



La pericia psiquiátrica forense y el juicio oral

Forensic psychiatric expertise and the oral trial

Por Dra. Teresita García Pérez

Universidad Médica de La Habana/ Academia Superior del Ministerio del Interior

Fecha de recepción: 20 de mayo de 2014.
Fecha de aceptación: 1 de junio de 2014.

Resumen

La doctora Teresita García, verdadera eminencia en la materia y diseñadora del Modelo de Autopsia Psicológica Integrado, uno de los más usados mundialmente, comparte con alumnos del CLEU su experiencia como perito psiquiatra en las salas de juicios orales de Cuba, además proporciona un breve asesoramiento sobre la construcción de una autopsia psicológica.

Palabras clave

Peritos psiquiatras, psiquiatría forense, policía científica, autopsia psicológica, relación patología-delito, secuelas psíquicas, interpretación del crimen.

Abstract

Dr. Teresita Garcia, an expert in the matter and designer of the Integrated Psychological Autopsy Model, one of the most used worldwide, shares with CLEU students her experience as a psychiatric expert in Cuban oral trials, and also provides a brief counseling on the building of a psychological autopsy.

Keywords

Forensic psychiatry, scientific expert, psychological autopsy, relation of pathology and crime, psychological consequences, interpretation of the crime.

« Cuba fue el primer país de Latinoamérica en tener juicio oral, desde inicios del siglo XX este país tiene una tradición de oralidad muy importante »



Quiero decir que me siento muy honrada de tener la suerte de compartir este evento con mi maestro, que nunca he estado en un aula con él pero es mi maestro, Luis Rodríguez Manzanera, a quien le debo toda la formación criminológica y victimológica. Hace veinte años en el Congreso Mundial de Ciencia Forense de Querétaro tuve la suerte de conocerlo y muy gentilmente me ofreció toda la literatura que tiene de su autoría y todo lo referente a lo teórico, que sirvió para que la autopsia psicológica ayudara en una pericia como una aplicación victimológica.

La conferencia del maestro me sirvió de antecedente por la reconstrucción criminodinámica que es tan importante para el juicio oral, porque por muy bueno que sea el peritaje del acusado, por muy claro que hayan quedado los elementos crimi-noimpelentes que pudieron acompañarlo en el momento de la ejecución del crimen, si no se tiene el aporte que hizo la víctima en su propia victimización cuando se hace la reconstrucción a la hora de evaluar por parte de los administradores de justicia qué tanto lo que sucedió, sucedió sólo porque el autor es un criminal. No todo lo que el derecho ubica como delincuente, en el caso que nos ocupa por el tema de autopsia psicológica, es el de la víctima de homicidio simple o calificado.

Un sujeto puede ser un homicida y no ha tenido una estructura de personalidad criminal, y la víctima pudo haber puesto la mayor parte de los elementos que determinaron finalmente el paso de ese sujeto, sin tener una estructura de personalidad criminal. Como el derecho es una ciencia normativa, una vez que usted trasgrede la ley, coloca un pie en un estrado judicial y es sancionado, usted pasa a ser un delincuente, aunque los motivos que haya tenido para llegar a matar hayan sido incluso altruistas. Entonces de ahí la complejidad de la participación de los peritos psiquiatras, los peritos psicólogos, de los peritos en criminología, con una formación de criminología clínica en la vista del juicio oral.

Cuba fue el primer país de Latinoamérica en tener juicio oral, desde inicios del siglo XX este país tiene una tradición de oralidad muy importante, tradición en la cual los peritos se han ganado un lugar. Incluso el que fue presidente del Tribunal Provincial de La Habana, el doctor Danielo, decía que la justicia cubana estaba tiranizada por los peritos, porque lo que los peritos dijeran en la vista del juicio oral era incuestionable.

Yo creo que los peritos se han ganado ese derecho por la profesionalidad del informe pericial. En esta charla les mencionaré que éste debe cumplir determinadas normas y requerimientos metodológicos para que no sea desechado. Si los tribunales son capaces de desestimar un peritaje de criminalística,

siendo la criminalística una ciencia prácticamente exacta, imagínense un peritaje psiquiátrico forense o psicopatológico forense, estamos hablando de ciencias del comportamiento humano que han sido históricamente tildadas de subjetivas; eso nos ha obligado a apearnos a metodologías internacionales válidas.

En Cuba los tribunales se componen: a instancia municipal de un juez profesional y dos jueces ciudadanos, éstos tienen las mismas características que los juzgados norteamericanos, es decir, son personas conocidas por su trayectoria moral intachable, representan a su comunidad; a instancia provincial los tribunales están constituidos por tres jueces profesionales, o sea, individuos mínimamente licenciados en ciencias jurídicas y los jueces ciudadanos (leos); mientras que a instancias del Tribunal Supremo de la República están integrados hasta por cinco jueces profesionales.

Si se trata de un delito de extrema gravedad, que puede conllevar una sanción muy alta, es revisado en casación y pasa a la Comisión de Ministerio de Justicia, que es quien asesora al Consejo de Estado acerca de la aprobación o desaprobación de una solicitud de penas

altas. Por 'penas altas' entendemos cadena perpetua y pena capital, aunque desde 1998 no se aplica en Cuba, ésta permanece en el código penal como una prerrogativa de *ultima ratio* ante delitos de extrema gravedad, que pueden poner en peligro incluso a toda la nación.

Las definiciones conceptuales son importantes porque marcan en qué campo nos movemos en vistas al juicio oral. La 'psiquiatría forense' la concebimos como una rama de la psiquiatría; hay quien dice que la psiquiatría forense es una rama de la medicina legal, pero el problema es que la psiquiatría forense parte de un marco conceptual y clasificatorio que es el de la

psiquiatría general, por eso señalamos que la psiquiatría forense es la rama de la psiquiatría que se encarga de auxiliar a la justicia en la evaluación de aquellas alteraciones psicopatológicas que llegan a ser de interés para la administración de justicia, tanto en el fuero penal, como civil o laboral.

Las tareas que cumple la psiquiatría forense son: peritación del acusado, peritación de la víctima, peritación del sancionado, peritación del testigo y peritación del presunto incapacitado civil.

LOS PRINCIPIOS GENERALES

Esto es la esencia de lo que quiero transmitir, las conclusiones de la peritación psiquiátrica forense van a devenir siempre en pronunciamientos retrospectivos en el fuero penal y en ocasiones también en el fuero civil. ¿Qué quiere decir esto?, aunque se evalúe al acusado, incluso aunque la evaluación comience en un proceso sumarísimo al día siguiente del crimen, yo no lo vi en el momento en que cometió el crimen, entonces la evaluación y mis pronunciamientos siem-

“Con la autopsia psicológica se establece el estado mental de una persona fallecida, para definir si se encontraba en un estado de trastorno mental que la incapacitara del peligro que corría”



LA AUTOPSIA psicológica se ocupa, entre otras cosas, de la víctima de un homicidio simple o calificado.

pre van a ser retrospectivos. Y este es uno de los argumentos que más utilizan los tribunales para desestimar un peritaje psiquiátrico forense: 'no, pero usted está diciendo que el acusado presenta este trastorno, pero no puede pronunciarse acerca de si este trastorno estuvo presente en el momento en que cometió el crimen'. Por eso es que existe una metodología para poder determinar si en el momento que cometió el ilícito tenía ese trastorno mental, y hay que defender en primer lugar el pensamiento retrospectivo y el cual no pretende utilizar la psiquiatría forense como esta arma mágica que va poder establecer siempre. A veces no lo va a poder establecer y se tiene que hacer un dictamen con un margen de duda razonable.

Una psicóloga me decía que si se introduce el más mínimo margen de duda, eso da pie a la duda razonable del tribunal para sancionar. Tiene razón, pero lo que no se puede hacer es sesgar la ciencia, no se puede acomodar la aplicación de los instrumentos que están científicamente validados para una respuesta.

En mi caso, yo comencé como psiquiatra forense en 1986, es decir, hace casi treinta años, y nunca cerré un dictamen con ese margen de duda, siempre tuve la posibilidad de arribar a conclusiones y de dar una interpretación jurídica, eso depende mucho de lo que vamos a ver a continuación.

LA INTERPRETACIÓN

Lo más importante no es la brillantez del diagnóstico nosográfico, lo más importante no es si usted está clasificando por el DSM-IV, por el DSM-V, con la CIE, que son las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales y del comportamiento; lo más importante es que su diagnóstico se ajuste a la fórmula del código del lugar donde está usted ejerciendo, porque está escribiendo para juristas, no para un *startmeeting* de psiquiatras, psicólogos o médicos. Lo importante es lograr llevar ese trastorno, que está sustentado en todos los instrumentos clinimétricos internacionales, a una lectura que

sea jurídicamente comprensible. La efectividad del dictamen es directamente proporcional a la experiencia del perito y a la información que posea del hecho.

Como saben, yo comparto las categorías docentes entre la Universidad Médica y el Instituto Superior del Ministerio del Interior, en este último es donde se forman los investigadores policiales, quienes son compañeros que salen egresados como licenciados de ciencias jurídicas especialistas en procesos penales, es decir, ellos tienen que saber lo que tienen que pedir en cada momento.

Un aspecto a tomar en cuenta en los casos de autopsia psicológica es la investigación policial, ya que el éxito del dictamen depende de la investigación. Sin embargo, en México no existe esa tradición de la policía científica que busca los elementos para realizar lo que en Cuba se llama 'informe conclusivo para el fiscal'. Esto es, cuando se entrega el expediente, el fiscal ya tiene todos los elementos para activar el informe acusatorio, que es el que tipifica el diagnóstico.

En esa experiencia docente con la academia superior del interior y el exterior, hacemos hincapié a los instructores que para pedir un peritaje es imprescindible dar información, porque no somos magos, no tenemos los recursos paranormales para llegar a un diagnóstico. Por ejemplo, en equis caso, de nada sirve que la familia diga que el sujeto acusado por robo con violencia tiene antecedentes de epilepsia, entonces se me hace una solicitud para ver el estado mental del acusado para ver si es imputable o inimputable; la primera cosa que salta a la vista es que un epiléptico en un robo con violencia tuvo que saltar de un lugar a otro, si él saltó es algo que yo no tengo que demostrar. El trabajo en equipo lleva la cuestión del engranaje entre unos y otros expertos en las áreas, pero sin caer en el intrusismo profesional, quien tiene que demostrar si las huellas de calzado que están en las entradas son de ese sujeto o son de otro son los criminalistas.

Los criminalistas le ponen a la escena del crimen el qué pasó y cómo se ejecutó ese crimen; los psicólogos determinamos el porqué pasó. Todo eso está bien, está muy claro que fue el autor, aquellas son sus huellas, estas la de él; están las fibras, está el cabello. Entonces, por ejemplo, en el caso de la epilepsia al que hacía referencia, aunque yo dictamine que ciertamente el sujeto es epiléptico y que tiene incluso un trastorno orgánico de personalidad base epiléptica, si los criminalistas están demostrando que la huella de calzado es de él, que hay fragmentos de fibra que se corresponden con la ropa de ese sujeto, lo que sí queda claro es que él es epiléptico pero no tenía una turbación de la conciencia al momento que entró por la ventana, porque si hubiese tenido una turbación de conciencia no hubiese podido tener organización psicomotora para planificar donde tenía que poner el pie. Entonces yo afirmo que en verdad el sujeto es epiléptico, como dice la familia y como la defensa está argumentando, pero no hay ninguna correlación patología-delito, que es muy importante a la hora de conformar las conclusiones del dictamen pericial psiquiátrico forense.

La efectividad es directamente proporcional a la experiencia del perito, porque no es lo mismo haber visto diez o doce acu-

sados que haber visto doscientos o trescientos, pero también hay profesionistas que decidieron no estar en campo y sí en actividades organizativas, como las investigaciones.

Yo me quito el sombrero si alguien me dice: mire, yo tengo 28 años pero trabajé en la dirección de investigaciones de la CIEDO, del Distrito Federal, en fin, lugares donde la criminalidad es alta y usted estaba haciendo evaluaciones psicopatológicas-forenses. Esta persona tuvo que haber visto muchos más casos criminales que alguien que a lo mejor estaba dirigiendo los servicios periciales en Mérida, Yucatán, la ciudad más segura del país.

Lo mismo pasa con la medicina legal, no es lo mismo haber hecho tres o cuatro autopsias a una carga de quinientas autopsias en determinado tiempo, pero también es inversamente proporcional el tiempo transcurrido.

En mi caso trabajé codo a codo con peritos de este país en Querétaro hace veinte años, en Monterrey en los años 2007 y 2008. Uno de los problemas que veía que tenían algunas investigaciones es el tema del tiempo transcurrido, es decir, que solicitan las investigaciones psicopatológicas forenses cuando el sujeto lleva detenido cualquier cantidad de tiempo, entonces eso va en contra de la objetividad del dictamen, porque ese sujeto ya no es el mismo que mató, sino que además llegó a un lugar donde va a recibir entrenamiento para mentirles a los psicólogos, diciendo que ya no se acuerda de nada. ¿Cómo reconstruyo si ciertamente había tomado tanto alcohol como para no darse cuenta de lo que estaba pasando?, si ya han pasado, además, seis meses.

Nosotros luchamos porque la solicitud del peritaje sea inmediatamente después de que el sujeto es puesto a disposición de las autoridades, para tener una mayor cercanía al sujeto que realmente delinquiró.

LAS TAREAS A CUMPLIR CON EL ACUSADO

Antes que nada, está el estado mental en el momento de la comisión del hecho delictivo. Hay personas que presentan certificados de enfermedad grave, la familia, vía la defensa, por ejemplo, quiere justificar el hecho diciendo que el acusado es esquizofrénico, pero en el momento que delinquiró no estaba alucinando ni tenía delirios, y en todo caso si los delirios muestran relación con el hecho, perfecto, es esquizofrénico, pero no tiene nada que ver con su responsabilidad con lo que hizo, porque no va a ser inimputable, porque no hay correlación patología-delito.

Lo segundo es el establecimiento del estado mental posterior al hecho delictivo. El sujeto esquizofrénico cometió el crimen, es sancionado, va al centro penitenciario y cumpliendo la sanción los funcionarios del penal se percatan que tiene conductas extrañas, que está hablando solo, que está apartado, que mira a los demás sancionados con miedo, con recelo y lo mandan a evaluar. Los expertos detectamos que el sujeto está en un nivel de

funcionamiento psicótico y que debutó con una enfermedad grave durante el cumplimiento de la sanción, entonces a esa persona hay que pasarla a una evaluación, porque el sancionado tiene que entender el sentido de la sanción, si tiene un trastorno mental que haga imposible la comprensión de la legitimidad de la sanción no tiene ningún sentido que esté en la cárcel.

Las bases legales señalan que es el centro de responsabilidad penal el que comete el hecho delictivo en estado de enajenación mental, trastorno mental transitorio o desarrollo mental retardado, si por alguna de estas causas el sujeto no goza de la facultad de comprender el alcance de su situación y su conducta. Si se dan cuenta la fórmula penal tiene dos elementos fundamentales: la facultad de comprender el alcance de su situación o la facultad de dirigir su conducta.

Puede ser que yo entienda que estoy haciendo algo que va contra la ley, que está mal y no me puedo controlar, que es la posibilidad de dirigir mi conducta. Por ejemplo, el retrasado mental ni comprende el alcance de su acción y ni de su conducta; pero el sujeto que tiene un trastorno orgánico de la personalidad, un postraumático que sufrió un traumatismo craneal y queda con alteraciones de la personalidad, puede darse cuenta que está golpeando a un sujeto y que le puede hacer mucho daño, pero no se puede controlar, entonces le corresponde la evaluación por esta fórmula penal. Nuestro código dice que los límites se reducen a la mitad si en el momento de la comisión del delito la facultad del culpable para comprender el alcance social o dirigir su conducta estaba sustancialmente disminuida.

Esto también se aplica para los trastornos que se instalan producto del consumo de sustancias, porque puede ser que en ese momento el sujeto no tiene totalmente abolida su facultad de comprender, pero hay una cierta afectación a nivel de conciencia que hace que no pueda percatarse como un sujeto totalmente normal o sobrio; sin embargo, esto tiene una aclaración: estas disposiciones no se aplicarán si el agente se ha colocado voluntariamente en estado de trastorno mental transitorio por la ingestión de bebidas alcohólicas o sustancias psicotrópicas, ni en ningún otro caso en que pudiera haber visto las consecuencias de su situación.



UNA DE las obligaciones del perito psiquiatra es proveer recomendaciones con respecto al tratamiento que debe seguir el acusado.

Por ejemplo, sujeto bebedor que ya fue sancionado por un tribunal o que ya compareció por un delito que se cometió bajo influencia alcohólica, el dictamen psiquiátrico forense aclaró que este sujeto, por determinadas particularidades, bajo la influencia del alcohol es capaz de desencadenar reacciones agresivas graves; ¿qué hace el tribunal?, al finalizar el juicio, si bien el sujeto puede ser absuelto por su trastorno mental bajo influencia alcohólica, se le hace una advertencia: usted sabe que le hace daño la bebida, si usted vuelve a incurrir en un delito bajo influencia del alcohol, la justicia no lo va a tener en cuenta como lo tuvo en cuenta ahora, porque ya le advertí que no puede beber, ahora si comete otro delito bajo la influencia alcohólica le va a tocar el total de la sanción, independientemente del cual sea el estado mental a posteriori de consumo.

LAS TAREAS A CUMPLIR CON LA VÍCTIMA

El peritaje de la víctima es más importante incluso que el peritaje del acusado, porque a partir de las conclusiones de un peritaje psiquiátrico forense no se tipifica el delito de un acusado, se ajusta la sanción, lo que sí se tipifica es el delito a partir del estado mental de la víctima. La responsabilidad con las víctimas es definir el estado mental y el momento del hecho con vistas a la tipificación. Por ejemplo, si una muchacha de veinticinco años es sexualmente abusada y no hubo fuerza, no hubo peligro para la vida, el autor del hecho dice que ella estuvo de acuerdo, no hay manera de demostrar que no es así. Y esta forma de abordar un caso de este tipo es controvertida, porque hay todo un discurso de personas que no concuerdan con que las víctimas también son provocadoras o propiciatorias.

En este sentido, yo me remito a la biología, porque desde tiempos inmemoriales el objeto sexual penetra por las mismas vías al cerebro, hay una representación en el cerebro y hay una conducta, esa conducta no se ha modificado en el tercer milenio, la mitifican. Si la muchacha sale con una ropa muy corta, un escote muy pronunciado y una actitud un poco llamativa, y está a la una de la madrugada en un centro turístico donde hay cualquier cantidad de hombres bebiendo solos, se trata de una situación seria, victimógena, es decir, están dadas todas las condiciones para que esa muchacha sea sexualmente abusada.

Si resulta que esa muchacha es retrasada mental no importa, incluso los defensores del violador son capaces de decir que éste no lo sabía. En mi experiencia he visto esta maniobra en varias oportunidades, pero cabe hacer la pregunta: ¿el defendido podía darse cuenta de que la víctima tenía un trastorno mental? Por eso siempre hay que remitirse a la letra de la ley, porque para eso es la psiquiatría forense, para auxiliar a la administración de justicia. Lamentablemente en el código penal no hay una cláusula que diga 'siempre y cuando', es decir, el delito de violación dice que si la

víctima fuera menor de edad, estuviera privada de razón o de sentido o imposibilitada para defenderse, no hay una cláusula que diga 'siempre y cuando el autor del delito pudiera haberse dado cuenta'. Como no hay una cláusula detrás de eso, si yo demuestro que la víctima tenía un retraso mental, independientemente de que ella provocara la situación abierta y directamente, es un delito de violación porque ella no tiene la posibilidad de percatarse de si lo que va a pasar es bueno o malo para ella y si puede establecerse un daño.

Otra tarea a cumplir con la víctima es la determinación de enfermedad mental grave con secuelas psíquicas, esto es de mayor importancia y casi no se hace. ¿Qué es la enfermedad mental grave? En medicina legal se dice que una lesión es grave por tres cosas: porque pone en peligro inmediato la vida, porque hay peligro inminente para la vida y porque el sujeto queda con una secuela física funcional o con una secuela estética. Incluso la secuela estética se evalúa con dependencia a la profesión; no es lo mismo picarle la cara y que quede con un queloide a una persona que trabaja en una fábrica de embutidos, que picarle la cara a una bailarina o a una modelo, porque es una figura pública para quien la imagen es muy importante.

En psiquiatría la enfermedad mental grave es aquella que pone en peligro la vida de la víctima, es decir, la secuela psíquica es, con los mismos criterios de la medicina legal, cuando se establece un daño permanente, crónico, irreversible y demostrable; por ejemplo, a consecuencia del abuso sexual la muchacha tuvo un trastorno mental depresivo grave y trató de quitarse la vida, pero eso no es enfermedad mental grave, porque seis meses después ella se recuperó totalmente y volvió

a sus estudios, volvió a sus labores y todo, aunque estuvo en peligro porque pudo haberse privado de la vida.

Los hechos se demuestran en psiquiatría con instrumentos clinimétricos y con pruebas. Si usted establece que la persona tiene un trastorno mental que no tenía, muy importante, que no tenía antes de haber sido víctima de tal delito, y ese trastorno se ha mantenido más de seis meses después del hecho, entonces ya es secuela psíquica y eso agrava la sanción de los autores.

Recuerdo el caso de un niño de once años de edad víctima de una pederastia con violencia, se le aplicó el test de Rorschach, el Rorschach reflejaba que se habían establecido procesos de tipo neurótico, con riesgo suicida, que se mantuvieron seis meses y un día después. Entonces el defensor utilizó el argumento de que no era posible afirmar que la víctima, que hoy tiene doce años, continuaría teniendo este tipo de funcionamientos. Lo que yo decía es que, ojalá estemos equivocados, que era secuela psíquica, porque eso habla de que ese niño va a llegar a la edad adulta con una estructura

“La psiquiatría forense se encarga de auxiliar a la justicia en la evaluación de aquellas alteraciones psicopatológicas”



neurótica de personalidad, que lo hacía temeroso ante todo, sugestionable, impresionable y tímido.

Otra forma de demostración es la evaluación del testimonio, este es un tema que en estos momentos es muy controvertido. En Coatzacoalcos me decían que derivado de los derechos de las mujeres y de género, les prohíben tocar el tema de los hechos en la evaluación de una víctima de abuso sexual. ¿Entonces cómo voy a hacer el peritaje si no puedo abordar el momento en que fue víctima?, ¿cómo sé si se estableció un trastorno mental posterior o no?, por eso es que la evaluación de testimonio tiene una serie de requerimientos en los cuales, por supuesto, la víctima es libre de no hablar de lo que pasó, pero no porque yo no le pregunte, ya que estoy haciendo una entrevista psiquiátrica forense, no es clínica, yo sí tengo que preguntar de los hechos porque para eso me designaron perito.

Sin embargo, si la víctima me dice que no quiere hablar de lo que pasó se lo respeto, pero sí tengo que preguntar porque además la evaluación de testimonio tiene sus bases. Hay maneras de saber si lo que está diciendo la víctima aconteció de esa manera o no, y es ciencia constituida, incluso hay libros de la metodología de análisis de testimonio, y es que no siempre lo que dice la víctima es cierto, y usted como especialista tiene que cotejarlo. Por ejemplo, a los niños no se les tiene la confianza de la credibilidad, porque los niños dicen mentiras o porque lo que dicen los niños no tiene sustento. No, no es cierto, los niños dicen mentiras pero también verdades que nadie se imagina que existían. El tema es que yo lo tengo que demostrar.

Si un niño de cinco años me dice: mi padrastro me tocó y..., mi padrastro me violó, me tocó el pene. Primero, lo que hay que observar es la conceptualización de 'violación' en un niño de cinco años, ya ahí hay una contradicción entre el desarrollo psicológico correspondiente a su edad y el lenguaje que está utilizando para darme la versión de los hechos; de ahí uno puede inferir que de alguna manera ese testimonio está contaminado por adultos, para bien o para mal, pero no es el lenguaje esperable en un niño de cinco años. Para este tipo de situaciones hay métodos de explorar la coyuntura de los hechos sin hacerle daño al niño, para eso está el dibujo libre, los muñecos didácticos y muchísimo material.

LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA

Se trata de una herramienta para establecer el estado mental de una persona fallecida, con el fin de determinar si, en el caso de la aplicación penal, se encontraba en un estado de trastorno mental que la hiciera incapaz de darse cuenta del peligro que corría.

Para ser un instrumento útil en el auxilio de la justicia, la autopsia psicológica tuvo que pasar por un proceso para que fuera respetada como prueba pericial. El primero, y más importante de todos, es que debía basarse en una metodología verificable, y es que si no se cumplen las conclusiones a las que el investigador arribó, la prueba puede ser desestimada por el tribunal.

Sin embargo, con la globalización, hemos tenido oportunidad de analizar autopsias psicológicas que supuestamente están basadas en el MAPI (Modelo de Autopsia Psicológica Integrado), que es el instrumento que creamos en Cuba, pero cuando las revisamos notamos que el procedimiento no tiene nada que ver con el MAPI. Por citar un ejemplo, una jueza de la Corte Suprema de La Paz, Bolivia, nos hizo llegar a través de su hija, que está estudiando medicina en La Habana, un expediente para saber si esa autopsia psicológica estaba hecha por el método cubano. Cuando lo revisamos sí daba el MAPI pero no tenía nada que ver con el procedimiento correcto, empezando porque se sesgó la fuente; todas las fuentes que entrevistó para saber cómo era la víctima eran las que le propuso la defensa, entonces obviamente la conclusión de la autopsia psicológica era que la muchacha se había suicidado, que era lo que al defensor le venía bien para el debate.



El gravante del delito de violación, de relevancia para el peritaje psiquiátrico forense de la víctima, dice que si la víctima fuera menor de edad o se encontrara privada de razón o de sentido o incapacitada para defenderse, o si producto del hecho quedara con secuela o enfermedad grave. Esto es de las cosas más importantes en los peritajes psiquiátricos forenses o psicopatológicos forenses, esto es establecer claramente para el tribunal el nivel de funcionamiento psicológico para esa persona, tanto si es un acusado, una víctima o un testigo.

NIVELES DE FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO

Nivel de funcionamiento psicopático y neurótico: aquí el sujeto entiende la realidad, no se ha desconectado de la realidad, lo que ambos niveles tienen en común es que son desadaptativos, es decir, se trata de sujetos con problemas de adaptación al medio que los rodea; el neurótico sufre mucho por no adaptarse, mientras que el sicópata pretende que la sociedad se ajuste a su manera de ver, pensar y sentir, nunca va a pedir ayuda, él entiende que quien tiene



EN CADA país los peritos psiquiatras o psicólogos deben entender las reglas y estándares del sistema jurídico y penal correspondiente.

que ver a un psiquiatra no es él, son los que tienen miedo de él. Por su parte el neurótico sufre, trata de ajustarse. El neurótico sí pide ayuda.

Cuando están en procesos judiciales el sicópata es capaz de manipular a los peritos sobre cosas de mayor importancia, es decir, advertencia a la mayor importancia. El más sanguinario criminal puede tratar de hacer llorar al perito en la entrevista, porque pobrecito de él, abandonado de la fortuna, golpeado por esta sociedad injusta, que toda la vida ha tenido problemas. Entonces uno se pone a pensar: bueno, si toda la vida has tenido problemas, te has movido de aquí para allá y en cualquier ambiente todo el mundo es injusto, todo el mundo es malo, todo el mundo lo ha excluido, ¿no será más bien que el problema no son ellos ni las estructuras, sino que el problema es él? Pero el sujeto nunca lo va a entender.

Aquí hay un punto muy importante para ustedes que se inician con los juicios orales: la demostración de que algunos trastornos de personalidad tienen una base genética, una base biológica, demostrable, y cuando hablamos de estas cosas hay personas que se molestan porque dicen que es volver a los planteamientos de Lombroso. Aunque a algunas personas no les guste, Lombroso era médico y era psiquiatra y creó esa escuela que focalizó la atención en el hombre, es decir, replanteó al hombre en el debate penal.

En cuanto a los niveles de interpretación del crimen, a nosotros que trabajamos en el área clínica nos compete el nivel de interpretación del crimen individual del sujeto, es decir, en mi trabajo no voy a determinar políticas sociales para modificar, disminuir o prevenir, mi asunto es clínico con ese sujeto que delinquiró. En ese momento se fija que las neurociencias han determinado que los sujetos con personalidad sociopática o antisocial tienen un daño a nivel de la amígdala, y la amígdala es la estructura del sistema nervioso central donde se modulan las respuestas ante determinados estímulos; se ha determinado también por el test de respuestas a las emociones

que estos sujetos no decodifican las señales de dolor, de susto y de sufrimiento de la otra persona. Sin embargo, cuando se habla de esto en la escuela de derecho se forma un abejero porque todo mundo se pregunta: ¿entonces qué vamos a hacer con ellos?, porque si vinieron a este mundo con un daño a nivel de la amígdala, que no es su culpa, ¿los podemos sancionar?

En ese sentido, nosotros les damos a los juristas las prerrogativas que la ciencia nos ha permitido llegar a conocer, lo que se haga al respecto es algo que ellos tendrán que definir, modificar la ley de derecho penal. No se trata de llenar las ciudades de nosocomios, porque ni el sujeto tiene la culpa ni la sociedad; es un sujeto peligroso, ¿entonces lo vamos a dejar a expensas de que dañe a un sin número de personas?, pero tampoco lo podemos poner en un sistema penitenciario, es complicado. Por suerte, como estamos en el tercer mundo, de aquí a que el derecho vaya a la saga de la ciencia, decida modificar los códigos y decida qué va a hacer con ellos... tal vez los más jóvenes lo vean.

El nivel de funcionamiento psicótico es el sujeto que rompe con la realidad, psicosis equivale a locura. Ese sujeto no puede comprender el alcance de su acción y no puede dirigir su conducta, y el nivel de funcionamiento es el que corresponde a los retrasados mentales y a los dementes; del retrasado mental porque nunca tuvo la capacidad y del demente porque tuvo la capacidad y en algún momento la perdió, y también por su puesto sus tributarios si está en calidad de acusado, de una extensión de responsabilidad penal y si es un retraso mental ligero, posiblemente no le corresponda la total excepción sino una reducción de la facultad.

EVALUACIÓN DE TESTIGOS

Este es un tema muy complicado, que está en el debate de las ciencias del comportamiento en el ámbito forense. En nuestro caso, evaluamos a testigos con trastornos mentales y no de comportamiento, con vistas a establecer su competencia para comparecer en acciones de intrusión. 'Acción de intrusión' es toda la fase previa de la constitución, es decir, de la integración del informe conclusivo y posteriormente del informe acusatorio, y tenemos que evaluarlo con vistas a definir la utilidad judicial de su dicho. Hay autores que hablan de 'validación de testimonio' y 'confidencialidad de testimonio', a nosotros nos gusta más hablar de 'utilidad judicial del testimonio', ese testimonio judicialmente útil, es decir, con todo lo que tiene el expediente, que me está diciendo ese testigo.

Referente a esto, hemos tenido algunos debates con juristas porque un sujeto puede ser retrasado mental, pero los retrasados mentales tienen una memoria mecánica importante y podrán acordarse de un detalle específico; por ejemplo, que vio salir a un sujeto que tenía una camisa amarilla y que portaba una bolsa café, si eso coincide con los elementos que se tienen en la investigación, ese testimonio puntual pudiera ser judicialmente útil, claro que en el debate, en el juicio oral, los defensores, si va en contra del acusado del testimonio, pudieran tratar de debatirlo, pero esa es la riqueza del juicio oral.

Asimismo se hacen evaluaciones de testimonios de menores de edad, con vistas a definir la utilidad judicial de las declaraciones. Lo que se analiza en estos casos es: si el niño está utilizando un lenguaje acorde a su edad, cosa que es importantísima y que muchas veces no se tiene en cuenta; ¿dónde estaba el niño para que viera que las cosas sucedieron como él dice?, por ejemplo, si dice que Fulanito entró y lo tocó, hay que preguntarle por dónde entró Fulanito, por qué puerta entró, de esta forma el niño te está guiando. De ahí la importancia del trabajo en equipo, ya que todos esos elementos me los tiene que dar el investigador para saber de qué puerta estamos hablando, porque tal vez el expediente dice que Fulanito entró por una puerta que está frente a la ventana del vecino, vecino que se pasa las veinticuatro horas del día observando qué pasa en la vecindad, y gracias a eso la policía muchas veces puede esclarecer el hecho, porque siempre hay un ojo que te ve. Por lo tanto, hay que cotejar qué tanto el espacio y el tiempo donde ocurrió el hecho se corresponden con la versión del niño, y ésta a su vez tiene que estar relacionada con su grado de desarrollo psicológico, su edad y ambiente cultural. Todas esas cosas se miden en la evaluación del testimonio.

La utilidad judicial se define en independencia de que no existan contradicciones esenciales entre los dichos y los hechos en la investigación, de que exista la posibilidad perceptual temporal espacial para sustentar el testimonio (el ejemplo del testimonio del niño), y de que el dicho no esté anclado en vivencias psicóticas. Si el investigador observa que a lo que se está haciendo referencia son ideas delirantes o que si la víctima ha sufrido un proceso alucinatorio, obviamente el testimonio no puede darse como judicialmente útil.

LAS TAREAS CON EL SANCIONADO

Lo que nos corresponde son dos cosas importantes: definir la existencia de trastornos mentales y/o del comportamiento, a partir de los cuales resulte incompatible con el régimen penitenciario impuesto, básicamente son las enfermedades mentales con un nivel de funcionamiento psicológico psicótico; y definir la necesidad de trasladarlo a una institución donde cuente con servicios de salud mental.

TAREAS CON EL PRESUNTO INCAPACITADO CIVIL

En este tema, nuestras tareas son evaluar el estado mental del presunto incapacitado civil, con vistas a definir si posee la capacidad para dirigir su persona, administrar sus bienes y tomar decisiones. Por ejemplo, existe el mito de que a partir de determinada edad todas las personas se vuelven medio dementes; esto es falso, hay personas que con sesenta años empiezan un proceso demencial y otras que tienen noventa y cuentan con una claridad espectacular, un ejemplo de esto es uno de los padres de la medicina legal cubana, Francisco Lanziri Sánchez, quien presidió el último tribunal de examen de los residentes de medicina general con noventa y dos

años, con una claridad total y absoluta. Uno como perito psiquiatra tiene que sopesar ese tipo de creencias, porque muchas veces, sobre todo en las secciones civiles de los tribunales, se pide que a las personas de la tercera edad los evalúe un psiquiatra, y éstas se molestan, lo consideran una falta de respeto que se crea que tienen un problema mental. Sin embargo, la ley está facultada para solicitar las evaluaciones que considere pertinentes.

En ocasiones hay trastornos mentales que generan una incapacidad parcial o transitoria, lo cual debe aclararse en el informe pericial. ¿De qué trastorno estamos hablando fundamentalmente?, del trastorno afectivo bipolar. Cuando el sujeto está en crisis no tiene la capacidad de regirse a sí mismo, de administrar su vida y de tomar decisiones; por ejemplo, en la crisis maniaca al paciente le da por regalarlo todo, por enamorar a cualquiera. En ese periodo de crisis son declarados incapaces de manera temporal, pero si está en periodo intercrisis (lucidez) no lleva incapacidad.

LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA

Es el establecimiento del estado mental de una persona fallecida con vistas a tipificar un delito, definir la etiología médico-legal de su muerte, presencia o ausencia de criminalidad, y definir la capacidad mental para regir su persona, administrar sus bienes y tomar decisiones.

LAS PECULIARIDADES DEL JUICIO ORAL

En investigaciones criminalísticas y otras áreas del conocimiento forense las evidencias que se presentan son físicas, medibles y cuantificables. Sin embargo, el perito psiquiatra actúa como intérprete de una alteración del comportamiento que puede o no constituir una enfermedad mental. Aquí está lo interesante, una persona puede tener un trastorno mental, pero dicha alteración no llega a constituir una enfermedad mental, y si vamos en ese tenor tendríamos que medirlo con la clasificación de las enfermedades mentales CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades, la última versión es la décima), que



LA ADECUADA preparación teórica y la correcta aplicación de los instrumentos psicométricos son fundamentales para la práctica pericial.

es un índice muy sencillo con pautas diagnósticas, pero esa conclusión tiene que ser sustentada porque puede o no trascender a la facultad para comprender el alcance de las situaciones y la conducta del individuo en cuestión.

Nosotros podemos dictaminar que ciertamente el sujeto tiene un trastorno mental, pero en el momento de los hechos ese trastorno mental no afectó su facultad para comprender el alcance de la situación y de su conducta, por lo tanto se tiene que hacer un dictamen que vaya secuencialmente por la vida del enfermo, es decir, que se recojan todos los antecedentes hasta llegar al momento en que se cometió el hecho delictivo. Para esto nos apoyamos en estudios clinimétricos reconocidos internacionalmente, como análisis neuropsicológicos, neurofisiológicos, encefalogramas, baterías de mapeo cerebral, resonancias magnéticas y posición de positrones que confirmen la existencia de un trastorno de carácter permanente. Si encontramos un daño que es demostrable neuropsicológicamente y neurofisiológicamente, el tribunal tiene que respetar el dictamen de secuela y eso va a agravar la sanción del agravado, por eso debe apoyarse la información del expediente judicial a partir de la forma de reconstruir la patología de la forma del delito.

El peritaje psiquiátrico también depende mucho del trabajo que haya hecho la policía en el lugar de los hechos, porque es son los policías quienes observaron por primera vez la escena y el que ellos sean buenos buscando y observando depende de que tu peritaje sea bueno, pues no sirve de nada hacer un peritaje psiquiátrico forense con un diagnóstico espectacular, con la última clasificación internacional, si el tribunal no puede decidir si en el momento de los hechos lo que dice el dictamen estaba presente o no. ¿Él cómo sabría si estaba presente?, con la información que otorga el expediente de la policía. Nosotros decimos que siempre que podamos ir a la escena es formidable, porque cada cual busca indicios de acuerdo con su área de conocimiento.



CON LA psiquiatría forense se replantea al hombre en el debate penal.

“Una de las tareas a cumplir con la víctima es definir el estado mental en el momento del hecho, con vistas a la tipificación”

Al momento de declarar esta combinación patología-delito ante el tribunal es necesario ser muy cuidadosos y respetuosos, porque posiblemente iremos contra la hipótesis de la contra parte, puede que existan procesos paralelos de la defensa o con los peritos de parte y los peritos oficiales; además es antiético caer en un careo de peritos.

Otro aspecto importante para tomar en cuenta es que ahí no todo el mundo tiene la habilidad de pararse ante el tribunal; hay personas que hacen magníficas investigaciones judiciales, pero cuando se van a parar frente al juez les tiemblan las piernas. Trabajar en juicios orales como perito lleva un entrenamiento para adquirir seguridad, porque la mejor manera de estar seguro frente a un tribunal es estar seguro de uno mismo y de que se tiene todo el conocimiento que exige la situación. Lo que no sea objetivamente demostrado va a ser desechado, porque en la pericia se trata de pruebas no cazadas, es decir, que quedan a la libre valoración del tribunal.

Por ejemplo, los colegas del Instituto de Medicina Legal y Psiquiatría Forense de Bogotá, Colombia, tienen muchísimos recursos para las investigaciones, pero los dictámenes de psiquiatría forense son muy largos y tienen mucha carga psicoanalítica, psicodinámica. Cuando yo estuve en Colombia todavía no tenían juicio oral³, pero si yo declaro un dictamen como ese en La Habana el tribunal tranquilamente te manda a callar, te dice: perito, a las conclusiones. Después de haber escrito veintisiete páginas, que el tribunal te diga ‘perito a las conclusiones’ y que no te dejen decir que había un complejo de Edipo, y que hubo un trauma de tiempo vivido focalizado en la infancia, porque entonces cuando se paró a tocar las maracas en la actividad estudiantil... Eso no le importa al tribunal, eso le importa a un psicoanalista que va a ser terapeuta.

Lo que al tribunal le importa es si con ese complejo de Edipo, con ese trauma de la infancia, el sujeto al momento de cortar el cuello a la víctima sabía o no sabía que estaba cometiendo una actividad criminal. Eso es lo que le importa al tribunal.

Hay que utilizar un lenguaje comprensible para el que juzga, porque si te pones a hablar de lo que no te preguntan posiblemente te vas a complicar y te vas a meter en un terreno en el cual no es tu fuerte y el tribunal te va a poner en evidencia,

³ El sistema penal acusatorio de Colombia entró en vigencia el primero de enero de 2005, con fundamentos en los artículos 29 y 205 de la carta magna de dicho país.



y eso es de lo más penoso que le puede pasar a alguien en un juicio oral. El exceso de tecnicismos, lejos de denotar un elevado conocimiento en psiquiatría o psicología, denota una deficiente capacidad para la comunicación interdisciplinaria.

El psiquiatra forense y el psicólogo forense tienen que saber de criminología clínica, tienen que saber medicina legal, tienen que saber derecho, por lo menos derecho penal y civil; y al revés, el criminólogo clínico tiene que saber de simbología y tiene que saber de psiquiatría, tiene que saber de medicina legal para poder hacer la integración interdisciplinaria, en la cual van a implicar otras áreas de conocimiento para explicar una cosa tan compleja como el comportamiento humano criminal.

Si te hace feliz hacer un tratado de psiquiatría en el dictamen, hazlo en el acápite de la discusión diagnóstica médico-legal. Pero a la hora de declarar no, a la hora de declarar remítete a lo que el tribunal le interesa, a lo que están preguntando, de manera respetuosa, muy importante.

El tribunal supremo de Cuba, desde inicios del siglo XX, le concedió la experiencia a los peritos médicos de declarar sentados, todos los peritos declaran de pie frente al tribunal de la sala, no pueden mirar a la derecha, no pueden mirar a la izquierda por mucho que te provoquen, porque te provocan, te provoca el fiscal y te provoca el defensor. Mucha calma frente al presidente.

Incluso cuando te das cuenta que el tribunal no sabe nada de lo que estás hablando, porque la conducta de los tribunales cuando no saben nada puede ser de dos formas: desestimar lo que tú hablas porque ellos no entienden, lo cual es frecuente y por eso uno tiene que ser lo más claro posible, ubicándose en el rol de ayudar a la buena administración de justicia, si ellos no te entienden van a desestimar el peritaje, entonces para qué trabajaste tanto, para que el tribunal tuviera en cuenta que esa persona no pudo haberse dado cuenta exactamente de lo

que estaba pasando si al final te lo van a desestimar; y la otra puede ser, eso es lo que hacen los más inteligentes, te llaman al despacho para preguntar de qué cosa has hablado.

Asimismo, tienes que estar siempre preparado para cualquier cosa que te pudieran preguntar sobre la evaluación, para lo cual se llevará siempre el expediente de la investigación pericial, es no solamente el dictamen, sino todo aquello que tú hiciste para llegar a ese dictamen.

Quiero terminar con una idea del doctor Raymundo de Castro, quien fue uno de los padres de la medicina legal cubana. Él decía que los alumnos de medicina deberían compartir aulas con los alumnos de derecho y a su vez los alumnos de derecho deberían asistir a las aulas de medicina, y eso lo digo no solamente por la cultura médico-legal para declarar en el juicio oral; sino que para que un jurista entienda un dictamen nuestro tiene que saber algo de

medicina legal y psiquiatría, mientras que nosotros tenemos que saber algo de derecho para ubicar nuestras conclusiones y poder escribir para ellos lo que es del interés de la administración de justicia y lo que no lo es.