....	477
1. Morfología del delito epiléptico .....	478
2. Estructura psicopatológica .....	478
I. Inconsciencia epiléptica .....	478
II. Automatismos epilépticos .....	479
c) Psicogénesis delictiva. Nexo causal .....	480
§ 94. El juicio de imputabilidad en los diferentes tipos de epilepsia .....	482
a) Clasificación psiquiátrico-forense de las epilepsias .....	482
1. Cuadro esquemático .....	482
2. Clarificación del cuadro .....	483
I. Epilepsias neurológicas .....	483
II. Epilepsias psicóticas .....	484
III. Epilepsias psíquicas; crisis temporales .....	484
IV. Epilepsias psicopatológicas .....	484
V. Personalidad psicopática epiléptica .....	484
VI. Personalidad epiléptica e imputabilidad .....	485
— Constitución explosiva de Mauz .....	485
b) Valoración psiquiátrico-forense de la psicomotividad epiléptica consciente en focos temporales .....	486
1. Impedimentos de orden legal .....	487
2. El impulso irresistible en la legislación penal norteamericana .....	488
c) Consignas periciales a manera de conclusión .....	489
§ 95. La liberación del epiléptico inimputable sometido a una medida de seguridad curativa .....	489
a) Introducción .....	489
1. Personalidad del autor inherente al tipo de epilepsia que padece .....	490
2. Momento evolutivo de la afección .....	490
3. El delito cometido .....	491
4. Condiciones mesológicas del egreso .....	492
b) Notas de política criminal .....	492
— Sostenemos el siguiente postulado de política criminal .....	493

<b>JURISPRUDENCIA DE EPILEPSIA</b>	493
.....	
<b>PERICIAS DE EPILEPSIA</b>	
<i>Pericia n.º 1</i>	
<b>EPILEPSIA — HURTO</b>	
<b><i>Personalidad enequética de Mauz, con antecedentes here- dológicos; una sola crisis psicomotora (temporal) provocada por ingesta alcohólica. Durante el hecho inconsciencia y automatismos.</i></b>	
<i>Inimputable</i>	
..... 495	
<i>Pericia n.º 2</i>	
<b>EPILEPSIA — HOMICIDIO CALIFICADO POR ALEVOSÍA E IMPULSO DE PERVERSIDAD BRUTAL</b>	
<i>Dictamen del Fiscal: solicita se le condene a reclusión perpetua. Inimputable: Absolución de la Cámara; Art. 34, inc. 1.º del Cód. Penal.</i>	
..... 500	
<i>Pericia n.º 3</i>	
<b>EPILEPSIA — HOMICIDIO</b>	
<b><i>Caso que deja una gran enseñanza por lo típico y completo de la enfermedad epiléptica, forma psicomotora, personalidad epiléptica enequética-explosiva de Mauz: inconsciencia y automatismos presidiendo el hecho: perseveración y adherencia. Prueba de von Meduna positiva.</i></b>	
<i>Inimputable</i>	
..... 521	
<i>Pericia n.º 4</i>	
<b>EPILEPSIA — LESIONES (art. 90, Cód. Penal)</b>	
<b><i>Psicosis epiléptica delirante de persecución; agregado alcohólico.</i></b>	
<i>Inimputable</i>	
..... 530	
<i>Pericia n.º 5</i>	
<b>EPILEPSIA — DAÑO</b>	
<b><i>Crisis psicomotora accesimal: incidencia alcohólica.</i></b>	
<i>Inimputable</i>	
..... 532	

---

<i>Pericia n° 6</i>	
<b><i>Tentativa de homicidio. No hay epilepsia.</i></b>	
<i>Inimputable</i>	
.....	534
<b><i>BIBLIOGRAFIA GENERAL</i></b> .....	547