

2. KIRSLING, R.A., *Review of Suicide Among Elderly Persons, Psychological Reports*, 1986; 59:359-366.
3. CATTELL, H.R., *Elderly Suicide in London: An Analysis of Coroners Inquests, International Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 3:251-261, 1988.
4. ROUGE, D.; ALENGRIN, D.; BRAS, P.M.; MALAVALD, S.; ARBUS, L., *Le suicide chez les personnes âgées: étude médico-légale a propos de 68 cas, Journal de Médecine Légale-Droit Médical*, 1989, t. 32, Nº 2 bis, número supplément-49-55.
5. MORA, J., *Suicidios período 1980-1989, Sección de Estadística del Organismo de Investigación Judicial*.
6. BETES, A.; ALSASUA, A.; CUENCA, E., *Tratamiento de las depresiones en el anciano. Aspectos generales, Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 24, Supl. 2 (9-14), 1989.
7. KOENING, H.G. et al., *Depression in Elderly Hospitalized Patients with Medical Illness, Arch Intern Med*, vol. 148, Sept., 1988.
8. UGALDE, J.G., *Suicidio en detenidos en Costa Rica, Medicina Legal de Costa Rica*, 1990, vol. 7, Nº 2.
9. BONILLA, R., *Mortalidad por accidentes de tránsito en Costa Rica, 1980-1989, Medicina Legal de Costa Rica*, 1991, vol. 8, Nº 1, págs. 9-17.
10. VARGAS A., E., *Aspecto médico-legal del suicidio en Costa Rica, Revista del Colegio de Abogados*, 1970, 26 (18):28-40.
11. *Estimaciones y proyecciones de población 1950-2025, Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. Dirección General de Estadísticas y Censos. Centro Latinoamericano de Demografía. Enero 1988.*
12. ABARCA, S., *Hacia el estudio integral del envejecimiento, Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica* 29:17-22, 1985.

INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA AGUDA INVOLUNTARIA E IMPUTABILIDAD: ANÁLISIS MÉDICO-LEGAL DE SUS IMPLICACIONES JURÍDICAS

LIC. ALFONSO NAVAS APARICIO*

REFERENCE: NAVAS APARICIO, A., *Involuntary acute alcoholic intoxication and liability, Medicina Legal de Costa Rica*, 1991, vol. 8, Nº 2, pp. 21-25.

ABSTRACT: The liability of the individual under involuntary acute alcoholic intoxication, who committed a crime, is analyzed.

The criminal liability could be defined as the capacity or fitness of an individual to understand the illegal mode of his behavior and to modify it according to that understanding at the moment of the criminal act. This implies, from the psychiatrist point of view, integrity of cognitive functions and will. These functions can be affected permanently or temporarily. The interest of the Criminal Law are the conditions of those functions at the moment of the facts. The alcohol disturbs such functions with variable intensity and duration.

When the alcohol is from 10 to 100 mg%, psychological functions are not affected. Alcohol between 100 and 150 mg% is called incomplete drunkenness, and understanding and will are impaired therefore the individual has partial liability. Alcohol between 150 and 300 mg% is named complete drunkenness; the individual is not responsible because he cannot understand his behavior; there are impulses and automatism. Alcohol between 300 and 400 mg% is called sleeping-drunkenness. Alcohol above 400 mg is comatose-drunkenness. The activity is vegetative. If no medical treatment is given, death is a probable outcome.

KEYWORDS: Liability, involuntary acute alcoholic intoxication.

REFERENCIA: NAVAS APARICIO, A., *Intoxicación alcohólica aguda involuntaria e imputabilidad, Medicina Legal de Costa Rica*, 1991, vol. 8, Nº 2, pp. 21-25.

RESUMEN: Se analiza la responsabilidad penal del individuo que hallándose en un estado de intoxicación alcohólica aguda, sin habérselo propuesto, comete un delito. La imputabilidad puede definirse como la capacidad de una persona para comprender el carácter ilícito de su conducta y para regularse de acuerdo con esa comprensión, en el momento de la acción u omisión. Esto implica, desde el punto de vista psiquiátrico, integridad de las funciones cognoscitiva y volitiva. Estas funciones pueden estar afectadas en forma permanente o en forma temporal. En el Derecho Penal interesa el estado de esas funciones en el momento de la acción u omisión. La intoxicación alcohólica genera trastorno de dichas funciones, de intensidad y duración variable. En alcoholemia de 10 a 100 mg% no hay compromiso severo de esas funciones. En la alcoholemia entre 100 y 150 mg%, que corresponde a la ebriedad crepuscular, hay una disminución en la capacidad de comprensión del carácter ilícito del acto y de determinar su voluntad acorde; el agente será semimputable. En la alcoholemia entre 150 y 300 mg% se habla de ebriedad completa. Es causal de inimputabilidad porque no es posible conservar la capacidad de comprensión. La esfera volitiva presenta perturbaciones como son los impulsos, y en mayor grado, los automatismos. La alcoholemia de 300 a 400 mg% corresponde a la ebriedad sónica, y la superior a 400 mg% a la ebriedad comatosa. En la primera, la actividad es vegetativa y la conciencia está suprimida; sólo se conservan los reflejos. En la segunda, sólo hay vida vegetativa y existe la posibilidad de muerte si no media tratamiento antitóxico eficaz.

En caso de intoxicación alcohólica aguda, el establecimiento de la imputabilidad está referida a la capacidad cognoscitiva y volitiva.

PALABRAS CLAVES: Imputabilidad, intoxicación alcohólica aguda.

* Abogado. Apartado postal 4841, San José (1000), Costa Rica.

De todos los tóxicos, el alcohol es el más usado y peligroso, caracterizándose el mismo por su gran poder adictivo y por ser una de las causas favorecedoras en la comisión de actos delictivos. Ya es bien conocida la relación alcohol-criminalidad.

Se ha estudiado la relación que existe entre los diferentes niveles de alcoholemia alcanzados luego de una ingestión voluntaria de bebidas alcohólicas y el desmejoramiento en las capacidades del sujeto para la conducción de un vehículo automotor, habiéndose llegado a proponer un límite legal máximo sobre el cual se considere que un sujeto no sólo está bajo los efectos tóxicos del alcohol, sino también incapacitado para la conducción de un vehículo. En Costa Rica ese límite a establecer como máximo ha sido el de 80 miligramos de alcohol por cada 100 mililitros de sangre (80 mg%) (1).

Sin embargo, el problema es diverso cuando se trata de determinar la imputabilidad o no de un sujeto que comete un ilícito bajo los efectos tóxicos del alcohol. Y, la situación se torna más compleja cuando se trata de una ingestión accidental o involuntaria por medio de la cual el agente alcanza la embriaguez y, en forma consecuente, la comisión del acto típico y antijurídico.

Es por lo anterior que debe ser objeto de un preciso y correcto análisis la responsabilidad penal del individuo que hallándose en un estado de intoxicación alcohólica aguda sin habérselo propuesto, comete un ilícito.

Este estudio requirió de la investigación de factores toxicológicos, psiquiátricos y, por supuesto, jurídicos.

LA TOXICOLOGÍA ANALÍTICA.

La toxicología comprende el estudio del agente tóxico, su origen, sus propiedades, sus mecanismos de acción, las consecuencias de sus efectos lesivos y los métodos analíticos, cualitativos y cuantitativos del mismo. Así, la toxicología analítica está referida a la metodología investigativa en el laboratorio, es decir, a la detección, aislamiento y estimación de la substancia que no es constituyente normal en el material biológico obtenido de pacientes vivos o de cadáver.

La absorción, o sea, el ingreso a la sangre del alcohol, a partir de la ingestión del mismo se inicia a los 5 minutos y se prolonga por 90 minutos acorde con la vacuidad del estómago. Es a la media

hora de la ingestión que se alcanza la máxima difusión alcohólica, manteniéndose esta cifra estable durante una hora o más. El alcohol tiene una gran afinidad por el cerebro. Luego del nivel de mantenimiento comienza la eliminación del tóxico estimándose que el primer 50% se elimina dentro de las 6 primeras horas de ocurrida la ingestión, y el resto a las 12 horas. Se considera que la eliminación es total a las 24 horas (2).

Se ha visualizado que el valor predictivo de la alcoholemia puede mejorarse al tomar dos muestras separadas por un período de media hora con el fin de apreciar la dinámica del alcohol y sus características reales de la velocidad de la eliminación; ya que al momento de interpretarse el resultado de la alcoholemia, el experto podría opinar sin el conocimiento de la tolerancia de la persona al alcohol, de los hábitos en el tomado o la experiencia; o bien si se había ingerido o no alimentos junto con la ingestión de licor (3).

CONCEPTOS JURÍDICOS.

La figura de la imputabilidad ha suscitado una gran polémica a nivel de escuelas no sólo en cuanto a su definición que ya de por sí es compleja, sino también en lo que se refiere a su ubicación dentro de una teoría del delito. Se ha estudiado en ocasiones como presupuesto de la culpabilidad, como elemento de la culpabilidad o como elemento autónomo y diverso a la tipicidad, a la antijuridicidad y a la culpabilidad dentro de la noción del delito. Esto tiene tal vez mayor importancia en el plano formal que sustancial.

Así, pareciera dársele más interés a la ubicación de los fenómenos dentro de una cierta estructura mental que a la propia esencia del concepto. La cuestión de fondo debe radicar en lo que se entiende por imputabilidad. De arribar a una definición y de entender que sin imputabilidad no hay culpabilidad, esta será la consecuencia necesaria del concepto que se adopte.

Por ende, para estos efectos puede ser entendida la imputabilidad como la capacidad de la persona para comprender el carácter ilícito de su conducta y para autorregularse de acuerdo con esa comprensión, en el momento de la acción u omisión.

El poseer la capacidad de comprender la ilicitud y la capacidad de determinarse acorde con la misma implica, des-

de el punto de vista psiquiátrico, que el aparato psíquico se conserve indemne; es decir, libre de elementos morbosos que afecten las áreas involucradas con los procesos cognoscitivo y volitivo del sistema nervioso.

La capacidad de comprensión no es la simple aptitud del sujeto para conocer lo que desarrolla fuera de él, sino la facultad de hacerse cargo del valor social del acto que realiza. Basta con que pueda comprender genéricamente que con su acto contradice las exigencias de la vida comunitaria.

La capacidad de determinarse de manera autónoma supone la facultad de querer aquello que a juicio del sujeto debe hacerse; o sea, de estar en condiciones de poder decidir en forma libre si realiza o no la acción u omisión.

La imputabilidad tiene como base imprescindible la libertad, pero no la de poder adoptar decisiones en el vacío sin consideración a ninguna clase de factores, sino una libertad en la que tengan participación determinados factores sociales a los que sea posible dirigir valorándolos adecuadamente (4).

En otro orden de ideas, en la elaboración de conceptos como el de imputabilidad y por ende el de imputabilidad disminuida, se ha recurrido a tres diversos métodos o criterios: el biológico, el psicológico y el mixto.

El método biológico o psiquiátrico atiende únicamente a las causas, es decir a la existencia de un trastorno mental sin importar los efectos. El psicológico está referido a los efectos, como lo sería el que existan ciertas afecciones en la capacidad cognoscitiva y volitiva sin interesar las causas. El mixto, seguido por la legislación penal costarricense, integra tanto causas como efectos, pero a la vez contiene un enfoque jurídico, cual es el que el hecho debe ser producto de la anormalidad del agente y debe haberse presentado al momento de la ejecución del hecho legalmente descrito. Se trata de una fórmula psiquiátrica-psicológica-jurídica.

La inimputabilidad y la imputabilidad disminuida requieren entonces de los siguientes elementos:

- a. la existencia de un fenómeno ubicable en la categoría de trastorno mental,
- b. no debe ser cualquier trastorno mental, sino uno de tal naturaleza que suponga como afección del sujeto

grado tal de compromiso de las esferas de la personalidad que permita afirmar en el sujeto su incapacidad plena, o parcial para comprender la ilicitud del acto o de determinarse según dicha comprensión, y

- c. la relación de causalidad entre el trastorno mental y la conducta realizada.

No es tanto el hallazgo del trastorno mental como su incidencia en la persona al tiempo de cometer el hecho legalmente descrito (5).

Todos estos presupuestos son los que deben examinarse con el fin de establecer la condición personal del sujeto al momento de realizar el ilícito.

El Código Penal patrio establece las dos siguientes y únicas causas de inimputabilidad o de imputabilidad disminuida:

- a. la enfermedad mental, y
- b. la grave perturbación de la conciencia sea ésta o no ocasionada por el empleo accidental o involuntario de bebidas alcohólicas o de sustancias enervantes.

En forma mayoritaria se ha preferido el uso de términos de una connotación un tanto más jurídica que permitan interpretarse según las necesidades y los fines del ordenamiento jurídico penal en que se utilicen, tal como el de TRASTORNO MENTAL que puede ser definido desde un punto de vista médico-legal como cualquier perturbación o disturbio en el funcionamiento psíquico que altere en forma grave, ya sea permanente o transitoria, el área intelectual-cognoscitiva o volitivo-conativa de la personalidad del individuo, que impida en el momento del acto ilícito gozar del pleno uso de las facultades mentales entendidas como la capacidad de distinguir entre lo ilícito y lo lícito y de darse cuenta de las consecuencias del acto y la libre capacidad de volición en cuanto se puedan determinar las acciones de acuerdo con el conocimiento previo que se tenga de las mismas (6).

No se trata de elaborar en el Derecho un concepto puramente psiquiátrico en sentido legal, sino de descubrir un criterio que permita abarcar todos los fenómenos comunes y explicarlos de una mejor forma.

En consecuencia, se habla de trastorno mental permanente para aludir a "enfermedad mental" y de trastorno mental transitorio en lo que a perturbación de

la conciencia se refiere, pudiendo ser este último completo (en el caso de la inimputabilidad) o incompleto (en el caso de la imputabilidad disminuida); términos cuyos contenidos serán estudiados más adelante.

Por esto, es que en uno de los dos grandes grupos de trastorno mental permanente o de trastorno mental transitorio (completo o incompleto) deben encasillarse todas las enfermedades, anomalías, defectos y situaciones mentales estudiadas por la psiquiatría, siempre que por su acción se produzca una anulación o disminución de las facultades psíquicas superiores, pues de lo contrario los trastornos mentales, aunque existan, carecerían de valoración jurídica.

En realidad la denominación del trastorno según alguna clasificación psiquiátrica al igual que la duración del mismo, a nivel práctico y netamente jurídico poco importan en lo que respecta al fenómeno de la inimputabilidad o de la imputabilidad disminuida en sí consideradas. Lo que interesa es que el sujeto que lo sufre cometa el ilícito bajo sus nocivos efectos.

La figura de la imputabilidad en el Derecho Penal funciona dentro de un ámbito temporal concreto y determinado; es decir, se limita al momento en que el sujeto realiza el comportamiento de acción o de omisión susceptible de implicar responsabilidad penal.

LA EBRIEDAD SIMPLE: MANIFESTACIONES CLÍNICAS E IMPLICACIONES JURÍDICAS.

La intoxicación alcohólica aguda (ebriedad simple, ebriedad estándar o ebriedad fisiológica) supone el conjunto de trastornos psíquicos y físicos que produce en el organismo el alcohol debido a una absorción rápida que obedece a una dosis única o a dosis múltiples en un período muy breve de tiempo (7).

Se parte de que la mente o psiquismo está comprendida por tres funciones: la intelectual, la afectiva y la volitiva. Es la conciencia la que le permite al individuo la percepción del mundo real a la vez que posibilita tener la noción exacta del mundo psíquico del agente; es decir, del funcionalismo de esas tres esferas. En la medida en que la conciencia se altere o no, se evidenciarán o no cambios en los componentes de la psique.

Al especificarse que este estudio abarca la ebriedad simple accidental o involuntaria, se alude a aquella situación

en la que el agente ingiere alcohol embriagándose posteriormente y cometiendo un hecho típico y antijurídico por causas ajenas a su voluntad como lo serían el caso fortuito, la obra ajena (broma, malicia, coacción), un equivocado cálculo en la entidad de la bebida o en la graduación de la misma, o incluso el sinergismo (suma de efectos de dos sustancias cuyas acciones farmacológicas son semejantes aunque se produzcan por diferentes mecanismos).

La forma no accidental o voluntaria y la consecuente comisión de un delito, forma que abraza la embriaguez preordenada o premeditada en la que el fin último es el delinquir, la embriaguez voluntaria propiamente dicha en la que el fin se agota en ella misma y la embriaguez culpable en donde el sujeto si bien ingiere por su propia voluntad, no desea embriagarse ni delinquir, ya ha encontrado buena solución tanto a nivel doctrinario como jurisprudencial ya sea atendiendo a la figura de las acciones libres en su causa o a reglas jurídicas diversas.

Se parte del supuesto de que toda ebriedad produce alteraciones orgánicas y principalmente psíquicas que repercuten sobre los planos intelectual, afectivo y volitivo de la personalidad, cuya intensidad será diversa según la tasa de alcohol en la sangre y de acuerdo con las condiciones personales de quien ingiere. Por ende, la ebriedad, podría afirmarse, siempre generará trastorno mental, cuya intensidad y duración serán las que varíen (8).

- a. **La preebriedad como estado no excluyente de la imputabilidad.**

En este primer período la alcoholemia se limita entre los 10 y los 100 mg%. No es sino hasta los primeros 50 mg% que es posible afirmar que se presentan manifestaciones clínicas de intoxicación.

Bajo este período no se presentan alteraciones de la conciencia; es decir, el agente que comete un delito en un estado de preebriedad posee un estado de conciencia de claridad y amplitud normales, lo cual lo capacita para el empleo de todas las funciones psíquicas (intelecto, afecto, voluntad). De existir un estado de conciencia lúcida, las funciones psíquicas no se verán comprometidas.

Es posible que el juicio crítico se desequilibre ya sea en una forma de excitación o como un estado depresivo. Por ende, si bien el sujeto puede poseer un juicio crítico exaltado o deprimido, no

se encuentra aquejado en su capacidad de comprensión del ilícito ni de su determinación.

El agente podrá valorar en forma adecuada y juzgar que la acción u omisión es contraria a las exigencias de la vida social. Consecuentemente las funciones de fijación y de evocación de la memoria, como mecanismo básico del intelecto, no se verán afectadas, no habiendo amnesia alguna.

Asimismo, el sujeto será capaz de dirigir sus acciones en relación con el propio juicio. El acto llevado a cabo se reputará dentro de los límites de la imputabilidad, ya que se considera como una actividad voluntaria reflexiva, interviniendo en la misma una idea directriz, una conciencia reflexiva, un discernimiento y un querer acorde con esa idea directriz. Este acto podrá serlo por comisión o por omisión, los que a su vez serán dolosos o culposos.

El trastorno mental no es de tal magnitud que comprometa las esferas cognoscitiva y volitiva en el momento de cometerse el delito.

b. La ebriedad crepuscular como motivo de la imputabilidad disminuida.

La ebriedad crepuscular es aquella comprendida entre los 100 y los 150 mg%. La conciencia se encuentra en un estado de crepuscularización que corresponde a un trastorno mental transitorio incompleto.

Bajo un estado de crepuscularización de la conciencia, en lo que interesa, hay una disminución del juicio crítico, de las funciones de la memoria de fijación y de evocación, del control de los impulsos y de la capacidad de admitir decisiones. Aclárese que la conciencia no se llega a suprimir.

La conciencia se verá alterada progresivamente desde un estado de obnubilación hasta la crepuscularización misma.

Mientras la conciencia se halla obnubilada, se observa una hipomnesia, es decir un trastorno en la memoria que implica el decrecimiento para retener y para recordar los hechos.

Ya bajo un estado crepuscular hay una amnesia total; la memoria no fija nada por lo débil de la percepción, y de fijar algo, lo será en forma vaga.

Por ende, la capacidad de comprensión integrante de la esfera intelectual, se

encuentra atenuada; siendo que el juicio crítico, debido a su alteración, no permitirá la correcta percepción de la trascendencia del acto criminal.

De igual forma sucede con la capacidad del sujeto para autorregularse. El control de los impulsos no se domina en su totalidad. El impulso es un acto voluntario pero irreflexivo; es decir, no existe en su momento un completo proceso de conación, sino únicamente una idea directriz y una voluntad de acción, siendo la conciencia reflexiva y el discernimiento deficientes.

Este tipo de actos posibles a observar bajo los efectos de una ebriedad crepuscular son imposibles de inhibir y son inmediatos, constituyendo la característica primordial del trastorno mental transitorio incompleto.

Por otro lado, habrá una inestabilidad de la conducta que acorta la capacidad de comprensión del carácter ilícito del acto que realiza o de determinarse según dicha comprensión, por lo que se infiere que bajo este estado tóxico y agudo por alcohol alcanzado en forma accidental o involuntaria, el agente será semiimputable.

Pero, precisa aclarar que debido a las dificultades que presenta esta figura jurídica de la imputabilidad disminuida como término medio que es, es que debiera evaluarse todo este conjunto de elementos acorde con el acto concreto de acción o de omisión, ya que no todo acto contemplado en la legislación penal conlleva un idéntico disvalor (9).

c. La ebriedad completa o psicótica como causal de inimputabilidad.

Esta se concibe dentro de una alcoholemia que oscila entre los 150 y los 300 mg%. Con más de 250 mg% se considera que un sujeto está francamente intoxicado.

Bajo este cuadro la conciencia sufre una grave alteración cual es la inconciencia, con la que se halla ausente el juicio crítico, la intencionalidad, la percepción, la memoria, el sentido común y la conexión del sujeto con el mundo. Comprende al tipo de trastorno mental transitorio completo.

Se determina una amnesia total de lo ocurrido bajo ese estado agudo de intoxicación etílica.

En estas condiciones, no es posible conservar la capacidad de comprensión del carácter ilícito de un acto.

La esfera volitiva presenta perturbaciones como lo son los impulsos, y en mayor grado los automatismos.

Es importante hacer notar en estos estados de embriaguez una actividad automática por parte del agente al momento de cometer el ilícito; es decir, una conducta involuntaria e irreflexiva caracterizada por la falta de una idea directriz lúcida, de una conciencia reflexiva, del discernimiento, de la motivación, de la finalidad y del proceso de conación.

La motivación presupone una toma de conciencia y una determinación un tanto reflexiva que tiende a satisfacer objetivos establecidos a través del discernimiento y de la voluntad. Por eso, un signo revelador de la inconciencia podrá ser la carencia de una motivación coherente y de un sentido lógico y comprensible del acto (10) y la amnesia total.

Es por esto que un sujeto que cometa un ilícito bajo este cuadro clínico provocado por la ingestión accidental o involuntaria de bebidas alcohólicas será inimputable.

d. La ebriedad sómnica y la ebriedad comatosa como últimas etapas sin mayor trascendencia jurídico-penal.

Este cuarto y quinto períodos de la ebriedad simple son los considerados dentro de una alcoholemia de 300 a 400 mg% y de 400 mg% en adelante, respectivamente.

En el primer caso, la actividad del sujeto es meramente vegetativa. No hay marcha y la conciencia se encuentra suprimida. Sólo se conservan los reflejos. Asimismo, conlleva una amnesia de todo lo acontecido previo al estado provocador. Su principal característica es el sueño profundo, observándose también en el trastorno mental transitorio completo.

En el segundo caso, solamente se mantiene el sistema autónomo que conserva la vida vegetativa, habiendo una total inmovilidad física y existiendo la posibilidad de muerte de no mediar un eficaz tratamiento antitóxico.

Resulta obvio comprender la imposibilidad de que un sujeto bajo cualquiera de dichos estados adopte una conducta capaz de conllevar a un delito por comisión no importando si la ebriedad fue accidental o involuntaria.

Sin embargo, en los ilícitos por omisión bastará probar el carácter accidental o involuntario de la ingestión etílica.

LA LABOR DEL PSIQUIATRA FORENSE.

El informe o dictamen del perito o peritos médicos psiquiatras es un punto de apoyo de gran trascendencia con el fin de que el juez emita un diagnóstico jurídico en el sentido de declarar inimputable o imputable (en forma plena o disminuida) al agente.

Para que la justicia sea útil a la sociedad, no basta que sea justicia, sino que ante todo debe aparecer como tal, siendo la decisión del juez no el resultado de una convicción suya, solitaria e individual (11).

Sin embargo, resultaría absurdo que el juez esté obligado a declarar que un dictamen es plena prueba de un hecho cualquiera de existir elementos que pongan en duda el mismo; máxime que la actual teoría de la psiquiatría alternativa viene a cuestionar todo concepto científico. Siendo así, la psiquiatría es un instrumento pero no incuestionable, ya que obedece a valores discutibles. La psiquiatría alternativa desmitifica la psiquiatría misma, con la finalidad de establecer que cuando algo es científico no es absoluto. Esta ciencia, no presenta el mismo grado de certeza que poseen otras ramas de la medicina (12).

El perito médico tendrá como tarea ser un auxiliar del juez, a quien aclarará los aspectos mentales del imputado en relación con el ilícito cometido, y aportará los fundamentos científicos para el tratamiento jurídico del agente. Deberá concluir únicamente y en forma general acerca de si un estado psíquico anormal supuesto o comprobado hizo que el autor del hecho fuere incapaz o no de apreciar el carácter ilícito de su acto o de obrar según esa apreciación en el momento mismo del hecho. En forma especial concluirá sobre los puntos de pericia específicos que le sean formulados por el juez o por las partes.

Es decir, el psiquiatra forense se avocará a fijar el grado de embriaguez en que se encontraba el sujeto en el momento de realizar el ilícito y la acción que el alcohol tuvo sobre la conciencia, en atención especial a su capacidad cognoscitiva y volitiva, corroborando no sólo en la valoración e interpretación de la curva alcoholémica, sino también en el estudio de elementos tanto subjetivos como objetivos; es decir de la memoria y de la conducta, respectivamente (13).

Es a través de estos elementos que el perito psiquiatra podrá determinar de

acuerdo con el daño o no en la memoria y acorde con las características de la conducta misma, si el sujeto actuó o no debido a daños orgánicos causados por el alcohol y sus posibles consecuencias sobre la capacidad cognoscitiva y volitiva del paciente.

CONCLUSIÓN.

Los síntomas o manifestaciones clínicas de una intoxicación éflica aguda no dependen exclusivamente de la cantidad de alcohol ingerido por unidad de tiempo, sino incluso de la particular estructura fisiopsíquica del sujeto.

Por esto, no es imaginable intentar establecer un límite legal máximo aplicable indistintamente a todo sujeto por debajo del cual se considere al individuo imputable, y sobre el cual se le considere semiimputable, y más allá inimputable.

Al adoptarse un criterio mixto en la regulación jurídico penal de la figura de la inimputabilidad y de la imputabilidad disminuida, no se puede afirmar de manera tajante que el hecho de que una ingestión de alcohol con la consecuente comisión de una acción u omisión típica y antijurídica sea accidental o involuntaria, acarree una irresponsabilidad penal del agente bajo estas condiciones.

Para declarar la inimputabilidad o la imputabilidad disminuida del agente no sólo es necesario probar el carácter de accidental o de involuntaria de la ingestión de alcohol, o más bien del acto que origina un trastorno mental transitorio (ya sea completo o incompleto), sino principalmente la afección en su capacidad cognoscitiva y volitiva.

Como se observa, hay niveles acorde con la tasa de alcohol presente en la sangre; cada uno de estos conlleva diversos efectos sobre las funciones de la mente que en última instancia repercutirán o no en la capacidad del sujeto para comprender la trascendencia de su acto criminal y para regular su conducta acorde con esa valoración.

En virtud de que la figura de la imputabilidad y sus formas trae consigo principios no sólo jurídicos sino también nociones psiquiátricas, es inevitable establecer cuál es el componente que permite no solamente unificar o fijar un punto de conexión entre esos dos conceptos (clínicos y legales) sino también aplicar las figuras de la imputabilidad plena o disminuida o de la inimputabilidad.

Ese elemento será la CAPACIDAD, que para estos efectos estará referida a la cognoscitiva y a la volitiva.

Es la "capacidad" y no únicamente la presencia de un trastorno mental ni mucho menos el que este haya sido provocado en forma accidental lo que posibilitará, en la medida en que ésta se vea o no afectada, la aplicación de las anteriores figuras jurídicas por parte del juez con ayuda de una correcta interpretación de la alcoholemia y sus efectos a nivel de la psique por parte del psiquiatría forense.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. GONZÁLEZ LIZANO, Carlos, *Criterio para un límite legal máximo de alcohol en conductores*, San José, Departamento de Laboratorio de Ciencias Forenses del Organismo de Investigación Judicial de la Corte Suprema de Justicia, (sin fecha).
2. BONNET, Emilio, *Psicopatología y psiquiatría forenses*, Buenos Aires, López Libreros Editores, S.R.L., tomo II, 1983, pp. 1054-1057.
3. BLANCO SÁENZ, Rigoberto, *Validez del cálculo retrospectivo de la alcoholemia*, Revista Judicial, San José, Nº 35 de diciembre de 1985.
4. ROMERO SOTO citado por REYES ECHANDÍA, Alfonso, *Imputabilidad e inimputabilidad en la doctrina y en las legislaciones colombiana y venezolana*, Revista Colegio de Abogados Penalistas del Valle, Cali, Nº 12 de marzo de 1985, p. 46.
5. TOBON URIBE, Edgar, *Inimputabilidad como término derivado*, Revista Nuevo Foro Penal, Medellín, Nº 18 de marzo-abril de 1981, p. 218.
6. MORA IZQUIERDO, Ricardo, *Psiquiatría forense y nuevo Código Penal Colombiano: la imputabilidad*, Revista del Colegio de Abogados Penalistas del Valle, Cali, Nº 6 de enero-julio de 1982, p. 31.
7. BONNET, Emilio, *Lecciones de medicina legal*, Buenos Aires, López Libreros Editores, 1970, p. 173.
8. Véase VARGAS ALVARADO, Eduardo, *Medicina Legal*, San José, Lehmann Editores, 3ª ed., 1983, pp. 347-348; CABELLO, Vicente, *Psiquiatría Forense en el Derecho Penal*, Buenos Aires, Hammurabi, tomo II-A, 1981, pp. 83-87 y BONNET, *Psicopatología y psiquiatría...*, op. cit., tomo II, pp. 1076-1081.
9. FONTÁN BALESTRA, Carlos y CABELLO, Vicente, *Imputabilidad jurídica*, Revista de Derecho Penal y Criminología, Bogotá, Nº 4 de octubre-diciembre de 1970, p. 467.
10. CABELLO, op. cit., tomo II-A, p. 45.
11. FRAMARINO DI MALATESTA citado por ECHEVERRÍA, Juan, *Alcoholismo y delito*, Revista Relación Criminológica, Valencia, Nº 18-19 de enero-diciembre de 1977, p. 169.
12. BUSTOS RAMÍREZ, Juan, *La imputabilidad en un Estado de Derecho: Revisión crítica de la teoría de las subculturas y la psiquiatría alternativa*, Revista de Derecho Penal y Criminología, Bogotá, Nº 17 de mayo-agosto de 1982.
13. CABELLO, op. cit., tomo II-A, pp. 43-49.