PROYECTO DE LEY SOBRE ALIENADOS

TESIS

PRESENTADA A LA JUNTA DIRECTIVA

DE LA

FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA

POR

ENRIQUE ECHEVERRÍA ÁVILA

Ex-Interno del Primer Servicio de Cirugía de Mujeres, del de Ginecología, del de Radio y Rayos X, de Primero de Medicina de Hombres del Hospital General, Primero de Medicina del Hospital Militar.—Ex-Cirujano Militar en Ayutla.—Ex-enviado a combatir la Epidemia de Grippe en el Puerto de Iztapa y en Masagua.—Ex-Secretario de Redacción de la Revista "La Juventud Médica."—Ex-Delegado al Congreso Pan-Americano de Estudiantes reunido en Guatemala (1921).—Ex-Presidente de la Asociación de Estudiantes Universitarios.—Presidente del Consejo Federal de Estudiantes Centro Americanos.

EN EL ACTO

DE SU INVESTIDURA DE

MÉDICO Y CIRUJANO

NOVIEMBRE DE 1923

GUATEMALA, C. A.

IMPRESO EN LOS TALLERES SANCHEZ & DE GUISE
8ª AVENIDA SUR Nº 24.

INTRODUCCION

La ley, destinada a garantizar las libertades individuales, a proteger los intereses sociales y a mantener la tranquilidad de los pueblos, encuentra su sanción, en la lógica y razón de los hombres destinados a vivir bajo su imperio; y en efecto, son múltiples y diversas las leyes dictadas en los diferentes pueblos del Mundo, para satisfacer las necesidades de la humanidad en sus diversos aspectos de vida; pero, sin embargo, existen numerosos errores y deficiencias en unos y otros Códigos, índices de las leyes, que se traducen por grandes sufrimientos, de los que se ven obligados a quedar encerrados en los moldes de sus artículos, interpretados y aplicados con sus grandes errores y deficiencias.

Y si esto sucede con los hombres, que normalmente pueden defenderse de la deficiencia de las leyes, ¿qué sucederá con los que, privados de lógica y razón, por dolorosa excepción del Destino, están fuera del Derecho Común, e indefensos contra los grandes errores y deficiencias de las mismas leyes?

Estos infelices son los alienados, seres condenados a la desgracia y que, situados fuera de todas las reglas, reclaman leyes especiales que los defiendan de sí mismos y que garanticen la defensa de la sociedad contra sus reacciones casi siempre peligrosas.

En todos los países civilizados del mundo, desde tiempos pretéritos, los buenos gobernantes, los administradores hábiles, los amigos de la humanidad, han iniciado leyes particulares para los locos, estableciendo los poderes que asisten sobre ellos con respecto a la familia y al Estado e indicando la manera de mitigar la dolorosa condena recaída en esta clase infortunada.

Una legislación bien orientada se impone en la actualidad en que la Ciencia dispone de numerosos medios para la buena marcha de la justicia en este sentido, para asegurar la conservación del orden público y, ante todo y sobre todo, para procurar la curación o el alivio del loco.

Faltando la legislación y los reglamentos sobre locos, divergiendo la conducta que debe seguirse con ellos, sucede que el que pierde la razón, o viene a ser un elemento peligroso, por librarse del cual lo encarcelan como un criminal o es un ser inofensivo que se queda abandonado vagando por las calles de las ciudades; alterando el orden público y provocando espectáculos dignos de piedad; todo lo cual, por moralidad, por humanidad, debe evitarse.

Pero, para evitarse es indudable que se necesita establecer, ordenar, fijar un sistema que detenga este doloroso estado en que se encuentra la suerte del loco; estado tolerado por una legisla-

ción tan obscura como incompleta; que no se reduce sino a unos cuantos artículos de los Códigos vigentes, como veremos más adelante, y en los que, sin ninguna base científica y con carencia absoluta de lógica, se somete a un individuo, tal vez por opinión de un juez, a una situación inadecuada e injusta.

Ahora bien, el loco, al que se hace necesario asilar; es decir, aislar, colocar en una situación nueva, separándolo del medio ambiente en que se mueve, de las cosas y de las personas, con las que se relaciona habitualmente, a ese infortunado enfermo se hace indispensable ampararlo, aliviarlo, con una ley tan particular como humanitaria.

La Ciencia lo reclama, lo exige.

Corrientemente el régimen a que se somete un loco, es a una asidua vigilancia y el progreso de la Psiquiatría ha comenzado por romper las cadenas y derribar las rejas que antes cautivaban y empeoraban el estado de los enfermos. Se les han cerrado las celdas y se les han abierto los jardines y puesto en sus manos las herramientas de Agricultura y de diversas industrias, no usándose la camisa de fuerza más que para las crisis pasajeras en determinados casos.

Los rigores que impusiera al loco la ignorancia pasada, hoy quedan destruidos por la ciencia moderna.

Pero, actualmente, en la Legislación Guatemalteca no está detallado nada, y el examen pericial, en lo que se refiere al punto en cuestión, como puede verse por lo que contienen los Códigos Civil y de Procedimientos, tiene un papel muy restringido.

El Dr. C. F. Mora, en su tesis "Consideraciones Médico Legales sobre el Código Penal de Guatemala" trata amplia y acertadamente en una crítica científica, los errores que le sobran a aquel Código y las muchas advertencias que le faltan; a la vez que dicta con base científica la forma más adecuada y de acuerdo con la época, en que deben redactarse, los artículos del mencionado Código; y como a las consideraciones del Dr. Mora nada hay que agregar ni disminuir, al tratar en este trabajo el punto, únicamente lo haré ampliándolo con el relato de hechos consumados, los cuales darán una idea cabal, de la necesidad que hay de reformar el Código en referencia; como podremos ver, la reforma se impone en sentido general, dada la orientación tan antigua como errónea que tienen también los Códigos Civil y de Procedimientos.

DISPOSICIONES VIGENTES EN GUATEMALA ACERCA DE LOS ALIENADOS

Código Civil: Título I "De las Personas." Párrafo IV.

Artículo 31.—Las Personas son también capaces o incapaces.

Artículo 32.—Son capaces las que no están comprendidas en el artículo siguiente:

Artículo 33.—Son incapaces: LOS LOCOS, LOS FATUOS.

Artículo 37.—Por declaración de incapacidad, quedan las personas en estado de interdicción.

Artículo 38.—Pueden pedir la interdicción judicial de los locos el Ministerio Fiscal o cualquiera del pueblo.

Artículo 42.—Los incapaces por locura o fatuidad son reputados menores, no pueden ejercer por sí sus derechos civiles: no salen de la patria potestad y muerto el padre viven como menores, bajo la protección de sus tutores o guardadores.

Artículo 43.—Los actos anteriores a la interdicción del loco o fatuo pueden ser anulados si se probare que la causa de la interdicción existía notoriamente en la época en que se efectuaron.

El Artículo 32 al referirse a la capacidad de las personas es poco terminante, poco concreto, porque al referir las personas capaces debía ser más explícito y así quedaría bien delimitado el terreno de la incapacidad.

El Artículo 33, declara incapaces a los locos en un sentido general, que no puede estar de acuerdo con la ciencia moderna, puesto que ésta tiene clasificaciones que le permiten a la ley especificar, detallar, sus asertos, en clasificaciones adecuadas a su vez; y si nó, véase cómo en este mismo Artículo, se hace alusión a los fatuos, lo cual es absurdo, porque los fatuos no están catalogados entre los locos (1). Científicamente se comete también el ridículo de perpetuar en la legislación el término "loco," caído en desuso por anticientífico.

El Artículo 38, otorga derechos a quienes no hay razón que los tengan e impone obligaciones a quien no puede cumplirlas; *"pueden pedir la interdicción judicial de los locos el Ministerio Fiscal:"* para que el Ministerio Fiscal pueda pedir la interdicción de un loco se necesita que lo busque en el pueblo, pues según el Artículo 458 del Código de Procedimientos Civiles: "el juez mandará a citar a la persona cuya interdicción se pide" de tal manera, que, repito, se hace necesario que el Ministerio Fiscal tenga un

---

(1) El Diccionario de la Academia Española da a la palabra "fatuo" la acepción de "individuo falto de razón o de entendimiento"; pero ya se sabe cuán divorciados andan muchas veces el lenguaje profano y el científico, por la sencillísima razón de que la ciencia avanza y se reforma mucho más de prisa que el idioma, y así vemos a cada paso en los diccionarios, términos del lenguaje médico caídos ya en desuso o definidos en un sentido diferente del que previamente se les diera. Tal sucede con la palabra que critico y que, si como un vocablo castizo está bien empleada en nuestra legislación, como una denominación científica no puede estarlo más mal.

cuerpo de investigación de naturaleza policiaca, para averiguar donde hay un loco y pedir la interdicción judicial para cumplir con lo que previene el Artículo en cuestión, que, por otra parte, concede el derecho a "cualquiera del pueblo" para pedir la interdicción de un individuo aunque esté sano porque no se le puede probar lo contrario al solicitante mientras el candidato a incapaz no se haya presentado al juez, quien *"examinará por sí solo y con expertos al presunto incapaz,"* de tal manera, que (según lo previene el mismo Artículo 458) si cualquiera del pueblo se puede presentar a pedir la interdicción de una persona—¿cuándo tendrá ocasión de pedirla el Ministerio Fiscal? Nunca; o solo en el caso de que, por casualidad, sepa que existe un loco cuya interdicción se hace necesario pedir, o un segundo caso en que sea uno del pueblo el que lo notifique o solicite, en cuyo caso no sería allí donde podría hacerlo sino en un Juzgado de lo Civil.

Este artículo no tiene razón de ser así, puesto que la persona llamada a pedir la interdicción de un alienado es aquella en quien se supone más interés: por los bienes y derechos del incapaz, es decir, por lo general, los familiares más allegados, cónyuge, ascendientes, hijos, etc., y solo en el caso que el alienado no tuviera en el pueblo, quien le tramitara su interdicción debiera otorgársele este derecho al Ministerio Fiscal.

El Artículo 37, está correcto mientras la declaratoria de incapacidad sea científicamente establecida. En el comentario del Artículo 438 del Código de Procedimientos Civiles podrá verse la crítica al mismo Artículo 438.

Artículo 42, *"Los incapaces por locura o fatuidad son reputados menores: no pueden ejercer por sí sus derechos civiles: no salen de la patria potestad, etc., etc."*

El primer error que tiene el presente artículo es (como ya lo hice notar anteriormente) el de confundir a los "FATUOS" entre los locos, lo cual viene de que antiguamente, antes que los alienados fueran detenidamente estudiados y clasificados, se consideraba a los idiotas, a los imbéciles, etc., como locos y se les llamaba "FATUOS" y los sujetaban a las mismas disposiciones, que si en su principio fueron siempre en su mayor parte anticientíficas, en la actualidad en que la ciencia toda ha evolucionado y en que la luz ha iluminado sus obscuridades, lo son doblemente, así es pues, que ese grupo de locos que los Códigos separan sin aislarlos (puesto que para todos está todo igualmente dispuesto) debe suprimirse y no mencionarse la palabra "FATUO" tan mal empleada en este sentido.

El error que es meramente sustancial del artículo, es: la amplitud ilimitada que concede. No es posible que se pueda condenar a un incapaz por locura a la eterna pérdida del ejercicio por

sí de sus derechos civiles, a no salir de la patria potestad, y a vivir como menor bajo la protección de sus tutores o guardadores una vez muerto el padre; y no es posible, porque, no todos los locos son siempre incapaces, los hay que pasan la mayor parte de su vida gozando de una relativa lucidez, como por ejemplo: los débiles, los desequilibrados, que por consiguiente tienen derecho a vivir una vida distinta de la del infortunado, cuya psicosis es crónica y lo arraiga en un asilo.

Pero, con la ampitud de este artículo todo aquel reputado "LOCO" queda por eso mismo, para siempre nulificado civilmente, y es así, como juzgando detenidamente los puntos médico-legales en relación con el alienado, resulta que la ley, creyendo amparar a las sociedades y a los propios intereses de los alienados, condena a los pocos de estos que podrían mitigar su infortunio tal vez disponiendo y gastando de sus rentas, a permanecer nulificados como seres inertes en un mundo donde deberían moverse aunque fuera con dificultad. Al tratar la interdicción quedará más clara la incompetencia de este artículo.

*
* *

Nuestras leyes, como todas, tienen sus puntos de contacto de tal manera íntimos, que casi se confunden y que no son en realidad, nada más que los unos consecuencia de los otros, como podemos ver en los que encierra el Código Civil que acabo de tratar y el siguiente de: PROCEDIMIENTOS CIVILES que en su TITULO XIV "De la Interdicción" dice:

Artículo 456.—Por la interdicción se suspende o prohibe el ejercicio de los derechos civiles, en los casos señalados en el Artículo 42 del C. C.

Artículo 457.—(Reformado) La interdicción se solicita judicialmente por las personas designadas en el Artículo 38 del Código Civil.

Artículo 458.—Cuando se pide la interdicción se acompañan al recurso los documentos que contribuyan a justificarla y se ofrecerán las declaraciones oportunas: el juez mandará citar la persona cuya interdicción se pide: examinará por sí solo y con expertos al presunto incapaz y si encontrare motivo bastante, nombrará un administrador provisional para sus bienes.

Artículo 459.—Las diligencias expresadas en el Artículo anterior se verificarán en el término de ocho días.

Artículo 460.—Pasado este tiempo el que pide la interdicción nombrará, si antes no lo hizo, un experto para el examen del presunto incapaz; y el juez nombrando otro experto con el mismo objeto, tomará además todas las medidas conducentes al cuidado del presunto incapaz.

Artículo 461.—Los expertos nombrados para el reconocimiento, observarán con la frecuencia que estimen necesaria al presunto incapaz sobre su proceder: examinarán la dolencia en que se funda la interdicción, su duración y efectos; y el juez por medio de interrogatorios inspeccionará el estado de la razón del paciente.

Artículo 462.—El reconocimiento que se expresa en el artículo anterior se efectuará dentro de ocho días. Vencido este término se pondrá en autos el resultado de las diligencias y suscribirán el acta de reconocimiento, el juez, los expertos y el actuario.

Artículo 463.—El juez oirá al Ministerio Público y resolverá si ha o no lugar a la declaración de incapacidad y consiguiente interdicción.

Artículo 464.—Si se entabla oposición, se citará al opositor para todos los actos, y seguirá la causa por los trámites ordinarios.

Artículo 465.—Para rehabilitar a una persona declarada incapaz, se practicarán las mismas diligencias prescritas en los artículos anteriores.

Artículo 466.—Luego que se declare la interdicción se encargará de la persona y bienes del incapaz, la que corresponda al Artículo 42 del C. C. y cesará entonces toda administración provisional.

Artículo 471.—Es inapelable en el efecto suspensivo, el auto en que se ordena la interdicción.

Artículo 473.—Se dará toda publicidad a la interdicción declarada; y se anotará en los registros Civil y de la Propiedad.

El Artículo 456, define en sí lo que es la interdicción, y establece el estado a que queda reducido un inhábil. Este está en regla.

El Artículo 457, tiene su defecto sustancial en el Artículo 38 del Código Civil, puesto que tiene que recurrirse a aquel para efectuar éste y al hablar del Código Civil dejé anotados los errores de que adolece el mencionado Artículo.

Artículo 458.... *"el juez mandará citar a la persona cuya interdicción se pide: examinará por sí solo y con expertos al presunto incapaz; y si encontrare motivo bastante nombrará un administrador provisional para sus bienes."*

Probablemente, como no se anda con la cabeza, y un alienado de donde está enfermo es de esta región, la ley considera natural citar al despacho de un juez a un loco para que llegue por sus propios pies, aunque la persona cuya interdicción se pide (y que se supone incapaz) esté confinada al lecho por su misma "incapacidad" o en uno de tantos estados tan corrientes en que no puede comprender lo que una citación significa; o en otra situación más peligrosa todavía, como es la de un enfermo atacado de parálisis general, en un período maníaco y como puede verse por los casos que relato a continuación y que son hechos consumados y recientemente acaecidos en nuestros tribunales, no solo no pue-

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS BIBLIOTECA GUATEMALA

den asistir sino que es un absurdo citar a uno de esos alienados, con ceremoniales que a lo mejor no provocan más que hechos escandalosos, talvez delincuencias que no solo entorpecen cualquier trámite, sino que ponen en peligro desde el juez hasta el último de los presentes, quienes en una reacción del loco pueden ser atacados con violencia que siempre es mayor mientras más sorprende.

Los siguientes casos confirman lo indicado:

I) Z. Z., para quien demandaba la interdicción un vecino del pueblo, se encontraba efectivamente atacado de una demencia arterio-esclerosa muy avanzada que se acompañaba de síntomas de parálisis pseudo-bulbar y naturalmente por este motivo estaba confinado al lecho, desde hacía varios meses, lo que le imposibilitaba para la marcha y poder acudir a la citación del juez y sin embargo por ceñirse a la letra del Código se ordenó varias veces su comparecencia, que afortunadamente no se llevó a cabo, que de llevarse habría sido un espectáculo doloroso e inmoral.

II) Trata de X. X., atacado de parálisis general, en período maníaco sumamente agresivo y escandaloso, que si hubiera concurrido al tribunal, habría provocado escenas incompatibles con la seriedad de esos recintos a donde efectivamente nunca debiera citarse a un loco.

*
* *

"examinará por sí solo y con expertos al presunto incapaz" ¿podrá un juez examinar por sí solo a un alienado? y a un presunto alienado? A ninguno de los dos puede, porque, si en efecto fuera competente para hacerlo, ¿qué objeto tendría examinarlo con expertos? más fácil sería que se sirviera de un colega para dictaminar juntos.

Es necesario abolir esa intromisión de los jueces en asuntos que no son de su ramo, porque son incompetentes para abordarlos, como puede verse en lo poco que tiene de lógico el artículo en cuestión, que habla de expertos.

Porque si un diagnóstico, en general, no puede sin ponerse en ridículo darlo un profano en Medicina y Cirugía, se expondrá a doble ridículo, dándolo en un ramo de la Ciencia Médica en que solo los especialistas pueden y deben fallar.

*
* *

"y si encontrare motivo bastante nombrará un administrador provisional para sus bienes."

En esta última prevención que hace el Artículo en referencia, dado el antecedente de que "el juez examinará por sí solo," al presunto incapaz, parece que con solo el hecho de que él encontrara

(después de su acertado examen clínico-psiquiátrico) motivo bastante" sería suficiente, para nombrar "un administrador provisional para sus bienes," quedando muy secundariamente el fallo de los expertos del cual no se establece ni menciona nada cuando debería ser en efecto, el que decidiera la suerte de los bienes del presunto incapaz.

En resumen, este Artículo es impracticable si se quiere obrar con lógica, conciencia y científicamente.

En el Artículo 459, se limita el tiempo de las diligencias del Artículo anterior a ocho días, lo cual viene a demostrar, una vez más, el lugar tan secundario que se le dá a la labor de los expertos, que generalmente es larga y para la cual, ni los mismos especialistas pueden determinar el tiempo que necesitan gastar en observación y estudio, de un enfermo, respecto a quien tienen que dar el dictamen; así es, pues, que estipular el tiempo en que debe practicarse una diligencia pericial respecto a un alienado, es un error tan trascendental como cualquiera otro de los ya comentados.

*
* *

Artículo 460.—*"pasado este término (ocho días) el que pide la interdicción nombrará, si antes no lo hizo, un experto para el examen del presunto incapaz, el juez nombrando otro experto."*

Sería necesario para que quedara correcto este artículo, prevenir que, al mismo tiempo se nombrara un tercer experto, para el caso de discordia que puede muy bien resultar, desde luego que el solicitante, y talvez el perito nombrado por él pueden tener empeño en alterar la verdad; mientras el experto designado por el juez es probable que no lo tenga.

*
* *

"tomando además todas las disposiciones conducentes al cuidado del presunto incapaz."

¿Están estas últimas "disposiciones" detalladas en algún reglamento, acuerdo, etc., que pueda orientar a un juez en los cuidados que se merece un alienado? No existe nada escrito ni acordado en este sentido.

¿Y qué hacen casi siempre? Mandan al supuesto incapaz a la cárcel o al manicomio, pero sin ninguna de las formalidades previas que deben existir, para hacer ingresar a un enfermo a un manicomio, y que existen en todos los países civilizados donde los jueces y magistrados no mueven a los infelices locos como maniquís, colocándolos donde menos estorbo hagan.

Artículo 461.—*"Los expertos nombrados para el reconocimiento observarán con la frecuencia que estimen necesaria al presunto incapaz sobre su proceder: examinarán la dolencia en que se funda la interdicción, su duración y efectos."*

¿Con qué fin podrá la ley detallar a los expertos y limitarles estrechamente el círculo de su investigación acerca del presunto incapaz? El único fin a que se puede llegar, es que el experto dé un informe incompleto, malo; porque no puede pasar las fronteras que le marcó la ley inconsulta, que parece que estuviera en pugna con la investigación y la claridad de la Ciencia, y que limita al alienista con sus advertencias redundantes y el imperio de sus artículos, dejándolo imposibilitado de profundizar hasta donde la trascendencia de la privación de los derechos civiles a un individuo lo exige, y que, por moral, por humanidad, debe hacerse a conciencia.

*
* *

"y el juez por medio de interrogatorios inpeccionará el estado de la razón del paciente."

Si para hacerle interrogatorios a un alienado los especialistas se sujetan a ciertas reglas y la interpretación de los datos que les da el Cuestionario en más de una vez es laborioso por lo contradictorio de los síntomas que manifiesta—¿qué interrogatorio podrá hacer un Sr. Juez para inspeccionar el estado de la razón de un paciente?—Científicamente ninguno.

Artículo 463.—*"a la declaración de incapacidad y consiguiente interdicción."*

En primer término la declaratoria de incapacidad según este Código de Procedimientos, es como he demostrado, anti-científica, ilógica y atentatoria, dado el sistema impuesto para observar y diagnosticar el estado mental de un individuo.

En segundo término es necesario para la "consiguiente interdicción" establecer antes la forma de incapacidad de un individuo, porque no es justo que se prive a un ciudadano de todos sus derechos civiles, siguiendo un trámite largo y lleno de ceremoniales jurídicos, tan solo porque es incapaz en la época en que se siguen las diligencias del trámite, aun cuando es posible que al concluir éstas ya el individuo en cuestión haya recobrado su capacidad mental. Y esto puede suceder desde el momento en que hay psicosis pasajeras, es decir, que no son crónicas, o en otros términos que el presunto incapaz no es un idiota, un demente, etc., casos en los cuales la interdicción se impone.

De tal manera que, como la legislación Francesa lo previene, y como ésta otras muchas, en principio iguales, podrá declararse la interdicción cuando exista: "UN ESTADO HABITUAL DE IMBECILIDAD, DEMENCIA, o de FUROR" o sea un "ES-

TADO DE ALIENACION MENTAL PERMANENTE;" pero, nó en los casos en que el individuo no padece más que temporalmente y con grandes intervalos de lucidez para los cuales debe existir un estado de "semi-interdicción" o "interdicción atenuada."

Rogues de Fursac dice: "el estado habitual es admitido aun cuando existen intervalos lúcidos, si estos no son más que de corta duración (por ejemplo: en casos de psicosis intermitente de accesos aproximados). Por el contrario, los episodios confusionales o delirantes no crean el estado habitual; es así que no se sujetará a un estado de interdicción a un epiléptico porque esté sujeto a trastornos mentales asociados a los ataques convulsivos o a equivalentes psíquicos."

En consecuencia lo científico es sujetar a la interdicción al infortunado cuya incapacidad, siendo completa, lo mantiene en un estado habitual de alienación, etc, y someter a un estado de "interdicción provisional" al que su incapacidad, lo pone en un estado "temporal" de alienación mental.

Ahora bien, ¿Cómo establecer la "interdicción provisional"? Esta debe reservarse para los casos de psicosis pasajeras, que no son "habituales" y en las que el enfermo recobra su completa lucidez normal al lograr su curación, en las psicosis de origen infeccioso o tóxico (estados confusionales).

La base para esta forma de interdicción debe ser, el certificado del experto, quien al dar su informe debe especificar el pronóstico indicando más o menos, el tiempo en que puede lograrse la curación del enfermo.

El juez a su vez podrá oír al Ministerio Público y resolverá en caso que se trate de un estado que no es habitual, declarar la "interdicción provisional," cuyo trámite se reduce, entonces, a una certificación del experto y en vista de la cual decide el tribunal que clase de interdicción debe aplicarse al examinado.

Hay una tercera clase de enfermos mentales respecto a los cuales debe prevenir la ley lo conducente para cuidar sus intereses en general.

En Francia, Suiza, Alemania, Italia, etc, existe lo que, por ejemplo, en la primera, se llama "CONSEJO JUDICIAL;" que no es sino un tutor del enfermo quien no es ni un "alienado" ni un atacado de psicosis pasajera, sino un "débil o desequilibrado," es decir, individuo que tal vez por su prodigalidad es víctima de estafadores y en este caso ni vendría bien en justicia la interdicción, con todo su rigor, porque, no obstante ser "habitual" la enfermedad mental, es benigna y deja aptitudes para el ejercicio de muchos derechos civiles, ni daría resultado la "interdicción provisional," por el mismo estado "habitual" de la enfermedad; de tal manera que lo que corresponde lógica y científicamente es establecer para los individuos en cuestión un estado de "SEMI-

INTERDICCION," que consiste propiamente en el nombramiento de una persona escogida por el tribunal para asistir a ciertos actos que estos individuos celebren, siendo los actos que debiera no cumplir ese individuo por sí solo, sino provisto de consejo judicial; los siguientes, por ejemplo: litigar, transar, prestar, recibir un capital, enajenar, ni gravar con hipotecas sus bienes.

En resumen, son tres las categorías de enfermedades mentales, consideradas médico-legalmente y que, en consecuencia, merecen un estado de interdicción apropiado a cada una; cuyas diferencias entre sí, en esquema pueden darse de la manera siguiente: y que detallaré en el proyecto de ley final:

I.—El inhábil atacado de incapacidad general; el inhabilitado PROVISIONALMENTE, atacado de incapacidad general "temporalmente;" y el SEMI-INCAPAZ, que fuera de los actos especificados por la ley, tiene la misma capacidad que todo mayor.

II.—El incapaz y el incapaz provisionalmente, no accionan por sí, sino que es su tutor quien obra en su lugar; el semi-incapaz es él mismo quien ejerce sus derechos, no estando obligado a consultar y a dejarse asistir por su consejo judicial, más que en los casos que estipula la ley.

III.—El efecto de la interdicción se aplica no solo a los actos posteriores a la declaratoria de ésta, sino que también a los actos anteriores, etc, (Artículo 43 del C. C.) En el caso de la semi-interdicción, al contrario, no se aplica la nulidad más que para ciertos actos posteriores al nombramiento del consejo judicial, pero no tiene efecto retro-activo.

Como puede verse aplicando la ley a los enfermos mentales, siguiendo una clasificación científica, se les resta responsabilidad a los jueces que, en estos casos no tienen obligación de soportarla. Se le da campo de acción al experto, se economiza tiempo en los trámites judiciales que se hacen más prácticos y en último y principal término no se aumenta el peso del infortunio recaído sobre un infeliz enfermo a quien la ley, tal como está hoy en Guatemala, lo somete a rigores que la civilización tiene abolidos en casi todo el mundo y sustituidos por el alivio de la Ciencia que antes que el criterio o fantasía de los legisladores debe imponer su verdad.

Como ya hice mención al principiar la parte correspondiente a los Códigos, el Dr. C. F. Mora, en Abril de 1916, trató la parte médico-legal del Código Penal estableciendo la forma científica como debiera reformarse dicho Código, involucrando en su trabajo naturalmente, la parte concerniente a los alienados, y como de allá hasta aquí nada puede agregarse a lo que el ilustrado Dr. Mora dijo; en este trabajo no haré mas que copiar los Artículos del Código Penal de Guatemala con la respectiva conclusión que establece el Dr. Mora en su trabajo, e ilustrar el punto con el

relato de algunos casos observados en el asilo de alienados y que corroboran los asertos del autor en 1916.

CODIGO PENAL.—LIBRO I.—TITULO II. "de las circunstancias que eximen de responsabilidad criminal."

Artículo 20.—No incurren en responsabilidad criminal:

I.—(Unico inciso que trata de alienados) el loco o demente a no ser que haya obrado en un intervalo lúcido y el que por cualquier causa independiente de su voluntad se halle privado de razón.

Cuando el loco o demente ejecute un hecho que la ley califique de delito será encerrado en uno de los establecimientos destinados para los de su clase o entregado a su familia bajo competente caución a prudente arbitrio del juez.

El Dr. Mora dice: "después de la minuciosa disección que he hecho de este importante inciso ¿a qué queda reducido? Tomando el texto literal que en él se usa, pero suprimiendo todo aquello que huelga y modificando lo que es susceptible de modificación, conforme he procurado demostrarlo, el inciso puede quedar así: "no incurren en responsabilidad: 1.° el alienado a no ser que haya obrado en un período de intermisión."

Cuando un alienado ejecute un hecho que la ley califique de delito, "será internado en uno de los establecimientos destinados para los de su clase, en departamento especial, y no podrá salir de allí sin previo dictamen Facultativo que asegure su curación."

"o entregado a su familia bajo competente caución a prudente arbitrio del juez." Esta facultad que se le confiere al juez es perfectamente absurda, como lo demuestra el hecho siguiente: X. X. alienado, paranoico, cuyo delirio megalomaníaco había dado no poco que comentar en la ciudad y se había traducido por hechos que ya amenazaban trastornar seriamente el orden público, es internado en el asilo de alienados por causa de otro asunto criminal en el cual se hallaba también envuelto. El dictamen pericial que justificó el internamiento precisaba que la enfermedad de este individuo era de carácter incurable y peligroso, es decir, que imponía la internación obligatoria y sin embargo un tribunal militar, fundándose en la facultad que concede el código, ordenó *"la excarcelación del alienado"* encontrándose actualmente como una amenaza para el orden público y la sociedad.

Otro tribunal, recurriendo al requisito de la "competente caución" de que también habla el Artículo 20 del Código Penal, exigió fianza para sobreseer en la causa de un alcohólico impulsivo, que en un acceso de locura transitoria del cual, por supuesto era en lo absoluto irresponsable, hirió gravemente a uno de sus familiares.

INTERNACION DE LOS ALIENADOS

La parte de legislación médico-legal en relación a los alienados no debe reducirse solamente a unos cuantos artículos civiles y penales, que no encierran sino rigor y privaciones para ellos, y muchos peligros para el resto de la sociedad; porque, sin que la ley prevenga las formalidades que deben llenarse para el ingreso o salida de un individuo reputado alienado, a un asilo de los de esta clase, siempre habrá lugar a abusos con fines criminales, lo cual constituye una amenaza para cualquier habitante, lo mismo que un atentado a la tranquilidad social y al orden público, al permitir la salida prematura de un loco peligroso.

Y eso precisamente sucede con la legislación Guatemalteca, que, calcada en las leyes primitivas de España, se ha quedado en el atraso mas notorio y anti-científico, de tal manera que la misma España ha reformado sus Códigos y establecido modificaciones y reglamentos de acuerdo con los adelantos de la Psiquiatría, en vista de las muchas críticas hechas a sus antiguas disposiciones que aún perduran en la mayoría de las de la legislación Guatemalteca, que se hace necesario, urgente, reformar.

La internación de los alienados, la tienen perfectamente legalizada en casi toda Europa, en E E. U U. y parte de Sud-América, teniendo clasificados unos en tres categorías o clases y otros en dos que son la internación obligatoria y la voluntaria, siendo la tercera clase, en algunos países, la internación Militar.

Internación obligatoria: está fundada en el derecho que las diversas legislaciones dan a la autoridad para hacer encerrar en un asilo al alienado que, según opinión de expertos, es peligroso para la sociedad.

En toda legislación se ha impuesto que las autoridades administrativas y judiciales les sigan a tales o cuales delitos o faltas cometidas por los habitantes del pueblo una causa de oficio, es decir, castigar el delincuente aunque no exista nadie que así lo solicite.

Más o menos lo mismo, en el sentido de trámite de oficio es lo que se comprende por internación obligatoria puesto que existe, sobre todo, en las ciudades populosas y consmopolitas, individuos atacados de alienación mental, que carecen de parientes, amigos, etc., que son desconocidos, en una palabra, y tal vez no puedan hacerse entender en el idioma nacional y que además son dañosos para la tranquilidad pública.

Hay también muchos casos de alienados sujetos a reacciones peligrosas a quienes las familias, por un mal entendido sentimentalismo, se niegan a colocar en un asilo.

En estos casos la autoridad, debe tener la obligación que a la vez es un derecho que tiene que concederle la ley para intervenir

en la vida de aquel enfermo internándolo forzosamente en un asilo, para lo cual ninguna de las leyes de los países que he mencionado anteriormente distingue ni edad, ni profesión, ni nacionalidad, sino que, si es un alienado o no lo es, y si es peligroso o no.

Desgraciadamente en Guatemala no está reglamentada esa internación obligatoria y si bien es cierto que a los locos que no tienen familia se les manda "de oficio" por no haber otro recurso, en cambio se dá el caso de alienados peligrosos a quienes las familias sustraen a la acción de la internación, exponiéndose a las consecuencias, porque no hay una ley que le dé el derecho a la autoridad de intervenir, evitando posibles desgracias. Un ejemplo es el siguiente: Un individuo atacado de psicosis alucinatoria con delirio de celos, amenazaba de muerte a su esposa y demás familiares y éstos sin tomar en cuenta el peligro que corrían, lo mantuvieron en su casa todo el tiempo que les fué posible y acabaron por ponerlo en un hospital destinado a enfermos de otra clase. Si hubiera habido una ley adecuada se habrían evitado semejantes absurdos, y terminado el peligro que aún amenaza a quienes lo rodean.

Ahora bien; ¿a cuál de las autoridades del estado corresponde el cumplimiento de una ley de internación? Es un asunto que, en general, corresponde tanto a la autoridad administrativa como a la judicial; pero, cada una debe actuar en una jurisdicción que establezca sus fronteras con la otra. De tal manera, que, por ejemplo, al tratarse de una diligencia de interdicción, delito cometido por un alienado, u otro cualquiera que solo el poder judicial puede resolver, éste efectuará el asunto meramente en lo judicial, ordenando o trasladando a la autoridad administrativa la parte ejecutoria; así como, al tratarse de medidas para conservar la seguridad pública, para el orden general o para prevenir accidentes, es la policía administrativa la que debe actuar como podría hacerlo en un caso de incendio o de amenaza a la seguridad pública, etc.

Además, las medidas de precaución, relativas al aislamiento de un alienado peligroso, exigen regularmente, extrema prontitud, y una prudencia y discreción que se concilían difícilmente con la lentitud y la solemnidad de las formas judiciales y que sí son fáciles y habituales en las operaciones administrativas.

Podría decirse, ¿por qué no dejarle exclusivamente a la autoridad judicial esta atribución respecto a los alienados, suprimiendo la lentitud, la solemnidad y el formulismo? El único motivo que podría alegarse en ese sentido sería el de las garantías que envuelven sus mismas formas de trámite y control; pero las autoridades administrativas organizadas de acuerdo con la vida moderna, no son vistas hoy día como una amenaza, para el público,

y además su responsabilidad es real, su marcha y sus medidas legales y su intervención es protectora.

Por otra parte la acción administrativa, está sujeta de parte de la autoridad judicial a un control que, en ingún caso, podría ésta soportar de la autoridad administrativa. Y es así que habrá en contra de la posibilidad de los abusos, dos garantías (administrativa y judicial), en vez de una sola (judicial).

Internación voluntaria.—Como su nombre indica es una internación solicitada, que tratándose de enfermos mentales solo la familia o un amigo pueden provocarla.

Generalmente es la familia del loco la primera advertida de los trastornos mentales de éste, y por consiguiente quien procura el medio de defensa para sí y su enfermo.

En estos casos a donde le es más fácil acudir en demanda de amparo, y a quien lógicamente corresponde prestarlo, es a la autoridad administrativa, con la prontitud y eficacia que le da su misma naturaleza de autoridad ejecutiva.

En los dos casos que dejo mencionados deben existir requisitos legales que llenar, que sirvan para evitar abusos y como base científica para los procedimientos de internación.

La autoridad administrativa, al tratarse de la internación de un supuesto alienado, debe dictar como primera orden, la de reconocimiento médico del individuo, el cual debe ser efectuado por uno o varios expertos que el estado debe tener juramentados y pagados para estos casos.

Como todavía no hay en Guatemala un número suficiente de facultativos que pudieran prestar a conciencia el servicio de expertos,—porque no se enseña Psiquiatría en nuestra Facultad,—debe establecerse un formulario que sirva de guía a los no iniciados en Patología Mental y al que éstos deben sujetarse estrictamente, para no evacuar esos dictámenes tan lacónicos é inconsultos como en la actualidad se suelen ver.

En vista del informe pericial y del formulario que siempre debe acompañarse, el director de Policía de la localidad, o el que haga sus veces, acordará o no el ingreso del examinado a un asilo de alienados o casa de salud autorizada, donde el director o encargado recibirá al enfermo sólo cuando presente la nota-acuerdo del Director, negándose a hacerlo sino se llena este requisito.

Este procedimiento será el mismo para todos los casos, variando solamente en que, para la internación obligatoria, se seguirá de oficio mientras que para la voluntaria, será solicitada previamente en papel sellado por alguno de la familia o tutor o amigo según el caso.

Si para el ingreso a un asilo o sanatorio deben llenarse todos los requisitos enunciados, más aún para la salida deben existir otro tantos: por ejemplo en la internación obligatoria debe re-

glamentarse, estipularse legalmente que sólo una autoridad competente puede solicitar la salida de un individuo, la que tendrá lugar en el caso que el Jefe de Servicio del Asilo dictamine que el enfermo está curado y que juzgue que puede regresar a su medio social antiguo.

Mientras la autoridad Facultativa del asilo no informe favorablemente, no tendrá derecho ninguna otra autoridad del país a exigir, o efectuar la salida de ningún enfermo.

Tratándose de la internación voluntaria y de un alienado que no es peligroso, puede permitirse su salida aunque no esté curado y siguiendo los trámites que se siguen para el ingreso, pero en el caso que el alienado sea peligroso, aunque sea netamente voluntaria la internación, no deberá permitirse la salida. Todo lo cual, queda a juicio de los expertos que es lo que aconseja el sentido común; pero que no se puede llevar a cabo mientras no haya una ley que lo establezca sin lugar a duda, y si no, pasará siempre lo que en la actualidad pasa a los médicos del manicomio de la capital, quienes se ven constantemente asediados por solicitudes de los familiares, tutores o amigos de los asilados o por órdenes terminantes de las autoridades, de todas las categorías, para lograr la salida de unos y otros enfermos aunque sean nocivos para toda persona que los rodea y estén en constante peligro de ser víctimas de sus propias reacciones. Y los médicos del manicomio están imposibilitados a negarse rotundamente aún conociendo las malas consecuencias, porque no tienen una ley categórica con que escudarse.

SISTEMAS DE ASISTENCIA DE ALIENADOS

Actualmente existen varios sistemas de asistencia para los alienados desde que la observación ha demostrado que no solo crece el número de enfermos de esta clase en relación al grado de civilización de las ciudades, sino que también no da buenos resultados terapéuticos la asistencia común sin distinciones de ninguna clase, puesto que se les puede clasificar, aunque sea aproximadamente, y, por lo tanto, situar a cada uno en medio apropiado.

Tamburini dice: "la locura está fatalmente en razón directa con el grado de civilización de los pueblos" y dá la estadística siguiente de enfermos asilados:

Italia en 1874 tenía. . . . . 12,000 locos.
Italia en 1921 tenía. . . . . 40,000 locos.
Francia aumentó el cuádruplo en 50 años.
Alemania aumentó el triple en 40 años.
Prusia su número lo sextuplicó en 40 años.
E E. U. U. su número la quintuplicó en 40 años.

Como puede verse por esta estadística es crecido el número de alienados que están asilados en Italia por ejemplo, y sin embargo están bien asistidos porque sitúan a cada uno en un sistema diferente, es así que se distinguen: asistencia en manicomio; asistencia privada y familiar; asistencia en colonia.

Asistencia en manicomio: como su nombre lo indica, consiste en asilar en un manicomio a un enfermo mental y sujetarlo a un tratamiento apropiado.

Asistencia común: se entiende por tal en un manicomio la que se le presta a un enfermo que vive en sociedad, en contacto con los demás, como puede vivir un enfermo en un hospital que es para el conjunto.

Asistencia pensionada: es la en que, por ser remunerada, el asilado goza de la prerrogativa de un apartamiento o habitación sola para sí, y que puede vivir aislado y según la categoría de alojamiento puede tener enfermero para su exclusivo servicio.

En esta asistencia en manicomio el hecho de estar en asistencia común, no supone una menor atención facultativa para el enfermo, puesto que debe prestarse la misma a todo asilado sin diferencias sociales ni económicas; pero, es un *sistema* de asistencia que proporciona comodidades a quien puede proporcionárselas pecuniariamente. Tanto en uno como en otro sistema de asistencia debe existir en los manicomios apartamientos exclusivamente para el alojamiento de los locos agitados en donde la vigilancia debe ser constante con cuerpo de enfermeros diurno y nocturno y donde cada enfermo debe permanecer completamente aislado hasta que el período agudo de su enfermedad haya pasado y la excitación desaparecido, en cuyo caso debe pasar al alojamiento común a esperar su curación, a prestar servicios, etc.

Asistencia privada y familiar: es aquella que se le dá a un enfermo que permanece al lado de su familia en su domicilio o en el del amigo, tutor, etc., y que está al cuidado de un médico alienista del Estado.

Según que el enfermo permanezca junto con los suyos o sea cuidado por extraños, esta asistencia se divide en homo-familiar y hétero-familiar.

Para estos casos el Gobierno nombra y remunera a uno o más médicos alienistas que dependientes de la dirección general del o de los manicomios visita, con la frecuencia que sea necesaria, a los enfermos de esta clase dando parte de su estado a la dirección que, a su vez y en su oportunidad, debe hacerlo a la dirección de policía.

Las ventajas que este procedimiento encierra son: tanto para el Estado, que no tiene que efectuar más gasto que los honorarios del médico, como para la familia que puede tener a su enfermo en casa, con la relativa reserva que siempre satisface a

los familiares, recibiendo sus cuidados que siendo únicos para un enfermo son naturalmente más regulares y efectivos.

Asistencia en colonia: es un sistema, no muy antiguo, que parece dar buenos resultados y apropiado para ciertos alienados crónicos que necesitan vivir en un medio social que no sea el de un asilo y ajeno al ordinario de una ciudad, es decir, en una sociedad "especial." Consiste en un conjunto de familias que constituyen una colonia formando parte de ella los locos, quienes reciben de estas familias los cuidados necesarios. Como en la asistencia privada y familiar, también paga el Estado la asistencia Facultativa y en general de los enfermos. Es una asistencia bastante usada en Europa.

ASISTENCIA DE ALIENADOS CRIMINALES

Esta clase de alienados criminales que generalmente pasan de las cárceles y centros penitenciarios a los manicomios, no deben permanecer en promiscuidad con los demás enfermos, por ser dañosos algunas veces, con su espíritu de revuelta, su indisciplina, y sus malas costumbres y vicios, de todo lo cual contagian a los demás enfermos. Además los locos de esta clase, siempre amenazantes, quejosos, agresivos, tanto para el médico como para los enfermeros, quienes tienen que tomar medidas de disciplina rigurosa, son dañosos, porque los otros enfermos presencian todas las escenas a que dan lugar y de hecho quedan privados del tratamiento moral del que podrían sacar gran ventaja, y por último necesitan de una vigilancia estricta, para evitar que se evadan, cosa que es sobre todo de temerse en los simuladores de la locura.

Para esta clase de alienados criminales, tres concepciones de aislamiento diferentes existen.

La una preconiza el sistema de alojamientos especiales anexos a las cárceles (sistema alemán); la segunda, que estos alojamientos sean anexos a los asilos; la tercera, la existencia de asilos especiales, centrales o regionales.

El sistema alemán tiene el grave inconveniente que el asilo viene a ser una dependencia de la cárcel o penitenciaría, lo cual da lugar a prejuicios y corrientemente a una mala asistencia moral, porque la disciplina y sistema penitenciario hay el peligro que se extienda hasta él, peligro que ya ha sido previsto en el caso del asilo Gaillon, cuya fundación fué autorizada por la Cámara, con la precisa condición de que el establecimiento perdiera completamente su carácter penitenciario y no fuera como los asilo-prisiones de Italia, donde el régimen, la manutención, los cuidados, todo tiene el mismo aspecto de la cárcel y solo el nombre de manicomio subsiste.

El sistema de alojamientos especiales anexos a los asilos es el mejor y más apropiado para una ciudad o país que tenga manicomios centrales o regionales, porque, sin mayores gastos y sin ninguna dificultad, puede anexarse a estos establecimientos, "alojamientos especiales," cuya magnitud estará en relación a la mayor o menor cantidad de enfermos existentes en promedio para esta clase de alojamientos, por otra parte la vigilancia será mejor, la asistencia más asidua, y la disciplina más apropiada en la vecindad de un asilo de alienados que en la de una penitenciaría.

Como modelo de esta clase puede citarse el "Pabellón Lombroso" del manicomio de Reggio-Emilia, en Italia, cuya organización administrativa y científica, es la más adecuada para el tratamiento y reclusión de psicópatas delincuentes.

La tercera concepción de asilos especiales, centrales o regionales, es muy adecuada para las grandes ciudades, donde el número de locos criminales y criminales locos, es crecido, como en Inglaterra, donde el sistema del asilo Broadmoor está en vigor, en Estados Unidos donde el asilo Matteawan reemplazó al anexo a la prisión de Auburn y recibe enfermos de los dos sexos y comprende: 1.°, los reos cuya enfermedad ha sido conocida antes del enjuiciamiento; 2.°, los presidiarios vueltos alienados en el curso de la pena que sufren.

En 1902, fué abierto en los Estados Unidos el Dannemora Hospital for Insane Convicts, y reservado exclusivamente para los presos locos, cuya mezcla con los otros enfermos era una fuente de desórdenes.

En Suiza existe el proyecto de construcción de un establecimiento para todo el país, destinado a alienados criminales, con capacidad para 350 hombres y 100 mujeres.

En Guatemala, cuando se da el caso de internar en un asilo a un criminal alienado o alienado criminal, se hace esto situándolo en el asilo de alienados en mancomún con los otros enfermos, lo que da lugar a las complicaciones, en relación al tratamiento de los otros enfermos, etc., como dejo dicho al principiar a hablar de los alienados criminales.

¿Cuál sería en lugar de este primitivo sistema, el más apropiado a Guatemala? Nosotros no tenemos más que un asilo de alienados, situado en la Capital y anexo al Hospital General; pero, con una relativa independencia administrativa; tiene dos apartamentos, uno para hombres y otro para mujeres, con sus dependencias para pensionistas.

En este asilo los alienados judiciales están, desgraciadamente, confundidos con los demás enfermos; contra toda lógica y lo único que se puede hacer, para segregarlos, es mantenerlos encerrados en una celda, con grave detrimento de su salud física y

mental, cuyo recobro necesita casi siempre todo lo contrario de una reclusión tan estrecha.

Poco o nada había evolucionado el manicomio a que me refiero en sus procedimientos y sistemas anticuadísimos; había permanecido ostentando sus enormes rejas de hierro macizo, sus jaulas aisladas y construyendo sus celdas obscuras con aspecto de tumbas.

Allí entraban los enfermos: los agitados a las jaulas a encerrarlos como fieras invencibles de los circos romanos. Los delirantes a las celdas obscuras, a enterrarlos en vida, venía el loco a descender en la escala zoológica a quedar en un intermedio, estancado.

Generalmente, el olvido venía a llevarse de la memoria cuanto respecto al infortunado alienado se veía.

Ahora la ciencia, ya no enjaula, ya rara vez encierra y cuando lo hace proporciona la luz y el aire al alienado, lo cura, y le da de alta del asilo o en el mismo, lo deja labrar la tierra cultivando los jardines, trabajar de distintos modos; y eso precisamente comienza a suceder en el único manicomio existente en Guatemala; pero la posición que ocupa no permite implantar de un todo el sistema "OPEN-DOOR," que es el más adecuado para los manicomios centrales como es y está llamado a ser, por circunstancias económicas y de población el de Guatemala, donde efectivamente debe fundarse un asilo de alienados, en el que éstos puedan trabajar en la Agricultura labrando la tierra y en la industria en los talleres, obradores, etc. El producto de todo lo cual sostendría, en gran parte, los gastos del asilo como sucede en todos los países en donde se sigue este sistema.

Volviendo al sistema de alienados criminales y criminales alienados y dado el sistema que sería ideal para Guatemala, de "OPEN-DOOR" con todas sus condiciones, lo más apropiado para esta clase de enfermos mentales, sería el sistema de alojamientos anexos a los asilos donde los enfermos pueden vivir independientes y en las condiciones higiénicas y terapéuticas que su estado exige, dejando a los otros enfermos asilados libres del contagio de malas costumbres y con la terapéutica moral que necesitan.

CONCLUSIÓN

Después de las consideraciones que encierra este trabajo respecto a los puntos médico-legales que en lo civil comprende la legislación de Guatemala, en relación a los alienados, y las hechas por el Dr. C. F. Mora en el sentido penal, en 1916, se puede deducir la ingente necesidad que hay de dictar una "LEY SOBRE ALIENADOS" cuyo proyecto será la conclusión práctica—y ojalá útil—que de esta tesis se desprenda.

Además, se hace necesario modificar, gran parte de lo que abarca el Código Civil en su Título I "de las personas" Párrafo IV; el Código de Procedimientos, en su Título XIV "de la Interdicción" y el Código Penal en lo que se refiere a los alienados.

PROYECTO DE LEY

Título I.

DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ALIENADOS

Artículo 1.°—Para el tratamiento y reclusión de los alienados existirán en la República establecimientos públicos o privados especiales.

Artículo 2.°—La República estará dividida, para el efecto del artículo 1.° en cuatro zonas: central, occidental, oriental y septentrional, en cada una de las cuales se fundará un asilo.

Artículo 3.°—Los establecimientos públicos consagrados a los alienados, quedan bajo la dirección de las autoridades judiciales y administrativas y los establecimientos privados bajo su vigilancia.

Artículo 4.°—Una comisión nombrada por el Ministerio de Gobernación y Justicia visitará mensualmente los establecimientos que se destinen a los alienados; oirá las reclamaciones de las personas que en ellos estén internadas y tomará a su respecto todos los datos necesarios para aclarar su situación.

Artículo 5.°—Nadie podrá dirigir ni crear un establecimiento privado para alienados sin autorización del Gobierno de la República. Los establecimientos privados consagrados al tratamiento de otras enfermedades, no podrán recibir a las personas atacadas de alienación mental, a menos que posean un local separado y adecuado para este fin, debiendo, en tal caso, ser previamente autorizados por el Gobierno.

Título II.

DE LA INTERNACION VOLUNTARIA

Sección Primera.

Artículo 6.°—Los directores de los establecimientos públicos y privados que se destinan a los alienados, no podrán recibir a una persona atacada de alienación sin tener a la vista los documentos siguientes:

1.°, solicitud de admisión conteniendo: nombre, profesión, edad, estado civil y domicilio de la persona que la presenta y de aquella cuya internación se pide; indicando el grado de parentesco o la naturaleza de las relaciones que existan entre ellas. La solicitud será firmada por quien la presente y si no sabe firmar, lo hará en su lugar el Director de la Policía o el Alcalde de la localidad. Cuando la solicitud sea presentada por el tutor éste deberá comprobar su calidad de tal. 2.°, un certificado médico, relativo al estado mental de la persona que se quiere internar indicando, las particularidades de su enfermedad y la necesidad de hacer tratar a la persona designada en un establecimiento de alienados. Este certificado no será válido si ha sido extendido más de quince días antes de su presentación al Director del establecimiento o si está firmado por un médico del asilo. En caso de suma urgencia podrá prescindirse del certificado médico. 3.°, la fe de edad, el pasaporte, carta de ciudadanía o cualquier otro documento que compruebe la identidad de la persona que se va a internar.

Toda esta documentación se enumerará en una boleta de entrada que, adjunta a un certificado del médico del asilo, será remitida dentro de las veinticuatro horas a la Dirección de Policía.

Artículo 7.°—Si la internación se hace en un sanatorio privado, las autoridades en los tres días siguientes a la recepción de la boleta, nombrarán uno o varios médicos para que pasen a visitar a la persona internada y dictaminen acerca de su estado mental.

Artículo 8.°—El jefe del asilo notificará cada mes a la comisión nombrada por el Ministerio de Gobernación y Justicia, quiénes permanecen en observación y quiénes quedan de alta o internados; según que se haya comprobado o no el diagnóstico de enfermedad mental, para lo que presentará el expediente de cada uno de estos asilados conteniendo toda la documentación y observaciones científicas que a ellos se refieran.

Artículo 9.°—Toda persona internada en establecimientos de alienados, dejará de ser retenida en él en cuanto los médicos del mismo declaren que se ha obtenido la curación temporal o definitiva. Si se trata de un menor o de un incapaz se dará aviso inme-

diato de la declaración de los médicos a las personas a quienes deba ser entregado.

Artículo 10.—Aun antes de que los médicos hayan declarado la curación, podrá permitirse la salida de un alienado, si así lo solicita alguna de las personas siguientes: el tutor o curador, el esposo o la esposa, los ascendientes o descendientes o la persona que haya firmado la solicitud de admisión; sin embargo, si el médico del establecimiento es de opinión que el estado mental del enfermo podría comprometer el orden público, su propia seguridad o la de otras personas, no se permitirá la salida comunicándose al Ministerio de Gobernación y Justicia las razones en que se funde la negativa.

Artículo 11.—Dentro de las veinticuatro horas siguientes a la salida, el Director del establecimiento dará aviso a la Dirección de Policía, haciendo conocer el nombre y residencia de las personas que hayan sacado al enfermo, su estado mental en el momento de la salida y si es posible, el lugar a donde será conducido.

Sección Segunda.

DE LA INTERNACION OBLIGATORIA

Artículo 12.—Las autoridades judiciales o administrativas, ordenarán de oficio que sea internada en un establecimiento de alienados, toda persona esté o no sujeta a interdicción, cuyo estado de alienación comprometa el orden público o la seguriad de las personas. Estas autoridades motivarán sus órdenes, enunciando las circunstancias que las hayan hecho necesarias.

Artículo 13.—Cuando los médicos declaren que una de las personas internadas de oficio pueden abandonar el establecimiento, por estar curadas, se dará inmediato aviso a la autoridad que ordenó la internación para que autorice la salida, sin cuyo requisito, ésta no se permitirá.

Artículo 14.—Una persona internada de oficio no podrá salir bajo ningún concepto, mientras los médicos no declaren, que ha cesado de ser peligrosa.

Artículo 15.—Los alienados criminales y los criminales alienados serán internados obligatoriamente y quedarán sujetos a lo prescrito en los artículos 12, 13 y 14, advirtiéndose, que, al permitirse la salida, ésta será revocable y meramente condicional, debiendo ser el individuo reinternado en cuanto aparezcan las primeras manifestaciones de una recaída.

Artículo 16.—Los hospitales están obligados a recibir PROVISIONALMENTE, a las personas que se les envíen en virtud de los artículos 12 y 15; hasta que éstas sean consignadas al establecimiento especial en que se les va a internar. En los lugares

donde hay hospital, los alienados no podrán ser depositados más que en él, y donde no hubiere hospital las autoridades deberán proveer a su alojamiento en un local arreglado para el efecto. En ningún caso los alienados podrán ser transportados con reos, ni depositados en una prisión.

Título III

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 17.—Las contravenciones a lo dispuesto en esta ley y en los reglamentos que, para su mejor aplicación se formulen, cometidos por los directores o médicos de los establecimientos de alienados, públicos y privados, serán castigados con una multa de $ 100 a $ 1,000 moneda nacional.

*
* *

En cuanto a las disposiciones legislativas, que se refieren a la capacidad civil y penal de los alienados, propongo, basado en los argumentos que dejo expuestos y en lo que expuso el Dr. C. F. Mora en su tesis de 1916, que queden como sigue:

El artículo 32 del Código Civil debería decir:

"Son capaces las personas mayores de edad, que se encuentren en pleno goce de sus facultades intelectuales."

El artículo 33 del Código Civil, debe decir:

"Son incapaces: los que padezcan de enajenación mental."

El artículo 38 del Código Civil diría:

"Pueden pedir la interdicción judicial de un alienado: cualquier interesado legítimamente en obtenerla, o si no lo hubiere, el Ministerio Fiscal."

El artículo 42 del Código Civil debe decir:

"Los incapaces por estado de alienación mental "HABITUAL" (imbecilidad, demencia), son reputados menores: no pueden ejercer por sí sus derechos civiles: no salen de la patria potestad y muerto el padre viven como menores, bajo la protección de sus tutores o guardadores."

En el artículo 43 del Código Civil, solo debería sustituirse la denominación de "loco o fatuo" por la de "alienado."

El artículo 458 del Código de Procedimientos debería modificarse en esta forma:

"Cuando se pida la interdicción se acompañarán, al recurso, los documentos que contribuyen a justificarla y se ofrecerán las declaraciones oportunas, el Juez mandará examinar por dos expertos al presunto incapaz y si éstos encontraren motivo bastante nombrará un administrador provisional para sus bienes."

El artículo 459 del Código de Procedimientos debe quedar:

"Las diligencias expresadas en el artículo anterior, se verificarán en un término prudencial que permita a los expertos formarse cabal juicio acerca del estado mental del examinado."

El artículo 460 del Código de Procedimientos, debería modificarse como sigue:

"Pasado este tiempo, el que pide la interdicción, nombrará, si antes no lo hizo, un experto para el examen del presunto incapaz y el Juez otro; y ambos, de común acuerdo un tercero, para el caso de discordia, tomándose además todas las disposiciones conducentes al cuidado del presunto incapaz."

El artículo 461 del Código de Procedimientos, debe suprimirse por no contener más que disposiciones redundantes e innecesarias."

El artículo 463 del Código de Procedimientos debe decir:

"El Juez oirá al Ministerio Público y resolverá, en vista del dictamen de los expertos, si ha o no lugar a la declaración de incapacidad; si ésta es más o menos completa y duradera y si, por consiguiente, procede establecer, la interdicción, semi-interdicción o el Consejo Judicial, según que sea un estado "HABITUAL" de alienación mental, un estado "TEMPORAL," o un estado de "DEBILIDAD" o "DESEQUILIBRIO PSIQUICO," respectivamente.

*
* *

El artículo 20 del Código Penal, diría como queda explicado en las páginas 8 y 9.

ENRIQUE ECHEVERRÍA AVILA.

BIBLIOGRAFÍA

Emile Sergent.—Psychiatrie.—Tomo II.

Lacassagne & Martin.—Précis de Médecine Légale.

Vibert.—Précis de Médecine Légale.

Código Civil de la República de Guatemala.

Código de Procedimientos Civiles de la República de Guatemala.

Código de Procedimientos Penales de la República de Guatemala.

Dr. C. F. Mora.—Consideraciones Médico-Legales sobre el Código Penal de Guatemala.

Rogues de Fursac.—Manuel de Psychiatrie.

Prof. A. Morselli.—Manuale di Psichiatria, 2.ª Edizione.

Recopilación de leyes Francesas.—Legislación sobre los alienados.

PROPOSICIONES

Anatomía Descriptiva	Riñón.
Física Médica	Ampolla de Crooks.
Botánica Médica	Cephelis Ipecacuana.
Química Médica Inorgánica . .	Arsénico.
Zoología Médica	*Ascarides Lumbricoides.*
Fisiología	Del Riñón.
Histología	Del parenquima renal.
Química Médica Orgánica . . .	Glicerina.
Patología Interna	Nefritis aguda.
Patología General	Anafilaxia.
Patología Externa	Fractura de Dupuytren.
Clínica Quirúrgica	Anestesia Transacra.
Terapéutica	Santonina.
Medicina Legal	Internación de Alienados.
Obstetricia	Placenta previa.
Clínica Médica	Permeabilidad renal.
Bacteriología	Bacilo de Weeks.
Ginecología	Bartholinitis.
Toxicología	Intoxicación por el arsénico.
Farmacia	Píldoras.
Medicina Operatoria	Dasarticulación del hombro.
Anatomía Patológica	Del Riñón.
Higiene	De los alienados.