TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN CRIMINOLOGÍA

CURSO ACADÉMICO: CUARTO

CONVOCATORIA: MARZO

TÍTULO:

LA RELATIVIDAD DE LO NORMAL: ANÁLISIS DEL LENGUAJE EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

APELLIDOS/NOMBRE ESTUDIANTE:

INTURRISI, GIULIANA

NIE:

Y4332267R

APELLIDOS/NOMBRE TUTOR:

GARCÍA DAUDER, DAU

Fecha: 28/02/2019

A mí misma, por no rendirme nunca.

A mi familia, senza il vostro appoggio questi quattro anni sarebbero stati un sogno incompiuto.

A mis amigos y a mis profesores, que se han convertido en mi segunda familia.

Y a quien ya no está, pero que sigue viviendo en mi corazón.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 1

I. MARCO TEÓRICO 2

1. TEORÍA SOCIOLÓGICA DE LA NORMALIDAD 2

2. LA PSICOLOGIZACIÓN DE LO CRIMINAL 5

3. DIFERENCIA Y CONTINUO ENTRE NORMA SOCIAL, MÉDICA Y LEGAL 6

3.1. LA NORMA SOCIAL: "Mi marido me pega lo normal" 8

3.2. LA NORMA MÉDICA: "Ese criminal no es normal" 9

3.2.1. Diferencia entre psicopatía y psicosis 9

3.2.2. Mitos entre enfermedad y criminalidad 11

3.3. LA NORMA LEGAL Y SU RELATIVIDAD 12

3.3.1. Relatividad de la norma 13

II. METODOLOGÍA 15

III. RESULTADOS Y ANÁLISIS 16

1. EL DISCURSO EN TORNO A LO NORMAL: "Nadie se lo esperaba, saludaba siempre, era un buen padre y normal trabajador" 17

2. LA PSIQUIATRIZACIÓN DE LO CRIMINAL: "En las cárceles no hay presos, hay locos" 22

3. LA CRIMINALIZACIÓN DE LO PATOLÓGICO: "La esquizofrenia paranoide como causa directa de los delitos violentos" 26

CONCLUSIONES 29

BIBLIOGRAFÍA 31

ANEXO I: TABLA ARTÍCULOS DE PRENSA 37

ANEXO II: GRUPO DE DISCUSIÓN 40

INTRODUCCIÓN

> "La banalidad del mal designa, por tanto, en relación con los crímenes monstruosos, una actitud que carece de abismos psicológicos y de motivaciones profundas, que no presenta siquiera tensiones íntimas destacables o desequilibrios de la persona. Designa, pues, lo contrario de todo lo que suele ingenuamente asociarse con la participación de alguien en la destrucción consciente de su prójimo." (Birulés, 2000, p. 287).

Uno de los modelos a tener en cuenta en el análisis de este trabajo es Hannah Arendt, filósofa y teórica política alemana, posteriormente nacionalizada estadounidense, de origen judío y una de las personalidades más influyentes del siglo XX. En su libro *Eichmann en Jerusalén: Un estudio sobre la banalidad del mal*, Arendt explicó cómo en su viaje a Jerusalén para asistir al juicio de Adolf Eichmann, uno de los tenientes coroneles más importante de las SS nazis, se esperaba encontrar a un "monstruo". Sin embargo, se topó con un "normal funcionario" que ejecutaba las tareas que su superior le había encomendado: la mera labor logística de los transportes de deportados a los campos de concentración. Lo que la filósofa alemana nos quiso decir es que ni uno de los exponentes más importantes del movimiento nazi tenía nada que ver con una particular grandeza diabólica.

Así que, tomando lo dicho como hipótesis inicial, intentaremos demostrar que el "mal" no deriva de ninguna enfermedad o ser maligno, sino que emerge de la normalidad y cotidianidad. Freud, y con él la psiquiatría en general, tuvo que definir por contraste lo que es una personalidad normal o patológica, para poder identificar un individuo no enfermo y evitar cambios innecesarios en éste. A la hora de definir la normalidad es esencial el elemento de la autorregulación del comportamiento, que deriva tanto de un cerebro o una mente sanos como de una correcta socialización.

Pero, ¿quién decide lo que es una "normal socialización" o una "desviación" y, por ende, lo que está socialmente aceptado? En relación con su cultura, historia y evolución, cada sociedad ha desarrollado a lo largo de los siglos su concepto de normalidad, que nunca ha sido estático, sino que ha ido cambiando. Este cambio se retroalimenta, es decir, por un lado, la sociedad inculca unos estereotipos normativos, imponiendo a los individuos unas ideas de "ejemplos a seguir"; mientras que, por otro lado, los individuos, como parte de la sociedad, a través de sus conductas e innovaciones, sientan las bases para la construcción de estos.

Exactamente en el momento en el que alguien se sale de lo que en una determinada sociedad es considerado "normal", se le empieza a juzgar, señalar, estigmatizar y etiquetar. De aquí que, como dijimos antes, se genera una retroalimentación en tanto que a partir de los prejuicios de una sociedad –norma moral– se generan leyes –norma legal–. De la misma manera, la norma médica estigmatiza una disfunción, identificando así una persona con su enfermedad.

Llegados a este punto, podemos apreciar cómo una conducta delictiva o antisocial en el curso de la historia ha sido aparejada con la anormalidad y, por consiguiente, con algunas enfermedades, como si el "mal" solo pudiera generarse de lo "enfermo" –de lo "loco"– y nunca de la "normalidad". En estos términos se producen dos fenómenos: el primero, que considera que un infractor, en cuanto tal, tiene algún tipo de defecto mental; y el segundo, según el cual se realiza una asociación directa entre violencia y enfermedad.

Para explicar todo esto, el presente trabajo quedará dividido en dos partes. La primera comprenderá la teoría de la norma y de la normalidad mediante el establecimiento de un marco teórico y la diferenciación entre la norma social, médica y legal. Además, se tratará la relatividad de la norma, tanto desde un punto de vista histórico como geográfico; y la confusión existente entre la norma médica y la legal, lo cual lleva, por un lado, a la psiquiatrización de lo criminal y, por otro, a la criminalización de lo patológico. Asimismo, el estudio teórico de la primera parte de este trabajo sentará las bases para el análisis, relativo al segundo capítulo, del discurso y del lenguaje en los medios de comunicación y el efecto que esto tiene en la sociedad.

Por lo tanto, el presente trabajo tiene como objetivo, por un lado, el análisis del uso de la norma-normal en el lenguaje de los artículos de prensa, entendiendo cómo estos términos son usados en el discurso cotidiano tanto por los medios de comunicación como por la propia comunidad, creando confusiones y asociaciones equivocadas. En segundo lugar, el fin de este estudio será entender en qué medida este tipo de lenguaje estigmatizante tiene un efecto en cómo la sociedad interpreta determinados delitos, a través de un trabajo de investigación en el cual se implementó la técnica del grupo de discusión.

I. MARCO TEÓRICO

1. TEORÍA SOCIOLÓGICA DE LA NORMALIDAD

En este apartado vamos a realizar una primera aproximación a lo que entendemos como "normal". Por un lado, definiremos conceptos relacionados con la Teoría de la Normalidad desde la teoría sociológica, tales como la interacción social, el control social, el conformismo y la desviación social. Además, teniendo claras estas nociones, intentaremos concretar la idea de "anormalidad" y las perspectivas desde las cuales entenderla y analizarla.

Aristóteles en su obra *La política* definía al hombre como un "animal político", es decir, como un ser social que necesita al otro para crear relaciones sociales. Con el fin de llevar a cabo esta convivencia de forma pacífica, el ser humano siempre se ha visto necesitado de unas líneas guía que regulasen su comportamiento en sociedad.

> "En efecto, para Aristóteles, el momento normativo se apoyaba, en gran medida, en el *ethos* de la *polis*. La existencia de un entramado de tradiciones y costumbres que se iban demostrado más o menos consistentes con la realidad de la vida humana, constituía, por sí solo, una orientación básica para la conducta individual. La norma moral no era fácilmente discernible de ese entramado." (González González, 2000, p. 810).

Estas normas, en un primer momento, fueron informales y consensuadas por el grupo, como la cooperación y el esfuerzo compartido en la búsqueda de alimentos para la supervivencia. Así, en la medida en que un colectivo iba gestionando su cotidianeidad, creando un equilibrio en el que se establecían tanto normas morales como de convivencia, se generaba lo que se ha denominado "costumbre". La costumbre, sobre todo en comunidades informales, en ausencia de leyes positivas, se traduciría en lo que el grupo considera como normal, lo cual se plasma en las expectativas que la sociedad tiene con respecto a la adquisición e interiorización de los roles sociales establecidos. Vamos a entender el rol social

como “el conjunto de normas sociales para la convivencia de un grupo” (Vicente, 2011, p. 13) y las sanciones –de índole social en un primer momento, dejando paso a las de ámbito legal posteriormente– como respuestas a la infracción de esas expectativas.

De hecho, en un segundo momento, a medida que los seres humanos se iban desarrollando, se hizo necesario el establecimiento de “instrumentos punitivos” para quienes obstaculizaran la organización social, con el objetivo de garantizar la seguridad colectiva. Un ejemplo de esto fue el primer texto legal de la historia de la humanidad que se remonta al siglo XVIII a. C., el *Código de Hammurabi*, sexto rey de Babilonia, escrito en piedra para demostrar su inmutabilidad. Esta primera norma establece el límite al que debe ajustarse cualquier conducta individual.

El establecimiento de normas escritas, por lo tanto, deriva de una necesidad de regulación en la “interacción social” entre sujetos y entre estos y otras comunidades. De esta interacción social deriva el concepto de regulación social del comportamiento, conocido también como “control social”, que hace referencia a los métodos y medios empleados por los colectivos sociales para conseguir que la conducta de sus miembros se adecúe a sus expectativas. El grado de informalidad e institucionalidad de los roles sociales, el contingente humano que lo conforma, las subdivisiones internas del grupo, la estructuración de los canales de comunicación, la naturaleza configurativa del grupo y el nivel de cohesión o conflictividad interna son algunos de los factores que inciden sobre la censura del comportamiento individual ejercida por parte de los grupos (Vicente, 2011).

Por consiguiente, existen dos respuestas individuales posibles ante el control social, conformidad o desviación social. En primer lugar, hablaremos de “conformismo o acoplamiento social” con relación a la vinculación y relación que el sujeto tenga con los grupos primarios (familias y amigos) o secundarios (grupos o asociaciones), ya que mientras el primero ejerce un control informal muy eficaz, el segundo actúa con mayor laxitud. En este proceso también influyen otros factores, como pueden ser, por ejemplo, el control coercitivo de las instituciones y las interacciones que surgen entre los individuos (Vicente, 2011).

En segundo lugar, como antítesis al concepto de conformidad, se presenta “el proceso por el cual un individuo o grupo de individuos se aparta del cumplimiento de las normas socialmente establecidas” (Vicente, 2011, p. 16), es decir, lo que se conoce como “desviación social”. Vicente Cuenca en su libro *Sociología de la Desviación: una aproximación a sus fundamentos* analiza los diferentes puntos de vista desde los cuales se puede abordar el estudio de la desviación social, que podemos entender como:

- Anormalidad estadística, que centra su atención en los fenómenos que se separan de la media.
- Violación de reglas normativas, ya que la conducta no se ajusta con las expectativas sociales.
- Disfuncionalidad, entendiéndola como resultado de la ruptura con los roles sociales.
- Fenómeno multifactorial, en cuyo análisis juegan un papel determinante diversos factores, tanto biológicos y psíquicos, como sociales.
- Agente sociológico, atribuyendo una importancia particular a las interpretaciones explicativas del delito.

De acuerdo con el objeto de estudio de este trabajo, nos centraremos en aquellas modalidades de conducta desviada de mayor transcendencia para el grupo, es decir, las "conductas delictivas". Con la instauración de una norma escrita, se hizo patente la posibilidad de que un sujeto pudiera infringirla; de hecho, según *Las reglas del método sociológico* de Durkheim y en relación con las estadísticas, el delito es considerado como un fenómeno normal porque una sociedad sin tasa de delincuencia sería imposible.

> "Complementariamente, puede afirmarse que la criminalidad hace posible el cambio social. Si todas las conductas desviadas fueran reprimidas, se estaría impidiendo el progreso ya que algunas lo hacen posible. Una sociedad con delitos no es una sociedad enferma. Todo lo contrario, esta circunstancia es una demostración de su estado de salud." (Vicente, 2011, p. 17).

Lo anormal, lo raro, lo distinto no existiría sin lo que consideramos normal; por lo que son dos conceptos íntimamente relacionados y no es posible definir uno sin hacer referencia al otro. Para Durkheim, el delito era lo normal y desempeñaba determinadas funciones sociales; él estaba convencido de que clasificar el crimen entre los fenómenos de la sociología normal equivaldría a "afirmar que es un factor de la salud pública, una parte integrante de toda sociedad sana" (Durkheim, 1964, p. 67). Por otro lado, consideraba que, cuando "el crimen disminuye notablemente por debajo del nivel ordinario" (Durkheim, 1964, p. 72), eso sería el signo de un progreso aparente, manifestación de una perturbación social.

Por otro lado, las teorías de carácter psicosocial de Durkheim sentaron las bases para que Merton llegara a la conclusión de que:

> "los problemas sociales van a reflejar violaciones de las expectativas de las normas. Así, las conductas y las situaciones que se alejan de las normas se consideran como desviadas. La causa reside en una inapropiada socialización, de forma que se produce una valoración mayor para el sujeto del aprendizaje de conductas desviadas que del de las no desviadas (ese es el concepto básico de la asociación diferencial)." (Clemente, 2001, p. 34).

Además de los diversos puntos de vista desde los cuales se puede abordar el estudio de la desviación social, para analizar este fenómeno es imprescindible hacer una distinción entre dos vertientes: la primera, que considera que la conducta desviada es una cualidad de quien la define; y la segunda, que atribuye esta calificación al acto en sí. Para explicar la primera corriente, podemos afirmar que "el delito persiste precisamente porque es obra de hombres cuyas ideas se consideran ilegítimas dentro de la conciencia colectiva existente. Una tasa elevada de criminalidad es indicio de lo anacrónico de los sistemas y las ideas acerca del control social" (Taylor, Walton e Young, 1973, p. 97). Taylor *et al.*, en su obra *La nueva Criminología: contribución a una teoría social de la conducta desviada*, ponen como ejemplo para aclarar esta afirmación la inyección de una droga: cuando es una enfermera la que realiza el acto, siguiendo las órdenes del médico en cuestión, no hay ningún problema; pero, "el acto se convierte en desviado cuando se hace en una forma que, públicamente, se considera indebida. El carácter desviado de un acto radica en la forma en que lo define la mentalidad pública" (Becker, 1971, p. 341).

Por otro lado, quien considera que en su mayoría la conducta desviada sea una cualidad del acto se basa en categorías como la naturaleza de la acción, si es individual o colectiva, si sirve como instrumento para resolver un problema y qué medidas se toman voluntariamente (Taylor *et al.*, 1973). Sin embargo, tanto el primero como el segundo

enfoque nos pueden llevar a un relativismo absoluto, ya que dependen en uno u otro modo de interpretaciones, según las cuales determinados significados sociales son aceptables solamente dentro de ciertos contextos sociales, por lo que su calificación llegaría a ser incluso arbitraria. Por lo tanto, siguiendo este hilo, en una sociedad sin normas no habría comportamiento desviado, ya que éste depende de las atribuciones peyorativas que se asignan al mismo.

2. LA PSICOLOGIZACIÓN DE LO CRIMINAL

Ahora bien, vistos los diferentes matices de la Teoría de la normalidad y los términos relacionados a esta, vamos a realizar un breve recorrido histórico en relación con la evolución conceptual de la anormalidad, entendida tanto desde un punto de vista social como médico y legal, que en muchos casos se confunden.

Dejando de lado la concepción de la "locura" en la Prehistoria, en la que se trataba como algo mágico y animista, y en la Edad Media, en la cual se equiparaba un individuo con problemas de "salud mental" a un ser poseído; será en el Renacimiento, a pesar de la Inquisición, cuando este fenómeno empezará a tener un enfoque más científico y riguroso. Sin embargo, tuvimos que esperar hasta la Edad Moderna para que se dejara de considerar a las personas que padecen trastornos mentales como individuos con una enfermedad física.

En los siglos XVIII y XIX, lo patológico será utilizado como "justificación" para explicar el fenómeno delictivo, pero también en Europa se empieza a considerar a los individuos con enfermedad mental como personas humanas merecedoras de un tratamiento psiquiátrico. No obstante, si bien en ese periodo los manicomios empezaban a cambiar de enfoque y se llevaban a cabo medidas dirigidas al tratamiento y clasificación científica, la "locura" seguía siendo motivo de exclusión y vergüenza social (Sánchez, Polonio y Pellegrini, 2013).

En el siglo XIX en Italia, con *L'Uomo Delinquente* de Cesare Lombroso, el fenómeno delictivo adquirió un enfoque biológico, cargando toda la responsabilidad de la conducta desviada al sujeto en cuestión, olvidándose de cualquier crítica social. Posteriormente, la perspectiva de Lombroso, según la cual la delincuencia era causada por enfermedades físicas, adquiere matices distintos gracias a su alumno Goring, el cual destacaba como origen una "inteligencia defectuosa". A su vez, con el fin de explicar la falta de empatía y remordimiento por parte de los delincuentes, Garófalo afirmaba que esta "discapacidad moral" se observaba en las razas inferiores y podría ser transmitida por herencia (Clemente, 2001). De esta forma, vemos cómo se empieza a dar el fenómeno de la patologización de lo criminal, es decir, que la delincuencia era asociada a una suerte de anomalía del individuo, que podía ser o bien una enfermedad física o bien mental o moral.

El siglo XX fue fuente de cambio desde varios puntos de vista. La aparición de la Psicología como disciplina científica aportará explicaciones psicológicas a la conducta delictiva y criminal: la idea de que la explicación está en el "interior del individuo"; con lo que se sentaban las bases de la asociación entre conductas antisociales y trastornos de la personalidad. En primer lugar, a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, Freud elaboró la Teoría del Psicoanálisis, según la cual la conducta visible es solamente la punta del

iceberg del fenómeno en cuestión. A lo que debemos prestar más atención, escuchando al enfermo para comprenderlo, es a la parte inconsciente de la mente. El "instinto de muerte" o agresividad formaría parte de los impulsos innatos del individuo que deben ser reprimidos por la civilización. Por otro lado, en la década de los cuarenta, Eysenck desarrolló el Modelo de la Personalidad, según el cual en lo que difiere una persona que padece una enfermedad mental de otra sana sería el grado de ciertas características de personalidad peculiares. Eysenck, a su vez, relacionaba la alta extraversión, el alto neuroticismo y lo que él denominaba "psicoticismo" con la combinación de rasgos más cercanos a la psicopatía y su relación con el comportamiento criminal (Soria y Sáiz, 2006).

Posteriormente, en 1952, surge la primera edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), es decir, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), con el cual se establecían descripciones, síntomas y criterios para diagnosticar los trastornos mentales. En 1968, con el DSM-II, el "desorden de personalidad sociopática o reacción antisocial" –recogido en el DSM-I– se convierte en el "trastorno antisocial de la personalidad", introduciendo así lo que hoy llamamos psicopatía.

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado la salud mental como parte integrante de un concepto mucho más amplio de salud, entendida ya no solo desde un punto de vista fisiológico, sino como bienestar psicosocial. La OMS resalta tres ámbitos determinantes para la salud mental y la salud en general: el somático, el comportamental –que incluye también los pensamientos y emociones del individuo– y el socioeconómico –que tiene una incidencia importante en estos aspectos–. Con esta definición se abre la posibilidad de entender las conductas antisociales como trastornos mentales, dando pie, así, a la psicologización de lo criminal.

3. DIFERENCIA Y CONTINUO ENTRE NORMA SOCIAL, MÉDICA Y LEGAL

Con el fin de que el posterior análisis de los tipos de normas (social, médica y legal) pueda resultar, en la medida de lo posible, preciso y detallado, es importante diferenciar estos tres términos, a la vez que subrayemos cómo y en qué medida están interrelacionados y los aspectos que tienen en común.

En su libro *Vigilar y Castigar*, Foucault (2002) trata el poder normalizador sobre los cuerpos mediante castigos y sanciones. Él distingue entre la norma individual que "disciplina" los cuerpos, mediante instituciones como, por ejemplo, la escuela; y la norma para regular poblaciones, a través de la norma estadística o la norma médica, que establece medidas, comparaciones y jerarquías para regular a un amplio número de gente –el "biopoder"–. Es importante traer a colación esta obra porque la normalidad –la norma que disciplina el cuerpo– depende de la medicina, la escuela, la fábrica, el ejército, etc., pero también de los sistemas pedagógicos que derivan de ésta –a través de las normas estadísticas para regular poblaciones–.

Para analizar el paso de pecado a enfermedad y de enfermedad a delito cabe recordar autores como Foucault y Beccaria que intentaron separar la norma moral de la médica y

jurídica. En la Época Clásica, las acciones castigadas no dependían de una ley escrita, sino que estaban íntimamente relacionadas con el pecado. Según la importancia que Foucault atribuye al lenguaje y a sus cambios en la historia, sabemos que no es lo mismo atribuir a una persona el adjetivo de "desviado" o "enfermo". Sin embargo, recordemos que "la embriaguez del siglo XIX se transformó, en el siglo XX, en la enfermedad del alcoholismo, mientras que la homosexualidad como pecado pasó a ser, por vía de la categoría enfermedad, simplemente una preferencia personal" (Turner, 1989, p. 251).

Todo esto fue posible gracias a una "búsqueda de humanización y racionalización utilitaria de las penas con el fin principal de defender el orden social y regular la conducta de los hombres" (Castaño, 2013, p. 203). Cesare Beccaria fue quien separó la respuesta punitiva de la moral religiosa, ya que ésta no había sido suficiente para frenar los instintos de los hombres para cometer delitos. Así, a través de la norma, se llega al concepto de delito, basado en la "ciencia del Estado", en la que prima una idea de justicia en lugar de la culpa y la necesidad de establecer unos castigos claros y eficaces.

Por tanto, podemos entender la enfermedad como "aquel estado orgánico que impide desarrollar ciertas actividades" (Fernández-Arcila, 1975, p. 108); mientras que el delito es todo comportamiento contrario a una ley positiva. Es fundamental no solapar estos dos términos para evitar confusiones entre la norma médica y legal, que pueden llevar, por un lado, a la patologización de lo criminal, considerando que todos los infractores padecen una enfermedad mental, y, por otro, a la criminalización de lo patológico, estableciendo una conexión directa entre violencia y trastorno mental (particularmente, el psicótico).

Por ejemplo, desde un punto de vista médico-legal, en ocasiones se solapan los conceptos de delito y enfermedad (utilizada como metáfora), sin que haya una verdadera matización al respecto. "Convertir el delito en una enfermedad social sería admitir que la enfermedad no es una cosa accidental, sino que al contrario deriva en ciertos casos de la constitución fundamental del ser vivo; esto sería borrar toda distinción entre lo fisiológico y lo patológico" (Durkheim, 1984, p. 113).

Por otro lado, con respecto a la relación entre la norma social y la norma médica, es importante diferenciar entre lo que la sociedad califica como un comportamiento desviado, una "conducta antisocial", pero que no llega a la categoría de delito, y lo que puede ser considerado como un trastorno mental en sentido estricto.

> "Las conductas antisociales pueden cumplir criterios legales para ser denominadas como delitos (p. ej. robar, vandalismo), pudiendo cumplir también criterios diagnósticos para ser consideradas como parte de un trastorno psicopatológico (p. ej. trastorno disocial). Pueden presentarse, a su vez, asociadas a comportamientos agresivos o violentos (p. ej. homicidio, abuso sexual) o no tienen por qué cumplir ninguna de estas acepciones (p. ej. absentismo escolar). Esta variedad de conceptos pone en evidencia la gran heterogeneidad de dichos comportamientos. Mientras que todos los delitos son considerados conductas antisociales, no todos los trastornos psicopatológicos conllevan la presencia de dichas conductas." (Peña y Graña, 2006, p. 19).

Finalmente, para tratar la relación entre lo jurídico y lo social, vamos a empezar subrayando algunas diferencias entre estos dos términos. Por un lado, las leyes tienen consecuencias coercitivas, por otro, las normas morales son procesos informales; la primera es impuesta externamente y por escrito y la segunda es interna y tiene que ver con la

costumbre; mientras que la ley realiza una separación neta entre lo legal y lo ilegal; la norma se halla constituida por un sistema de gradaciones variables. Además, se recurre a la ley solo en el caso de que se infrinja; mientras que la norma interviene en cualquier aspecto y momento de la existencia de los sujetos, los cuales no requieren cometer alguna infracción para entrar en relación con la norma, que, además, carece de necesidad y no existe si se le considera en abstracto, fuera de un contexto sociocultural determinado. Asimismo, por una parte, la puesta en marcha de las normas legales recae sobre una institución específica –la institución judicial– y, por otra, la norma social es administrada por una multiplicidad de actores –la sociedad en sí–. Así también, la ley "actúa al descubierto" y los sujetos tienen derecho a conocerla con anterioridad; pero la norma, en cambio, "se encubre y se disimula, procede en la sombra, y se viste con el disfraz de la necesidad natural" (Hernández, 2013, p. 101).

En consecuencia, un sistema jurídico presupone una moralidad, pero la sociedad a la que va dirigido y para la que tiene que ser eficiente representa un nexo muy estrecho con los instrumentos que utiliza para sus fines –las leyes–. Por un lado, una norma refleja la ideología de su población, pero, por otro, también los individuos cambian su manera de pensar en relación con la ley que les sea impuesta. Por lo que, una conducta inmoral puede convertirse en delito, como una acción puede ser despenalizada y empezar, paulatinamente, a ser vista por la sociedad como algo normal.

3.1. LA NORMA SOCIAL: "Mi marido me pega lo normal"

La norma socio-moral tiene un sesgo cultural y religioso, que se ha ido construyendo a lo largo de la historia, evolucionando para generar en los individuos "procesos de socialización normalizados". Junto con la familia y la escuela, los medios de comunicación influyen en la socialización de la comunidad, siendo la fuente informal más importante, ya que, sobre todo con las nuevas tecnologías, representan un instrumento de gran poder tanto de cambio como de control social. Los medios pueden llegar a un amplio público en muy poco tiempo y es importante que sean utilizados de forma responsable, ya que tienen la capacidad de influenciar la opinión social tanto positiva como negativamente.

En *Mi marido me pega lo normal*, Lorente Acosta explica que, cuando empezamos a considerar como "normal" algo que no lo es, la sociedad puede reaccionar o bien ocultando esa anormalidad, a sabiendas de que choca con la visión mayoritaria, o bien aceptándola. En el primer caso, la anormalidad amenaza al equilibrio existente y, por eso, es disfrazada; por otro lado, la segunda hipótesis denota un contexto de crisis de valores, en el cual se consideran normales conductas que no lo son y la única responsable sería la desorganización estructural. Así, vemos cómo el resultado de estos dos procesos es el mismo, pero el significado y la realidad social que subyacen tras estos son totalmente distintos.

Aplicando esta teoría al caso específico de violencia de género, el autor sigue afirmando que el perfil del maltratador "queda resumido de forma gráfica en los siguientes tres elementos: *hombre, varón, de sexo masculino*" (Lorente, 2001, p. 81). El sujeto, hasta el momento de su detención, es considerado normal, tanto porque no se cuestiona el elemento cualitativo de la violencia ejercida sobre la mujer –es correcto que se establezca una relación de poder en la pareja– como porque ocurre dentro del hogar, por lo que se considera un problema privado. Solo cuando la mujer se atreve a denunciar y la agresión se produce en

público o se excede con el elemento cuantitativo –"la violencia sobrepasa los límites de los moratones"–, la sociedad empieza a cuestionarse la normalidad del fenómeno, y no siempre.

> "Pero lo curioso es que hasta ese momento, cuando de alguna forma se recoge la opinión sobre el agresor, los vecinos y personas cercanas lo definen como «normal y simpático», «muy trabajador», «siempre pendiente de su familia», «un buen padre», «un buen vecino»… sólo de forma ocasional se oyen comentarios que hacen referencia a que de vez en cuando se oían gritos, ruidos o peleas, que, en todo caso, son consideradas como «lo normal dentro del matrimonio»." (Lorente, 2001, p. 81).

3.2. LA NORMA MÉDICA: "Ese criminal no es normal"

En este apartado, después de realizar una pequeña introducción correspondiente a la norma médica, delimitaremos, por un lado, los conceptos de psicopatía y psicosis que tanto se han confundido y que se siguen confundiendo y, por otro, intentaremos refutar los mitos, todavía arraigados en la sociedad contemporánea, sobre la relación entre trastornos mentales y criminalidad.

Para entender qué es lo normal y quién determina su alcance, comenzaremos con Lennard Davis, un autor que trató el estudio sobre la normalidad, considerándola como la media, lo típico o lo estándar. Davis acuñó el término "normal" en el siglo XIX –momento en el cual la estadística se encontraba en su período de mayor auge evolutivo– equiparándolo a la norma estadística, según la cual el modelo normal es el tipo medio. Si decidimos admitir la perspectiva estadística en nuestro análisis, lo típico sería representativo de la muestra o universo en cuestión, ya que se encontraría donde existe el mayor número de casos posibles. Sin embargo, este concepto representa más bien lo normal desde un punto de vista ideal, añadiendo repercusiones sociales, materiales y funcionales para los que se salen de la norma (Davis, 1995).

Ahora bien, al sujeto que no respeta lo "típico" se le atribuye algún tipo de trastorno, que Clemente Díaz en su libro *Psicología Social Aplicada,* siguiendo a Gillin y Blackman, define de la siguiente manera: "desde que la sociedad se compone de personas unidas mediante relaciones interpersonales, la patología social se refiere al desajuste de dichas relaciones sociales" (Clemente, 2001, p. 83). Además, este desequilibrio puede tener consecuencias en la "disfuncionalidad" de las habilidades del individuo para adaptarse a la sociedad o en problemas estructurales del entorno, causados por la poca flexibilidad de la comunidad frente a los cambios.

Siguiendo este hilo, para Herderson y Smith, el *statu quo* es el elemento central según el cual las personas son consideradas "enfermas", es decir, que los individuos que se alejan de esta situación de *statu quo* serán etiquetados como "patológicos". Asimismo, Foucault fue el exponente más relevante en esta materia, exponiendo en *Los anormales* el "principio de la puerta giratoria", según el cual el Derecho Penal tiene que dejar espacio a la institución médica "cuando lo patológico entra en escena" (Foucault, 2007, p. 39).

3.2.1. Diferencia entre psicopatía y psicosis

Entre los varios tipos de trastornos mentales reconocidos, nos centraremos en este apartado en los dos que han sido en el curso de las últimas décadas objeto de controversias y

confusiones, la psicopatía y la psicosis. Tener clara la distinción entre estos dos términos nos servirá posteriormente a la hora de analizar el lenguaje en los medios de comunicación, sobre todo en los casos mediáticos en los cuales el crimen ha sido patologizado.

En primer lugar, la psicopatía, que es el trastorno psicológico que tiene una mayor relevancia criminógena, aunque su concepto sea sumamente ambiguo, ha sido asociado en el DSM de la APA al denominado "trastorno antisocial de la personalidad". Kraepelin acuñó el término "psicopatía" en 1869, pero, a pesar de los estudios sobre el tema, todavía no existe pleno acuerdo sobre sus causas, ni siquiera sobre los rasgos de personalidad que cabe atribuir al psicópata. Sobre lo que sí se ha hallado un cierto consenso es en considerar como origen de este trastorno una combinación de determinados factores ambientales –privación afectiva en la infancia– con ciertos factores genéticos y orgánicos. Sin embargo, parece que se ha llegado a un acuerdo en no admitir la psicopatía como una patología o enfermedad mental que merme la responsabilidad penal del sujeto, ya que el psicópata no tiene alterada sus facultades mentales, ni su percepción de la realidad y no tiene defectos cognitivos, incluso suele superar el nivel medio de inteligencia (Raine y Sanmartín, 2000).

Asimismo, parece que la raíz del trastorno antisocial se encuentra en la afectividad del sujeto, las primeras manifestaciones suelen aparecer a una edad temprana –en torno a los 15 años– y se exterioriza en dos rasgos básicos de personalidad:

- Ausencia de empatía: la indiferencia afectiva o la incapacidad para responder emocionalmente en situaciones en las que se esperaría una respuesta; o la incapacidad para vincularse afectivamente con los que le rodean.
- Tendencia a actuar impulsivamente: el sujeto no puede controlar sus impulsos ni prevé las consecuencias de sus actos anticipadamente.

Estas características conllevan consecuencias comportamentales añadidas, tales como egoísmo y egocentrismo, narcisismo, agresividad y ausencia de sentimientos de culpa o vergüenza, ausencia de ansiedad o de manifestaciones neuróticas, incapacidad para aprender de la experiencia del castigo, labilidad emocional, estilo de vida antisocial y falta de sinceridad (Raine y Sanmartín, 2000).

Por otro lado, la psicosis incluye otros trastornos mentales, como la esquizofrenia o el trastorno bipolar, y la diferencia principal con la psicopatía radica en el contacto con la realidad. El origen de estas enfermedades mentales es endógeno y provoca una alteración de la conciencia de la realidad, el sujeto que las padece tiene dificultades en la instauración de relaciones y su manejo suele ser inapropiado debido a delirios o alucinaciones –con frecuencia paranoides– (Casas, 1996).

Por consiguiente, otra diferencia surge desde un punto de vista jurídico, ya que los individuos que sufren de psicopatía o psicosis recibirán una respuesta penal distinta. Por un lado, no siendo una enfermedad mental, la psicopatía ni atenúa ni exime la responsabilidad penal del delincuente por el hecho cometido, es decir, que la persona que lleva a cabo la conducta criminal, no obstante su trastorno de personalidad, es consciente de lo que hace y, por lo tanto, criminalmente responsable e imputable. Por otra parte, la psicosis es reconocida en nuestro Código Penal como eximente completa o como eximente incompleta, respectivamente en los artículos 20.1 y 21.1 de la Ley Orgánica mencionada, debido a la distorsión de la realidad que sufre quien padece esta enfermedad.

3.2.2. Mitos entre enfermedad y criminalidad

Para refutar los mitos que establecen una relación directa entre trastornos mentales y delincuencia, tenemos, en primer lugar, que aclarar, como vimos anteriormente, que la mayor parte de los crímenes se producen desde la normalidad no desde la patología.

Como hemos dicho, desde el Derecho, la Criminología, la Psicología y, también, la Sociología, se ha ido proporcionando una imagen irracional del delincuente y una consecuente acción delictiva insensata. Es decir, que era posible hablar de acción criminal en la medida en que ésta podía justificarse con la "locura" y, por lo tanto, conllevar una inimputabilidad jurídica para su autor. Cada enfermedad mental padecida por un sujeto, en lugar de ser vista como un riesgo diferencial que incrementa las posibilidades de sufrir un delito, ha sido considerada en el curso de la historia como una amenaza, ya que se desconocía el fenómeno. Algunos de estos estereotipos han permanecido en la sociedad actual, perpetrando la idea de que una persona que padece un trastorno mental cometerá una conducta antisocial, aunque ésta no llegue a ser delito y, si finalmente comente un crimen, esto podrá explicarse solo en la medida en que el sujeto en cuestión está enfermo.

> "Esta asociación entre enfermedad mental y peligrosidad entra dentro de los mitos, que acompañan a estos trastornos y a quienes los sufren. Si bien es cierto que hay personas que sufren trastorno mental y han cometidos delitos violentos. En la revisión de la literatura es mucho más abundante aquella que versa sobre este aspecto y no tanto aquella que nos da la perspectiva, también real y más frecuente de lo que fuera deseable, de la persona con trastorno mental como victimario, es decir, como receptor de abusos y violencia. Así, pocas veces se piensa en estas personas como víctimas y sufridores en primera persona de violencia y situaciones de abuso." (Zabala, 2016, p. 117).

Un ejemplo para explicar todavía mejor esta dinámica nos lo proporcionan Esbec y Echeburúa en su artículo "Violencia y esquizofrenia: un análisis clínico-forense", hablando de la estrecha vinculación que se establece en la opinión pública entre la violencia y este tipo de enfermedad mental. Los autores afirman que no se puede admitir una relación directa entre estas dos variables, ya que "menos del 10% de la violencia social experimentada es atribuible a la esquizofrenia" (Esbec y Echeburúa, 2016, p. 70) y la posibilidad de que se diera un episodio antisocial aumenta a medida que intervienen otros factores, tales como el consumo de drogas, ideas paranoides, impulsividad, alucinaciones auditivas, trastornos de personalidad, historia de violencia y circunstancias sociales desfavorables.

También es importante añadir, como sostienen los autores, que, si se abandona el tratamiento o existen síntomas psicóticos positivos, es más probable que el comportamiento violento ocurra y éste suele dirigirse hacia familiares y dentro del hogar. Además, en estos casos puede ser difícil establecer si la conducta antisocial deriva del trastorno mental o es una forma de reaccionar del sujeto como consecuencia del etiquetamiento, discriminación y rechazo social recibidos, ya que "las enfermedades mentales siempre han sido fuente de marginación y pobreza" (Esbec y Echeburúa, 2016, p. 71).

Con todo lo dicho hasta ahora nuestro fin ha sido el de refutar, por un lado, el mito de la psiquiatrización del delincuente y, por otro, el de la criminalización del sujeto que padece una enfermedad mental, ya que ni todos los infractores tienen problemas de salud mental ni todos los que sufren algún trastorno son delincuentes.

3.3. LA NORMA LEGAL Y SU RELATIVIDAD

Una vez analizados los aspectos relativos tanto a la norma social como a la norma médica, con sus respectivas matices y diferenciaciones, vamos a realizar una primera introducción correspondiente a la existencia de las normas legales, subrayando, posteriormente, su relatividad en relación con el momento histórico y el ámbito geográfico en cuestión.

Cualquier persona tiene como valor, aunque con diversos grados de claridad y evidencia, una idea de justicia, que se ve reflejada y es reflejo de distintas instituciones de las que cotidianamente disfrutamos, estando así en contacto con el Derecho. Las organizaciones jurídicas se han ido conformando en la historia hasta convertirse en indispensables para la convivencia humana, debido a sus múltiples funciones sociales, entre las cuales está la de organización, control social, resolución de conflictos, orientativa-persuasiva, legitimadora del poder, distributiva y promocionadora. Además, por un lado, la eficacia jurídica se debe a factores como la sociabilidad, el conocimiento y la aceptación del derecho, la participación y las actitudes psicológicas del sujeto y la protección represora y promocionadora de las normas. Por otra parte, la ineficacia jurídica puede derivar tanto de las mismas normas –insuficientes, ilegítimas, inaccesibles o arcaicas– como de agentes externos a las mismas –factores jurídicos, sociales, culturales o psicológicos– (Soriano, 1997).

Dicho esto, se podría casi afirmar que el Derecho nace con el ser humano y que tenemos una "innata" categoría jurídica; sin embargo, cabe cuestionarnos entonces el motivo por el cual no existe un Derecho común a todos los Estados. Para contestar, deberíamos situarnos en el contexto de la Sociología Jurídica, la cual "se ocupa de la influencia de los factores sociales en el derecho y de la incidencia que éste tiene a su vez, en la sociedad; la mutua interdependencia de lo social y lo jurídico" (Soriano, 1997, p. 17). Esto quiere decir que, como mencionamos anteriormente, la norma positiva se configura como fenómeno social, ya que depende de hechos sociales, como la religión, la moral y la cultura, que representan elementos no normativos del Derecho, y que, además, se retroalimentan de la jurisprudencia existente.

Asimismo, "el derecho se ofrece en principio bajo la perspectiva de una norma social histórica, plurifacética y pluridimensional" (Soriano, 1997, p. 197). En primer lugar, se define como "norma social histórica" en la medida en que ha ido evolucionando con el transcurso del tiempo; en segundo término, debido a las plurales y contradictorias teorías sobre la naturaleza de la norma, el Derecho resulta "plurifacético" en sus formas de manifestarse. Finalmente, se añade el adjetivo "pluridimensional" porque cada definición que se adjudica al Derecho abarca campos acotados y definidos, es decir, que se limita y ajusta a condiciones de espacio y tiempo. Por lo tanto, existen "variables dependientes de factores culturales concretos, en cuya conformación desempeñan una función importante los derechos e instituciones históricos, los datos de cada experiencia jurídica particular y sus peculiares conflictos de intereses" (Soriano, 1997, p. 174).

Para concluir, la norma es un elemento de construcción de las sociedades. Para González Moreno (2008) en su artículo "La ética patriarcal o la historia de la sujeción de la mujer", el control social e institucional y la socialización influyen en la construcción social de las normas, que, a su vez, moldea las interpretaciones tanto a nivel formal como informal de los individuos en todos los ámbitos. Muchas veces las expectativas sociales y, por ende, los

comportamientos individuales hacen propios mecanismos ideológicos basados en desigualdades, a través de los cuales legitiman y justifican distintos tipos de discriminación, tanto a nivel racial como de género.

3.3.1. Relatividad de la norma

En el contexto de las enfermedades mentales mencionamos algunos aspectos del Código Penal, subrayando diferencias que nos ayudan a comprender la naturaleza de ciertos fenómenos. Sin embargo, a pesar de la indiscutible importancia de esta Ley Orgánica, algunos expertos han hablado de "inflación" en la aplicación de las normas, debido a la subjetividad de los jueces que se transforma en arbitrariedad. En el ámbito legal, es fundamental diferenciar lo subjetivo de lo arbitrario, entendiendo que los jueces, como las demás figuras que componen el aparato judicial, no están exentos de opiniones, prejuicios y experiencias previas que influyen en su personalidad. Esto quiere decir que, aunque se intente aplicar la ley de la forma más objetiva posible, siempre el sujeto filtrará la norma a través de sus estereotipos y de lo que considere "normal". Esto no significa que el encargado de administrar la justicia puede sobrepasar la línea, excediendo en la arbitrariedad, ya que esto comportaría interpretar las leyes a su antojo, lo que es totalmente prohibido en el Derecho Penal.

Sin embargo, el concepto de relatividad no puede ser confundido ni con el de subjetividad ni con el de arbitrariedad, sino que éste debe entenderse como la existencia de determinadas normas legales en relación con factores externos. Ahora bien, dicho esto, tenemos que preguntarnos con relación a qué se define la normalidad para saber cuál de las diferentes facetas del entorno social ha tenido una carga más importante a la hora de establecer una determinada norma jurídica. Es fundamental recordar que cada vez que analicemos una cultura, un suceso o una ideología tenemos que cambiar nuestro punto de vista con respecto a lo que consideremos como normal y ponernos no solo en el lugar del otro, sino también en su contexto histórico, político y cultural. Parafraseando a Durkheim, para entender por qué algunas conductas son consideradas criminales en un núcleo social debemos focalizarnos en su historia con el fin de comprender qué aspectos han sesgado la norma (Durkheim, 1964).

La verdad es que nos sentimos motivados por las normas y actuamos conforme a ellas en la medida en que las percibimos como legítimas; de hecho, desde un punto de vista psicológico, vemos lo injusto solo cuando nos afecta personalmente y consideramos que algo es justo solo cuando estamos de acuerdo con ello. Muchas veces presenciamos comportamientos discriminatorios, pero no actuamos contra ellos porque no perjudican directamente a nuestro colectivo o grupo social más cercano; mientras que, en otras ocasiones, confundimos nuestra perspectiva subjetiva de lo que consideramos correcto con lo que debería ser visto como justo por la opinión pública y que, por lo tanto, tendría que ser plasmado en una ley positiva (Soriano, 1997).

Llegados a este punto y para seguir con el análisis, vamos a realizar una aproximación a la relatividad de la norma legal desde el punto de vista de la Antropología Jurídica y del Derecho Comparado. Por un lado, podemos ver cómo, lo que antes era visto como una conducta contraria a derecho, en la actualidad ha sido despenalizada, por ejemplo, el adulterio; mientras que, a través de un enfoque histórico, lo que en el pasado no se consideraba como delito ahora se ha convertido en tal, como es el caso de la violencia de género.

En primer lugar, como dijimos anteriormente, una conducta inmoral puede convertirse en delito, de la misma manera que una acción puede ser despenalizada y empezar, paulatinamente, a ser vista por la sociedad como algo normal. El adulterio podría ser un claro ejemplo de lo que acabamos de decir, porque, hasta su despenalización en 1978, el padre, hermano o marido podrían infligir castigo físico o, incluso, matar a una mujer que se descubriera en el acto del engaño. Esto se basaba en una concepción de sumisión, obediencia y propiedad de la mujer hacia el hombre, que, además, recibía un castigo moral por parte de la sociedad. En el Código Penal de 1973, el adulterio se tipificaba como un delito especial, ya que únicamente la mujer podría ser considerada como sujeto activo y el marido como pasivo, para subrayar, una vez más, la cosificación de la mujer y la supremacía del hombre. Se atribuía a los maridos o, en su caso, a los padres la facultad criminal que les autorizaba a matar a sus mujeres o hijas por casos de adulterio, sin temer ningún castigo por ello (Vaello, 1976). A pesar de su despenalización, se necesitó de mucho más tiempo para que la sociedad dejara de ver como delitos públicos solo las conductas "deshonestas" cometidas por mujeres y dejara de justificar como hechos privados de la vida marital las conductas violentas y de represión ejercidas por los hombres sobre las mujeres.

En segundo término, para entender cómo "mi marido me pega lo normal" se ha convertido en un delito agravado por razones de género y en qué momento se ha dejado de buscar la causa en las características personales del sujeto para centrarse en la estructura social de un modelo patriarcal, tenemos que dar un paso atrás. Como afirma Camps en el prólogo del libro *Mi marido me pega lo normal*, "Miguel Lorente ha querido insistir en la brutal normalidad de la agresión. De esa normalidad se resienten las leyes e incluso la ética. Como ha observado Catharine MacKinnon, nuestras leyes son liberales y el legalismo liberal ha conseguido hacer invisible el dominio masculino" (Lorente, 2001, p. 14).

Entre las múltiples contradicciones presentes en el Código Penal, una existente en materia de violencia de género nos sorprende particularmente: la atenuante de arrebato, obcecación u otro estado pasional de entidad semejante recogida en el artículo 21.3 del Código Penal. Ésta resulta incoherente con la Ley Orgánica de Medidas Integrales contra la Violencia de Género, aprobada en 2004, y con la agravante por razones de género, añadida con la reforma de 2015 en el precepto 22.4 del Código Penal.

Es decir, la puesta en duda de la objetividad del Derecho, en general, y del ámbito penal, en particular, se refleja en la contradicción del Código Penal vigente, que con las últimas reformas ha intentado deslegitimizar conductas históricamente arraigadas de discriminaciones por razones de género, pero que, a la vez, disminuye la responsabilidad penal de un sujeto que actúa "irracionalmente", motivado por "instintos pasionales". Sin embargo, la opinión pública al respecto ha ido cambiando, ya que anteriormente los medios de comunicación se referían al asesinato de una mujer por parte de un hombre como un "crimen pasional"; mientras que, en la actualidad, aunque no se hable todavía de feminicidio en el ámbito jurídico, se ha llegado a entender la muerte de una mujer como una cuestión de género.

Por otro lado, a través de un enfoque geográfico, en relación con la edad de responsabilidad penal de un menor podemos señalar la existencia de "numerosas diferencias entre los distintos ordenamientos jurídicos europeos: desde los ocho años en Escocia a los dieciocho en Bélgica, pasando por los catorce en España y Alemania o los diez en Inglaterra" (La Información, 2016). No obstante, el hecho que un menor en estos países no responda

penalmente como un adulto no significa que vaya a estar libre de pena, sino que le será impuesta una medida, que no tiene la connotación jurídica de pena. Por ejemplo, tanto en Suiza y Francia como en Bélgica, España y Suecia se llevan a cabo medidas de reinserción, terapéuticas y educativas en relación con la edad y el delito en cuestión en diferentes regímenes.

Distinto es el caso de Estados Unidos, ya que deja al criterio de cada Estado el establecimiento de una edad penal, rigiéndose por el sistema de *common law*; mientras que, Europa pertenece al sistema de *civil law*. Una de las consecuencias sustanciales que deriva de esta diferenciación es que, en relación con el tema de la responsabilidad penal de los menores, un joven que en España sería considerado como un sujeto inimputable, en Estados Unidos podría no solo ser juzgado como un adulto, sino que se le podría llegar a imponer la sanción más grave, como es la cadena perpetua o la pena de muerte. De hecho, "en los últimos 10 años las sillas eléctricas y las inyecciones letales han acabado en EEUU con la vida de 12 presos detenidos, encarcelados y condenados a muerte cuando no habían llegado a la mayoría de edad" (Del Pino, 1999). El mismo número de casos se puede encontrar en países como Irán, Pakistán, Irak y Arabia Saudí que adoptan la misma severidad en este tema y más revelador aún es el hecho de que solo Estados Unidos y Somalia todavía no han ratificado la Convención de Derechos del Niño.

Para concluir, vemos cómo con estos ejemplos hemos demostrado la relatividad de la norma jurídica en relación con el tiempo y el espacio y que, a pesar de la objetividad del Derecho, éste no es inmune a los cambios sociales y está inmerso en una realidad social determinada. A continuación, con el fin de añadir un enfoque práctico a este trabajo, basándonos en la teoría de la normalidad, los conceptos de norma social, médica y legal, sus delimitaciones y la noción de relatividad, vamos a implementar dos instrumentos para seguir con el estudio. Por un lado, analizaremos el discurso de los artículos de prensa, elegidos según varios criterios; y, por otro, para observar el efecto que tiene el lenguaje de los medios de comunicación en la forma de pensar de la sociedad, hemos llevado a cabo un grupo de discusión, analizando las opiniones al respecto.

II. METODOLOGÍA

Según lo dicho hasta el momento, con el fin de demostrar de forma práctica la teoría estudiada, vamos a analizar, por un lado, el discurso y el lenguaje utilizado en los medios de comunicación. Para llevar a cabo este objetivo, hemos seleccionado varios artículos de prensa[1] según los siguientes criterios:

- Las noticias seleccionadas están escritas en castellano, aunque los delitos que cubren se han podido cometer en cualquier parte del mundo.

[1] Resumidos en la Tabla del Anexo I.

- Los artículos están contenidos en publicaciones que abarcan un amplio espectro ideológico.
- En el contenido debe aparecer el término "normal" o en los testimonios recogidos hacerse referencia a la normalidad del sujeto. Por otro lado, también se han elegido noticias en las que se patologiza al delincuente o se criminaliza a una persona que padezca una enfermedad mental.
- Por último, se ha intentado abarcar un amplio abanico de delitos, cubriendo así desde crímenes sexuales y de violencia de género hasta delitos de terrorismo o asesinatos.

Por otra parte, como segunda técnica de investigación, se ha realizado un grupo de discusión compuesto por siete personas, tres mujeres y cuatro hombres, entre 23 y 33 años, de clase social media. El objetivo del grupo ha sido analizar la recepción de los discursos de los medios, si bien sin ánimo de ser representativo. Para ello, se realizó un guion previo con preguntas en torno a dos de los artículos de prensa seleccionados y posteriormente analizados en función de los objetivos del trabajo. Según las normas éticas de la investigación, a los participantes del grupo se les informó de los objetivos del trabajo, se les pidió permiso para la grabación[2] y se les aclaró que los resultados serían utilizados de forma anónima y no serían divulgados. Además, se les informó de que no se necesitaba un conocimiento específico en la materia, ni se buscaba llegar a un consenso, sino que el objetivo era la manifestación de sus opiniones en su diversidad y debatir sobre un tema de forma informal. El grupo se realizó en un lugar tranquilo y tuvo una duración de 2 horas.

Tras la selección y lectura de las noticias, así como la realización del grupo de discusión, se procedió a hacer un análisis del discurso de ambos de forma integrada en función de los tres objetivos del trabajo: los usos de "lo normal", la psiquiatrización de lo criminal y la criminalización de lo patológico. En lo que sigue, combinamos el análisis de contenido y del lenguaje de las noticias con el estudio del discurso de su recepción, recogido a través de los participantes en el grupo de discusión. Para preservar el anonimato, los participantes del grupo serán nombrados como P1, P2, P3, etc.

III. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Sin tener como fin la exhaustividad, vamos a analizar en este apartado el uso del lenguaje y del discurso en torno a la normalidad en artículos de prensa que cubren diferentes delitos, integrándolo con extractos de las opiniones de los participantes del grupo de discusión. En relación con lo que acabamos de decir, el presente capítulo va a tratar el concepto de lo normal desde una perspectiva social, analizando, para eso, el lenguaje utilizado por la prensa a la hora de explicar delitos sexuales, de violencia de género, de terrorismo o asesinatos. Asimismo, veremos cómo, en el momento en que los autores de estos hechos escapan de la concepción de normalidad, o bien se les patologiza para poder explicar y

[2] Cuya transcripción está recogida en el Anexo II.

justificar sus conductas o bien se atribuye potencial criminal a la persona que sufre un trastorno mental. Como señalaba uno de los participantes del grupo:

> *Esta gente que ha hecho una cosa muy rara, o lo vemos lógico porque no era normal o lo vemos raro porque era normal*. (P5).

1. EL DISCURSO EN TORNO A LO NORMAL: "Nadie se lo esperaba, saludaba siempre, era un buen padre y normal trabajador"

Comenzamos con el mediático caso de Bretón, que fue cubierto en varios artículos de prensa, entre estos, "Cerco al monstruo" en *El País* del 2 de septiembre de 2012. Según la noticia, el 8 de octubre de 2011, en la finca de Las Quemadillas, José Bretón prendió una hoguera para "eliminar todo vestigio de sus hijos Ruth y José, de 6 y 2 años" (Gómez y Albert, 2012). La investigación llevada a cabo fue sorprendente, considerando que, a pesar de la rapidez con la que se desarrolló el crimen, casi cualquier aspecto del plan perfectamente organizado de Bretón está milimétricamente documentado. Para describir "la particular personalidad" del sujeto, la noticia recoge una frase suya: "en la calle soy un mierda, pero en mi casa mando yo", y se añade que se caracterizó por su comportamiento arrogante delante de los policías. El texto recoge que, a partir de los interrogatorios, se desprende su falta de empatía, parece no sentir pena, ni dolor, es raro que pregunte sobre sus hijos, como si no hubieran existido, alardea de sus experiencias sexuales con los policías, mientras habla de su mujer en términos despectivos y groseros.

Desde el principio, José Bretón fue el único sospechoso de haber matado a sus dos hijos, siendo sometido así a un juicio paralelo llevado a cabo por los medios de comunicación y respaldado por la opinión pública. La sentencia condenatoria llegó, finalmente, el 22 de julio de 2013; pero la sociedad lo consideró culpable desde hace mucho antes, estigmatizándolo y sin respetar el principio de presunción de inocencia, según el cual "cada persona es inocente hasta que se demuestre lo contrario". Como veremos a continuación, no solo el lenguaje utilizado en los numerosos artículos que tratan este caso es estigmatizante, sino que, además, se emplean expresiones sensacionalistas, como "debió de suceder algo siniestro dentro de la finca de Las Quemadillas" o "las horas oscuras en Las Quemadillas" (Gómez y Albert, 2012). La forma en la que se trata en las noticias lo ocurrido convirtió a Bretón casi en el protagonista de los medios de comunicación durante aproximadamente un año, enganchándonos como si se estuviera tratando de una película de misterio.

Por un lado, la noticia "El retrato de un buen hombre, aunque frío y distante", publicada en *El Mundo* el 12 de octubre de 2011, recoge los testimonios de los vecinos de la familia paterna de Bretón, presentándonos un "padre afable", "buen hombre", "normal trabajador", "persona respetuosa y sociable", que "no sería capaz de hacer nada malo a sus hijos", a pesar de su "temperamento frío, distante y callado" (Caravaca, 2011). Por otra parte, la declaración de su mujer, recogida en el artículo "Cerco al monstruo" en *El País* del 2 de septiembre de 2012, nos proporciona una visión totalmente distinta. Ella en una carta le describe como un "celoso patológico", "envidioso", "obsesivo", "machista", "intolerante", "nada comprensivo", "no es cariñoso", "no es atento", "no es detallista", "percibe perfectamente los defectos y debilidades de las personas y los destaca" (Gómez y Albert, 2012).

Las dos perspectivas propuestas nos ayudan a entender qué es lo que consideramos como "normal", que una persona sea un buen padre, un trabajador, una persona respetuosa...; y la diferencia entre el comportamiento dentro del hogar –considerando que la mujer le denunció previamente por malos tratos psíquicos y físicos– y cómo se mostraba en público. Cuando los vecinos oyeron la sentencia, la respuesta fue la siguiente: "No sabemos qué te puede pasar por la cabeza de un momento a otro" y "Son unas personas normales. No encontraréis a nadie en el barrio que diga que no son buena gente" (Caravaca, 2011) –hablando de la familia paterna de Bretón–. Por lo tanto, vemos cómo la descripción que realizó el vecindario distó mucho de aquella otra que dieron las fuentes de la investigación y que proporcionó la mujer de Bretón.

Respecto a la imposibilidad de detectar la "normalidad" o no de un posible criminal, un participante del grupo de discusión señalaba:

> *Yo creo que allí está el problema, es saber o aceptar que nadie lleva en la cara un cartel diciendo "oye que yo soy un posible terrorista" o "yo pego a mi mujer todos los días nada más llegar a casa", cosas así. Yo creo que el problema es saber que no hay una anormalidad que te lleve a delinquir, sino que hay otros factores que nadie te cuenta, porque en la prensa tampoco te lo explican, sobre qué ha llevado a esa persona a cometer esos tipos de delitos.* (P3).

En relación con lo que acabamos de decir, traemos a colación el caso de un asesino en serie estadounidense, que entre 1990 y 1995 mató a ocho mujeres, burlándose de la policía con cartas anónimas en las que confesaba sus delitos, firmándolas con una carita feliz de la cual derivó su apodo. "Cuando finalmente fue capturado por la policía, Jesperson aseguró haber matado a decenas de mujeres, aunque sólo se le pudo comprobar los asesinatos de ocho, crímenes por los cuales fue sentenciado a tres cadenas perpetuas." –se comenta en el artículo "Confesiones de la hija del asesino en serie de la carita feliz" en la *BBC* del 1 de agosto de 2014–.

Su hija confesó: "Yo solía decir que era un buen padre, pero un buen padre no tortura animales frente a sus hijos ni asesina ni viola a mujeres" (BBC Mundo, 2014). Añadió, casi con vergüenza, que sí quería a su padre y que "parecía tan bueno", en familia no había antecedentes de malos tratos y el vecindario le describió como un "hombre común y corriente", "encantador", "sociable" y "educado con las mujeres", "parecía cualquier vecino normal" (BBC Mundo, 2014). La dicotomía que estos casos crean en la sociedad es expresada perfectamente por la hija del asesino, la cual afirmó cómo al principio no era capaz de encajar su padre-amable con el asesino-violador, empezando a creer que todo había sido una fachada y que eran dos personas diferentes.

Esta "doble vida" o "doble cara", el fondo y la fachada que diría Goffman (2001), es comentada también por uno de los participantes en el grupo de discusión:

> *Ya, pero yo me imagino que esto es como lo que ocurre de puertas para dentro en tu casa, lo que a lo mejor no se sabe, hay gente que comete crímenes y se suele decir mucho "era una persona normal, siempre saludaba", ¿no? De cara a su entorno cercano uno intenta mantener una aparente normalidad y, además, es que, quiero decir, incluso aunque tengas en mente todo eso que vas a hacer, al final tu vida continúa, entonces entiendo que tiene que mantener una cierta normalidad, ¿no?* […] *Casi como una fachada*. (P2).

En la misma noticia, la hija del asesino comentó: “Me preguntaba cómo una persona se puede convertir en asesino en serie” (BBC Mundo, 2014) –como si por el hecho de ser un homicida dejara de ser persona–. Además, recuerda así el episodio de unos gatitos que fueron torturados por el padre delante de ella, a pesar de sus súplicas para que los dejara: “Sonreía, como si disfrutara atormentándolos, mientras yo gritaba pidiéndole que los bajara, pero cuanto más gritaba, más parecía él disfrutar” (BBC Mundo, 2014).

En el grupo de discusión un participante aludía al reconocimiento ambivalente de esta falta de empatía en lo cotidiano en los siguientes términos:

> *Pero hay otras enfermedades, como creo la psicopatía, que lo definen como super chulo lo de no tener empatía cuando en mi pueblo lo llaman “ser un hijo de la gran punta”, que es cuando te la pela lo que le pasa al otro porque lo que quieres es tu beneficio.* (P7).

Ahora bien, llegados a este punto es fundamental tener en cuenta en cada momento la diferencia que realizamos anteriormente entre psicopatía y psicosis, ya que, a la vista de los hallazgos encontrados en la literatura, en la mayoría de los asesinatos, sobre todo los que implican más de una víctima, la relación entre violencia y falta de empatía es muy fuerte (Raine y Sanmartín, 2000). Como mencionamos anteriormente, la psicopatía es recogida como trastorno antisocial de personalidad en el DSM-5 de la APA, si bien conlleva una diferente respuesta penal en términos de imputabilidad respecto a trastornos mentales graves como la psicosis. Sin embargo, lo dicho no tiene que quitar importancia a un problema tan grave como puede ser un trastorno afectivo que tiene su raíz en una deprivación emocional en la infancia.

Siguiendo con el análisis del caso del “asesino en serie de la carita feliz”, el estigma y la vergüenza cayeron sobre la familia de Jesperson. Cuando los niños todavía frecuentaban el colegio, su hija relata cómo, en el momento en que se difundió la noticia, los padres de sus amigas empezaron a tratarla como si tuviese una enfermedad contagiosa, aterrorizados de que sus niñas hubieran podido estar expuestas al contacto con un criminal. De este modo, la hija del homicida empezó a sentir mucha vergüenza y que algo andaba mal en ella, “que quizás tenía eso en mi ADN” (BBC Mundo, 2014) –comenta en el artículo citado anteriormente–.

Aquí, no solo vemos cómo se confunde la norma legal con la médica, sino que “ser o convertirse en un asesino” se considera, además, como algo que puede ser heredado o que se puede “contagiar”. El incumplimiento por parte de un sujeto de una ley positiva lleva a la sociedad a discriminar tanto al individuo en cuestión como a su familia, estigmatizándolos y aislándolos como si tuvieran una enfermedad física (hasta la misma hija empieza a ver lo sucedido como algo que puede estar presente en su patrimonio genético).

Con lo relativo a los delitos contra la libertad e indemnidad sexual, uno de los casos mediáticos más conocidos del momento es el de 'La Manada', cuyo abogado defensor, Agustín Martínez Becerra, afirmó: “No son modelo de nada, incluso imbéciles en algunos aspectos, simples y primarios con el fútbol o las relaciones sexuales, cuantas más mejor, pero son buenos hijos y se les está destruyendo sin que hayan cometido el delito” –como se recoge en la noticia “El abogado de 'La Manada': «Pueden ser unos imbéciles y primarios, pero no cometieron ninguna agresión sexual»” en *El Español* del 28 de noviembre de 2017–.

Por un lado, nos preguntamos si ser un buen hijo implica tener una educación basada en el respeto hacia las mujeres, sin considerarse con el derecho a poder doblegar su voluntad por el mero hecho de que éstas estén borrachas. Por otro, "primarios", "imbéciles" y "cuantas más mejor" –referido a las relaciones sexuales– entra en clara contradicción con lo que acabamos de decir y denota una "anormalidad" aceptada como normal en una sociedad en la cual se considera a los varones incapaces de controlar sus instintos sexuales y se cosifica a las mujeres, como si solo sirvieran para satisfacer esas necesidades.

Esta relatividad personal y social en el uso de lo "normal" apareció también en el grupo de discusión:

> *Y aquí también el problema es que lo normal se asocia, por un lado, a la norma estadística, pero, por el otro lado, también a lo que es deseable. A nosotros nos parece normal ir a trabajar, tal, pero, cuando decimos "esa persona no es normal", ya no solo estamos diciendo "esto es lo normal estadístico", sino que "esto no es lo normal, es malo".* (P5).

Por último, no obstante las peculiaridades del fenómeno, para intentar entender la normalidad desde una perspectiva amplia, nos centraremos ahora en los delitos de terrorismo, en particular en los que apelan a una concepción salafista del islam radical. La característica más común de estos individuos que ingresan en una organización terrorista es su normalidad, tesis que defienden varios autores, como Post (2005) en su artículo "When Hatred is bred in the bone: psycho-cultural foundations of contemporary".

Uno de los episodios terroristas en los que más se ha destacado el aspecto escalofriante representado por la normalidad de los ejecutores ha sido el atentado de Barcelona y Cambrils, que causó 15 muertos y 131 heridos. Según la investigación llevada a cabo en esta materia, la célula de Ripoll estaba formaba por tres niveles: el imán –Es Satty–, los hermanos mayores y los hermanos menores –los primeros funcionaron como agentes de radicalización de los segundos–. El artículo "Los terroristas del atentado en Barcelona eran «chicos normales»" en *Al Día* del 24 de agosto de 2017 señala que los atentados "fueron protagonizados por jóvenes aparentemente «normales». Chicos del pueblo, responsables, simpáticos, «de esos que te dejan pasar delante en la cola del supermercado o se ponen nerviosos cuando les sonríe una chica»" (Ródes, 2017) –comentó una de las educadoras de los chicos después de los atentados–.

Preguntando a los miembros del grupo de discusión su opinión acerca del titular de la noticia que acabamos de mencionar, algunos consideraron que el lenguaje no era el adecuado y otros que, de cierta manera, despatologizaba a los autores del crimen, argumentando que no tienen ningún problema psíquico ni de socialización, sino que son "simplemente malas personas".

> *Es que los medios de comunicación siempre tachan a los delincuentes como personas anormales, enfermas, o que tenían un problema en su entorno que les lleve a eso. Todavía no he visto ninguno que diga que era malo y porque quería ocasionar daño*. (P7).

De acuerdo con el artículo "Un análisis de los atentados terroristas en Barcelona y Cambrils" de Reinares y García-Calvo, los nueve adolescentes implicados en el ataque yihadista estaban completamente integrados en su localidad, su entorno de amigos no estaba limitado solo a marroquíes y en Ripoll eran ampliamente considerados como "buenos chicos",

tanto por parte de los maestros y trabajadores sociales como por los compañeros de colegio que los conocían. En la noticia "Los terroristas del atentado en Barcelona eran «chicos normales»" en *Al Día* del 24 de agosto de 2017, el padre de uno de los jóvenes expresó su asombro así: "Se está diciendo estos días que era un chico normal. Yo digo que era más que normal. Era un chico estudioso, trabajaba, ganaba su sueldo y no se metía en problemas" (Rodés, 2017).

No obstante las evidencias relativas a la "normal socialización" de estos jóvenes, durante la sesión del grupo de discusión se desprendió la necesidad social de explicar estos actos bajo el paraguas de que "algún problema tiene que haber" para que un sujeto lleve a cabo un acto delictivo y más si se trata de homicidios en masa como en el caso del terrorismo. Por lo que, se llega casi a negar los estudios al respecto para poder justificar una conducta "anormal":

> *Y el hecho de que digan que estén integrados, yo creo que no es así porque algo tiene que pasar, algo tiene que estar mal en la vida de estos individuos para que cometan semejante acto.* (P6).

En el artículo "Amigos marroquíes del terrorista: «Younes decía que había descubierto la verdad»" en *El Mundo* del 23 de agosto de 2017 se recogen algunos testimonios de los chavales de las zonas rurales: "Hace poco leí un artículo que hablaba del adoctrinamiento exprés. Eso es exactamente lo que han hecho con ellos. Les han lavado el cerebro y les han convertido en asesinos por una mentira" (De la Cal, 2017). Y, refiriéndose al imán: "Se dedica a llenar de odio las cabezas de los jóvenes de familias sin recursos. Su discurso es que los malos musulmanes y los europeos son los culpables de que ellos estén pasando hambre y que ahora hay un ejército muy lejos que está luchando por ellos y vengando con su sangre siguiendo el mensaje del Corán" (De la Cal, 2017).

La difusión de estos discursos en los medios de comunicación es percibida por uno de los participantes del grupo de discusión como imagen simplista de las causas del terrorismo que, a su vez, puede generar islamofobia, como se desprende de este comentario:

> *Bueno, yo no estoy muy de acuerdo con las referencias que habéis hecho sobre lo que es normal y lo que no es anormal. Yo sí creo que hay cosas que son normales y cosas que no son normales. Y que, si alguien se siente ofendido, pues que se pregunte porqué.* […] *Entonces cuando una persona asesina a otra de su entorno porque piensa que su religión no es la correcta, yo creo que sí es algo anormal y que se puede decir y que, si alguien se siente herido por decir que eso no es normal, pues, que se lo haga mirar porque yo creo que es muy sencillo entenderlo.* […] *Entonces las únicas personas que en la actualidad deciden, en los estados occidentales, matar al resto de la gente y que generan bastante más ansiedad social y una serie de líos muy gordos pertenecen a una religión concreta, ¿no?* (P7).

De todo lo dicho hasta ahora se desprende cómo, en función del discurso de los testimonios del entorno en las noticias de crímenes, ser un "buen padre de familia", "excelente trabajador", "vecino incomparable" y "buen marido", excluye automáticamente la posibilidad de que el mismo sujeto pueda ser un violador, un asesino en serie, un terrorista o un parricida. Sin embargo, desafortunadamente, en la prensa y en los telediarios cada día nos damos cuenta de cómo esa correlación no se respeta en la vida real, por eso es tan difícil entender de antemano quién será, esta vez, el maltratador o el asesino, porque es un sujeto que lleva a cabo una vida normal y es una persona considerada afable. Además, en el caso

particular de la violencia de género, es todavía más complicado porque, por un lado, los crímenes están ocultos tras los muros del hogar y, por otro, no tienen un respaldo negativo por parte de la sociedad.

Por lo tanto, llegados a este punto, nos toca derribar los mitos alrededor del delincuente y de la persona que padece un trastorno psiquiátrico preguntándonos, por contraste, qué entendemos por "raro" y por qué en muchas ocasiones se patologiza al sujeto que sale de la norma-normal:

> *Con lo cual, creo que hay un trasfondo cultural que debemos tener en cuenta a la hora de determinar qué es normal y por qué nos parece tan sumamente aberrante que maten a alguien cuando hay gente que lo hace. O sea que para ellos sí que es normal matar a alguien. Entonces, ¿qué definimos como anormal y quién lo establece?* (P3).

2. LA PSIQUIATRIZACIÓN DE LO CRIMINAL: "En las cárceles no hay presos, hay locos"

Vamos a comenzar analizando, como en el apartado anterior, algunas noticias relativas a la patologización del delincuente, aportando posteriormente una perspectiva a la vez crítica y estadística de las suposiciones que se realizan en algunas noticas de los medios.

En primer lugar, en relación con el caso de José Bretón mencionado más arriba, la noticia "Bretón es muy inteligente, manipulador y no tiene ninguna enfermedad mental" en *El País* del 25 de enero de 2012 nos aporta información sobre el informe psiquiátrico. Esto fue solicitado porque el abogado apuntó que su defendido podría tener rasgos de trastorno bipolar. Según el documento, el que por entonces era sospechoso no padecía ningún tipo de patología y se destaca que "los acusados rasgos de personalidad [de Bretón] no repercuten en la capacidad de entendimiento y voluntad, en relación con los hechos por los que está imputado" (Albert, 2012). Se excluyó también cualquier enajenación temporal que pudiera afectar el nivel de memoria del sujeto en cuestión. El hecho de que la defensa acuda como argumento a la asociación entre algún tipo de trastorno con la conducta criminal, no hace sino reforzar la correlación circular entre "enfermedad mental" y "crimen". Si bien a nivel individual puede beneficiar a su defendido, mediante la aplicación de algún atenuante o eximente, a nivel colectivo no hace sino estigmatizar al colectivo de personas con trastorno bipolar, en este caso. De esta forma, se refuerza el hecho social de acudir a la psiquiatría para explicar actos que no somos capaces de entender, llevando a cabo una psiquiatrización del delincuente.

En el artículo "Cerco al monstruo", en *El País* del 2 de septiembre de 2012, el médico forense Lorente afirmó claramente que en el caso de Bretón no se podía abogar por la vía de la "locura", porque ésta no conduce al crimen, sino que implica no tener capacidad para discernir lo correcto de lo que está mal; mientras que, todos los actos llevados a cabo por Bretón denotan una premeditación y planificación, que implica voluntad e intencionalidad. Además, el forense subraya que "Bretón es un hombre frío. Más frío que inteligente, narcisista y lleno de odio hacia su mujer", y añade también que "la venganza es un acto racional y planificado, por muy cruel que pueda ser" (Gómez y Albert, 2012). De este modo, se refutan las suposiciones llevadas a cabo acerca de la inestabilidad mental del individuo, subrayando la intencionalidad y voluntad de sus acciones.

Ahora bien, en segundo término, vamos a tratar una noticia que a principio del año pasado desconcertó a la población madrileña de modo particular. Fue el caso de Gálvez, madrileño de 46 años, que prendió fuego a su casa con sus dos hijos dentro, de 8 y 13 años, arrojándose luego a las vías del tren de la estación de Getafe Industrial. La información relativa al posible proceso de separación del matrimonio es contradictoria en los varios artículos; sin embargo, algo cierto es que no había denuncias por malos tratos y la mujer afirmó no haber notado ningún indicio previo de que pudiera ocurrir tal catástrofe.

La noticia "El padre de Getafe dejó una nota que indica que él mató a sus dos hijos antes del incendio", en *El Periódico* del 21 de marzo de 2018, recoge el mensaje que se encontró en el lugar del suicidio: "No quiero que sufran". Por esto, Gálvez ahogó a los dos niños en la bañera de su casa, los puso en la cama y prendió fuego al colchón, yéndose antes de que se expandiera el incendio en toda la casa, y dirigiéndose hacia la estación de Getafe, donde se arrojó a las vías del tren poco después. Los vecinos, que no consiguen entender el acto, explican en el mismo artículo de prensa que, desde hace diez años, el padre había dejado todo para dedicarse exclusivamente al cuidado de sus hijos, sobre todo del mayor que sufría una minusvalía que le obligaba a moverse en silla de ruedas.

Por tanto, hablamos de un caso totalmente inexplicable desde la opinión pública, sin historial de malos tratos, abusos, indicios que podían hacer pensar que organizaba el asesinato de los hijos, etc. Y, considerando que la sociedad debe poder rellenar las piezas que faltan del puzle, aboga, como en la mayoría de las ocasiones, a una enfermedad mental; de hecho, este es el titular del *Ideal*, el 22 de marzo de 2018: "La Policía cree que el padre de Getafe mató a sus hijos por un brote esquizofrénico". Más adelante en el artículo se explica: "la Policía Judicial apunta cada vez con más fuerza a una sola hipótesis: sufrió una suerte de «brote esquizofrénico» que le llevó a perpetrar el doble crimen" (Sáiz-Pardo y Azpiroz, 2018). Esto no tiene en consideración el hecho de que los Cuerpos de Seguridad no tienen capacidades para realizar un diagnóstico psiquiátrico, por lo que, a efectos prácticos, la información recogida en esa noticia es irrelevante.

Además, los autores del mismo artículo apuntan en un primer momento a la inexistencia, según fuentes de la investigación, de problemas mentales, pero siguen diciendo: "La posibilidad de que el trastorno mental de Gálvez se viera agravado por la grave enfermedad del pequeño Alejandro es una de las tesis que barajan los investigadores, quienes, no obstante, recuerdan que el parricida -según todos los testimonios recogidos- dedicaba constantes muestras de cariño y atenciones a su hijo mayor" (Sáiz-Pardo y Azpiroz, 2018). Como vemos, se da por hecho un "trastorno mental" que en ningún momento ha sido corroborado; del mismo modo que solo se percibe la posibilidad de muestras de cariño y crimen si estuviera mediado por una enfermedad mental.

Otro ejemplo que nos interesa a este respecto fue el conocido caso de Ana Orantes, la cual aguantó una vida de malos tratos y aislamiento social por parte de su marido, José Parejo Avivar, que volvía a casa borracho y abusaba de ella. Tuvieron ocho hijos, algunos de estos sufrieron abusos sexuales por parte del padre, hasta que ella logró el divorcio y decidió denunciarle en un programa televisivo, ya que las denuncias judiciales no recibieron respuesta ni policial ni estatal. Quince días después, "de manera reflexiva y meditada", el marido la quemó viva en el jardín de su casa, se entregó a la policía, simplemente porque no tenía otro

lugar al que acudir, y confesó el hecho con lágrimas, que se interpretaron como arrepentimiento.

No obstante, en el artículo "El Jurado considera que el ex marido de Ana Orantes actuaba conscientemente cuando la quemó viva" en *El Mundo* del 15 de diciembre de 1998 se recoge que los peritos del tribunal que juzgaron a Parejo le detectaron "rasgos de personalidad paranoide", aunque añadieron que éstos no afectaron sus capacidades cognitivas ni volitivas. Por lo tanto, "el veredicto cree que el acusado tiene rasgos de personalidad paranoide y una manera de ser muy primitiva que en nada le impiden conocer el bien y el mal, no teniendo afectadas sus facultades volitivas e intelectivas" (EFE, 1998). De esta forma, sobre todo en el caso de delitos de violencia de género y con los estereotipos de la época, se empezó a desvincular la figura del "loco" con el maltratador.

Con relación a esto, cabe señalar que Lorente Acosta en *Mi marido me pega lo normal* propone la figura del "agresor patológico", proporcionada por la sociedad, en un primer momento, y divulgada por los medios de comunicación, sucesivamente. El autor explica el proceso de justificación y aceptación en el caso específico de violencia contra la mujer, que, sin embargo, puede ser extrapolado a cualquier delito. A pesar de que todo el entorno, de forma directa o indirecta, es consciente de lo que pasa en la pareja, lo ignora hasta que se hace público, a través de la denuncia, por ejemplo. Llegados a ese punto, se atribuye al agresor el estigma de "anormal", para hacer frente a esa inexplicable conducta antisocial, que solo representa la punta del iceberg; por lo que, la opinión pública suele atribuir una enfermedad mental al sujeto porque no ve posible explicar el crimen desde la normalidad.

> "De este modo cuando decimos «esto es obra de locos», ya estamos relacionando el hecho a una teórica alteración, pero la existencia de una enfermedad o trastorno en la conducta debe cualificarse por el estado de la conciencia y de la voluntad del que realiza la acción. La consideración de una conducta delictiva procede de una norma legal que se quiebra, «delincuente es el que la ley dice que es», mientras que el diagnóstico de un trastorno o enfermedad se basa en un criterio clínico." (Lorente, 2001, p. 57).

Ahora bien, para dar fundamento a lo que hemos dicho hasta ahora, vamos a analizar de forma crítica los resultados e interpretaciones de un artículo de *El Español* del 30 de noviembre de 2016 con titular: "En las cárceles no hay presos, hay locos". Según las estadísticas que aparecen en el texto –cuyas fuentes son desconocidas–, un 19,5% de la población española ha sufrido un trastorno mental durante su vida, mientras que el porcentaje se dispara a más de un 80% si consideramos solo el entorno carcelario. Entre estas enfermedades mentales, las más comunes en los ciudadanos españoles, por orden de relevancia, son los trastornos de estado de ánimo, la ansiedad y el abuso o dependencia de sustancias. Por otra parte, en los centros penitenciarios, la clasificación se invierte, teniendo en el primer escalón el abuso de sustancias, seguido por episodios depresivos mayores y, por último, la ansiedad. El autor, en el mismo artículo, afirma que "aunque el estudio es un poco antiguo (fue realizado en 2006), las cifras coinciden con estudios posteriores, realizados con muestras menores" (Villareal, 2016).

Hemos seleccionado esta noticia para nuestro objetivo por varias razones. En primer lugar, podemos notar el lenguaje estigmatizante del titular del artículo en cuestión –"En las cárceles no hay presos, hay locos"–, utilizando la expresión "loco" como término paraguas, con tintes sensacionalistas, y obviando el hecho de que estar deprimido o tener ansiedad en

prisión puede ser "lo normal". En algunas ocasiones, lo que puede ser considerado como una conducta antisocial o algo patológico se convierte en un comportamiento adaptativo en relación con el entorno en cuestión. Este es el caso del ámbito carcelario en el que es normal esperarnos determinadas cifras de trastornos, debidas a la situación de aislamiento en la que viven los sujetos. Por otro lado, considerando el gran espectro de lo que se considera como trastorno mental, las estadísticas no nos aportan información particularmente relevante, ya que muchos trastornos también derivan del excesivo consumo de bebidas alcohólicas o sustancias tóxicas que provocan alteraciones en el organismo. Por último, también nos preguntamos si el "alto porcentaje de trastornos mentales" que parece estar presente en la cárcel es causa o consecuencia del delito o de la respuesta penal a esto –es decir, del internamiento en prisión–.

Ahora bien, para dar fundamento a todo lo dicho hasta ahora, vamos a analizar un estudio más fiable y reciente. Según el informe *Prevalencia de Trastornos Mentales en Centros Penitenciarios Españoles* (PRECA) de 2012, ocho de cada diez sujetos que se encuentran en las cárceles en España han sufrido un trastorno mental a lo largo de su vida, la mayoría debido al uso de sustancias, principalmente el alcohol y la cocaína. "Una de las principales conclusiones del estudio es que la prevalencia de la patología psiquiátrica entre los reclusos españoles es 5 veces superior a la de la población general" (Fundació Sant Joan de Déu-Institut de Recerca Sant Joan de Déu, 2012), pero solo uno de cada diez sujetos de la muestra de 114 internos en tratamiento penitenciario parece presentar un trastorno psicótico, por ejemplo. En relación con lo dicho anteriormente, vemos cómo el porcentaje se reduce notablemente si se limita la información, filtrando solo los aspectos más severos de las enfermedades mentales, reduciendo así el amplio abanico de posibilidades. Además, cabe resaltar también el consumo de sustancias como "variable mediadora" (Echeburúa, 2018), ya que estos individuos habitualmente lo utilizan para "automedicarse".

Según un informe de la Fundación Abogacía Española de 2012, *Los enfermos mentales en el sistema penitenciario. Un análisis jurídico*, los reclusos tienen entre 4 y 6 veces más probabilidad de padecer un trastorno psicótico o depresión grave que la población general y su posibilidad de sufrir un trastorno antisocial de la personalidad aumenta 10 veces. Estos datos parecen espantosos, pero, en realidad, no nos están ofreciendo ninguna información relevante, ya que, privando al delincuente de sus lazos interpersonales y extirpándole de su entorno cotidiano, es normal que tenga más probabilidades de experimentar un desequilibrio mental respecto al resto de la población en libertad.

Por lo tanto, "es normal que en la población penitenciaria los trastornos mentales sean tres veces más prevalentes que en la población general" (Esbec y Echeburúa, 2016, p. 76). Esbec y Echeburúa consideran los estudios obtenidos sobre muestras en centros psiquiátricos penitenciarios no representativos de la población general, ya que no se analizan ciertas variables intervinientes, como pueden ser, por ejemplo, el trastorno sobrevenido después del ingreso o la simulación. Según estos autores, la clara asociación entre esquizofrenia y homicidio es "una prueba de la tendente psiquiatrización del comportamiento criminal" (Esbec y Echeburúa, 2016, p. 71).

Para concluir, no queremos ni mucho menos subestimar el problema que reviste la enfermedad mental en el entorno carcelario, nuestro objetivo es aportar una perspectiva crítica a los datos que, muchas veces, de forma errónea son difundidos por los medios de comunicación, contextualizando el fenómeno. Finalmente, también, nos surgen preguntas

lícitas sobre la manipulación de estos datos, ya que no se analiza si el trastorno mental es anterior o posterior a la comisión del hecho delictivo y se confunde correlación con causalidad.

3. LA CRIMINALIZACIÓN DE LO PATOLÓGICO: "La esquizofrenia paranoide como causa directa de los delitos violentos"

Tras haber tratado la patologización del delincuente, es importante destacar que a menudo también se lleva a cabo en los medios de comunicación una criminalización de las personas que padecen un trastorno mental, perpetrando falsas creencias y estereotipos. Así, se muestra al "enfermo mental" como al sujeto marginado socialmente, destacando en los titulares de los periódicos el suceso espectacular y estableciendo una relación directa entre la patología sufrida y el daño ocasionado. En estas noticias, se hace demasiado hincapié en la enfermedad psiquiátrica de la persona, que parece ser lo único que la define, simplificando el suceso y omitiendo datos relevantes, por lo que se sesga la información. De esta manera, se seguirá pensando que los individuos que sufren un trastorno mental son violentos y peligrosos, sin preocuparnos de profundizar sobre si estaban siguiendo algún tratamiento, cuál era su situación personal o saber si efectivamente el problema psiquiátrico era la causa del acto antisocial (Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental, 2008).

Este es el caso del artículo "La médica que mató a tres personas en la Jiménez Díaz padece esquizofrenia paranoide" en *El País* del 11 de agosto de 2003, cuya noticia fue comentada en los siguientes términos por un participante del grupo de discusión:

> *El titular me parece que establece una causa directa entre esquizofrenia y el acto, además, me da la sensación de que las personas que no saben cómo funcionan esos trastornos, ya automáticamente con lo de esquizofrenia te sale a la mente que es un peligro para la sociedad.* (P2).

La noticia subraya una y otra vez cómo el estudio pericial solicitado por el abogado de la acusación –las familias de los tres fallecidos– concluye que la doctora "presentaba un complejo sistema de delirios que describían una conspiración elaborada contra ella (...), llegando a generarse estructura de delirio cada vez más firme" (Agencias, 2003). Además, se añade que "la estructura delirante de la médica se alimentaba de alucinaciones auditivas, así como visuales" (Agencias, 2003).

> *Sobre lo que dice la noticia "el subtipo de esquizofrenia paranoide es la que con más frecuencia desencadena actos agresivos y violentos por la riqueza y expresividad de sus síntomas" parece que sí, que se relaciona esta enfermedad con algunos actos delictivos violentos. Y me parece haber leído por algún sitio, no me acuerdo dónde, que una parte importante de la población penitenciaria, pues, tenía algunos problemas variados de salud mental*. (P7).

Por lo tanto, con este ejemplo, vemos claramente cómo el lenguaje de las noticias asienta preconceptos en la sociedad, sin que ésta ni siquiera se haya cuestionado la veracidad de lo que lee en los periódicos o escucha en los telediarios. Por lo que se da por sentada una

relación directa entre trastorno mental y conductas delictivas, a pesar de la dificultad para obtener estadísticas fiables en esta materia. Si bien en el imaginario colectivo enfermedad mental y conducta violenta parecen estar relacionadas, si lo acotamos a su importancia en la criminalidad, la cifra de su relación oscila entre un 18 a un 31%, pero, si excluimos los trastornos disociales de personalidad (psicopatía), ésta se reduce, llegando a un 5-10% (Casas, 1996). Como se señala en *Estudios Penales y Jurídicos*, las cifras de estos análisis "están condicionadas por numerosas circunstancias, como criterios diagnósticos empleados, metodología utilizada, etc. En gran parte de los trabajos las muestras están recogidas desde los centros de reclusión, con lo que el estudio aparece ya sesgado en su origen" (Casas, 1996, p. 156).

Entonces, si en numerosos estudios se ha demostrado que "la proporción de enfermos mentales que delinquen no resulta ser excesivamente más elevada que la de la población general" (Casas, 1996, p. 157) o, mejor dicho, que "la mayoría de los actos violentos son cometidos por personas sin trastornos mentales" (Loinaz, Echeburúa e Irureta, 2011, p. 422), cabe preguntarse por qué se sigue generando esta alarma social, estigmatizando, así, a todo el colectivo de enfermos psiquiátricos. La respuesta parece encontrarse en la manera en la que las personas que padecen un trastorno mental llevan a cabo una conducta delictiva, en su espectacularidad y aparente incomprensión. También en la saliencia perceptiva que cobran estos hechos al marcarse que la persona tiene enfermedad mental cuando, en caso contrario, si el crimen es cometido por una persona no diagnosticada, nunca se señalaría. Es decir, nunca encontraremos un titular del tipo "persona sin esquizofrenia comete tal delito". Como señalaba un participante del grupo de discusión:

> *También hay que entender qué es lo que los medios de comunicación quieren destacar, que no es lo que más sucede, para hacernos una idea de cómo está el crimen en España, en cuanto a su situación o cuántas personas delinquen o cuántas de esas personas tienen una enfermedad mental. Por ejemplo, en la cárcel hay muchísima drogodependencia, pero nosotros no consideramos las adicciones como una enfermedad en el sentido estricto, como el alcoholismo. Por lo que da más beneficio a los periódicos porque es más espectacular y, al final, eso genera que la sociedad se hace la idea de que la esquizofrenia es algo malo. Sí que puede ser un factor determinante, pero que no lo es todo. Yo creo que es más lo que nos intentan vender que lo que realmente es*. (P3).

Además, es oportuno recordar que cuando una persona es declarada inimputable por motivos de salud mental, no se le puede imponer una pena, por lo que, en función de la peligrosidad, se le impondrá una medida de seguridad. Para responder a esta exigencia jurídica existen solo dos hospitales psiquiátricos penitenciarios en España, uno en Alicante y otro en Sevilla. Teniendo en consideración que el espectro de las enfermedades mentales es muy amplio, algunos estudios se han centrado solo en algunos tipos de trastornos mentales considerados graves, disminuyendo así el porcentaje elevado de internos que padecen enfermedades, a un 4% con psicosis y a menos del 3% con esquizofrenia. Por ejemplo, en el *Estudio sobre Salud Mental en el Medio Penitenciario* llevado a cabo por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias se afirma que los datos existentes en esta materia son escasos y se recuerda el resultado del *Estudio Transversal sobre Sanidad Penitenciaria* llevado a cabo en 1998 sobre la totalidad de la población penitenciaria –incluyendo también los hospitales psiquiátricos–, en el cual "el 4,8% de los internos padecía una psicosis crónica y el 3,5% presentaba una discapacidad psíquica" (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006, p. 3).

> "Por tanto, parece ser, a la vista de los hallazgos encontrados en la literatura, que la enfermedad mental no es en sí misma un factor determinante en la comisión de actos delictivos o violentos, sino que factores como el trastorno por abuso de sustancias son un factor de riesgo muy importante así como también lo son las características de la propia patología como los síntomas psicóticos positivos (especialmente las alucinaciones auditivas) y los trastornos de personalidad comórbidos que son factores de riesgo independientes en la violencia de las personas con esquizofrenia (Volavka & Swanson, 2010). La literatura también pone de manifiesto que factores como las características de personalidad, la baja adherencia a los tratamientos y los problemas sociales son factores que pueden mediar en el riesgo de la comisión de conductas delictivas o violentas. Por otra parte, la heterogeneidad encontrada en los estudios revela que, aunque algunos trastornos mentales se puedan relacionar con conductas delictivas o comportamientos violentos, la relación entre ambos no es directa ni sistemática (Vinkers, de Beurs, Barendregt, Rinne & Hoek, 2011). También hay una escasez de estudios longitudinales que puedan dar una visión más precisa de esta cuestión." (Zabala, 2016, p. 122).

En este sentido, Esbec y Echeburúa (2016) en su artículo "Violencia y esquizofrenia: un análisis clínico-forense" señalan la importancia de la ausencia de tratamiento y del incumplimiento terapéutico a la hora de relacionar actos agresivos con trastorno mental. Estos autores subrayan que aproximadamente un 40% de los pacientes diagnosticados de esquizofrenia no cumplen correctamente su terapia, debido o bien a la falta de conciencia sobre su enfermedad o bien a los efectos secundarios de los medicamentos.

En definitiva, parece difícil realizar una valoración predictiva entre actos violentos y enfermedad mental, pero se pueden estudiar todas las distintas circunstancias y situaciones que funcionan como factores de riesgo, como, por ejemplo, abuso de tóxicos, elevado nivel de estrés, desempleo, falta de apoyo social, etc. De este modo, aunque no podamos evitar la manifestación de dichas conductas agresivas, indudablemente seremos capaces de prevenir muchas de ellas, adoptando las medidas pertinentes relativas a su tratamiento y, en caso de que fuese necesario, a su hospitalización (Casas, 1996).

Por último, cabe señalar que "cuando se estudian distintas culturas se encuentran diferencias estadísticamente significativas" (González Parra *et al*., 2008, p. 115) entre las cifras de crimen-violencia, poniendo en evidencia la relatividad de la norma, tanto médica como legal y social. Por lo que, no podemos olvidarnos que los datos estadísticos son el reflejo de la sociedad que tomamos en consideración, ya que de ésta se extrae una muestra más o menos amplia; esto quiere decir que los resultados que se obtienen de un estudio cambiarán totalmente en relación con el país en cuestión y, por consiguiente, con el número de trastornos mentales reconocidos en él.

En relación con lo que acabamos de decir, es importante señalar la relevancia de "la presentación de la enfermedad, la definición de la violencia aceptable y la que no, así como de la distinta reacción social ante la violencia o las personas con esquizofrenia" en una sociedad determinada (González Parra *et al*., 2008, p. 115). Un claro ejemplo de esto son los numerosos tiroteos perpetrados en escuelas y hospitales en los últimos años en Estados Unidos, a partir de los cuales Obama propuso mayores controles para la venta de armas, restringiendo, así, el derecho a tener un arma, recogido en la segunda enmienda de la Constitución estadounidense, a los enfermos mentales. Las noticias que recogieron la derogación por parte del presidente Trump de esta medida, por ejemplo "Los enfermos mentales podrán volver a comprar armas en Estados Unidos" en *20 minutos* del 15 de febrero

de 2017, se centraron en el peligro de que personas diagnosticadas tuvieran acceso a armas y no en la propia "locura social" de la venta masiva de armas de fuego en dicho país. De este modo, se evita la cuestión principal del acceso casi absoluto, libre e incontrolado que la población estadounidense tiene a las armas, sin que ni siquiera los medios aludan a esta causa en sus noticias. De nuevo, la reflexión social queda omitida a expensas de poner el acento en la enfermedad mental.

Para concluir, cabe recordar que los sujetos que sufren un problema psiquiátrico, en general, pueden llevar una vida relativamente normalizada y solo son responsables de una pequeña parte de los delitos violentos, pero los medios de comunicación han exagerado la relación entre la enfermedad mental –esquizofrenia en particular– y la violencia, cuando lo cierto es que con mucha más frecuencia suelen convertirse en víctimas (Esbec y Echeburúa, 2016).

CONCLUSIONES

Para resumir, las estadísticas penales subrayan que el 80% de los delitos graves los cometen personas consideradas "normales" (García-Andrade, 1982), es decir, que al sujeto en cuestión no le es diagnosticado ningún trastorno a nivel psiquiátrico. Sin embargo, seguimos atribuyendo la etiqueta de "loco" al que comete un crimen, ya que parece ser que nos resulta mucho más fácil justificar una conducta que se sale de las normas, tanto morales como legales, patologizando al responsable.

> "La crueldad es propia de personas no demenciadas. […] Tal como analiza Zimbardo en *El efecto Lucifer* (2008), es posible que gente común pueda cometer hechos que sorprenden por su atrocidad. Las matanzas de Ruanda, las violaciones en Nanking o el holocausto nazi son tan sólo algunos ejemplos." (Echeburúa, 2018, p. 2).

En definitiva, Echeburúa (2018) en su obra *Violencia y trastornos mentales: Una relación compleja* subraya que el sujeto que padece un problema a nivel psiquiátrico suele ser mucho más víctima que victimario; mientras que los protagonistas de las conductas antisociales son consecuencia de la marginación y de la maldad. Sin embargo, la percepción social de la violencia no es así, debida a la influencia del discurso de los medios de comunicación, en los que se criminaliza al enfermo mental, creando así una asociación directa entre el trastorno psiquiátrico y el crimen.

Para concluir, hemos visto cómo, a pesar del delito en cuestión, la característica común a todos los infractores es la normalidad; la mayor parte de ellos son personas totalmente integradas en su ambiente, que mantienen relaciones con los vecinos, amigos y familiares y, por esto, "pasan desapercibidas". Nadie se espera que pudieran llegar a cometer actos tan atroces como los mencionados. Pero, por otro lado, en el momento en que la opinión pública atribuye un nombre y una cara al crimen en cuestión, automáticamente le asigna también la etiqueta de "loco", porque entender que la violencia sale –sobre todo– de la normalidad es un peso demasiado incomprensible con el que cargar.

Por otra parte, es relevante tener en cuenta cómo, muchas veces, son los abogados los que optan por la vía de la enfermedad mental para que sus clientes puedan obtener una

reducción de condena o para que sean juzgados como inimputables. Como señalan Loinaz, Echeburúa e Irureta (2011) en su artículo "Trastornos mentales como factor de riesgo de victimización violenta", este fenómeno genera un "doble rechazo social", ya que no solo se difunde el miedo al sujeto que padece un problema psiquiátrico, sino que también se alimenta la desconfianza en el sistema de justicia. Sin embargo, otras veces, es la misma sociedad la que recurre, con extrema facilidad, a esta estrategia para que un episodio tan aberrante pueda encajar en un espectro normal y tener una justificación plausible.

En este sentido, el presente trabajo ha pretendido ofrecer una revisión actual de lo que entendemos por norma-normal, derribando falsos mitos, todavía existentes, acerca de los trastornos mentales y de los sujetos que llevan a cabo conductas violentas, con la intención de situar la relación en sus justos términos. No obstante las limitaciones de este estudio, hemos demostrado cómo la criminalidad surge de "lo normal", a pesar de que la criminología se ha centrado en analizar lo que se desvía de la norma médica para explicar lo que se aleja en términos sociales y legales. Todo esto conlleva una necesidad de cambio en relación con el enfoque criminológico y la exigencia de seguir investigando, ya que "un reto de futuro es diseñar protocolos de valoración y gestión del riesgo para detectar y afrontar adecuadamente los síntomas prodrómicos" (Esbec y Echeburúa, 2006, p. 73).

Por tanto, es normal que sucesos que salgan de la normalidad, desviados o anormales nos sorprendan, pero debemos tener cuidado cuando los asociamos con personas que padecen un trastorno mental, o bien psiquiatrizando al delincuente o bien criminalizando al enfermo. "Lo más relevante, y así lo demuestran años de investigación en psicología, son los factores situacionales que hacen que, en determinados contextos, cuando concurren factores oportunos, actuemos en un sentido en que nunca hubiéramos imaginado" (Echeburúa, 2018, p. 27). Dicho esto, podemos concluir diciendo que resulta simplista e impreciso explicar algo tan complejo como la aparición de la violencia en la conducta humana sirviéndonos de un único factor, ya sea genético, ambiental, cultural o psicológico.

BIBLIOGRAFÍA

AGENCIAS. (11 de agosto de 2003). "La médica que mató a tres personas en la Jiménez Díaz padece esquizofrenia paranoide". *El País*. Obtenido por: https://elpais.com/diario/2003/06/11/madrid/1055330662_850215.html

ALBERT, M. J. (25 de enero de 2012). "Bretón es muy inteligente, manipulador y no tiene ninguna enfermedad mental". *El País*. Obtenido por: https://elpais.com/ccaa/2012/01/25/andalucia/1327491788_027078.html

ÁLVAREZ, M. G. (12 de octubre de 2018). "«El Arropiero»: el psicópata, legionario y necrófilo que disfrutaba matando". *La Vanguardia*. Obtenido por: https://www.lavanguardia.com/sucesos/20181012/452297389841/el-arropiero-manuel-delgado-villegas-asesino-en-serie-psicopata-legionario-necrofilo-crimenes-salvador-ortega-las-caras-del-mal.html

ARENDT, H. (2003). *Eichmann en Jerusalén: Un estudio sobre la banalidad del mal*. Barcelona: Lumen.

BARROSO, F. J. (21 de marzo de 2018). "Un hombre mata a sus dos hijos, de 8 y 13 años, en Madrid y se suicida". *El País*. Obtenido por: https://elpais.com/ccaa/2018/03/20/madrid/1521578989_376628.html

BBC Mundo. (1 de agosto de 2014). "Confesiones de la hija del asesino en serie de la carita feliz". *BBC*. Obtenido por: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/08/140730_hija_asesino_carita_feliz_jgc

BBC Mundo. (12 de noviembre de 2015). "La psicóloga que se metió en la mente de un pirómano". *BBC*. Obtenido por: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/11/151112_salud_psicologia_piromano_gtg

BÉCARES, R. (10 de enero de 2006). "El asesino de Correos era un «amante de la caza, amable y buen vecino»". *El Mundo*. Obtenido por: https://www.elmundo.es/elmundo/2006/01/10/madrid/1136908317.html

BECKER, H. S. (1971). *Los extraños: sociología de la desviación*. Buenos Aires: Tiempo contemporáneo.

BIRULÉS, F. (2000). *El orgullo de pensar*. Barcelona: Gedisa.

CANGUILHEM, G. (1971). *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo XXI Argentina, S. A.

CARAVACA, T. (12 de octubre de 2011). "El retrato de un buen hombre, aunque frío y distante". *El Mundo*. Obtenido por: https://www.elmundo.es/elmundo/2011/10/12/andalucia/1318433492.html

CASAS BARQUERO, N. (1996). “Criminalidad de las psicosis esquizofrénicas”. En González, J.J. (ed.), *Estudios Penales y Jurídicos* (pp. 153-160). Córdoba: Universidad de Córdoba.

CASTAÑO, J. F. L. (2013). “Mecánica de la tentación. El delito, la culpa y la pena a partir de Cesare Beccaria”. *Estudios de Derecho*, vol. 70, pp. 203-222.

CLEMENTE DÍAZ, M. (2001). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Ediciones Pirámides.

Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental. (2008). *Salud mental y medios de comunicación: Guía de estilo.* Madrid: FEAFES. Recuperado de: https://consaludmental.org/publicaciones/GUIADEESTILOSEGUNDAEDICION.pdf

CRESPO SUÁREZ, E. (1995). *Introducción a la Psicología Social*. Madrid: Editorial Universitas, S.A.

DAVIS, L. J. (1995). *Enforcing normalcy: Disability, deafness, and the body*. New York: Verso.

DE LA CAL, L. (23 de agosto de 2017). “Amigos marroquíes del terrorista: «Younes decía que había descubierto la verdad»”. *El Mundo*. Obtenido por: https://www.elmundo.es/espana/2017/08/23/599c85d322601d561e8b4682.html

DEL PINO, J. (22 de noviembre de 1999). “Los tribunales de Estados Unidos juzgan y castigan a los niños como si fueran mayores”. *El País*. Obtenido por: https://elpais.com/diario/1999/11/22/sociedad/943225229_850215.html

DÍAZ QUINTERO, M. L. y CARBALLO CORRAL, J. V. (13 de mayo de 2016). “Enfermos mentales y prisión: un tándem incompatible”. *Abogacía Española*. Recuperado de: https://www.abogacia.es/2016/05/13/enfermos-mentales-y-prision-un-tandem-incompatible/

DURKHEIM, E. (1964). *Las reglas del método sociológico*. Buenos Aires: Schapire.

ECHEBURÚA, E. (2018). *Violencia y trastornos mentales: Una relación compleja*. Barcelona: Ediciones Pirámide.

EFE. (15 de diciembre de 1998). “El Jurado considera que el ex marido de Ana Orantes actuaba conscientemente cuando la quemó viva”. *El Mundo*. Obtenido por: https://www.elmundo.es/elmundo/1998/diciembre/15/sociedad/orantes.html

EFFE. (15 de febrero de 2017). “Los enfermos mentales podrán volver a comprar armas de fuego en Estados Unidos”. *20 minutos*. Obtenido por: https://www.20minutos.es/noticia/2961659/0/enfermos-mentales-compra-armas-estados-unidos/

ESBEC, E. y ECHEBURÚA, E. (2016). "Violencia y esquizofrenia: un análisis clínico-forense". *Anuario de Psicología Jurídica*, vol. 26, pp. 70-79.

FERNÁNDEZ-ARCILA, M. (1975). "Observaciones sobre la noción de normalidad en Freud". *Revista Universidad de Medellín*, vol. 55, pp. 107-118.

FOUCAULT, M. (2007). *Los anormales: Curso del Collège de France (1974-1975)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

FOUCAULT, M. (2002). *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.

FRESNEDA, C. (20 de agosto de 2017). "«Mi hijo no es un terrorista, es un hombre con problemas mentales»". *El Mundo*. Obtenido por: https://www.elmundo.es/internacional/2017/06/20/5948ed56ca4741de508b457f.html

Fundación Abogacía Española. (2013). Los enfermos mentales en el sistema penitenciario. Un análisis jurídico. Recuperado de: https://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2012/10/INFORME-Enfermedad-mental-e-instituciones-penitenciarias.pdf

Fundació Sant Joan de Déu – Institut de Recerca Sant Joan de Déu. (11 de abril de 2012). "Según el informe PRECA, el 40% de los internos de cárceles españolas padece algún tipo de trastorno mental". Recuperado de: http://www.fsjd.org/es/seg%C3%BAn-el-informe-preca-el-40-de-los-internos-de-c%C3%A1rceles-espa%C3%B1olas-padece-alg%C3%BAn-tipo-de-trastorno-mental_35331

GANZENMULLER ROIG, C.; FRIGOLA VALLINA, J. y ESCUDERO MORATALLA, J. F. (1999). *La violencia doméstica: regulación legal y análisis sociológico y multidisciplinar*. Barcelona: S.A. BOSCH.

GARCÍA-ANDRADE, J. A. (1982). *Raíces de la violencia: un estudio sobre el mundo del delito*. Madrid: Editorial Ilustrada.

GOFFMAN, E. (2001). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu.

GÓMEZ, L. y ALBERT, M. J. (2 de septiembre de 2012). "Cerco al monstruo". *El País*. Obtenido por: https://elpaisbi.com/politica/2012/08/31/actualidad/1346441612_418491.html

GONZÁLEZ ÁLVAREZ, O. (2009). "Enfermedad mental, estigma y legislación". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. 29, pp. 471-478.

GONZÁLEZ GONZÁLEZ, A. M. (2000). "Ética y moral: origen de una diferencia conceptual y su trascendencia en el debate ético contemporáneo". *Anuario filosófico*, vol. 33, pp. 797-832.

GONZÁLEZ MORENO, M. C. (2008). "La ética patriarcal o la historia de la sujeción de la mujer". *Revista Educación en Valores*, vol. 2, pp. 103-116.

GONZÁLEZ PARRA, S.; D. MOLINA, J.; HUERTAS, D.; BLASCO-FONTECILLA, H.; MORA-MÍNGUEZ, F. y PASCUAL-PINAZO, F. (2008). "Violencia asociada con los trastornos esquizofrénicos". *Archivos de Psiquiatría*, vol. 71, pp-109-127.

HERNÁNDEZ, J. A. (26 de noviembre de 1997). "El «violador de Fuenlabrada» también forzó a sus dos hermanas". *El País*. Obtenido por: https://elpais.com/diario/1997/11/26/madrid/880547065_850215.html

HERNÁNDEZ DELGADO, R. (2013). "La positividad del poder: la normalización y la norma". *Teoría y crítica de la psicología*, vol. 3, pp. 81-102.

Instituciones Penitenciarias. (2014). Informe Salud Mental en Prisiones. Recuperado de: http://www2.fsc.ccoo.es/comunes/recursos/99922/1885967-Informe_Salud_Mental_en_Prisiones.pdf

LA INFORMACIÓN. (10 de octubre de 2016). "Así castiga cada país a los menores cuando cometen un delito". *Política y Justicia*. Obtenido por: https://www.lainformacion.com/espana/castiga-pais-menores-cometen-delito_0_961404217

LOINAZ, I., ECHEBURÚA, E. e IRURETA M. (2011). "Trastornos mentales como factor de riesgo de victimización violenta". *Psicología Conductual*, vol. 19, pp. 421-438.

LORENTE ACOSTA, M. (2001). *Mi marido me pega lo normal. Agresión a la mujer: realidades y mitos*. Barcelona: Editorial Critica.

MONTERO, S. (25 de noviembre de 2015). "Pilar: «Él nunca me puso la mano encima, pero me destruyó por dentro»". *El Mundo*. Obtenido por: https://www.elmundo.es/yodona/2015/11/25/56530bcee2704ecd148b45d2.html

NAVARRA.COM. (28 de noviembre de 2017). "El abogado de 'La Manada': «Pueden ser unos imbéciles y primarios, pero no cometieron ninguna agresión sexual»". *El Español*. Obtenido por: https://navarra.elespanol.com/articulo/tribunales/abogado-manada-imbeciles-primarios-agresion-sexual-declaraciones/20171128123516156594.html

PEÑA FERNÁNDEZ, M. E. y GRAÑA GÓMEZ, J. L. (2006). "Agresión y conducta antisocial en la adolescencia: una integración conceptual". *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, vol. 26, pp. 9-23.

PÉREZ ABELLÁN, F. (2002). *Mi marido, mi asesino*. Madrid: Martínez Roca.

POST J. M. (2005). "When Hatred Is Bred in the Bone: Psycho-Cultural Foundations of Contemporary Terrorism". *Political Psychology*, vol. 26, pp. 615-636.

RAINE, A. y SANMARTÍN, J. (2000). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

REINARES, F. y GARCÍA-CALVO, C. (2018). "Un análisis de los atentados terroristas en Barcelona y Cambrils". *ARI, n° 12/2018, Real Instituto Elcano, Madrid.*

RENDUELES, L. y LOZANO, V. (21 de marzo de 2018). "El padre de Getafe dejó una nota que indica que él mató a sus dos hijos antes del incendio". *El Periódico.* Obtenido por: https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20180321/incendio-getafe-ninos-benjamin-palencia-6704389

RODÉS, A. (24 de agosto de 2017). "Los terroristas del atentado en Barcelona eran «chicos normales»". *Al Día*. Obtenido por: http://aldianews.com/es/articles/politics/los-terroristas-del-atentado-en-barcelona-eran-chicos-normales/49595

SÁIZ-PARDO, M. y AZPIROZ, A. (22 de marzo de 2018). "La Policía cree que el padre de Getafe mató a sus hijos por un brote esquizofrénico". *Ideal.* Obtenido por: https://www.ideal.es/nacional/policia-espera-autopsia-20180321120824-ntrc.html

SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, O.; POLONIO LÓPEZ, B. y PELLEGRINI SPANGENBERG, M. (2012). *Terapia ocupacional en salud mental. Teoría y técnicas para la autonomía personal*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2006). Estudio sobre salud mental en el medio penitenciario. Recuperado de: http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/saludpublica/Estudio_sobre_Salud_Mental_en_el_Medio_Penitenciario.pdf

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2016). Prevalencia de Trastornos Mentales en Prisión: Análisis de la relación con delitos y reincidencia. Recuperado de: http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Prevalencia_trastornos_2_accesit_VK_2016.pdf

SORIA, M.A. y SÁIZ, D. (2006). *Psicología Criminal*. Madrid: Prentice Hall.

SORIANO DÍAZ, R. (1997). *Sociología del Derecho*. Barcelona: Ariel.

TAYLOR I., WALTON P. e YOUNG J. (1973). *La nueva Criminología: contribución a una teoría social de la conducta desviada*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

TORREGROSA J. R. y CRESPO E. (1984). *Estudios básicos de Psicología Social*. Barcelona: Hora S.A. Editora-Distribuidora.

TURNER, B. (1989). *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en la teoría social*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

VAELLO ESQUERDO, E. (1976). *Los delitos de adulterio y amancebamiento*. Barcelona: Bosch.

VÁLDES, G. (16 de febrero de 2017). "La polémica entre la venta de armas y la salud mental en EE.UU.". *CNN*. Obtenido por: https://cnnespanol.cnn.com/video/cnnee-pkg-gustavo-valdes-ee-uu-la-venta-de-armas-y-la-salud-mental/

VICENTE CUENCA, M. Á. (2011). *Sociología de la Desviación: una aproximación a sus fundamentos*. Madrid: Editorial Club Universitario.

VILLARREAL, A. (30 de noviembre de 2016). "En las cárceles no hay presos, hay locos". *El Español*. Obtenido por: https://www.elespanol.com/ciencia/salud/20161129/174483546_0.html

VILLATORO, M. P. (3 de agosto de 2016). "«El arropiero», el necrófilo trastornado que asqueó a España con sus crímenes sexuales". *ABC*. Obtenido por: https://www.abc.es/historia/abci-arropiero-necrofilo-trastornado-asqueo-espana-crimenes-sexuales-201608030101_noticia.html

ZABALA, C. (2016). *Prevalencia de trastornos mentales en prisión.* Madrid: Ministerio del Interior-SGIP.

ZURCHER, A. (18 de febrero de 2018). "¿Control de armas o un problema de salud mental? Estados Unidos se divide luego del tiroteo perpetrado por Nikolas Cruz en la escuela secundaria Stoneman Douglas de Parkland". *BBC*. Obtenido por: https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-43101247

ANEXO I: TABLA ARTÍCULOS DE PRENSA

ANÁLISIS DEL TÉRMINO "NORMAL"

Caso	Título del artículo	Periódico	Fecha	Lugar	Enlace
José Bretón	"Cerco al monstruo"	El País	02/09/2012	Córdoba	https://elpais.com/politica/2012/08/31/actualidad/1346441612_418491.html
	"El retrato de un buen hombre, aunque frío y distante"	El Mundo	12/10/2011		https://www.elmundo.es/elmundo/2011/10/12/andalucia/1318433492.html
La Manada	"El abogado de 'La Manada': «Pueden ser unos imbéciles y primarios, pero no cometieron ninguna agresión sexual»"	El Español	28/11/2017	Pamplona	https://navarra.elespanol.com/articulo/tribunales/abogado-manada-imbeciles-primarios-agresion-sexual-declaraciones/20171128123516156594.html
Violencia de género	"Pilar: «Él nunca me puso la mano encima, pero me destruyó por dentro»"	El mundo	25/11/2015	Sevilla	https://www.elmundo.es/yodona/2015/11/25/56530bcee2704ecd148b45d2.html
«Asesino en serie de la carita feliz»	"Confesiones de la hija del «asesino en serie de la carita feliz»"	BBC Mundo	01/08/2014	Estados Unidos	https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/08/140730_hija_asesino_carita_feliz_jgc
Asesino de Correos	"El asesino de Correos era un «amante de la caza, amable y buen vecino»"	El mundo	10/01/2006	Madrid	https://www.elmundo.es/elmundo/2006/01/10/madrid/1136908317.html
Atentados de Barcelona y Cambrils	"Amigos marroquíes del terrorista: «Younes decía que había descubierto la verdad»"	El Mundo	23/08/2017	Barcelona	https://www.elmundo.es/espana/2017/08/23/599c85d322601d561e8b4682.html
	"Los terroristas del atentado en Barcelona eran «chicos normales»"	Al Día	24/08/2017		http://aldianews.com/es/articles/politics/los-terroristas-del-atentado-en-barcelona-eran-chicos-normales/49595

PATOLOGIZACIÓN DE LO CRIMINAL

Caso	Título del artículo	Periódico	Fecha	Lugar	Enlace
José Bretón	"Bretón es muy inteligente, manipulador y no tiene ninguna enfermedad mental"	El País	25/01/2012	Córdoba	https://elpais.com/ccaa/2012/01/25/andalucia/1327491788_027078.html
Parricida y suicida	"El padre de Getafe dejó una nota que indica que él mató a sus dos hijos antes del incendio"	El Periódico	21/03/2018	Madrid	https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20180321/incendio-getafe-ninos-benjamin-palencia-6704389
	"La Policía cree que el padre de Getafe mató a sus hijos por un brote esquizofrénico"	Ideal	22/03/2018		https://www.ideal.es/nacional/policia-espera-autopsia-20180321120824-ntrc.html
«Violador de Fuenlabrada»	"El «violador de Fuenlabrada» también forzó a sus dos hermanas"	El País	26/11/1997	Madrid	https://elpais.com/diario/1997/11/26/madrid/880547065_850215.html
Ana Orantes	"El Jurado considera que el ex marido de Ana Orantes actuaba conscientemente cuando la quemó viva"	El Mundo	15/12/1998	Granada	https://www.elmundo.es/elmundo/1998/diciembre/15/sociedad/orantes.html
«El Arropiero»	"«El Arropiero»: el psicópata, legionario y necrófilo que disfrutaba matando"	La Vanguardia	12/10/2018	España	https://www.lavanguardia.com/sucesos/20181012/452297389841/el-arropiero-manuel-delgado-villegas-asesino-en-serie-psicopata-legionario-necrofilo-crimenes-salvador-ortega-las-caras-del-mal.html
	"«El arropiero», el necrófilo trastornado que asqueó a España con sus crímenes sexuales"	ABC	03/08/2016		https://www.abc.es/historia/abci-arropiero-necrofilo-trastornado-asqueo-espana-crimenes-sexuales-201608030101_noticia.html

CRIMINALIZACIÓN DE LO PATOLÓGICO

Caso	Título del artículo	Periódico	Fecha	Lugar	Enlace
Asesinato	"La médica que mató a tres personas en la Jiménez Díaz padece esquizofrenia paranoide"	El País	11/06/2003	Madrid	https://elpais.com/diario/2003/06/11/madrid/1055330662_850215.html
Piromanía	"La psicóloga que se metió en la mente de un pirómano"	BBC Mundo	12/11/2015	Inglaterra	https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/11/151112_salud_psicologia_piromano_gtg
Problema de la salud mental en las ventas de armas	"La polémica entre la venta de armas y la salud mental en EE.UU."	CNN en Español	16/02/2017	Estados Unidos	https://cnnespanol.cnn.com/video/cnnee-pkg-gustavo-valdes-ee-uu-la-venta-de-armas-y-la-salud-mental/
	"¿Control de armas o un problema de salud mental? Estados Unidos se divide luego del tiroteo perpetrado por Nikolas Cruz en la escuela secundaria Stoneman Douglas de Parkland"	BBC Mundo	18/02/2018		https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-43101247
	"Los enfermos mentales podrán volver a comprar armas de fuego en Estados Unidos"	20 minutos	15/02/2017		https://www.20minutos.es/noticia/2961659/0/enfermos-mentales-compra-armas-estados-unidos/

ANEXO II: GRUPO DE DISCUSIÓN

- **Exposición Caso I**

- Titular del periódico: "Los terroristas del atentado en Barcelona eran «chicos normales». La sociedad europea se pregunta qué empuja a estos jóvenes a radicalizarse."
- Fragmentos del caso propuesto:
    - "Protagonizado por jóvenes aparentemente normales."
    - "Chicos del pueblo, responsables, simpáticos, de esos que te dejan pasar delante en la cola del supermercado o se ponen nerviosos cuando les sonríe una chica."
    - "De acuerdo con la investigación, los nueve adolescentes implicados en el ataque yihadista eran completamente integrados en su localidad, su entorno de amigos no estaba limitado solo a marroquíes y en Ripoll eran ampliamente considerados como «buenos chicos», tanto por parte de los maestros y trabajadores sociales como por los compañeros de colegio que los conocían."
    - "El padre de uno de los jóvenes expresó su asombro, así: «Se está diciendo estos días que era un chico normal. Yo digo que era más que normal. Era un chico estudioso, trabajaba, ganaba su sueldo y no se metía en problemas»."

P1: Ya para empezar lo del término "normales" por parte del periodista lo veo mal. ¿Por qué no es normal la persona? ¿Por qué ha cometido un delito? Es que lo del término normal… ¿Qué es anormal? ¿A qué consideramos anormal? Ya estaría allí faltando una definición. Podemos entender que los que han cometido esos atentados sufrían *bullying* o maltrato por parte de los padres o estaban excluidos… no sé. ¿Y eso no es normal en una sociedad?

P6: Y el hecho de que digan que estén integrados, yo creo que no es así porque algo tiene que pasar, algo tiene que estar mal en la vida de estos individuos para que cometan semejante acto. Y lo de "normal" coincido contigo. ¿Quién determina qué es lo normal? ¿Quién determina esos cánones? Es muy subjetivo…

P1: Claro y más en el siglo XXI estamos viendo que normal, normal se están produciendo casos de violaciones a menores, maltrato, es que… ¿Qué no es normal en el siglo XXI? Que se ha excedido en la actuación, que se ha matado a gente y tal… ¿Pero es que no es normal que se esté cometiendo eso? Luego pues… los chavales que los ha llevado a eso, no sé, es un poco también, yo creo, exclusión, ¿no?

P6: Sí

P2: Sí, falta de expectativa, supongo. Al final aparentemente por lo que decía la noticia son gente que hacía su vida, porque, quiero decir, el día a día lo tienes que llevar a cabo no queda otra, pero si vives situaciones que a lo mejor no son agradables o no tienes un horizonte claro o, no sé, tienes que sacar tu familia adelante, de una situación precaria que, no sé… Eso, sí, que quizás no debería ser normal, que la gente viva esa precariedad, esa exclusión o esas situaciones. Al final eso es un caldo de cultivo para que te cree frustración, busque soluciones a lo mejor rápidas para canalizar esa ira y, bueno, a lo mejor puedas caer en situaciones como estas o en grupos radicalizados o gente con esas intenciones.

P4: Bueno, pero en teoría, según la información que da la noticia, ni estaban excluidos ni tenía ningún problema de esos… o sea que estaban dentro de lo que ellos dicen "normal".

P2: Ya, pero yo me imagino que esto es como lo que ocurre de puerta para dentro en tu casa, lo que a lo mejor no se sabe, hay gente que comete crímenes y se suele decir mucho "era una persona normal siempre saludaba", ¿no? De cara a su entorno cercano uno intenta mantener una aparente normalidad y, además, es que, quiero decir, incluso aunque tengas en mente todo eso que vas a hacer, al final tu vida continúa, entonces entiendo que tiene que mantener una cierta normalidad, ¿no?

P6: Sobre todo si tienes en mente perpetrar un acto así, aunque sea una doble fachada.

P2: Claro, exactamente, aunque sea casi como una fachada.

P4: Yo creo que al final todos estos tipos de casos vienen del tema del lavado de cerebro, es decir de que alguien esté constantemente que eso es lo correcto, que es lo normal, que está bien y porque debes cometer este acto. Por eso creo que al final todos estos tipos de actos vienen porque tienes a una persona o a alguien tal que dentro de esa normalidad de vida que llevas, de trabajar, de estudiar, de no sé qué, igual está incluido dentro de tu rutina y te empieza a decir "oye, mira, tenemos este atentado, es lo correcto, deberíamos hacer esto y tal y no sé qué". Al final tu te lo tomas como algo normal y lo acabas cometiendo.
P7: Bueno, yo no estoy muy de acuerdo con las referencias que habéis hecho sobre lo que es normal y lo que no es anormal. Yo sí creo que hay cosas que son normales y cosas que no son normales. Y que, si alguien se siente ofendido, pues que se pregunte porqué. Os explico un sentido con esto no quiero categorizar a nadie, pero vivimos en una sociedad de 47 millones de personas y apenas unas miles de ellas delinquen, es un porcentaje bastante pequeño, por lo tanto, no es normal. En verano lo normal es que haga calor, en invierno lo normal es que haga frio y, por eso, cuando en invierno hace calor decimos "es un invierno anormal". Entonces cuando una persona asesina a otra de su entorno porque piensa que su religión no es la correcta, yo creo que sí es algo anormal y que se puede decir y que, si alguien se siente herido por decir que eso no es normal, pues, que se lo haga mirar porque yo creo que es muy sencillo entenderlo. No os imagino a ninguno realmente ahora mismo sacando un cuchillo y asesinándonos a todos porque no le gusta su color de pelo o…
P1: Eso no lo sabes, no nos conoces.
P7: No, pero estas personas tampoco conocían a las personas que asesinaron…
P6: Ya, pero el término normal se acompaña a "chicos", no al acto. Entonces a lo que está definiendo es a los chicos, no al acto que están haciendo. Por supuesto, que el acto que cometieron no es ni normal, ni lícito, ni legal.
P1: Depende de donde se encuentre.
P2: Además, hablando de normalidad o no, desde luego completamente censurable, pero habitual por desgracia es porque lleva toda la historia habiendo crímenes en pos de la religión, de la creencia…
P6: Es que la criminalidad es ínsita en el ser humano.
P7: Pero no podemos compararnos con los neandertales, quiero decir, vivimos en una sociedad en la que delinque muy poca gente y de la poca gente que delinque hay muy muy poca dentro de esa que delinque, todavía mucha menos que por razón de religión decide matar a la gente, o sea eso no es normal y, por ende, quien hace algo que no es muy normal, pues es un poco anormal.
P1: Discrepo.
P6: Yo también.
P1: Normal como el ejemplo que has puesto del calor, todo depende del entorno en el que te estés desarrollando. Puede ser normal asesinar si estas en África y eso te da sustento para vivir. Claro, si estamos en un ámbito que es el occidente, no es normal actualmente matar en actos terroristas.
P7: La noticia es occidental, no es una noticia africana.
P1: Pero si ya metemos un acto que dices "es un chico normal" englobas a actos, como bien decías tú, es un acto anormal. Pero, aquí, primero nos falta información de dónde procede, de qué cultura, qué tradición, qué tal, por ejemplo, una persona que se cría, pongamos, en un pueblo de Castilla-La Mancha y ve eso de asesinar, actos terroristas y tal, pues no lo conoce, no va a actuar así, pero el que se desenvuelve, ponte, en Irak y eso lo ve normal como sustento de vida, ¿no es una actuación normal para su gente? ¿O somos nosotros los que con otra visión juzgamos su actuación que él puede ser normal?
P7: Sí, sí, si eso por supuesto, lo que pasa es que obviamente lo vamos a evaluar desde la sociedad en la que vivimos nosotros, no lo vamos a evaluar desde la sociedad en la que ha vivido él, que, por cierto, había algunos, si no recuerdo mal, que eran jóvenes y que llevaban bastante tiempo viviendo aquí. Lo que no puede ser es que no se puedan utilizar determinadas palabras porque se hieren sensibilidades, porque es realmente absurdo. Entonces lo normal es que haya personas que asesines a personas por su sesgo religioso. A mí normal, normal no me parece. Y para llegar a eso que implica

muchísimas cosas significa que la persona no debe ser muy normal. Yo creo que en el sentido en el que lo dice la noticia es en el sentido de que ha habido, cuando ha habido otros atentados, pues las personas que los cometían tenían un modo de vida, más anormal. ¿Qué quiero decir? Era un modo de vida más endogámico, en el que solo se relacionaban con gente de su creencia, en el que no participaban de la sociedad trabajando, estudiando, teniendo relaciones con otros amigos. Yo creo que eso es lo que se veía en las diapositivas anteriores eso es lo que definía la persona como normal.
P6: Claro, pero es que eso es desde tu prisma, desde tu cultura, para ellos a lo mejor tienen otra perspectiva. De hecho, algunos de ellos incluso han ido a países donde están en conflicto y estuvo muy relacionado con células yihadistas. Entonces, tú estás juzgando la normalidad desde un prisma, desde una relatividad cultural que se lo estás aplicando a ellos y una talla, digamos, cultural en la que no pueden encajar o pueden no encajar. Estamos hablando de sujetos que son una segunda generación, que sus padres se trasladaron aquí, ellos ya son de aquí, pero sus raíces, digamos, ni están allí ni están aquí. Entonces, yo creo que sí que pudieron tener problemas de adaptación. A mí se me viene a la cabeza un caso de un barrio, Molenbeek, no sé si le conocéis, es un lugar donde están, digamos, que es como un gueto, donde están pues exiliados, etc. Se genera un caldo de cultivo muy propicio para este tipo de personas que no están asentadas en un lugar y viene una persona, pues, como decía el compañero, que les lavan la cabeza y, al final, acaban haciendo actos que tú consideras anormales, pero que ellos finalmente interiorizaron como normales, ya que otra persona se los vendió como tales.
P7: Claro, pero, vamos a ver, yo lo considero en base a los Derechos Humanos, yo no lo considero en base a una visión occidental, blanca, masculina, supremacista, católica y algo más… yo considero la normalidad…
P1: Perdona, vete al ejemplo de España y Francia, en el modo de las huelgas a Francia tiene los chalecos amarillos y ven normal salir a la calle y manifestarse quemando lo que sea. Aquí en España eso es anormal.
P7: Bueno, normal lo ve una parte de la sociedad, no toda la sociedad.
P6: No, en Francia no. En Francia te aseguro que lo ven normal.
P2: Yo entiendo que se refiere al hecho de que incluso aunque tu no estén de acuerdo, a lo mejor, con ciertas reivindicaciones, comprendes las manifestaciones de esas maneras, cada uno por supuesto tiene sus ideas y sus prioridades en la vida.
P7: Comprendes la violencia…
P2: No, vamos a ver, si tú te manifiestas… bueno, vamos a ver, ¿qué es violencia? Porque si entendemos por violencia, qué te digo yo, cargarte un escaparate o matar a una persona, pues, hay grados en esa violencia también, vamos a ver… Todos tenemos un cierto nivel de civismo, pero también entendemos que la frustración está allí. Y, además, muchas veces los problemas no se arreglan solo con, yo que sé, con florecitas y con canticos por desgracias. Entonces es una manera de… hay que entender también los motivos por los que suceden las cosas y no puede ser que siempre digamos, por quedar bien, por legitimar un mensaje no hay que romper, como quién dice, ni un escaparate. Es decir, sí, allí están acostumbrados a ser más rebeldes o más resistentes a cosas que la sociedad no acepta, actúan de esa manera y eso es normal para ellos. Nosotros a lo mejor somos más complacientes o resistimos más, digamos, las situaciones que son adversas para nosotros y no actuamos de esa manera. Pero, fíjate, que en sociedades que son muy parecidas se puede actuar de manera distinta.
P5: Yo no sé cuál es el caso exacto de los de Barcelona, pero, por ejemplo, sí que sé que los yihadistas de París eran terceras generaciones, es decir no es que hayan estado criados en un país radical con culturas muy distintas. No, eran franceses, a lo mejor tenían un nombre árabe, pero eran franceses, pero ¿cuál era su problema? Pues, que allí la primera o segunda generación, pues, tenía todavía el arraigo a la patria, por ejemplo, Argelia o Marruecos después de la descolonización y entendían “vale, hemos tenido una situación complicada, venimos aquí y nos toca adaptarnos”. Pero Francia no hizo bien la integración de la gente que viniese de la descolonización. Y llegas a una tercera generación que no se siente francesa porque por su color o por su nombre la gente dice “tú no eres francés”, pero, por

otro lado, tampoco son donde sus padres o sus abuelos porque nunca lo han pisado. Entonces, tienen allí un problema de identidad y de frustración que es lo que genera en una persona que entendamos como normal, pues, una frustración grande que puede llevarte a creerte ciertos discursos que, sin entrar a razonar sus argumentos, son discursos cómodos que dices "mira, haz esto que va a ser lo mejor para ti". Y eso nos pasaría a cualquiera. Y aquí también el problema es que lo normal se asocia, por un lado, a la norma estadística, pero, por el otro lado, también a lo que es deseable. A nosotros nos parece normal ir a trabajar, tal, pero, cuando decimos "esa persona no es normal", ya no solo estamos saliendo de lo "esto es lo normal estadístico", sino que "esto no es lo normal, es malo".
P2: Pues, sí, tiene esa connotación.
P3: En relación con lo que dices, creo que sí que es cierto que la expresión "es que esto es normal" es cómo la excusa fácil en el sentido de que si esto no es normal, por tanto, no es deseable y, por tanto, es malo; con lo cual, por eso, hasta hace bien poco, el crimen se solía asociar con gente que no se ajustaba a los cánones, en el sentido de que a lo mejor eran enfermas mentales o tenían algún tipo de problema de lo que fuese y eso le servía como excusa para cometer crímenes como esto. Pero, ahora que vemos que personas aparentemente socializadas y normalizadas en su entorno cometen esos tipos de crímenes que a todos nos afectan de alguna manera o de otra y no nos resultan indiferentes, pues, al fin y al cabo, yo creo que allí está el problema, es saber o aceptar que nadie lleva en la cara un cartel diciendo "oye que yo soy un posible terrorista" o "yo pego a mi mujer todos los días nada más llegar a casa", cosas así. Yo creo que el problema es saber que no hay una anormalidad que te lleve a delinquir, sino que hay otros factores que nadie te cuenta, porque en la prensa tampoco te lo explican, sobre qué ha llevado a esa persona a cometer esos tipos de delitos, que era más o menos lo que estebáis apuntando, problemas de frustración, desarraigo… no sé qué opináis…
P5: También otro problema que hay es que cuando se habla de normal se utiliza como superficial "era una persona normal, saludaba a la gente, dejaba pasar, decía gracias y por favor", pero después no sabemos si por dentro, igual, tiene la necesidad urgente de, cuando pasa un paso de cebra, pisar únicamente las líneas blancas o tiene algún fetiche raro con los codos o cualquier cosa que veamos rara.
P6: Es como, claro, las anormalidades se cometen de puerta para dentro, maltratar a tu mujer no lo haces a la vista de todos, tienes una doble fachada.
P4: Hace 50 años era normal, el lenguaje va modificándose y sus connotaciones también, o sea hace 50 años era normal pegar a tu mujer, a lo mejor, y ahora no… las connotaciones de normal, igual que de cualquier otra palabra, van modificado y cambiando en el tiempo, adaptándose a nuestra tal… igual que era normal en la Guerra Santa matar a gente de otra religión, ahora pues yo no lo veo normal, yo que sé, ¿sabes? Todo esto va cambiando con el tiempo.
P6: Como antes se hacían chistes sobre la violencia de género y ahora no puedes bromear sobre algo que mata.
P1: Sí, sí, está claro que normal es variedad y, según se va avanzando esa normalidad o esa variedad, pues, va cogiendo unas facetas u otras. Aquí el principal problema es que en ese acto "anormal", vamos a decir, puede llevarlos a términos como este que la gente que se siente frustrada o piensa hacer atentados. Con esas pequeñas bromas, como tú has llegado a decir antes, se podía bromear con la violencia de género, ahora está visto que no y no se debe, pues, a lo mejor, le lleve a atentar el ver que ya "ah, no soy normal, esto me está diciendo que un chico normal, no soy normal porque he atentado… pero ¿y que me ha llevado a esto?" ¿No es variedad? No, de esa variedad estoy en una comunidad de españoles y como soy de fuera, aunque me haya criado aquí, no lo ven normal y me afecta y me lleva a hacer ese acto que encima me están diciendo que es anormal mi acto, cuando me veo sometido a una presión o a un *bullying*, etc.
P6: Además, conectando con lo que estás diciendo, son personas que probablemente no tengan raíces ni en el país de origen de sus padres ni en el país en el que han nacido. Entonces les viene alguien y les dice "oye, mira, los sujetos del país donde estás viviendo están cometiendo atentados contra aquellos que viven en el país de tus padres y, fíjate, son personas inocentes que no han hecho nada y les están

masacrando y les están quitando las casas". Entonces eso, tú no encajas en la sociedad donde vives y dices "oye, pues, aquí pasa algo, esta gente no está actuando bien, no son buena gente, tengo que hacer algo" y te dicen "¿qué es lo que tienes que hacer? Poner atentados, matarles, a los infieles, a la gente que está matando a gente inocente" y lo haces porque tu casi que, obviamente esto ya con un bombardeo sistemático, pues, de noticias, a lo mejor, falsas o no, y al final acabas asumiendo ese rol que te están vendiendo y ese discurso que "no soy yo el mal" porque, además, luego, a los criminales con los que han hablado hay algunos que sí que pueden reconectar y decir "bueno no, no está bien" y otros que dicen "vamos a ver, que yo no he hecho nada malo, sois vosotros los que estáis cometiendo atentados allí, los que estáis metiendo bombas".
P2: Bueno, eso al final son las motivaciones, ni siquiera entramos en quién tiene más culpa, sino entender porque está sucediendo eso.
P6: Claro, entender el origen del problema.
P7: El origen del problema yo creo que lo comentáis, enlazando un poco con lo que habéis dicho antes, es que hay personas que en un sistema democrático y en un Estado de Derecho creéis que es legítimo utilizar la violencia para expresar no sé qué tipo de frustraciones. A mí eso me parece un mensaje tremendamente peligroso porque en ese mensaje se amparan las personas que hacen atentados. Tenéis que comprender que cuando tu legitimas en un Estado de Derecho, en el que tú tienes derecho a elegir a tu representante que son los que van a elegir las leyes, que nos van a regir a todos, es decir, los que nos van a gobernar, van a elegir nuestro modo de vida y tú con tu voto puedes cambiarlo y como eres una minoría y en el Parlamento no hay el gobernador que tú quieres, tú utilizas la violencia y la fuerza para imponer tu idea. Eso es muy peligroso, os lo recuerdo porque creo que lo habéis dicho en dos partes aparentemente inconexas de la conversación y me parece que tienen una conexión terrible y brutal y que no llegáis a comprender. O sea, ¿quién establece que grado de violencia se puede dar en las expresiones sociales y manifestativa? ¿Hasta dónde? ¿Y para qué ideas es válido y para qué ideas no? Es que, cuando se vive en un Estado de Derecho y en una democracia, cuando uno quiere expresar una idea, vota a un partido y, si no hay ningún partido que represente sus ideas, uno lo crea, se junta con otro y tal, y si resulta que te sale menos, pues eso…
P6: Es que yo creo que no has entendido bien nuestro mensaje, no estamos justificando la violencia, estamos intentando entender por qué sucede.
P7: Lo conectaba con los chalecos amarillos…
P6: Pero, lo puedes entender, pero no justificar, es que es distinto el término. O sea, tú puedes entender porque lo hacen, pero no justificarlo, no compartir el medio, digamos, para alcanzar el fin. Puedes entender porque lo hacen, pero no justificarlo, ¿entiendes? Eso yo creo que es de lo que estamos hablando.
P1: El ejemplo de los chalecos amarillos era un poco para ver porque antes había puesto un ejemplo en África, pues más occidental, Francia y España como en una sociedad u otra ven normales equis cosas. Jamás legitimar la violencia, pero, sí, te das cuenta de que hay gente que, cuando te sobrepasas a un nivel de presión, ya sea una manifestación o individualmente, actúa. Yo no legítimo que eso sea normal o que sea bueno, mejor dicho, que se proceda a actuar de esa manera delictiva, pero es que sucede.
P2: Ya y es que, además, son movimientos que, digamos, abarcan distintos estratos sociales, es decir, no solo son que entendemos, qué te digo yo, familias desestructuradas en barrios apartados de la gran capital que no tienen expectativas sociales; es que son movimientos que abarcan a muchos niveles de la sociedad y, aun así, cuando llega una situación realmente compleja y difícil, optan por manifestarse y desembocan, además, en esa frustración. Algo puede ser no aceptable o no deseable, pero puede ser comprensible y es lo que estaba diciendo yo antes, a lo mejor, pueda que no lo haya expresado bien. Pero, vamos, una cosa es entender porque alguien hace algo y otra es que tú no apoyes esas reivindicaciones o esa forma, incluso puedes estar completamente de acuerdo y otra manifestación a la otra punta de la ciudad tiene otro cariz totalmente distinto.

P7: Si que puedo entender que … voy a poner un ejemplo de violencia de género. Manolo le da hostias a María porque le ha puesto la cena un poco más fría de lo que a él le gusta y eso a Manolo le irrita mucho. Yo lo puedo entender, pero claramente no se me ocurre sacarlo en un debate porque creo que no da ninguna legitimidad.
P6: Es que esa no es la causa, la causa es el machismo congénito que tiene Manolo, no la cena, eso es el detonante.
P7: Pues el detonante en una sociedad, cuando hay una serie de manifestaciones, me da igual que sean violentas en la calle y que quemen media ciudad o que haya una persona que se cargue con furgonetas una Rambla, es porque no están de acuerdo con la sociedad y entonces tratan de imponer mediante la violencia su forma de pensar y eso es tremendamente peligroso y yo no digo que no haya que entenderlo, pero me parece que los entendimientos se acercan, a veces, a las justificaciones y que eso hay que marcarlo bastante claro.
P1: Puede ser para prevenirlos.
P7: Pero para prevenirlos, digo yo, que lo mejor será tener controladas a las personas que creen que mediante el uso de la violencia pueden imponer sus ideas no revertir nuestra sociedad para que sea acorde a un grupo pequeño de personas, que no están conforme a cómo hemos decidido establecernos los demás. Entonces, ellas se sientan super cómodas y que no piensen en atentar. me parece un poco raro…
P6: Mira, te voy a poner un ejemplo muy simple, una enfermedad. ¿Como atajaría una enfermedad para eliminarla? Estudiando las causas que lo provocan, no justificas el que la enfermedad haya nacido y que esté matando al sujeto, no, necesitas saber las causas para poner un remedio. Pues esto es igual, digamos que el terrorismo es el cáncer de la sociedad, necesitamos saber por qué se produce, qué genera, qué causas, cuál es, digamos, su génesis para ponerle un remedio y para erradicarlo si es que se puede erradicar.
P7: ¿Y cuál es su génesis?
P6: Bueno, pues, lo que hemos estado hablando, falta de integración.
P7: Falta de integración la hay en muchas personas. Es decir, vamos a poner un ejemplo, yo que sé, los gitanos, ¿no? Que siempre ha sido un colectivo, una minoría discriminada, no las he visto coger furgonetas y matar personas.
P6: Eh, bueno, es que igual no vives en el barrio, yo vivo en el barrio y se lo que hacen.
P7: ¿Y los has visto hacer atentados en masa?
P6: Los he visto sacar una pistola y dispararse, y ¿tú crees que eso es de gente que está integrada en una sociedad?
P7: No, no es de gente que está integrada en una sociedad, pero no producen atentados contra el común de la sociedad.
P1: No hace falta matar para herir a una sociedad, lo estamos viendo con empresarios y políticos. El gitano no te mata, pero te puede hacer robos o destrozos en el ave y en cualquier obra que perjudica. Y un acto de terrorismo no deja de ser que perjudica y que presten atención, el foco, que lo vea y así que sus causas se puedan escuchar.
P7: Pero no es lo mismo robar que matar.
P6: Es una analogía…
P7: Entonces las únicas personas que en la actualidad deciden, en los estados occidentales, matar al resto de la gente y que generan bastante más ansiedad social y una serie de líos muy gordos pertenecen a una religión concreta, ¿no?
P6: Cuidado a mí eso me parece demasiado islamófobo casi…
P7: Ah, ¿qué son? ¿Judíos?
P6: No, es que eso es peligroso, ese argumento…
P7: ¿Qué es peligroso, decir la verdad?
P6: Bueno, es que vamos a ver, igual también hay cristianos extremistas…

P7: ¿Sí? No los he visto.
P4: ¡Hombre! La religión cristiana es la más sanguinaria de toda la historia.
P7: Sí, sí, por supuesto, sin duda, digo en la actualidad.
P1: No, pero no culpemos al islam en general. El catolicismo, cuando ya sea los Templarios y ya la otra parte que, en Alemania o Grecia, creo, pues, una parte del catolicismo igual se radicalizó y hacía actos que dices… pues, ahora mismo en el islam, yo creo que… conozco a mucha gente del islam y no la veo… luego tienes a radicales que dices "yo mi religión que la ponga en todos lados".
P7: Pero todos pertenecen a esa religión, ¿o no?
P4: A ver yo allí discrepo totalmente, si sumáramos todos los asesinatos en Estados Unidos y en Latinoamérica, normalmente suelen ser cristianos, o imagino yo. O sea, una cosa es que tú digas que por razones de religión les llega ese mensaje, que "mi mensaje es justo Allá". Bueno…
P2: Pero es que es la justificación religiosa de sus actos.
P6: Además, que la mayoría de las víctimas son musulmanes.
P7: O sea, me habláis de buscar causas y ¿de verdad no encontráis ninguna causa entre la religión islámica y el yihadismo?
P6: Yo encuentro entre los negocios, entre el dinero y la política. La religión es dinero y política, no te engañes, no es nada espiritual.
P7: O sea, el chaval que crece en un suburbio, que no tiene dinero, que no tal, que ve en una página de internet que tiene que matar a occidentales y que no sé qué y que su imán se lo dice en la mezquita…
P6: Es que el problema no es el peón, ese es el que ejecuta la orden, el captados quizás…
P7: Claro, el que ejecuta, pero la ejecuta en base a algo.
P4: Cuando Estado Unidos va a atacar a yihadistas en tal, lo que hay detrás es petróleo, dinero, armas…
P2: Las injerencias en otros países están más que documentadas.
P5: Y se utiliza el miedo como excusa.
P4: ¿Por qué cómo contralas tú la población? A partir del miedo, cuando tú generas miedo, le das más poder a las empresas armamentísticas, puedes controlar a la población mejor…
P5: Cuando utilizamos la raza o la cultura para justificar algún tipo de conducta como, por ejemplo, la violencia, es únicamente para intentar nosotros quitarnos balones de encima y decir "vale, esto no va con nosotros, nosotros no somos así". Estamos utilizando un argumento fácil y simplista para echar la culpa y puede que tenga relación, pero limitarlo a eso es super simplista…
P7: Yo no lo limitaba a eso, solo decía si había relación o no.
P5: Claro que hay relación porque se está haciendo una lectura data de una religión para justificar un tipo de conductas, igual que se hacía con el cristianismo en la Guerra Santa y hace no tanto el atentado que hubo en Noruega, me parece, de un cristiano, o el mismo discurso que una vez una vecina me dijo "a los moros que les dejen ahogados, a los negros, bueno, porque son cristianos, pero los moros ni agua, que mueran". Eso, bueno, a lo mejor, ella no haya matado a nadie, pero el discurso muy bueno no es. Y lo que también quería decir es que hoy en día en Estados Unidos los colectivos más violentos estadísticamente son negros e hispanos, pero hace 100 años eran los irlandeses. ¿Qué pasaba hace 100 años? Que los irlandeses eran los inmigrantes de baja categoría, por lo que pueda que el factor socioeconómico juegue un papel mucho más importante. Nosotros vemos todo desde la supremacía de occidente porque somos los que mejores estamos en muchísimas cosas y nos permitimos ese lujo, pero, por ejemplo, Singapur es un país musulmán y nadie dice nada contra ellos. Japón es un país con tradiciones profundamente arraigadas muy diferentes a las nuestras, pero nadie dice nada de ellos. Entonces, ¿dónde está el problema? ¿En la cultura y en las razas o en la aporofobia?
P7: Yo digo dónde veo yo el problema y, si no, me corregís. Yo por ejemplo fui a un colegio católico cristiano y a mí me enseñaron que cristiano significa seguidor de Cristo. Cristo fue un hombre que vivió hace 2000 años, que era una persona, yo creo, que está toda la sociedad de acuerdo y que existió, la parte más divina o menos ya se lo creen más o menos. Pero, en general, lo que me han venido enseñando es que, por ejemplo, cuando le venían a presar, perdonaba a las personas, que cuando un

amiguete suyo le cortó la oreja a un romano, le pone la oreja y le dice "no, Pedro, no hay que hacer estás cositas y tal"... Yo me he criado un poco en esto y entonces me da por pensar cuando tengo problemas con la gente y tal, pues, que es un poco como me tengo que comportar. Imagino los chavalitos estos tan simpáticos que asesinaron no sé a cuantas personas en Barcelona e hirieron a otras cuantas crecieron en un entorno en el que le dijeron que hace no sé cuántos años también había un señor que era Mahoma, que también es un personaje histórico que todos estamos de acuerdo que, sea divino o no, existió, y que, bueno, esta persona cuando la gente no estaba muy de acuerdo con él, a él le gustaba cortar cabezas… Si eso no tiene ninguna influencia sobre el desarrollo de una religión, la visión que uno puede tener sobre la misma y tal, pues igual es que yo ando un poco falto de entendimiento, pero a mí me da la sensación de que sí, que hay un poquito de relación entre la religión y lo que está sucediendo…
P5: Más o menos hay la misma proporción de musulmanes que de cristiano y ¿ves a todos los musulmanes cometiendo violencia? No.
P7: ¿Y justificando discursos violentos?
P5: Yo creo que aquí nadie lo está justificando, lo que tratamos de hacer es entenderlo porque entenderlo es fundamental si quieres acabar con el terrorismo. Tú con el terrorismo no acabas matando a los terroristas o metiéndolos en la cárcel, tú con el terrorismo acabas evitando que haya causas para hacer nuevos terroristas. Se está utilizando la religión como una excusa, pero también hay muchos atentados que no tienen motivos religión, como ETA o IRA, sino más bien políticos.
P6: Tampoco puedes poner a todos en el mismo saco. Tú estos señores que han cometido estos actos, tampoco sabes su familia, lo que le han ensañado, es decir, incluso su familia estaba en contra de la doctrina que estaban llevando, eso es una interpretación contraria a la del islam.
P7: Eso dicen…
P1: Vale, retomando el tema, yo creo que ha servido para hacer una lectura histórica. Estamos viendo que es normal que el ser humano cuando va en contra de sus ideologías o se ve oprimido actúa violentamente. Estos chavales, igual que la presión que sufrió el pueblo católico en su día y quería llevar sus ideas a otros países, ahora por el imán, el islam. Ahora, ¿qué pasa? Reduciéndolo al grupo de estos chavales, querían llevar sus ideales violentamente a un pueblo que va en contra de ellos.
P7: Claro, entonces ellos tienen sus ideales, ¿no? Por ejemplo, voy a casar a mi prima de 12 años con este señor de 40 y que la viole unas cuantas veces y le decimos "mira es que esto aquí no es normal". Y dice "ah, bueno, pues, os voy a matar", pero nosotros lo que tenemos que hacer es adaptarnos y comprender las razones, y le decimos "no ¡hombre! Cásate con esta niña de 12 años, viólala unas cuantas veces y no pasa nada"…
P6: Eso se llama relativismo cultural, tienes que contextualizar.
P1: No es adaptarnos. Pues, pones, por eso, que España crea políticas de entendimiento, cada uno en su casa hace lo que quiera, pero luego habrá que llevar a cabo un comportamiento fuera que nos lleve a una convivencia. Si eso se llevara bien, estos problemas no pasarían. Como he dicho lo normal es la variedad, me da igual de dónde vengas o dónde vayas.
P7: No, mira, lo normal son los derechos humanos y hay que cumplirlos de puerta y casa para fuera.
P4: O a lo mejor no…
P7: Pues, si no tienen un problema…
P4: ¿Y por qué? Tienen su propia cultura.
P7: Porque los derechos humanos son universales.
P4: ¿Por qué tú lo dices?
P6: Porque eres occidental.
P7: No, porque lo dice la ONU y los han firmado la mayoría de los países.
P4: Pero no todos.
P7: Ya, pero ¿sabes lo qué pasa? Que en un mundo globalizado y que tiende a ser democrático manda la mayoría no la minoría.
P6: Ya, pero desde tu punto de vista.

P1: Vete a Canadá, país de inmigrantes que está costumbrado a aceptar personas de todos los países y no se producen estos actos terroristas, ¿por qué? Porque hay aceptación.
P7: ¿Por aceptación? Hay normas bastante rígidas sobre lo que debes conocer del idioma y de las culturas canadienses, una ley de inmigración bastante más rígida que la nuestra. Hay convivencia porque se impone la vida occidental o si no fuera. Como pasa en Australia. Pero no se basa en el modelo que estáis diciendo vosotros, se basa en el modelo de "esta es nuestra cultura, si vienes la aceptas y si no te gusta nuestro país y nuestra forma de vivir, oye, tienes muchísimos en el mundo".
P6: Pero hablas de leyes, no de cultura, la cultura entiendo que la tienes que respetar dentro de unos límites.
P5: Es gracioso como llamamos "lavado de cerebro" cuando alguien mete opiniones muy distintas a las nuestras, pero al final las opiniones que tenemos nosotros también son un lavado de cerebro. Tenemos una exposición a cierta educación, a ciertos factores, que también nos ha hecho tener una opinión. Nosotros, hoy en día, creemos que la democracia, que los derechos humanos, es lo normal, pero también porque la sociedad en la que estamos lo ha definido como lo conveniente para nosotros. Hace 1000 años o 1500, el cristianismo hizo lo mismo. Estos chicos, a lo mejor, no tenían pecunias de supervivencia, pero sí algunas faltas en la pirámide de Maslow que la sociedad no le estaba dando. Hablar de normalidad sin saber un poco de dónde vienen…
P3: A ver, yo creo que, hilando un poco con el tema de la religión y del cristianismo, sobre todo, que habéis expuesto, aunque no nos guste y aunque venga recogido en la constitución, que estamos en un país aconfesional y que, por tanto, no hay ninguna religión oficial que debamos seguir o que propugne el estado, sí que es cierto que tenemos esa idea del cristianismo que, mal que bien, nos han inculcado a todos. Pero a los ideales que subyacen tras todo está, por ejemplo, el "no matar", pues, a nadie, vamos creo, de los que estamos aquí sentados, y que si sales a la calle lo preguntas "¿a ti te parece normal que maten a alguien?" No. Vale y entonces, ¿por qué sucede? No nos parece normal, porque nos han inculcado esa idea de ser bueno, poner la otra mejilla, pero, por ejemplo, a lo mejor, en el islam, aunque no lo conozca, su manera de solucionar los conflictos es totalmente diferente. Con lo cual, creo que hay un trasfondo cultural que debemos tener en cuenta a la hora de determinar qué es normal y por qué nos parece tan sumamente aberrante que maten a alguien cuando hay gente que lo hace. O sea que para ellos sí que es normal matar a alguien. Entonces, ¿qué definimos como anormal y quién lo establece?
P7: Normal lo establece la sociedad en base a mayorías y anormal lo establece la sociedad en base a minorías, quiero decir, por ejemplo, vamos vestidos por la calle y está penado ir desnudos. Me parece simplemente que es un sesgo social que se establece en base a minorías y mayorías y creencias culturales. Yo creo que cuando la noticia dice "normal" se refiere a que eran chicos socializados con normalidad, porque, hasta el momento, ha habido otra serie de terroristas que no estaban socializados con normalidad, que se movían en grupos muy pequeños, de unas creencias muy concretas, no participaban en la sociedad, no trabajaban, no estudiaban, no pagaban impuestos… estaban al margen de la sociedad y eso es lo que se entendía cómo normal y contrasta con que sean chicos normalizados…
P1: También se puede entender que, siendo jóvenes, van en contra de esas leyes y están más propensos a actuar de esa manera, dando igual las conductas sociales que te impongan. Te han comido la cabeza y, además, estás excluido en ese entorno tuyo, vas en contra de todo y quieres entablar tus ideas, pues, actúas así…
P6: O quieres hacer amigos, quieres encajar en un grupo…
P1: O quieres llamar la atención… yo creo más bien que quieres un grupo de pertenencia. La edad también deberíamos tenerla en cuanta.
P3: Porque en la juventud también se entiende que la gente es más combativa, más impulsiva. Pues, allí sí que puedes decir que es más normal a esta edad actuar de manera agresiva, pero ya, cómo se canalice esa impulsividad, es allí donde está la frontera entre lo que es normal y lo que no es normal.

P4: Es que, a ver, si tu vecino mata a tu familia, a mí me parecería normal que tu reacción sería dar una paliza a tu vecino o, incluso, matarle. Sinceramente, llevada por la ira y por el calentón del momento…
P1: Es que creo que no es normal que los periodistas sigan utilizando este lenguaje.
P6: Es que ya solo con leer el titular te recoloca…
P2: Si fuera la declaración de un vecino y estuviera entrecomillado, pues, todavía vale…
P6: Podrían haber utilizado la palabra "integrado" para ser más objetivos. Es un titular sensacionalista.
P5: Es la definición que utiliza la gente, que nos guste o no.
P1: Ese mismo lenguaje lo utilizan para hablar de violencia de género.
P6: La normalidad es la habitualidad, la costumbre. Es que es muy subjetivo eso de la normalidad, aunque lo usemos mucho y es una palabra muy común, sí, pero no creo que sea buena para un titular.
P5: Fijaros, a mí me parece que el titular está bien porque precisamente permite deslizar que no hace falta ser una persona radicalizada o algún psicópata o sociópata para cometer estos tipos de actos. Y, allí, entender que esa gente que yo veía tan similar a mi es una asesina y no tiene ninguna enfermedad mental. Igual sirvan un poco para deslegitimar al criminal. Y entonces pueden preguntarse porque lo han hecho.
P4: Seguramente no es la intención, pero lo veo muy interesante.
P7: Es que los medios de comunicación siempre tachan a los delincuentes como personas anormales, enfermas, o que tenían un problema en su entorno que le lleve a eso. Todavía no he visto ninguno que diga que era malo y porque quería ocasionar daño.
P5: ¿Y quiere hacer daño o quiere sacar provecho para él?
P7: Me sigue pareciendo malo.
P5: Igual habrá gente que cometa el crimen por deseo porque le gusta, pero creo que muchas veces será por necesidad o por lo que desea por las consecuencias.
P6: O igual no lo ve como algo malo, como el que maltrata a una mujer, "está debajo de mí, si no obedece estas son las consecuencias".
P7: O igual lo ve como algo malo, pero el fin justifica los medios.

- **Exposición Caso II**

- Titular del periódico: "La médica que mató a tres personas en la Jiménez Díaz padece esquizofrenia paranoide. Un informe pericial determina que el trastorno «abocaba a la comisión delictiva»."
- Fragmentos del caso propuesto:
    - "La médica Noelia de Mingo, que el pasado 3 de abril mató a puñaladas a tres personas e hirió a otras cinco en la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, «presenta y presentaba en el momento en que ocurrieron los hechos una esquizofrenia tipo paranoide», según concluye un informe pericial psicológico."
    - "El estudio pericial concluye que la doctora Noelia de Mingo «presentaba un complejo sistema de delirios que describían una conspiración elaborada contra ella (...), llegando a generarse estructura de delirio cada vez más firme»."
    - "El informe añade que la estructura delirante de la médica «se alimentaba de alucinaciones auditivas, así como visuales» y explica, además, que desde la perspectiva forense el subtipo de esquizofrenia paranoide «es la que con más frecuencia desencadena actos agresivos y violentos por la riqueza y expresividad de sus síntomas», que persisten durante al menos seis meses."
    - "El trastorno descrito, según las psicólogas, «está directamente relacionado con la conducta punible» y, según añaden, «aboca a la peritada a la comisión delictiva»."

P7: Me acuerdo de cuando salió la noticia y la vi en la tele y tal, entrevistaron a un compañero de la médica y le preguntaron si había notado algo en ella y tal y dice el médico "¡hombre! Yo ya la notaba unos días antes escribir con el ordenador apagado…" Y yo pensé "eso no es muy normal".

A lo mejor, allí, la relación entre normal y no con lo que estábamos diciendo… La señora estaba super concentrada y no me parece muy normal...
P6: Me imagino que tendrás que pasar pruebas psicotécnicas, ¿no?
P1: Creo que sí. Puede pasar porque, por ejemplo, en Estados Unidos en la Torre del Reloj, en este caso, al asesino le salió un tumor que le llevó a esquizofrenia y empezó a disparar a gente. Él empezó a notar cómo ese tumor le iba comiendo la cabeza. A esta doctora si no se toma la medicación…
P3: Al hilo de lo que dices, recuerdo que las enfermeras con las que compartía sala, una semana antes o así, pues, ella empezó a comportarse de manera rara durante las esperas, por ejemplo "porque no nos habla cuando antes era normal" y con los padres también estaba rara. Todo el mundo se preguntaba que le pasaba. Por lo cual, sí que dio indicios de que algo grave estaba pasando por su cabeza, solo que tardó en manifestarse.
P2: El titular me parece que establece una causa directa entre esquizofrenia y el acto, además, me da la sensación de que las personas que no saben cómo funcionan esos trastornos, ya automáticamente con lo de esquizofrenia te sale a la mente que es un peligro para la sociedad.
P7: ¿Y lo es o no lo es?
P2: Si entramos en los matices de que si es paranoide y no toma la medicación puede desembocar en un peligro… pero, por ejemplo, mi hermano tiene como unas trazas de esquizofrenia y la primera vez que lo escuché lo asumí como algo malo.
P4: Tenemos preconcebido que esquizofrenia es algo malo y peligroso, pero luego dependerá del grado. Pero si ya estaba diagnosticada y sabe que tiene que medicarse es algo peligroso, no peligroso… pero complicado. Y ella tiene culpa en no haber tomado la medicación.
P5: No sabemos porque dejó de tomarla, la motivación. Puede ser que dejó porque de hacerlo no cumplía su satisfacción vital, ser buena en lo que hacía. Pero vemos que siempre que escuchamos enfermedad mental pensamos que esa persona está loca, lo vemos como algo raro y lo disociamos mucho de una enfermedad física. Es curioso porque la depresión no se toma como algo serio, se quita hierro al asunto, pero la esquizofrenia sí que es visto como importante.
P1: Lo acabas de definir totalmente, porque, vale, en el caso de la depresión no cometes un delito contra a nadie, pero contra ti mismo porque puede llevarte a un suicidio… vale que no está penado y tal, pero…
P6: Sí y en ese suicidio puedes hacer daño a otras personas…
P7: Lo del piloto que se estrelló y se cargó a unas cuantas personas, por ejemplo.
P6: ¿Qué una enfermedad mental puede llevar a cometer delitos? Pues, no sé, yo creo que sí, que está más predispuesto quien tiene una enfermedad mental que el que no, hay muchos ejemplos, tienes salvedades, pero…
P4: Igual que como él que nace en una familia pobre, es otro factor a tener en cuenta.
P6: Ya, pero yo creo que el factor físico puede hacer que no tengas unos filtros que pueda tener otra persona "normal". Es decir que no ves como algo malo infligir dolor a un animal y, si lo haces, puedes llegar a hacerlo a una persona. No sé si me explico, como que sabes que hay una ley que te prohíbe hacer eso, pero tú no le ves la maldad, eres un sociópata. Me refiero, cuando tiene una traba biológica, no lo haces porqué eres una persona perversa y te gusta ocasionar daño, sino porque no lo ves como que haces daño, no lo entiendes, no lo interiorizas. Socialmente te dicen que está mal, pero tú por tu base biológica no puedas verlo, porque tengas algún problema en el hipotálamo o cualquier cosa.
P7: Sobre lo que dice la noticia "el subtipo de esquizofrenia paranoide es la que con más frecuencia desencadena actos agresivos y violentos por la riqueza y expresividad de sus síntomas" parece que sí, que se relaciona esta enfermedad con algunos actos delictivos violentos. Y me parece haber leído por algún sitio, no me acuerdo dónde, que una parte importante de la población penitenciaria, pues, tenía algunos problemas variados de salud mental, entonces, a lo mejor, ¿qué os parecería, como parece que las personas con problemas mentales cometen más delitos, deberían estar más penadas para prevenirlo un poco?

P1: No puedes, de hecho, existen eximentes, porque no tienen control sobre sus instintos, son impulsos. Entonces ¿qué hacemos? ¿Aislamos a los inmigrantes, enfermedades mentales y lo asociamos con el delito?
P6: Vamos a la prevención, no a la reacción.
P1: Por ejemplo, una chica de 12 años por odio a los lunes en Estados Unidos se ha cargado a no sé cuántos de sus compañeros de la escuela, no es que por decirle que va a tener más pena no lo hacía, además, ni tiene pena porque tiene 12 años.
P7: En Estados Unidos sí.
P1: Yo creo que sí, que hay relación entre una enfermedad y la violencia.
P7: En algunos titulares hablan de extranjeros, raros y anormales, pues, si cometen más delitos deberían tener más penas. La relación entre enfermedad y violencia existe, ahora, si es directa o no cambia dependientemente de la enfermedad, porque, por lo que he visto, una persona que tiene esquizofrenia y piensa que la persigue un dragón, entiendo que se defienda. Pero hay otras enfermedades, como creo la psicopatía, que lo definen como super chulo lo de no tener empatía cuando en mi pueblo lo llaman "ser un hijo de la gran punta", que es cuando te la pela lo que le pasa al otro porque lo que quieres es tu beneficio. Creo que catalogamos como enfermedades mentales muchas cosas, y no todo lo es. Sí creo que hay personas que se le debería penar de forma distinta o proteger de sí misma y a los demás también se le debe proteger porque no disciernen la realidad frente a otro tipo de enfermedad que solo piensan en su beneficio y da igual todo se encaja en enfermo mental.
P5: Si vamos al psicólogo a todo nos sacan algo, porque tenemos una particularidad que se sale de esa norma.
P4: ¡Hombre! Es como ir al taller con el coche, siempre va a tener algo, es lo mismo.
P7: Entonces, habría que ver cuáles enfermedades mentales eximen de responsabilidad y qué supuestas enfermedades mentales, a lo mejor, no deberían ser consideradas tales, que a veces hay gente mala.
P5: Cuando se dice que este trastorno está más asociado a conductas punitivas ¿qué significa que está más asociado? ¿En qué porcentaje?
P6: Imagino que será más del 50%.
P1: Pero depende si la enfermedad es antes o después de estar en la cárcel…
P5: Hay que tener mucho cuidado en leer las estadísticas porque puede haber mucha gente con esquizofrenia en la población, pero poca en la cárcel.
P2: Claro, hablando de alto porcentaje puede dar lugar a la imaginación de cualquiera del que lo lea, ¿no? Y puede pensar que esto es una relación causa-efecto directa o puede pensar que estas personas hay que excluirlas de la sociedad y ni siguiera tratarlos.
P4: Estos tipos de esquizofrenia normalmente suelen desembocar en lo que consideramos una conducta punible, luego no dice que haya mucha gente con este tipo de esquizofrenia que esté en la cárcel. Entiendo yo que si no se trata y está en una situación tal puede ser que pase…
P5: Se hace lo mismo que antes esta gente que ha hecho una cosa muy rara o lo vemos lógico porque no era normal o lo vemos raro porque era normal. Estamos poniendo una característica que no es común, o al menos eso creemos, pero el titular te está diciendo cómo tienes que leer esto.
P3: ¡Hombre! También es cierto que los crímenes que se generan a causa de la esquizofrenia, que tampoco tiene porqué ser la causa directa, normalmente son más espectaculares por las circunstancias en las que suceden porque encontrarte a un médico por un pasillo de un hospital con bisturí en mano pinchando a todo lo que se le presenta por delante no es lo mismo que quién te roba el bolso y por la resistencia te clava una navaja. También hay que entender qué es lo que los medios de comunicación quieren destacar que no es lo que más sucede, para hacernos una idea de cómo está el crimen en España, en cuanto a su situación o cuántas personas delinquen o cuántas de esas personas tienen una enfermedad mental. Por ejemplo, en la cárcel hay muchísima drogodependencia, pero nosotros no consideramos las adicciones como una enfermedad en el sentido estricto, como el alcoholismo. Por lo

que, da más beneficio a los periódicos porque es más espectacular y, al final, eso genera que la sociedad se hace la idea de que la esquizofrenia es algo malo. Sí que puede ser un factor determinante, pero que no lo es todo. Yo creo que es más lo que nos intentan vender que lo que realmente es.
P4: Un amigo mío ha tenido episodios paranoides últimamente y de pequeño solía quemar ranas vivas, era muy agresivo desde pequeño, pero hoy es un chaval super normal y encantador, a veces tiene unos de estos brotes… creo que ha estado medicado y ha estado a un psicólogo.
P5: Aquí creo que tenemos que diferencia las enfermedades mentales biológicas de las que son producidas. Quiero decir, las drogodependencias pueden estar provocadas por las circunstancias, en cambio otras tienes algunas conexiones en el cerebro que no son las típicas o que te hacen ver cosas que no hay o por problemas en el nacimiento.
P3: La sociedad te impone normas, hay comportamientos que están normalizados y otros no, pero, al final, que tú realices una conducta u otra, sí que tiene un componente biológico.
P5: Pero de la drogodependencia o alcoholismo puedes salir, pero hay otras condiciones que están allí y que puedes tratarlas un poco, pero no puedes quitarlas.
P2: Pero la etiqueta está allí, aunque hayas salido. Es verdad que las enfermedades mentales nos provocan curiosidad y que te predisponen a pensar mal o a dudar y se asimila que es algo extraño o peligroso porque no se entiende. Algo que está en la cabeza tiene esa mística porque no sabes en lo que va a desembocar. Aunque haya varios tipos de enfermedades, supongo porque somos una sociedad no acostumbrada a diferenciar los matices, siempre hay una cierta forma de rechazo, supongo porque nos lo han inculcado así.
P7: Ya, pero además de la biología y las condiciones ambientales están las decisiones personales.
P1: Si esta mujer sabe que tiene que medicarse y no lo hace, eso debería estar penado, no por la esquizofrenia, pero es consciente de eso y no lo hace.
P6: Claro, el problema es cuándo no lo sabes y no estás diagnosticado y te da un brote, allí no puedes poner los medios para evitarlo.
P5: ¿Si tú tuvieses cáncer, por ejemplo, piensas que la sociedad tendría potestad para obligarte a medicarte?
P1: Con el cáncer tu enfermedad no va a predisponer al exterior a un riesgo, pero en esta enfermedad, al no medicarme, afecto a otra persona, es como conducir ebrio.
P7: Para defender la libertad de una persona no vamos a poner en riesgo la vida de muchas más. Por ejemplo, esta médica podía realizar tareas administrativas.
P1: Yo creo que los trastornos como la esquizofrenia paranoide van escalonados, allí el individuo tiene que poner medidas y medicarse y se debería restringir su libertad.
P6: Le puedes hacer un seguimiento y no restringir la profesión.
P7: ¿Pero no tenéis primos o hermanos pequeños? ¿Queréis que su maestro infantil sea un pederasta?
P2: Pero aquí yo no veo la relación de peligrosidad con la profesión. Yo sufrí epilepsia, ya no, y en teoría no podría tener el carné de conducir, pero lo tengo, aunque no conduzca. Hay grados y grados, si me quitan la posibilidad así porque sí sin saber cuántos ataques he tenido, pues, bueno, nos estamos pasando. ¿Cómo determinamos que esa doctora haga trabajo administrativo o no esté ni pisando un hospital?
P7: Yo los pondría en la medida en que es menos lesivo. El hecho que una vez me subí al coche con un amigo que estaba borracho y le permití conducir, aunque no haya pasado nada, no me exime de responsabilidad, me sigue pareciendo un acto temerario. Tú me dices que estás curado, entonces no hay ese riesgo, pero en este caso el porcentaje de riesgo es mucho mayor de quién no tiene una enfermedad. Creo que hay casos en los que los delincuentes se transforman en víctimas y las víctimas casi son inductoras del delito, como en este caso, por ejemplo, como a mi me para la policía para saber si he bebido alcohol, pues, a lo mejor, a esta señora le tenían que controlar para saber si se tomaba la medicación.
P1: Claro, es que no le pones una vida, si está diagnosticado tiene que tener un seguimiento.

P5: Yo comparto la postura de que cuando una persona tiene un potencial estadístico más grande de cometer ciertos tipos de acciones en un cierto ámbito se puede controlar, pero lo que estoy en contra es coartar directamente la libertad porque, cuando empiezas a quitar la libertad en pequeños puntos, sientas unos precedentes que pueden ser muy peligrosos. Cuando atacar la libertad de una persona por lo que podrías hacer y no por lo que ha hecho, corres el riesgo de atacar a la libertad de todo el mundo.
P4: Yo pienso lo mismo.
P3: Una persona que padece una enfermedad mental y que todavía no ha cometido ningún delito, prohibiéndole ocupar determinados puestos de trabajo le estamos quitando derechos constitucionales.
P7: Para proteger un bien jurídico superior que es la vida
P6: El derecho a la seguridad existe, y el derecho a la vida también, pero no tenemos que obviar el derecho a la libertad.