

JOSE M^a RODRIGUEZ DEVESA
Catedrático de Derecho Penal
en la Universidad Complutense de Madrid.

**VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS,
INVALIDECES Y PERJUICIOS CORPORALES
DESDE EL PUNTO DE VISTA JURIDICO-PENAL**

Las deficiencias, invalideces y perjuicios corporales inciden en el Derecho penal sobre una doble vertiente, de un lado, se toman en ocasiones en consideración para excluir o atenuar la responsabilidad del *sujeto activo* del delito, es decir, del que comete un delito o interviene de algún modo en su perpetración. De otro lado, tienen en ocasiones un reflejo en el delito mismo, en su mayor o menor gravedad, en función de los resultados causados, de la *injuria física o mental* padecida por la víctima, el *sujeto pasivo*.

No debe olvidarse tampoco que el derecho penal español no se ocupa tan solo de la responsabilidad penal, sino que incluye la *responsabilidad civil* derivada del delito, y las *medidas de seguridad posdelictuales* de diversa índole que sustituyen o complementan la pena cuando la acción penada por la ley pone de manifiesto en el sujeto que la realiza un estado de peligrosidad.

Trataré de apuntar someramente algunas de las principales cuestiones.

I. SUJETO ACTIVO DEL DELITO

Sobresale aquí el tema de la *enajenación* como causa de exclusión de la responsabilidad criminal. La circunstancia 1ª del art. 8º declara que está exento de responsabilidad criminal el enajenado. ¿Qué se entiende por enajenado? La palabra pertenece al vocabulario jurídico, no al psiquiátrico. Generalmente se entiende por enajenado el psicótico y el que padece una psicopatía extrema, en particular una oligofrenia profunda, eso es, idiocia e imbecilidad. Nuestro Código penal se adhiere a las llamadas fórmulas psiquiátrico o biológico *puras*, es decir, basta con comprobar la existencia de una enfermedad mental o de una psicopatía extrema para declarar exento de responsabilidad al sujeto. Este criterio tiene un profundo arraigo en nuestra legislación. Ya en el Código de 1848 se hablaba del “loco o demente, a no ser que haya obrado en un intervalo de razón”. En 1932 desapareció la alusión a los intervalos lúcidos, de acuerdo con las modernas concepciones psiquiátricas. La única excepción viene representada por el Código penal de 1928, art. 55, que exigió que el “estado de perturbación o de debilidad mental”, como allí se decía, tuviera “origen patológico” y privase “necesariamente y por completo” a la “conciencia” del sujeto de “la aptitud para comprender la injusticia de sus actos, o a su voluntad para obrar de acuerdo con ella, siempre que no se hubiese colocado en ese estado voluntariamente”, es decir, empleaba una fórmula *mixta* o psiquiátrico—psicológica. Lo recuerdo en este

lugar, porque el Código de 1928 lo que hizo fue incorporar la doctrina jurisprudencial que nunca se ha conformado con la mera constatación de que el sujeto padece, por ejemplo, una enfermedad mental, sino que para declararle exento de responsabilidad ha exigido que la enfermedad repercuta en su inteligencia o en su voluntad privándole de conocer el alcance de sus actos o de actuar de acuerdo con ese conocimiento.

Ahora bien, cuando un "enajenado" comete un hecho que la ley sanciona como delito, el tribunal, según el párrafo segundo de la circunstancia primera del art. 8º, tiene que decretar "su internamiento en uno de los establecimientos destinados a enfermos de aquella clase, del cual no podrá salir sin previa autorización del mismo Tribunal".

Sospecho que la regulación actual no está al nivel de nuestros saberes médicos. Si no estoy equivocado, hay enfermedades mentales de muy diversa índole. Benignas y graves. Y dentro de una misma enfermedad pueden darse estadios muy distintos. Por otra parte tengo entendido que en algunas enfermedades mentales la farmacopea ha aportado resultados espectaculares, en el sentido de que, mientras se medicine regularmente, el enfermo puede hacer su vida normal, y en otros casos basta con un tratamiento ambulatorio. Quiero decir, que entre la enfermedad mental y la salud no hay una frontera rígida sino tránsitos fluyentes. Además que, hoy por hoy, las oligrofenias no son estrictamente enfermedades, o sea que no cursan en un proceso que concluye con la curación o con la muerte.

El oligofrénico profundo puede ser sometido a un tratamiento de tipo fundamentalmente educativo para aprovechar sus capacidades subnormales, pero no es susceptible por ahora de ser "curado" de su anormalidad.

Esto supuesto, la actual legislación suscita graves objeciones. En primer lugar, el internamiento incondicional en cualquier caso se presta a una serie de reparos si no está psiquiátricamente indicado, lo que puede ocurrir v. gr., si lo conveniente para el enfermo es un tratamiento ambulatorio. En segundo término, admitido como hace la jurisprudencia del Tribunal Supremo, a mi juicio con acierto, que la expresión "enajenados" comprende a los oligofrénicos profundos, estos no son propiamente "enfermos" y, por lo tanto, es absolutamente inoportuno, por no emplear otros calificativos, el internarlos en un establecimiento destinado a enfermos mentales. Finalmente, no puedo por menos de señalar una vez más la improcedencia de que el alta en el establecimiento psiquiátrico esté condicionada a la autorización del tribunal sentenciador. Si médicamente procede dar de alta al enfermo, la ingerencia del tribunal puede suponer que tenga que continuar en un nosocomio una persona clínicamente curada. No necesito insistir en el horror de esta situación. Por otra parte, ese control judicial impide también, a mi entender, que puedan aplicarse tratamientos ambulatorios reintegrando al enfermo a sus ocupaciones habituales. Acaso haya algún fundamento

que explique (aunque esto no sea una justificación) esa desconfianza legal hacia los médicos, quizá porque se tema que expidan certificaciones benévolas de sanidad. Pero si esto fuera así, el problema debería solucionarse exigiendo que la sanidad sea atestiguada por un médico forense, título sobre cuya garantía de extraordinaria competencia y honestidad no hay la más mínima duda, sin que sea preciso otro encomio, médicos que también deberían pronunciarse sobre la pertinencia de un tratamiento ambulatorio en su caso.

Según mis noticias, en la práctica la fricción entre médicos y juristas no es tan brutal como hace presentir el Código penal. Simplemente, el Tribunal se limita a preguntar si puede garantizarse que el enfermo mental a quien se trata de dar de alta cometerá o no en el futuro algún delito. Y, como es natural, no hay ningún médico que se atreva a certificar tal cosa como condición imprescindible para acordar la salida del enfermo que ha estado bajo sus cuidados. Un terrible exponente de la situación es que los abogados defensores no luchan por conseguir la eximente, sino la atenuante cualificada de la enajenación mental incompleta. El resultado es que en las prisiones se hallan cumpliendo condena junto con personas sanas de espíritu, auténticos enfermos mentales sometidos al régimen ordinario del establecimiento porque ni abogados ni familiares quieren que se les de el tratamiento que precisan para no prolongar su privación de libertad.

No quedaría completo el panorama sin aludir al *derecho militar*. El Código de Justicia Militar emplea una fórmula mixta. Está exento de responsabilidad criminal, dice el art. 185, 1º, “el que obrare totalmente privado de razón por enajenación mental o por cualquier otra causa morbosa y no provocada”. También en el derecho militar se impone el internamiento en un “hospital” destinado a enfermos de “aquella clase” y se exige para salir la autorización del Tribunal (art. 185, 1º, párrafo segundo). El derecho militar se hace acreedor a los mismos reparos que el derecho común y, además, con toda evidencia al de emplear un lenguaje arcaico como lo es la referencia a que el sujeto esté totalmente privado de razón (términos que también utiliza el Código penal en uno de los casos de la violación), si bien se corrige interpretando estas palabras en el sentido de enajenado, con el mismo alcance que el derecho ordinario.

Otro defecto que produce la exclusión de la responsabilidad criminal es la *sordomudez*, cuando el sordomudo lo es de nacimiento o desde la infancia, careciendo en absoluto de instrucción (C. p. art. 8. 3º). El CJM., art. 185, 3º, usa de nuevo una fórmula mixta y por tanto mas restringida, al requerir no sólo esto, sino que el sordomudo haya obrado sin discernimiento. En estas hipótesis, dispone el Código penal el internamiento en un establecimiento de educación de anormales, y el Código de Justicia Militar no previene nada, aunque por analogía los tribunales militares adoptan en la práctica el mismo acuerdo, analogía, me

permite añadir, que ha de reputarse prohibida porque el principio de legalidad alcanza también a las medidas de seguridad.

En el Código de 1928, art. 65, 4^a, se consideraba únicamente como atenuantes a la sordomudez y a la ceguera.

A propósito de atenuantes, conviene recordar que las causas de exención de la responsabilidad criminal, cuando no concurren los requisitos necesarios para eximir de responsabilidad en sus respectivos casos se convierten en circunstancias atenuantes, denominadas *eximentes incompletas* (art. 9, 1^a). La pena en tales casos es la inferior en uno o dos grados a la prevenida por la ley (art. 66).

Hay que tener presente que la exención de responsabilidad criminal en el caso del enajenado o del sordomudo no comprende la de la *responsabilidad civil*. Civilmente responden en primer lugar quienes los tuvieren bajo su potestad o guarda legal a no ser que por su parte no hubiera mediado culpa o negligencia, en segundo lugar responden directamente con sus propios bienes los mismos enajenados o sordomudos (art. 20, regla primera).

II. EL DELITO.

La estructura del delito en nuestra legislación presenta en muchas ocasiones como elemento principal

un proceso causal: un resultado que es consecuencia de la acción realizada. La pena abstracta que señala la ley está en proporción a la gravedad del resultado, porque hoy se considera esta proporcionalidad como una exigencia indeclinable de justicia. Claro es que en nuestra legislación, como en el derecho penal moderno en general, no basta con la simple causación de un resultado punible para que haya responsabilidad criminal. Es preciso que el resultado se haya causado culpablemente, es decir, por la acción dolosa o culposa de un sujeto imputable. Por eso el resultado se toma particularmente en cuenta en los delitos de lesiones. Para percatarse de la importancia que tienen la mayor o menor gravedad de los distintos resultados en los delitos de lesiones convendrá relacionar esquemáticamente las diferentes clases de lesiones que recoge el Código penal en los arts. 418 y siguientes y 582, 583 y 585. A su vez, la ley conjuga con el criterio de la gravedad del resultado el de la mayor o menor gravedad de la culpabilidad distinguiendo lesiones causadas de propósito, es decir, con dolo directo, lesiones causadas con dolo mediato o de segundo grado, y lesiones culposas.

Distingue el Código los siguientes supuestos: castración o esterilización causadas de propósito, mutilaciones, también causadas de propósito, lesiones graves, lesiones leves, lesiones livianas, malos tratos de obra. Vamos a centrarnos en los delitos de lesiones graves. El Código establece una graduación de penas en función del resultado, que va

de arresto mayor y multa de 10.000 a 50.000 pesetas hasta reclusión menor (si concurre alguna de las circunstancias del art. 406 (asesinato) o el delito se dirige contra alguna de las personas mencionadas en el art. 405 (parricidio) y las lesiones son de las previstas en el art. 420, 1º). Desde este punto de vista las lesiones graves pueden clasificarse del siguiente modo:

Lesiones graves de primer grado, si de resultas de las lesiones el ofendido quedara imbécil, impotente o ciego (art. 420, 1º). La *imbecilidad* ha de interpretarse en el sentido de enajenación. La *impotencia* se entiende *ad perficiendi copulam carnalem*. La ceguera ha de ser completa.

Lesiones de segundo grado son aquellas en que "el ofendido hubiere perdido un ojo o algún miembro principal, o hubiere quedado impedido de él, o inutilizado para el trabajo a que hasta entonces se hubiere habitualmente dedicado.. (art. 420, 2º). El concepto de *miembro principal* se ha fijado casuísticamente por la jurisprudencia: brazo, antebrazo, manos, codo muñeca y dedos, lengua, una pierna... También el himen es considerado miembro principal.

Lesiones de tercer grado son aquellas cuyas resultas consisten en que "el ofendido hubiere quedado deforme o perdido un miembro no principal, o quedado inutilizado de él, o incapacitado para su trabajo habitual o enfermo más de noventa días." La deformidad es una valoración estética que ha de

ponerse en relación con el aspecto anterior de la víctima y las circunstancias en que ha de desenvolverse: hay que computar, no sólo la edad y el sexo, sino la profesión o género de vida del perjudicado. Produce *deformidad*, según la jurisprudencia, toda cicatriz en el rostro cuando lo ostensible de la huella y las condiciones de la misma desfiguren al lesionado, la tartamudez, alteración de la forma de la cabeza, inmovilización permanente de una mano, pérdida de parte de la oreja derecha, la pérdida de incisivos, etc. Acertadamente se estima que no afectan a la calificación jurídica las posibilidades de cirugía estética (a las que por otra parte el sujeto puede negarse), ni las posibilidades de prótesis o postizos para disimular la fealdad surgida.

Lesiones de cuarto grado son aquellas en que el ofendido resulta enfermo o incapaz para el trabajo por mas de treinta días (art. 420, 4^o).

No es fácil de concebir como puede causarse, por los medios que señala el Código, esto es hiriendo, golpeando o maltratando de obra a otro, administrándole sustancias o bebidas nocivas o abusando de su credulidad o flaqueza de espíritu una *incapacidad para el trabajo* que no constituya enfermedad o sea consecuencia residual de una enfermedad.

El concepto de lesiones graves es mas restringido en el *derecho penal militar*, porque allí se limitan a las que pongan en peligro indudable de muerte al superior

(en el delito de insulto a superior) o le dejen imbécil impotente o ciego, privado de miembro principal, impedido de él o inutilizado para el servicio o trabajo a que hasta entonces se hubiere dedicado habitualmente (CJM. art. 323).

Las *lesiones menos graves* son, en el derecho común, aquellas que producen al ofendido incapacidad para el trabajo o necesitan de asistencia facultativa por mas de quince dias (art. 422). Aquí, como se observa, hay un cambio de criterio: no basta con una enfermedad que dure mas de quince dias, sino que es preciso que concurra la incapacidad para el trabajo por ese tiempo, o exista necesidad de asistencia facultativa por mas de quince dias, de lo contrario el delito es de *lesiones leves*, que se castigan como falta (art. 583, 1^o).

El problema mas importante que se suscita en los delitos de lesiones es el de la culpabilidad, pues para nosotros es un axioma que no debe imponerse una pena sin culpabilidad, y en las lesiones parece a primera vista que la pena depende en exceso del azar, difícil de captar por el sujeto. Se acusa a estos delitos de ser delitos cualificados por el resultado o "determinados por el resultado", expresión poco feliz esta última, con la que se quiere apuntar que con independencia de la voluntad del sujeto el resultado es el que decide sobre la pena a imponer. Pues, se pregunta, cómo va a poder saber el sujeto si las lesiones que causa curarán antes o después de los treinta dias o de los noventa, sobre todo cuando influye tanto una asistencia facultativa acertada o no. Porque las lesiones que se castigan en los

arts. 420 y siguientes son lesiones dolosas, y el dolo demanda saber lo que se hace y querer hacerlo, y ¿cómo va a saber el que comete el delito los días que va a estar enferma su víctima? Yo mismo he sostenido antes esta opinión de que estamos ante delitos cualificados por el resultado, pero pienso ahora que estaba equivocado. Equivocado porque no siempre el dolo requiere saber con exactitud lo que va a ocurrir. Nunca se ha vacilado en imputar a título de dolo los resultados necesariamente unidos a la acción. Si coloca una bomba y mueren dos personas responderá el sujeto de dos asesinatos dolosos, y si mueren cinco, de cinco asesinatos dolosos. Ahora bien, en el caso del que hiere a otro la situación es la misma respecto a los resultados necesariamente unidos. Si el resultado excede desproporcionadamente a los medios empleados habrá entonces una atenuante de preterintencionalidad, prevista por la ley para el supuesto en que el mal causado sea superior al que se quería cometer (art. 9, 4^a). Tampoco en el caso del llamado *dolo de impetu* el sujeto, movido por la ciega pasión, reflexiona sobre el mal que resultará de su acción y, sin embargo no se duda en calificar de doloso el resultado, como ya advirtió CARRARA en su *Programma del Corso di Diritto criminale* (§ 77) en el siglo pasado.

Por otra parte, cuando el sujeto no quiere lesionar queda el camino abierto para la incriminación del hecho a título de *lesiones culposas*, sea por aplicación del art. 565, sea aplicando el núm. 3^o del art. 586 del Código penal, siempre claro está de qué medie

imprudencia temeraria o imprudencia simple o negligencia con o sin infracción de reglamentos.

Otro reparo que se ha formulado contra la regulación del delito de lesiones en nuestro Código penal es el del *casuismo*. Para valorarlo en su justa medida no estará de más dar una ojeada al derecho extranjero. En el *Código penal alemán*, recientemente reformado, se definen las lesiones en el § 223 a base de la causación de perjuicios en la salud o los malos tratos, pero a continuación se establecen una serie de tipos cualificados, por el empleo de armas, en especial cuchillos u otros instrumentos peligrosos, o mediando alevosía o intervención de varios o a consecuencia de un tratamiento peligroso (§ 223a); en el § 224 se contienen las lesiones que denominan graves, que son aquellas que tienen por consecuencia la pérdida de un miembro importante, de la visión de uno o de ambos ojos, del oído, del habla o de la facultad de procrear o en que el sujeto queda largo tiempo enfermo, parálítico o enfermo mental; además, da un trato particular a las lesiones graves causadas deliberadamente (§ 225) y a las lesiones con resultado muerte (§ 226), así como a las producidas por envenenamiento (§ 229) etc. El *Código penal austriaco de 1974* califica de lesiones graves las que duran más de veinticuatro días y, también, aquellas que causan una lesión o perjuicio para la salud en sí grave, se cometen con medios que ponen en peligro la vida o por tres o más personas, o bien infiriendo especiales sufrimientos o contra un funcionario, testigo o perito (§ 84),

distinguiéndolas de las lesiones con consecuencias permanentes graves, a saber, pérdida o grave perturbación del habla, la vista, el oído o la capacidad de reproducción, mutilación importante o deformidad llamativa, grave sufrimiento, enfermedad o incapacidad profesional (§ 85), conteniendo también las figuras de lesiones con resultado muerte (§ 86), lesiones graves deliberadas (§ 87) y lesiones culposas (§ 88). El *Código penal italiano* de 1930 tampoco es mas sobrio, porque después de definir las lesiones como causación de una enfermedad física o mental, y decir que constituyen delito privado si no duran más de diez días (art. 582), considera agravantes (art. 583) el que derive enfermedad que ponga en peligro la vida o produzca enfermedad o incapacidad por mas de cuarenta días, o debilita de modo permanente un sentido o un órgano, o bien se acelere un parto, estimando que se trata de lesiones gravísimas cuando se ocasiona una enfermedad incurable, pérdida de un sentido, de un miembro o su inutilidad, del uso de un órgano, de la capacidad para procrear o causan una dificultad grave y permanente del habla, deformación, o aborto; el art. 584 castiga específicamente el homicidio preterintencional. Hago gracia del *Código penal francés* de 1810, que en los arts. 309 y siguientes deja muy atrás a nuestro Código penal en cuanto a casuismo se refiere. No es necesario, creo, aducir mas ejemplos de que en la acuñación de los tipos penales nuestra ley sigue una tendencia general en Europa a graduar la gravedad de las lesiones por la gravedad del resultado. Y esto en Códigos como el alemán que excluyen toda posibilidad de

responsabilidad puramente objetiva (§ 18). El reproche de casuismo, lo mismo que el reproche de olvidar el principio de que no hay pena sin culpabilidad no está justificado. La crítica debe dirigirse contra una interpretación que no tiene en cuenta una correcta teoría del dolo, y con ello que son dolosos los resultados necesariamente unidos a la acción del sujeto.

Las lesiones pueden entrar en tipos compuestos integrados con el ataque a otro interés jurídicamente protegido que puede ser, v. gr. la propiedad, como ocurre en el robo en los números 2º, 3º y 4º del art. 501, y también pueden producirse en todos aquellos delitos que llevan como ingrediente la violencia física, como, por ejemplo, en el de violación del número 1º del art. 429, en cuya hipótesis si tienen suficiente entidad serán castigadas en concurso de delitos con aquel de que se trate.

Conviene significar que dada la estructura del delito de lesiones en nuestro derecho, la *autolesión* y la *automutilación* no constituyen delito. (salvo para eximirse del servicio militar o de un servicio público de inexcusable cumplimiento).

III. LA RESPONSABILIDAD CIVIL.

No puede dejar de mencionarse en tema de consecuencias jurídicas derivadas del delito de lesiones la

responsabilidad civil. El criterio para valorarla no es otro que el arbitrio de los tribunales, los cuales han de tener en cuenta para ello no sólo el perjuicio económico sufrido por la víctima sino los llamados *daños morales* (art. 104). El perjuicio económico comprende no sólo el daño emergente sino el lucro cesante, dicho con otras palabras, los gastos ocasionados y lo que ha dejado el sujeto de percibir por causa de las lesiones, por ejemplo, por estar impedido para trabajar durante cierto tiempo, y abarca, no sólo los perjuicios que se hayan causado al ofendido, sino también a su familia o a un tercero.

IV. LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD.

No quedaría completo el cuadro de las valoraciones jurídico-penales de las deficiencias, invalideces y perjuicios corporales, si no aludiera, muy brevemente, a las medidas de seguridad. Ya he mencionado las que previene el propio Código penal que han de aplicarse al enajenado y al sordomudo. Ahora me voy a referir a las que establece la ley de peligrosidad y rehabilitación social de 4 de agosto de 1970. Me limitaré a algunas consideraciones sobre los exhibicionistas, ebrios habituales y toxicómanos. Ante todo ha de tenerse en cuenta que no basta con la concurrencia de un índice de peligrosidad incluido en la relación que contiene el art. 2 de la ley, sino que, además, es preciso que "se aprecie en ellos una

peligrosidad social"; que a mi juicio ha de entenderse como un elevado grado de probabilidad de delinquir en el futuro. A este propósito debo advertir que la ley se está aplicando de una manera mecánica, según mis noticias, sin un previo pronóstico que establezca la peligrosidad.

A los *exhibicionistas* (art. 6, 4^o LPRS.) se les aplican, para su cumplimiento sucesivo, las siguientes medidas: a) Internamiento en un establecimiento de trabajo, multa e incautación del dinero y efectos procedentes; b) Sumisión a la vigilancia de delegados. Asimismo — añade la ley — se procederá a la clausura del establecimiento o local donde se hayan producido las actividades. Resulta increíble, pero es así. La ley ha mezclado en un mismo cesto a los que trafican con material pornográfico, los dueños, empresarios gerentes, administradores o encargados de locales en los que se realicen las "actividades expresadas" y a los que "realicen actos de exhibicionismo que atenten a la moral". El exhibicionista, si no me equivoco, necesita un tratamiento psicoterapéutico y no otra cosa. Su perversión no es lucrativa, por lo que esta fuera de lugar la multa y la incautación de dinero o efectos. Su actividad se desarrolla casi siempre al aire libre, y desde luego nunca en establecimientos o locales. Todo el régimen de medidas previsto para ellos es una pura incongruencia.

Respecto a los *ebrios habituales* y *toxicómanos*, se les aplicarán "para su cumplimiento simultáneo o

sucesivo, según proceda, alguna o algunas de las siguientes medidas:

a) aislamiento curativo en casas de templanza; b) tratamiento ambulatorio; c) privación del permiso de conducción de vehículos de motor o prohibición de obtenerlo. d) obligación de declarar el domicilio o de residir en un lugar determinado y sumisión a la vigilancia de los delegados; e) además, a los toxicómanos, incautación de los efectos ocupados, y a los ebrios habituales, prohibición de visitar establecimientos de bebidas" (LPRS, art. 6, 5^o).

En la práctica, a falta de establecimientos adecuados, según mis noticias, a los toxicómanos se les interna durante tres meses en una clínica penitenciaria al objeto de proceder a su desintoxicación. Cuando ésta no es precisa, porque hay drogas que no producen dependencia, cumplen ese tiempo en prisión.

A modo de conclusiones se podrían formular las siguientes:

Primera.— Una Comisión compuesta de psiquiatras y juristas debería proceder a revisar el concepto de enajenación para ponerlo de acuerdo con el estado actual de nuestros conocimientos.

Segunda.— Debe suprimirse la previa autorización judicial para acordar la salida de los enfermos mentales internados por la comisión de algún delito.

Tercera.— El internamiento de los oligofrénicos o deficientes mentales profundos debe realizarse en

establecimientos especiales distintos de aquellos destinados a enfermos mentales.

Cuarta.— Debe aclararse sin dejar lugar a dudas que los sordomudos inimputables serán internados en un establecimiento de tipo educativo, cesando el internamiento cuando se hayan conseguido los fines del mismo.

Quinta.— Las referencias del Código penal y del Código de Justicia Militar a los sujetos “privados de razón” deben ser sustituidas por otras expresiones acordes con los progresos y la terminología actual.

Sexta.— Convendría reducir el casuismo de las lesiones, eliminando, desde luego, la mención de la incapacidad para el trabajo que no sea constitutiva de enfermedad.

Séptima.— Debe revisarse, mientras subsista la Ley de peligrosidad y rehabilitación social, el régimen de medidas previsto para los exhibicionistas, ebrios y toxicómanos habituales.