

EMBRIAGUEZ SIMPLE Y FEMINICIDIO. ANÁLISIS MÉDICO LEGAL A PROPÓSITO DE UN CASO.

Paredes Chang Niurka,¹ Ribot Reyes Victoria de la Caridad,² Concepción Serradet Abelardo Román³

¹ Instituto de Medicina Legal/Departamento de Tanatología y Clínicas, Cuba, La Habana, niurka.chang@infomed.sld.cu

² Instituto de Medicina Legal/Departamento de Tanatología y Clínicas, Cuba, La Habana, victoriaribot@infomed.sld.cu

³ Instituto de Medicina Legal/Departamento de Tanatología y Clínicas, Cuba, La Habana, abelardorc@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: El término feminicidio, hace referencia a los asesinatos de mujeres por razones de género. Cobra miles de vida en todo el mundo y se considera una de las consecuencias más graves de la violencia doméstica, donde el alcoholismo se comporta como un factor predisponente y desencadenante. **Objetivo:** Presentar el peritaje psiquiátrico forense de un autor de feminicidio y comentar el papel del consumo de alcohol étílico en el análisis médico-legal. **Presentación de caso:** Sujeto masculino de 49 años, 9no grado de escolaridad, desvinculado laboralmente, el cual es peritado por el homicidio de su esposa y posterior desmembramiento, el cual llevó a cabo en estado de embriaguez. Al examen psiquiátrico no se constataron trastornos mnésicos relacionados con el hecho ni signos propios de funcionamiento psicológico psicótico. En la evaluación psicológica se constató inmadurez psicoemocional, organicidad y dificultades en las relaciones interpersonales. Se aplicó además el AUDIT. Como diagnóstico se planteó un Trastorno por Dependencia al alcohol étílico y Embriaguez Simple para el momento del hecho; lo cual no exime de responsabilidad penal. **Conclusiones:** La dependencia y el consumo de alcohol étílico, si bien se comportan como favorecedores de la conducta violenta, no representan causa de inimputabilidad.

Palabras Clave: Peritaje psiquiátrico forense, alcoholismo, feminicidio, desmembramiento post-mortem

Introducción

El término femicide, utilizado por Diana Russell en los años 1970, hace referencia a los asesinatos de mujeres por razones de género¹ e incluye, entre otros, las que tienen como víctimas a aquellas que ejercen la prostitución.²

Cobra anualmente miles de vida en todo el mundo.³ Al respecto, expresa Ana Carcedo: “La muerte de mujeres a manos de sus esposos, amantes, padres, novios, pretendientes, conocidos o desconocidos no es el producto de casos inexplicables o de conducta desviada o patológica. Por el contrario, es el producto de un sistema estructural de opresión. Estas muertes son femicidios, la forma más extrema de terrorismo sexista, motivado, mayoritariamente, por un sentido de posesión y control sobre las mujeres”.⁴

Con frecuencia, la violencia y disfunción familiar, se asocia con la dependencia o consumo de sustancias psicoactivas en uno de sus miembros, siendo en nuestro medio el alcohol etílico el más frecuente.⁵ Este fenómeno se relaciona también con la violencia de género y lamentablemente, el feminicidio.

Por otra parte, la mutilación mediante el desmembramiento o descuartizamiento, que constituye la separación por partes del cuerpo humano, es un gesto criminal relativamente infrecuente en nuestra sociedad actual; y obedece en general a la necesidad de ocultamiento de cuerpo de la víctima, ya que sin cadáver es excepcional demostrar el delito, o quizás establecer la dinámica de la muerte.⁶ En Cuba, este tipo de práctica resulta sumamente infrecuente, no así la violencia de pareja y el consumo de bebidas alcohólicas. Es por ello que resulta importante valorar los elementos psicopatológicos y criminológicos que acompañan la conducta del autor.

Presentación de caso

Individuo masculino de 49 años, sin antecedentes de atención por Psiquiatría, escolaridad secundaria, sin vínculo laboral ni hijos. El padre falleció por suicidio. Durante su infancia y adolescencia presentó trastornos de conducta, indisciplina escolar y dificultades para adaptarse socialmente. Ha cumplido sanción penitenciaria por varios delitos, fundamentalmente robos y agresiones. Fuma e ingiere bebidas alcohólicas aproximadamente desde los 14 años. Incursionó en el consumo de Marihuana, pero de forma ocasional. La ingesta de alcohol era inicialmente los fines de semana, generalmente acompañado por “socios”. Paulatinamente se fue incrementando hasta volverse diario. La mayor parte de los delitos por los que ha sido procesado, han sido cometidos en estado de embriaguez alcohólica. La relación con su esposa (ama de casa, 9no grado de escolaridad, sin hijos), comenzó hace 7 años. Los vecinos describen peleas frecuentes, que involucraban en ocasiones maltrato físico. No se recoge información sobre denuncias por ello.

La evaluación por la Comisión de Peritación Mental del Instituto de Medicina Legal de la Habana se realiza debido al asesinato por asfixia y posterior desmembramiento de la esposa a manos del acusado. Sobre esto, refiere que él estaba tomando tranquilo y ella lo tenía aburrido con sus peleas; incluso lo amenazó con matarlo. Sintió un ataque de furia y la mató. Al darse cuenta de que, con sus antecedentes penales la sanción iba a ser muy larga, decidió descuartizarla para así ocultar el delito. Desechó el cadáver en varios paquetes, en un río cercano a su casa. Al preguntarle sobre el motivo, explicó que no cabía en las maletas que tenía en la casa y así pesaba menos.

Al examen psiquiátrico no se constatan alteraciones sensoperceptuales, ideas delirantes u otro signo propio de la psicosis, memoria y orientación sin dificultades. Presenta frialdad e indiferencia afectiva; incluso sonríe al narrar con detalles el descuartizamiento.

El electroencefalograma muestra signos ligeros de disfunción cortical global.

Se aplicaron además varias pruebas psicológicas:

- Bender: Evidenció agresividad y hostilidad marcadas, egocentrismo y elementos propios de organicidad.
- Machover: Proyecta gráficamente dificultades entre impulsividad y control, evasión de problemas, dificultades en las relaciones interpersonales, inmadurez psicoemocional, conflictos en las relaciones sexuales, inseguridad y necesidad de apoyo. Se aprecian además elementos propios de psicopatía como frialdad afectiva y agresividad.
- TAT: No expresa culpa. Se interpreta marcada agresividad y conflictos en las relaciones interpersonales. Proyecta sentimientos de daño hacia el otro. Se perciben actitudes justificativas y evasión de responsabilidad.
- WAIS: Obtiene puntaje de 105 en la escala verbal, en la escala ejecutiva y en el CI general, consistente con una inteligencia normal promedio.
- 16PF: Prevalece el factor L, que lo caracteriza como un sujeto receloso, obstinado y rígido, que no se preocupa por otros. Le sigue el factor Q4, que se refiere a la tensión energética. Se muestra como una persona irritable e impaciente.
- Rorschach: Da respuestas propias de un sujeto con frialdad afectiva y agresividad, con adecuado índice de realidad.
- AUDIT: Obtiene 30 puntos, lo que se corresponde con problemas físico-psíquicos relacionados con la bebida o dependencia alcohólica.

El diagnóstico tras el peritaje psiquiátrico fue Trastorno de Personalidad Disocial, Trastorno por Dependencia al Alcohol Étlico y Embriaguez Simple; resultando no enajenado, por lo que tiene total responsabilidad penal.

Discusión

Al realizar el peritaje psiquiátrico forense, se determinó que el evaluado presentaba un funcionamiento psicopático. Este hallazgo coincide con otras investigaciones llevadas a cabo en nuestro medio, en donde es el trastorno de personalidad el diagnóstico más común entre autores de homicidio y asesinato.⁷⁻⁹

Carvajal Rodríguez E.⁷ plantea que las personalidades psicopáticas son las que más tienden a cometer hechos homicidas de gran violencia y se declaran imputables en las culminaciones de sus informes periciales. Esto pudiera corresponderse con la propia idiosincrasia de los trastornos de personalidad, en su estrecha relación con la comisión de los actos violentos.¹⁰ La incapacidad para aplazar la satisfacción de necesidades psicológicas y biológicas, dejando aparte toda consideración de las consecuencias que dicha acción pueda tener para sí mismo como para los demás, sin la menor preocupación por acatar las normas vigentes y atender la moral social,¹¹ constituyen factores que facilitan el llevar cabo mutilaciones post-mortem.

En cuanto al papel que juega el consumo de alcohol en los homicidios, Abasolo Telleria AE.¹² señala que alrededor del 73% de los hombres y el 77% de las mujeres o el 80-85% de los homicidas se encontraban bajo la influencia del alcohol en el momento de los hechos. En Australia más de la mitad de los agresores y de las víctimas de homicidio, entre 2008-2010, habían consumido alcohol, uno de ellos o los dos.

Un caso típico muestra a un agresor y una víctima bebiendo juntos, durante horas. Empieza una discusión, con escalada de tensión, que acaba en una muerte. La distinción entre la víctima y el agresor puede ser casual, cualquiera hubiera podido ser la víctima. Se trata de episodios de violencia expresiva o reactiva. Varios autores informan de un promedio de 7 horas de consumo de alcohol, en el agresor, antes del homicidio. El intervalo de mayor consumo y de mayor riesgo de violencia, está en los fines de semana. Empieza el viernes y termina el domingo, especialmente a última hora de la tarde y primeras horas del día. La probabilidad más baja de homicidio está en el lunes.¹³

Laasajalo.¹⁴ plantea una comorbilidad entre consumos de sustancias y los trastornos de personalidad, compartiendo antecedentes y factores de riesgo familiares y personales: psicopatología en los padres, antecedentes de maltrato, bajo nivel de escolaridad, entre otros, aunque los alcohólicos pueden ser personas con patrones de conducta desadaptativos y frecuentemente desempleados. Es común que los homicidas que consumen alcohol/drogas tengan antecedentes psiquiátricos y antecedentes judiciales por delitos previos. La búsqueda de la droga, la necesidad de elevadas cantidades de dinero, las actividades ilícitas, la participación en el tráfico de drogas... determinan historias y antecedentes penales.

No existen muchos casos documentados de desmembramiento asociado al consumo de alcohol. Sin embargo, los psicópatas son con frecuencia los autores de hechos sádicos, torturas y descuartizamiento, aunque no existe una relación directa demostrada estadísticamente.^{15,16}

Conclusiones

La dependencia alcohólica y la embriaguez simple, se comportan como favorecedores de la violencia en todas sus variantes, incluyendo el homicidio y el feminicidio. Se asocian también a Trastornos de Personalidad y conductas disociales. Sin embargo, no representan por sí solos causa de disminución o ausencia de responsabilidad penal.

Referencias Bibliográficas

1. Russell DEH, Harmes R. Defining femicide and related concepts. En: Russell DEH, Harmes R, editores. Femicide in global perspective. New York: Teacher's College Press; 2001. p. 12–28.
2. Sanz-Barbero B, Otero-García L, Boira S, Marcuello Ch, Vives Cases C. Acción COST Femicide Across Europe, un espacio de cooperación transnacional para el estudio y el abordaje del feminicidio en Europa. Gac Sanit. 2016;30(5):393–396.
3. Quesada Miranda MF. Caracterización epidemiológica y médico-legal de víctimas de muerte violenta y feminicidio, Jaén-Perú, 2013-2020. [tesis] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023 [citado 11 may 2023] Disponible en:

<http://hdl.handle.net/20.500.12423/5942>
4. Carcedo, Ana, Femicidio en Costa Rica 1990-1999. INAMU. San José, Costa Rica, 2000, p. 13.
5. López Catalán PL, Vidal Solano YL. Factores familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de la guajira. [tesis] Riohacha: Universidad Antonio Nariño, Facultad de Psicología; 2021. [citado 16 ene 2023] Disponible en:

<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/6073>

6. Vásquez Guarín C. Descuartizamiento de cuerpos: Mensajes criminales, ocultamiento, desaparición y tortura. Forenses [Internet]. 31 de diciembre de 2019 [citado 9 jun 2023];(3):67-71. Disponible en:
<https://ojs.tdea.edu.co/index.php/mforenses/article/view/677>
7. Carvajal Rodríguez E, Abreu Pérez L, Rodríguez Jorge R. Algunas consideraciones de la personalidad en homicidas. Acta Médica del Centro. 2015; 9(1): 14-9.
8. Naranjo Cayambe. Trastornos de personalidad en sentenciados por delitos contra la vida. [tesis] Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador [citado 14 may 2023] Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3638>
9. Castillo Contreras GA. Agresividad y estilos clínicos de personalidad en los internos sentenciados de homicidio de un Establecimiento Penitenciario el Milagro- Trujillo. Revista YACHAQ [internet]. 2020 [citado 13 ene 2023]; 2(2). Disponible en: <file:///C:/Users/Psiq/Downloads/95-Texto%20del%20art%C3%ADculo-370-5-10-20200525.pdf>
10. Baron Jara NI, Goicochea Aburto GA. Personalidad del homicida: Una revisión sistemática. [tesis] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado 13 ene 2023] Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72144/Baro_JNI-Goicochea_AGA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Araque Moreno OL, López Camargo RE. Psicopatía, situación jurídico-psicológica. REVISTA PRINCIPIA IURIS No.14, 2010-2. 83-102
12. Abasolo Telleria AE. El homicidio y los homicidas: Estudio descriptivo del homicidio en la provincia de Bizkaia (1992-2013). Características clínicas, médico-legales y jurídicas de los homicidas. [Tesis doctoral] Bilbao: UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO, EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA; 2016.
13. Darke S, Dufrou J. Toxicology and circumstances of death of homicide victims in New SouthWales, Australia 1996. J Forensic Sci. 2008; 53:447–51.
14. Laasajalo T, Salenius S, Lindberg N, Tiihonen ER, Häkkänen-Nyholm H. Psychopathic traits in Finnish homicide offenders with schizophrenia International Journal of Law and Psychiatry.2011; (34): 324–330.

15. Pérez González E. *Psiquiatría Forense*. La Habana: Organización Nacional de Bufetes Colectivos; 2018.
16. Rodríguez GN, Ribot RVC, Concepción SAR. Femicidio y mutilación post mortem. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana* [internet]. 2021 [citado 11 ene 2023];18(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=106190>