

# ARTÍCULOS PRINCIPALES

## EL USO CORRECTO DE LAS PERITACIONES PSIQUIÁTRICO-FORENSES

DR. J. ARBOLEDA-FLÓREZ\*

**REFERENCE:** ARBOLEDA-FLÓREZ, J., *The correct use of expert testimony in Forensic Psychiatry*, *Medicina Legal de Costa Rica*, 1991, vol. 8, Nº 2, pp. 3-5.

**ABSTRACT:** Forensic Psychiatry links Psychiatry and the Law.

Forensic Psychiatry studies: 1. the aspects of mental diseases which predispose to commit criminal actions; 2. the laws concerning psychiatric patients; 3. academy aspects of the chain Psychiatry-Law.

The forensic psychiatrist suffers external and internal pressures. The external pressures could be: 1. social problems without adequate solution; 2. claims of behavioral sciences; 3. lack of clarity in the purposes of the forensic psychiatric participation; 4. increasing use and acceptance of the psychiatric testimony by the Courts; 5. Anglo-saxon legal system; 6. wrong sense of social duty.

The internal pressures result from the effects of the external pressures. Among them could be mentioned: 1. narcissistic needs; 2. histrionic needs; 3. necessity to secure the scientific knowledge; 4. economical necessities.

The correct use of the expert testimony is based on the concept that forensic psychiatrist has the theoretical and scientific aspects of the specialty and the ethical integrity that let him to use the technical potentialities available. Therefore, he will act with clinical reasoning to answer the legal question.

**KEYWORDS:** Forensic Psychiatry, expert testimony, Ethics.

**REFERENCIA:** ARBOLEDA-FLÓREZ, J., *El uso correcto de las peritaciones psiquiátrico-forenses*, *Medicina Legal de Costa Rica*, 1991, vol. 8, Nº 2, pp. 3-5.

**RESUMEN:** La Psiquiatría Forense relaciona la Psiquiatría con la Ley.

Estudia así: 1. los aspectos de las enfermedades mentales que exponen al paciente a trasgredir las normas legales; 2. las leyes que conciernen a los pacientes psiquiátricos; 3. aspectos académicos o filosóficos del eslabón entre la Psiquiatría y la Ley.

El psiquiatra forense está expuesto a presiones externas e internas. Las presiones externas pueden ser: 1. problemas sociales que no tienen aún solución apropiada; 2. pretensiones de las ciencias de la conducta; 3. falta de claridad de los objetivos de la intervención psiquiátrico-forense; 4. aumento del uso de la peritación y su aceptación cada vez mayor por los tribunales; 5. el sistema legal anglosajón; 6. sentido errado del deber social. Las presiones internas resultan en parte de los efectos de las presiones externas, y entre ellas pueden citarse: 1. necesidades narcisísticas; 2. necesidades histrionicas; 3. necesidades de reafirmar el conocimiento científico; 4. necesidades económicas.

El uso correcto de una pericia se fundamenta en el concepto de que el perito psiquiatra forense posee los aspectos teóricos y científicos de la especialidad y de su integridad ética que le impulsan a utilizar las potencialidades técnicas a su disposición. Así actuará con un razonamiento clínico detallado que le permite responder adecuadamente a la pregunta legal.

**PALABRAS CLAVES:** Psiquiatría Forense, peritación psiquiátrico-forense, ética.

La Psiquiatría Forense se define como aquella rama de la Psiquiatría que se ocupa de la relación entre la Psiquiatría y la Ley. La definición, como es obvio, tiene tres elementos: dos polos, la Psiquiatría a un lado y la Ley al otro y el eslabón que los enlaza. Un psiquiatra forense puede dedicar sus actividades profesionales a cualquiera de los tres elementos:

1. El psiquiatra se dedica a profundizar el conocimiento científico de las aberraciones mentales que conllevan una conducta antisocial definitoria de la aberración (como las desviaciones sexuales o el incendiarismo) o aquellos aspectos

de las enfermedades mentales que exponen al paciente a un enfrentamiento con las normas sociales o los dictados legales de su grupo social (violencia debida a los delirios como en casos crónicos paranoides o a las alucinaciones como en casos psicóticos agudos). Desde este punto de vista el psiquiatra forense es un científico dedicado a la búsqueda de una respuesta a los grandes interrogantes clínicos de los problemas mentales y específicamente aquellos interrogantes que acarrearán una oposición paciente-sociedad.

2. El psiquiatra se dedica a estudiar los aspectos legales, es decir las normas

estipuladas en la Ley acerca de cómo manejar a los pacientes mentales cuya enfermedad, o algunos aspectos de la misma, los trae en contacto con las autoridades. Desde este punto de vista el psiquiatra estudia los estatutos que se aplican a los pacientes mentales. Estos estatutos son específicos a una jurisdicción ya sea local o nacional pero generalmente detallan la legislación acerca de la inimputabilidad o del internamiento, por ejemplo.

Algunas definiciones de la Psiquiatría Forense que van a la especialidad no como una rama del saber médico sino como un apéndice del quehacer legal, no

\* Professor and Director, Forensic Division, Director, Department of Psychiatry, Calgary General Hospital. FAX: (403) 268-9201.

darian al psiquiatra ninguna otra alternativa de operación profesional fuera de su consagración a los estudios de la ley. Cabe mencionar en este campo la definición de Pollack (1): "la aplicación de la psiquiatría a los problemas legales con un fin legal y como meta última la santificación de la ley". Como es de esperarse, esta dedicación a los problemas legales restringe las actividades del psiquiatra y le demandan un reajuste del concepto y de la identidad profesional mediante el cual él deja de ser médico para convertirse en abogado sin título pero con un conocimiento profundo de las normas y las leyes que regulan la vida de los enfermos mentales.

3. Finalmente, el psiquiatra se puede dedicar al estudio netamente académico del eslabón entre los dos campos, es decir, cuáles son los basamentos filosóficos que exigen que exista una relación entre la Psiquiatría y la Ley y si es verdad que una relación deba existir, cuáles son los parámetros que la deben definir.

De estas tres actividades del psiquiatra forense se puede deducir que su papel profesional lo lleva ineluctablemente a relacionarse con los sistemas legales y que de una forma u otra se le pidan peritaciones dentro de su esfera del saber. Desafortunadamente, hasta hace poco tiempo, tal esfera del saber se basaba más en elucubraciones intelectuales y desarrollos teóricos que en una descripción de hechos y factores reales comprobables objetivamente; las bases científicas de la Psiquiatría eran exiguas. Sin embargo, los inmensos avances tecnológicos en Nosología, Epidemiología, Genética, Neuropsicología, Bioquímica o Radiología han contribuido durante la última década a que la Psiquiatría pueda pedir un puesto propio dentro de las ciencias y especialidades médicas. Ya no es posible hacer un diagnóstico psiquiátrico basado únicamente en la entrevista clínica sin ninguna relación a esos avances tecnológicos. Los sistemas diagnósticos del DSM III, los estudios epidemiológicos del NIMH (Instituto Nacional de Salud Mental), los marcadores biológicos, la tomografía axial, la tomografía a emisión de positrones, la resonancia magnética, el mapeo cerebral, los estudios de cromosomas, los estudios genéticos, etc.,

dan una base biológica a la Psiquiatría para poder comprobar las formulaciones diagnósticas. Es de lamentar que a pesar de todos estos avances tecnológicos, la percepción de que la Psiquiatría carece de una base física todavía persiste y que, hasta cierto punto, esta percepción es todavía válida: la Psiquiatría tendría muchos síntomas pero pocos signos.

La carencia relativa de una base física que pueda no solamente sustentar sino también comprobar los síntomas psiquiátricos, ejerce dos efectos perniciosos sobre la calidad del peritaje. El primer efecto es doble. Primero que todo dicha carencia permite al psiquiatra forense una expansión teórica sobre la existencia de síntomas deducibles del intercambio con el paciente durante la entrevista (y que por supuesto contienen un gran elemento de subjetividad) y segundo, de la convicción que un síntoma existe, el psiquiatra forense puede postular la presencia de una etiología física cuya existencia real es, con cierta frecuencia, difícil de comprobar. El segundo efecto es el de expandir los confines médicos de la Psiquiatría sobre territorios sociales o del entorno social o físico, ya sean los efectos del individuo sobre el grupo o viceversa, o el efecto deteriorativo específico de una interrelación sobre la salud mental del individuo.

La falta de una etiología física como explicación de los síntomas, expone al psiquiatra a una serie de presiones externas que se comprenden dentro del cuadro de un drama legal, muchas veces con ramificaciones sociales, y de presiones internas que se sienten ora con un profundo sentido ético (como lo sentirían la mayoría de los médicos) ora, para los pocos inescrupulosos dentro del ramo, con la complicidad del que se vende al mejor postor. Las presiones externas se pueden dividir en varios grupos (2):

**1. La existencia de complejos problemas sociales en espera de soluciones apropiadas.** En esta categoría se encuentran situaciones socio-legales controvertidas y con base científica muy poco conocida, tales como los problemas de la peligrosidad social o el efecto de las emociones intensas sobre la capacidad de la memoria de los testigos.

**2. Las pretensiones de las ciencias de la conducta.** La expansión de las explicaciones y la pretensión de que las ciencias de la conducta (psiquiatría, psicología, etc.) tienen la llave para resolver problemas sociales mediante la aplicación de técnicas psico-médicas. Esta sobrepsiquiatrización de los problemas sociales sería otra forma de la eco-medicina, es decir, la sobremedicalización de nuestras relaciones y vivencias. Ya Ivan Illich (3) ha prevenido contra estas tendencias las cuales equipara a un robo de la capacidad de sentir los problemas de la existencia como parte vital del fardo de nuestra condición humana.

**3. La falta de claridad de los fines de la intervención médico-psiquiátrica.** Frecuentemente en las lides legales, el médico se encuentra en situaciones en las cuales su papel es confuso y contradictorio en relación con el fin último de su intervención. ¿Actúa el médico como agente del paciente o del acusado a quien ha hecho un peritaje, es decir la intervención del médico es para beneficio del individuo, o actúa el médico como agente de la Corte y por ende del sistema social? La falta de claridad acerca de los fines de la intervención expone al médico a un riesgo ético de consecuencias inmediatas sobre el uso, o abuso, del peritaje.

**4. El aumento del uso de los peritajes y su aceptación cada vez más frecuente en las cortes.** La complejidad de la vida moderna y de los avances científicos exigen que las cortes dependan cada vez más del experto como consejero sobre la parte técnica de un problema legal. Sin embargo, una cosa es depender del experto como consejero y la otra es esperar que el experto resuelva el problema en todas sus complejidades técnicas y legales y de sus implicaciones sociales. Desafortunadamente, y tal vez por razones de eficiencia o razones económicas, las cortes, consciente o inconscientemente, han pervertido el papel del experto como perito en un aspecto científico a juez cuya palabra es ley. Como es de esperarse, esta presión externa en la forma de perversión del papel del perito, acarrea un incremento de las presiones internas en la persona-

lidad del mismo como se verá más adelante.

**5. El sistema legal anglosajón.** Diferente al sistema napoleónico, el sistema anglosajón de leyes no ve en el juez un instrumento investigativo con derecho a obtener, revisar y sobrepesar el valor de todas las pruebas de la evidencia, sino un árbitro en una contienda entre dos gladiadores. En esta contienda el papel de cada gladiador es de presentar las pruebas en tal forma que magnifiquen los aspectos favorables al caso y minimicen los aspectos desfavorables. A menudo, esto significa que el perito tiene que presentar el resultado de la peritación *viva voce*. Durante tal presentación y en la excitación de la batalla verbal, no es de extrañarse que la disección del peritaje lleve al perito a dejar de un lado su objetividad y a convertirse en un adversario con fines de ganar el punto sea cual sea el ultraje a la verdad científica. Es decir, la situación en sí misma invita a reínterpretación, y posiblemente una tergiversación, de la realidad.

**6. Un sentido errado del deber social.** A veces el experto se puede encontrar en una situación donde se le exige que tiene una obligación social de intervenir y de usar sus conocimientos científicos para clarificar algún punto en una controversia social. Esta clase de presión externa le da una relevancia no solamente a la rama del saber sino también al experto, cuyo sentido de importancia se acrecenta a medida que su voz adquiere más autoridad en el grupo social. A menudo, en esta clase de circunstancias, el experto se convierte en un predicador que dice lo que se espera que diga y no lo que tiene que decir de acuerdo y en relación con los límites técnicos de sus conocimientos.

Las presiones internas son aquellas que se relacionan con aspectos de la personalidad del experto o que le impulsan a actuar por razones ajenas a una decisión consciente, lógica y racional. Esta clase de presiones resultan en parte de los efectos de las presiones externas:

**1. Necesidades narcisísticas.** Se entiende por ejemplo, que el exponerse al escrutinio público en una corte de justicia o a través del uso del peritaje, le da

al experto un sentido de importancia que le sirve como motor impulsador de sus necesidades narcisísticas. Mientras más se le llame y se le necesite más importante se siente, hasta el punto que llegue a considerar su persona más importante que su ciencia.

**2. Necesidades histriónicas.** Parte de las necesidades narcisísticas es la necesidad de algunos peritos de darle rienda suelta a impulsos histriónicos, y de ser reconocidos por el público como "actores" en el sentido de usar las cortes como teatro y como foco para atraer la atención. Las cortes devienen así un estrado en donde el efecto es más importante que la sustancia, el gesto más importante que el mensaje.

**3. Necesidades de reafirmación del conocimiento científico.** Como se discutía anteriormente, la Psiquiatría más que cualquier otra especialidad médica, carece relativamente de una base física sólida con la cual sustentar sus teorías. Esta falta de basamento produce una inseguridad en el psiquiatra acerca del valor científico de sus conocimientos. La presentación en público de tales conocimientos y teorías y su eventual aceptación, aumentan su valía y, hasta cierto punto, engañan al psiquiatra y al público con un sentido falso de su valor científico, es decir, las teorías son aceptadas *ergo* deben ser verdaderas.

**4. Necesidades económicas.** Individuos inescrupulosos como se encuentran en cualquier otra profesión, no ven las ramificaciones éticas del vender una opinión que hace fuerza a la realidad científica. Estos individuos exponen la especialidad al ridículo y causan un daño mayor a los fundamentos del sistema legal.

Las presiones externas e internas ejercen un efecto no solamente sobre el perito y la calidad del peritaje sino también sobre el uso correcto del mismo. Se entiende por ejemplo, que si el experto dedica su atención más a los fines legales que a los fines clínicos, poco a poco su capacidad objetiva acerca de los límites de su ciencia va a sufrir una erosión, a medida que se aleja de la base clínica de la cual debe extraer sus conocien-

tos. Por otra parte, una dedicación desmesurada a los factores sociales relacionados con el caso, le va a dar un sesgo singular a la presentación de las pruebas científicas. Tal sesgo se podría entonces utilizar en forma errónea o fraudulenta en una corte de justicia o en la prensa. Finalmente, si el experto carece de sensibilidad ética y se prostituye, no es de extrañarse que el peritaje se va a usar en una forma peculiar; la falta de objetividad en el perito simplemente provee la base de un abuso sobre su persona en la corte o de una utilización inadecuada o inapropiada del peritaje.

El mejor peritaje es aquel que deja de lado los aspectos sociales o políticos del caso para basarse únicamente en los aspectos clínicos. Tal peritaje usaría los aspectos legales *a posteriori*, es decir, como ancla de los hallazgos científicos para uso legal y no como determinantes de las conclusiones científicas del peritaje. El uso correcto de un peritaje se basa en el concepto que el perito tiene de su profesión y de su comprensión de los aspectos teóricos y científicos de su especialidad. La integridad ética del perito lo va a impulsar a utilizar todas las potencialidades técnicas a su disposición con las cuales él pueda proveer la Corte con un razonamiento clínico detallado y así responder adecuadamente la pregunta legal. Tal integridad ética le da al perito un sentido de humildad en relación con el papel que le corresponde en la Corte y en el grupo social, en relación con los límites de su ciencia, y en relación con los factores externos y con las presiones internas que lo estimulan a presentarse como perito. Al final, el uso correcto de un peritaje depende completamente del perito y del orgullo que él sienta en la calidad de su trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. POLLACK, S., (1972) *Principles of forensic psychiatry for psychiatric-legal opinion making*, in *Legal Medicine Annual*. Welch c. (ed). New York: Appleton-Century-Crofts.
2. WASYLW, O.E.; CAVANAUGH, J.L.; ROGERS, R.: (1985) *Beyond the Scientific Limits of Expert Testimony*. *Bull Am Acad Psychiatry Law*, vol. 13, Nº 2, 147-158.
3. ILLICH, I.: (1975) *Nemésis Médicale - L'expropriation de la Santé*. Paris: Seuil.