



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

LA PSIQUIATRÍA FORENSE Y LA LEY PENAL

FORENSIC PSYCHIATRY AND CRIMINAL LAW

Rojas Jimenez, Andy

* Docente Investigador, Abogado, Asesor Académico, Especialista en Ciencias Penales y Criminológicas
Autor corresponsal: arojasj@uvirtual.org

Manuscrito recibido el 07 de febrero de 2020.

Aceptado para publicación, tras proceso de revisión, el 02 de junio de 2020.

Resumen

Conocer si la declaración de un sujeto presunto comisario del hecho delictivo es cierta o no, constituye en la actualidad un reto de los juzgadores. Es así que, determinar si el individuo quiso o no provocar el resultado lesivo para los bienes jurídicos protegidos penalmente, constituye una disciplina aún pendiente en las Ciencias Jurídicas. La Psiquiatría Forense, reviste a tales efectos, un rol trascendental. A partir de ello, analizar las principales razones que vinculan a esta ciencia con la normativa penal, constituye el principal objetivo del artículo; para lo cual, se ha empleado una metodología cualitativa, que implicó la revisión de lo más avanzado y autorizado en materia de doctrina, permitiendo fundamentar el hecho de que, si bien es cierto la Psiquiatría Forense aplicada al Derecho Penal, no resuelve todas las dudas que se generan con el dicho del delincuente; lo cierto es que puede convertirse en una disciplina a la que el juzgador puede acudir, para obtener mayor certeza o convicción penal sobre la culpabilidad o inocencia del sujeto. Partiendo de la amplia revisión bibliográfica efectuada, se ha podido constatar que esta disciplina, por medio de las herramientas científicas que posee, le permite al individuo reconstruir la condición psicológica o emocional en la que se encontraba al momento de cometer el hecho delictivo, permitiéndole de esta forma al juez, determinar la sanción más justa.

Palabras clave: Psiquiatría forense, ley penal, enfermedad psiquiátrica, vivencias psicóticas, estado mental.

Abstract

Knowing whether the statement of a presumed subject commissioner of the criminal act is true or not is currently a challenge for the judges. Thus, determining whether or not the individual wanted to cause the injurious result for criminally protected legal assets constitutes a pending discipline in the Legal Sciences. Forensic psychiatry has a transcendental role for this purpose. From this, analyzing the main reasons that link this science to criminal law is the main objective of the article; for which, a qualitative methodology has been used, which implied the revision of the most advanced and authorized in the matter of doctrine, allowing to base the fact that, although Forensic Psychiatry applied to Criminal Law is true, it does not resolve all doubts that are generated with the saying of the offender; the truth is that it can become a discipline that the judge can go to, to obtain greater certainty or criminal conviction about the guilt or innocence of the subject. Based on the extensive literature review carried out, it has been found that this discipline, through the scientific tools it has, allows the individual to reconstruct the psychological or emotional condition in which he was at the time of committing the criminal act, allowing him to This way the judge, determine the fairest penalty.

Key words: Forensic psychiatry, criminal law, psychiatric illness, psychotic experiences, mental state.



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

1. INTRODUCCIÓN

El arquitecto egipcio Imothep (entre 2.778 y 2.600 a. J.C.) además de construir la pirámide escalonada de Sakkara y de ser la máxima autoridad política del rey Zoser de la III dinastía, fue también su experto médico y hoy se le considera el primer médico forense del que se sabe el nombre. Las relaciones entre psique y ley se hicieron patentes ya en las escrituras egipcias, en el Nuevo Testamento y en las leyes de Grecia y Roma.

Si a esto se añade el nombre de Paolo Zacchias, médico del Palacio Pontifical, que era habitualmente consultado por el Alto Tribunal Eclesiástico de la Rota sobre cuestiones que necesitaban, según los propios términos del Papa Juan XXII “consejos tomados de las fuentes de la sabiduría” y sus “Cuestiones Médico Legales”, publicadas de 1624 a 1650, se habrá honrado debidamente el pasado histórico de la medicina forense dentro de cuya competencia general y, como se verá, desde la noche de los tiempos, se incluye la psiquiatría forense. Lo que ha hecho sostener a Laignel de Lavastine, según Bonnet (2016) que la psiquiatría médico legal debe dividirse en dos periodos, antes y después de Zacchias.

De esta ciencia se puede decir lo mismo que Smith (1983) “[...] cualquiera que sea el valor que tienen para la sociedad los progresos de la ciencia forense y en particular de la medicina forense, a mí me han proporcionado una vida rica en los más variados intereses humanos [...]” (p. 53), por una parte por la fascinación que ejerce el esclarecimiento de la verdad, y por otra, por el interés dramático de sus contenidos.

Estas consideraciones previas invitan a reconsiderar en la actualidad, la relevancia que posee la Psiquiatría Forense en el esclarecimiento del hecho. Determinar sus límites, entender la enfermedad en la psiquiatría, comprender cuándo se está en presencia de un comportamiento anormal que amerita un peritaje, identificar la influencia de las vivencias psicóticas aplicadas al comportamiento de un individuo, determinar el estado mental al momento en el que la persona comete un hecho delictivo; constituyen los retos que plantea el presente estudio. Conscientes de que este espacio es en extremo reducido para analizar con profundidad estas cuestiones, se intentan plantear algunos elementos que se espera, sirvan, a los peritos y juristas, para repensar en la relevancia procesal penal de esta ciencia, en la actualidad.

2. MÉTODOS

La investigación que se presenta, se estructura desde un enfoque cualitativo, permitiendo conocer los



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

principales elementos distintivos del fenómeno de estudio. En este sentido, el objetivo central del estudio es analizar la relevancia que la Psiquiatría Forense tiene para poder comprender el comportamiento del sujeto comisor de un hecho delictivo, garantizando así la fundamentación de esta disciplina en su relación con la norma penal. A partir de ello, el artículo emplea un paradigma interpretativo, a partir del que se busca comprender el valor que posee la ciencia forense en cuestión para el entendimiento de los comportamientos humanos.

De esta forma, cada una de las acciones investigativas ejecutadas, responden a una metodología inductiva-analítica, en la que partiendo de cada uno de los elementos que se interesan estudiar, se provee y legitima una propuesta que, sustentadas en análisis objetivo y científicos, validan, confirman y otorgan credibilidad, a cada uno de los análisis realizados. Partiendo del paradigma investigativo empleado en el estudio, se ha estructurado un diseño metodológico hermenéutico, que ha permitido el análisis e interpretación de los contenidos de textos doctrinales referido a la temática, empleando, además, la técnica de la revisión documental y el análisis de discurso, garantizando la identificación y acceso a relevantes obras que han permitido obtener los resultados logrados.

Para ello, se analizaron quince textos bibliográficos que constituyen en la actualidad, tratados de gran relevancia en la Psiquiatría Forense, porque en cada uno de ellos, se postulan, analizan e identifican, las diversas posturas en las que el ser humano se encuentra y que trascienden a su conducta, con el consecuente impacto que tiene sobre la comisión de hechos delictivos. Adicional, se analizan también, dos manuales que constituyen en la actualidad, dos herramientas de gran relevancia que permiten conocer la evolución y el tratamiento que se les da a los trastornos mentales. Es por ello que, de la bibliografía que fue seleccionada para sustentar los planteamientos que se hacen en la investigación, el Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales del año 1980 y su sucesor, el de 1987, de la American Psychiatric Association; constituyen, sin duda, dos de las más importantes bibliografías que permitieron cumplir con los objetivos identificados y arribar a las conclusiones esperadas.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Límites

Se ha dicho por algunos que lo que diferenciaría al psiquiatra clínico del psiquiatra forense es que el primero parte de un desconocimiento de las bases sobre las cuales están contruidos los términos jurídicos; mientras que el segundo debe conocer el espíritu de la ley en sus diversas modalidades (Claude, 2010), o incluso, no



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

debe vacilar en poner de manifiesto y deducir por sí mismo las consecuencias jurídicas resultantes de sus observaciones. Si el psiquiatra, forense o no, se debe limitar a lo primero o debe trascender a lo segundo, es una cuestión polémica.

Es así que se está en presencia de lo que Gómez (2010) llama “zona de conflicto”, en la que psiquiatras y penalistas se aproximan al tema con categorías conceptuales que corresponden a unos presupuestos técnicos y científicos no coincidentes, lo que muchas veces conduce al divorcio entre el médico y el jurista. Son los famosos malentendidos entre el Derecho y la Psiquiatría de Wyrsh (2013). En este sentido, este autor reafirma el carácter normativo del Derecho porque se pronuncia sobre el deber ser; mientras que la psiquiatría es una ciencia natural, que responde a la siempre dinámica existencia de la vida.

Lo particular es, por tanto, lo que le llega siempre primero, y sólo en último término debe arriesgarse a reunir las observaciones en lo general, en la teoría. Mientras que la medicina somática y el Derecho pueden llegar a una inteligencia libre de rozamientos en los territorios en los que ambas se hallan mutuamente instruidas, no ocurre así en la Psiquiatría. La Psiquiatría no se limita a lo científico natural, sino que es algo diferente. Su objeto no es tan sólo el cuerpo sino lo más mudable y modificable de los fenómenos vitales: lo psíquico.

Afirmaba Wyrsh (2013) que “[...] los fenómenos psíquicos no son mensurables ni cuantitativos, sino cualitativamente diferentes [...]” (p. 244), incluso frente a las cifras de una curva de alcoholemia. Jamás se repiten de idéntico modo. “Son siempre únicos y acontecen siempre en un determinado momento, en un determinado sujeto y bajo formas y circunstancias diferentes. Por ello es difícil inferir de lo único y particular lo que posee validez general [...]” (Pinillos, 2016, p. 216). Es frecuente que el psiquiatra llamado a peritar sobre el estado mental de un sujeto no se limite a formular un diagnóstico clínico, ni a informar al tribunal sobre las derivaciones de éste en la personalidad del enfermo, sino que pretende arrogarse la decisión sobre si debe o no ser castigado.

Como bien es claro, el perito tiene la función de auxiliar al juzgador, permitiéndole que pueda formarse una convicción. El peritaje psiquiátrico es para Bouzat & Pinatel (2010) “[...] el procedimiento que tiene como fin utilizar los conocimientos psiquiátricos para tratar de solucionar una cuestión en la que la solución demanda una competencia técnica de la cual el juez está desprovisto [...]” (p. 95). Por ende, en esta materia, la responsabilidad del juez, es valorar esos datos para poder emitir un juicio justo; quedando claro que, peritar, no es sentenciar.



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

La enfermedad en psiquiatría

Con gran talento precursor, nada menos que Jakob Wyrsh, el eminente psiquiatra suizo, en 1945, después del armisticio, devalúa el concepto de enfermedad hasta situarlo a niveles coloquiales. Hay un concepto popular de enfermedad que puede definirse aproximadamente así: a quien sufre subjetivamente, corporal o psíquicamente, hay que considerarle como enfermo. Este concepto popular es el que reiteradamente falsea las opiniones. En realidad, hay alteraciones psíquicas sin que el afectado por ellas sufra subjetivamente y, viceversa, alguien puede sufrir sin estar enfermo, en sentido psiquiátrico. Por otra parte, considera Wyrsh (2013), hay que tener en cuenta todavía algo más desde el punto de vista médico, junto a los procesos de enfermedad deben considerarse los estados anormales, psiquiátricamente de igual importancia por ser desviaciones de la vida normal psíquica. El concepto popular de enfermedad no repara en ellos la mayor parte de las veces y estos estados en diversos casos se confunden paulatinamente con la normalidad, de modo que los límites entre ellos y ésta no son claros.

Se comprende que, al jurista adiestrado en el pensamiento formal, esta borrosidad le produzca rechazo y que propenda a llevar a la discusión este concepto de enfermedad, en apariencia más exacto, pero que científicamente ha resultado insostenible. Tan es así, que 35 años más tarde, en el DSM III Manual Diagnóstico Estadístico de 1980, sólo aparecen enunciadas como tal la enfermedad de Pick, la de Korsakoff y la enfermedad maníaco depresiva de tipo circular (APA, 1980); y 7 años después, en el DSM III revisado, aparezca solamente la enfermedad de Alzheimer (APA, 1987).

Finalmente, en el CIE 10 Trastornos Mentales y del Comportamiento, publicado por la Organización Mundial de la Salud en 1992, sólo aparecen como enfermedades el Alzheimer, Crevtzfel Jakov, Huntington, Parkinson y Pick (OMS, 1992), trastornos mentales agrupados por ser producto de una lesión o degeneración cerebral u otra afección causante de disfunción cerebral. Como se acaba de ver, tanto en el DSM III R de la Asociación Americana de Psiquiatría como en el CIE 10 de la Organización Mundial de la Salud de Ginebra, son los trastornos mentales y del comportamiento los que se enuncian en las categorías diagnósticas de modo mayoritario, teniendo las enfermedades mentales escasa cabida.

El concepto de enfermedad en la psiquiatría actual se queda así muy restringido y enteco, y si esto es así, mal se podrá poner en relación el concepto de enfermedad en Psiquiatría con el de enajenación en Derecho. Hoy por hoy, esto resulta poco menos que impensable. Pero decididamente, lo que ya no basta para el peritaje



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

psiquiátrico es el diagnóstico. Lo que sí le corresponde al perito es explicar el proceso que conduce al acto por el cual se juzga al inculcado y poner o no en relación el trastorno mental o del comportamiento que presenta, con el acto por el que se le juzga.

Criterios definidores de anormalidad en la persona objeto de pericia

En 1862 se traduce del alemán al francés la obra “Tratado práctico de medicina legal” de Johan Ludwig Casper, profesor de Berlín, que posteriormente sería traducida al castellano en 1884. En ella se establecen varios datos o puntos de referencia en virtud de los cuales se ha de distinguir al loco del apasionado. Casper (1993) afirma que los puntos que deben considerarse son los siguientes:

1. Si el hecho está aislado, esto es, si es único en la vida del sujeto.
2. Los motivos del hecho (causa facinorosa), ya sean ostensibles, ya ocultos.
3. Si el hecho se ha cometido con cierto plan.
4. Si el agresor ha intentado substraerse al castigo.
5. Si se arrepiente del hecho.
6. Si puede referir con exactitud y recuerda los hechos relativos al que motiva el proceso.
7. El estado intelectual.
8. Las alucinaciones. (p. 136)

Sobre cada uno de estos puntos discurre Fontanet (1983) y resuelve la cuestión en su “Tratado teórico-práctico de Medicina Legal y Toxicología”, como se ha venido diciendo hasta ahora, en los siguientes términos, “[...] advirtiendo que al decir estado responsable se refiere al de los cuerdos o apasionados [...]” (p. 543); reconociendo, por ejemplo, que el comportamiento que asume un individuo bajo un estado responsable, tiene claramente un sustrato de naturaleza ética; en el que es necesario evaluar los precedentes y vincular dicha conducta, con lo prohibido por el ordenamiento jurídico penal.

Adicional, posee el criterio de que el individuo cuando realiza un acto de cualquier naturaleza, es necesario vincular las razones o causas de su comportamiento o como otras circunstancias o condiciones, que lo predisponen a cometerlo, por lo que su conducta generalmente se encuentra previamente planificada, por lo que su intención es fundamentalmente, relativa, pues la voluntad reflejada en este tipo de individuos y bajo estas condiciones, es directa y absorbente. Por ello afirma, que cuando el individuo se encuentra en un estado responsable, actuaba armónicamente entre lo que piensa, lo que quiere y lo que hace; lo que no sucede en el sujeto lo común, en el que existe una contradicción entre dichas categorías.



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

Ahora, como bien expresare López (2009) es cierto que muchas de estas:

[...] conductas distintivas quedan en la superficie y no alcanzan la médula del problema, pero su línea general sí la logra, con aguda penetración. Lo esencial es que el acto del cuerdo tiene historia y el del loco no. Mejor podría afirmarse que el acto cuerdo pertenece a una historia y el loco no, quedando en la pura anécdota patológica, según este propio autor. (p. 20)

Castilla (2015), frente a ello dice que cabría entonces fundamentar lo psicológico y lo psicopatológico en la logicidad e ilogicidad respectivamente de los contenidos. Psicológico normal sería aquel contenido del cual pudiera decirse de alguna manera que es lógico, lo que sería equivalente en el plano de la vivencia a afirmar su sentido. Contrariamente, lo psicopatológico sería lo absurdo, lo ilógico, lo sin sentido. Esta consideración, prosigue el autor, que por desgracia muchos profesionales comparten todavía, es sumamente vulnerable y no es útil para la delimitación escolástica de psicología y psicopatología. Si así fuera, habría que conceder “*ab initio*” que toda conducta normal es temáticamente lógica y racional; lo que se contraría con el hecho de observación más trivial, a saber, que la conducta humana que pudiera denominarse normal, es también motivada por instancias irracionales y, en consecuencia, no es siempre, ni mucho menos, conducta lógica.

Lo paradójico, lo contradictorio, es una característica más de la conducta psicológica, y por tanto, el criterio del sentido, si se habla de “tener sentido” una determinada conducta, es cuando ésta se nos hace comprensible. Sin embargo, el rango de “conducta con sentido” temáticamente comprensible, puede descubrirse también en la conducta que se denomina patológica, a veces con menor esfuerzo hermenéutico que el que exige una conducta denominada normal. El acto del cuerdo es lógico y tiene una historia.

Hay actos del loco que pueden también ser lógicos, pero esta lógica está en relación con su psicopatología (alucinaciones, ideas delirantes...), que también son historia y no tienen por qué ser mera anécdota (si mi padre es el demonio, el parricidio es lógico). Los actos del cuerdo se comprenden psicológicamente, por motivos psicológicos. Los del loco se comprenden también por motivos, pero éstos son psicopatológicos.

Objetivación de las vivencias psicóticas

Un factor importante en el tema que nos ocupa es la objetivación de las vivencias psicóticas. Al revés de lo que sucede en los procesos agudos, muchos psicóticos crónicos no viven su psicosis como algo subjetivo, sino que ideas delirantes, pseudopercepciones, son desplazadas hacia lo objetivo.

La objetivación, para Heller (1998), es un:



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

[...] proceso por el cual el particular como sujeto deviene al “exterior” y en el que sus capacidades humanas “exteriorizadas” comienzan a vivir una vida propia e independiente de él y continúan vibrando en su vida y en la de los demás de tal modo que estas vibraciones se introducen en la fuerte corriente de la vida cotidiana. (p. 88)

Ahora bien, lo que hace irritar y reaccionar a veces en forma agresiva al individuo, incluso hasta al normal, es la desigualdad en el trato. Yo puedo responder violentamente a un insulto, mas no lo haré si me encontrara en un mundo en donde insultar a horas determinadas fuera una costumbre y constituyera poco menos que un imperativo legal. Es por ello que muy adecuadamente también en el mismo documento se ha afirmado que “la objetivación de las vivencias psicóticas” las hace a éstas perder valor genético en las acciones.

Estos fenómenos aparecen como una serie de impulsos en unos momentos a los que Lacan (2014) gusta de llamar “momentos fecundos del delirio”, que cuantas veces se ha visto aparecer y se ha podido constatar en personas hasta entonces convencionalmente sanas y en las que el hecho criminal era el comienzo de una psicosis; aquella madre amante de su hijo, legal y felizmente casada, que arroja a su hijo por la ventana diciendo que es que no tiene más remedio de hacerlo, que es “como si” oyera una voz que la obligase a ello.

Estado mental en el momento de la acción

Mientras que la medicina clásica trata de curar y más aún de prevenir, la medicina forense y por ende la psiquiatría forense de lo que trata es de recordar, de reconstruir en qué condiciones se encontraba una persona en un momento determinado, en el momento del hecho por el que se le va a juzgar. Es, por tanto, una ciencia retrospectiva. Es obvio decir que el reconocimiento del autor es siempre, casi sin excepción, posterior a la realización de la acción criminal.

El conocimiento de los autos es fundamental y no se debe limitar a las actuaciones en trámite, sino recabar todas aquellas de las que se pueda disponer, para lo cual el perito debe tener acceso a la causa. La lectura no debe limitarse a los documentos médicos, sino extenderse a todos aquellos que puedan arrojar luz y que contribuyan a poder analizar los hechos desde distintos puntos de vista. Se puede plantear el dilema de cómo debe proceder el perito en su trabajo, si yendo de los antecedentes a los hechos o de los hechos a los antecedentes.

Para Mira & López (2016) es preferible lo primero, “[...] ir de los antecedentes al delito, siguiendo una seriación lógica [...]” (p. 129). En cuanto al orden cronológico, dice “[...] si partimos de una mentira, fácil será, remontándonos hacia el pasado, inventar nuevas mentiras que la justifiquen, hasta llegar a un sistema de



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

mentiras comprobables [...]” (p. 130). Cuando el conocimiento de los autores es anterior a la toma de contacto con la persona a examinar, se tendrá mucho adelantado en cuanto a las directrices a seguir en la exploración. Seguir una u otra técnica es práctica que las más de las veces nos viene dada de modo obligado y a causa de fuerza mayor.

El primer procedimiento, del delito a los antecedentes, se prefiere para poder determinar el estado mental en el momento de la acción. El segundo, de los antecedentes al delito, sería el mejor cuando lo que se plantea, más que el estado mental en el momento de la acción, como peritaje psiquiátrico, es la obtención de la evidencia delictiva, que es pericia criminológica.

La exploración y reconocimiento del inculpado debe hacerse en el tiempo más adecuado para ello; casi siempre es buena norma efectuarla cuanto antes, y a veces conviene repetirla después de un periodo determinado de tiempo. Entre la acción y el acto del reconocimiento transcurre, en todo caso, un tiempo determinado, ya sean horas, días, meses o incluso más tiempo. Ello hace que el estado afectivo y sus resonancias en el momento de la acción hayan a veces desaparecido, o por lo menos se hayan atenuado; que el individuo reflexione, medite, varíe su psiquismo por la autocrítica, se arrepienta o se deje de arrepentir; se olvide, omita o añada detalles o circunstancias.

Sabemos cómo está su psiquismo en el momento del reconocimiento y se tiene que averiguar, si nos es dado, cómo era en el momento de los hechos. Perturbaciones tales como fases de manía o de depresión, episodios distintos, brotes psicóticos con rica y florida psicopatología, estados paroxísticos y crepusculares, embriagueces habituales o patológicas, podían darse cuando ocurrieron los hechos; podían existir y después haber desaparecido.

Hay veces que deducir el estado anterior es dable hacerlo, debido a los conocimientos médicos (si el individuo no sufre de ataques epilépticos, mal puede haber llevado a cabo la acción bajo el influjo de uno de ellos). Otras veces ello no será posible con el rigor que la medicina legal requiere. Es bueno decir que lo que importa es más la “realidad” vivencial que la realidad fáctica. En el caso del celoso delirante que piensa que su mujer le engaña, lo importante es cómo en función de su delirio esta infidelidad aparece como irrefutable e importa menos que este delirio coexista o no con una infidelidad real de la esposa.

Importante a tener en cuenta es la descripción sobre las acciones y circunstancias que concurrieron en los hechos que hace el inculpado, la forma de ser narrados en sus pormenores y el recuerdo que de ellos tiene o



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

el olvido de los mismos, con lo que se llega al punto de las amnesias. Desde el punto de vista de la práctica forense se pueden considerar las amnesias clínicas propiamente dichas; amnesias psicógenas; y amnesias procesales.

Las primeras, las amnesias clínicas, son las subsidiarias a una afección neurológica o psiquiátrica; son las postraumáticas o por agresión tóxica cerebral. Son las que siguen a estados crepusculares, de causa orgánica por afección cerebral lesiva o las del síndrome demencial. Las segundas, las amnesias psicógenas, debidas a que determinados contenidos de conciencia pueden tornarse irrevocables por suscitar afectos gravemente perturbadores para un mayor o menor equilibrio o estabilidad personal conseguido con esfuerzo. Son, según Sutter, Dittrich, Semmlack, Ruegg & Marsch (2018), las que se observan en el curso de un estado neurótico o psiconeurótico de origen emotivo.

Un sentido exacerbado de la coartada puede llevar al individuo que lo posee a una amnesia por desimplicación más o menos inconsciente y que roza con las del último apartado, las amnesias procesales son las simuladas por un mecanismo defensivo, llamadas también amnesias alegadas. Y es este aspecto autodefensivo el que lleva, por último, al terreno de la sinceridad o insinceridad del declarante, tan difícil de establecer y tantas veces solicitada, ante cuya mención no se quiere dejar de reseñar a título anecdótico aquella célebre “prueba del arroz” de los jueces persas de la remota antigüedad, consistente en hacer tragar rápidamente cierta cantidad de dicho cereal inmediatamente después de terminada una declaración. Decían ellos que por voluntad de los dioses todas las personas que hubiesen declarado en falso se verían imposibilitadas de tragarlo y, consecuentes con tal criterio, anulaban las declaraciones de tales personas. Prueba de aparente ingenuidad pero que tiene un serio fundamento científico, y es que todo estado emocional interno inhibe la secreción salival.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La psiquiatría forense posee en la actualidad, innegable valor como ciencia retrospectiva que fácilmente juega un rol trascendental en su interrelación con el Derecho como ciencia normativa. La determinación en este sentido, de la culpabilidad o inocencia de un presunto comisor del hecho delictivo, no debe fundamentarse exclusivamente, en los hechos probados, sino que es pertinente conocer el estado



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

emocional del individuo, antes y durante la ejecución de su acción.

Dominar el estado psicótico del sujeto, es sin duda una tarea que podría aclarar determinadas cuestiones sobre su comportamiento, pudiendo incidir sobremanera sobre la percepción que tenga el juzgador sobre las motivaciones y causales que generó dicha conducta en el individuo. De esta forma, los criterios de delimitación de anormalidad o normalidad en el comportamiento delictivo de un individuo, no solo deben ser definidos por la psiquiatría forense; sino que deben ser aportados al proceso como indicador de uno de los elementos pertinentes para la configuración de un delito: su elemento subjetivo.

Es por ello que, determinar cuándo un comportamiento se ubica dentro de lo anormal para un sujeto determinado y relacionado con un hecho delincencial concreto, resulta importante para considerar que, se ubica dentro de lo que podría refutarse como debido o querido por el autor del hecho, de forma que ello puede redireccionar la atención del juzgador hacia una mejor comprensión de lo que el sujeto quiso o no lograr con su actuar ilícito.

También ha sido importante determinar, el hecho de que las vivencias psicóticas que ha tenido el sujeto al que se le imputa un delito, no es cuestión subjetiva y etérea, sino que puede ser objetivizada. Las experiencias que posee un sujeto son, para él mismo, reales, por lo que, dentro de una conducta psicótica que redunde en el cometimiento de un hecho delictivo, debe el juez, apoyado por el siquiatra forense, entender y comprender cómo esas vivencias y experiencias, han incidido en que el sujeto comisor del hecho sienta la legitimidad y justificación de su comportamiento. Si bien, a los ojos de los demás, no es aceptable el mismo y por ende debe ser reprochado, es menester poder determinar si, desde la existencia propia del sujeto, su conducta, se encontraba permitida.

Es por ello que la psiquiatría forense posee un papel importante en el momento en que el juzgador determina la culpabilidad o inocencia del sujeto; e incluso en el momento en el que determina la pena. El facilismo procesal penal ha llevado a ser superficiales en el momento de considerar tales presupuestos. En este punto, esta ciencia apoya al juez a comprender mejor el comportamiento del individuo, sus verdaderas motivaciones y pensamientos al momento de ejecutar el hecho, lo que tributa sin duda alguna no a justificarlo, sino a entenderlo desde la perspectiva del sospechoso, y, al hacerlo, garantizaría sin duda alguna, una mejor administración de la justicia penal.

Si duda alguna, después de realizar todas las presiones a lo largo del estudio, queda claro que abundar



Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

sobre el mismo es pertinente en la actualidad, cuando los procesos penales tienen en su mayoría a imponer sanciones centrándose única y exclusivamente en lo observable por el juez, en el hecho en sí, sin tomar en cuenta el elemento psicológico del sujeto comisor del acontecimiento penal. La complejidad del entendimiento de la psiquis de la persona, ha provocado que en sede judicial, sean cada vez menos los jueces que apoyan la práctica de una prueba psiquiátrica en el sujeto, a menos que sea innegablemente necesario, desestimando los invaluable aportes que, la psiquiatría forense, podría aportar al Derecho Penal.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APA. (1980). *DSM-III Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales*. Washington: American Psychiatric Association.
- APA. (1987). *DSM-III Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales (revisado)*. Washington: American Psychiatric Association.
- Bonnet, E. F. (2016). *Psicopatología y psiquiatría forenses*. Buenos Aires: López Libreros Editores.
- Bouzat, P., & Pinatel, J. (2010). *Tratado de Derecho Penal y Criminología*. Madrid: Trotta.
- Casper, J. L. (1993). *Tratado práctico de medicina legal*. (F. Á. Ossorio, Trad.) Madrid: Trotta.
- Castilla del Pino, C. (2015). *Introducción a la Psiquiatría. Problemas generales Psico(pato)logía*. Madrid: Alianza Editorial.
- Claude, H. (2010). *Psiquiatría médico-legal*. Madrid: Espasa Calpe.
- Gómez, M. (2010). *Comentarios al Código Penal*. Valladolid: Lex Nova.
- Heller, A. (1998). *Sociología de la vida cotidiana*. Barcelona: Península.
- Instituto de España. (1945). *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. Madrid: Instituto de Medicina de España.
- Lacan, J. (2014). *De la paranoia en sus relaciones con la personalidad*. México: Siglo XXI.
- López, J. (2009). *La responsabilidad penal del enfermo mental*. Madrid: Cosano.
- Mata, P. (1983). *Tratado teórico-práctico de Medicina Legal y Toxicología*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Mira y López, E. (2016). *Manual de Psicología Jurídica*. Buenos Aires: El Ateneo.



Editada por la Dirección de Investigación, UNIB.E, Quito

QUALITAS
revista científica



LATINDEX; ISSN-L: 1390-656 / ISSN: 1390-6569 / ISSN-(En línea): 2661-6610

Rojas, A.

La psiquiatría forense y la ley penal

OMS. (1992). *CIE 10. Trastornos Mentales y del Comportamiento*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Pinillos, A. (2016). *Criminología*. Madrid: Reus.

Smith, S. (1983). *Medicina Forense*. Madrid: Reus.

Sutter, R., Dittrich, T., Semmlack, S., Ruegg, S., & Kaplan, P. (2018). Acute Systemic Complications of Convulsive Status Epilepticus-A Systematic Review. *Crit Care Med*, 46(1), 138-145.

Wyrsh, J. (2013). *Psiquiatría Forense*. Madrid: Espasa Calpe.