Cuad Med Forense 2018;24(1-2):39-42

Esquizofrenia paranoide y peritación psiquiátrica forense. Presentación de un caso

Paranoid schizophrenia and forensic-psychiatric expert assessment. Case presentation

Resumen

La Medicina Legal y la Psiquiatría son ciencias estrechamente relacionadas, y es habitual que los peritos médicos asesoren a los tribunales y jueces en materias de carácter psiquiátrico, para ayudar a esclarecer hechos delictivos. Establecer el estado mental de una persona que comete un delito, analizar de forma retrospectiva a qué nivel funcionaba el sujeto cuando lo cometió, y a su vez, establecer su facultad para comprender el alcance de su acción y dirigir su conducta en dicho momento, es una de las tareas más difíciles que se le presenta a la Psiquiatría Forense.

En este artículo, se aborda de manera conjunta, por un equipo multidisciplinario, la presentación de un caso que se llevó a la comisión de peritación mental de la ciudad de Matanzas, en Cuba, ya que se acusaba a un joven con antecedentes de esquizofrenia paranoide del delito de homicidio en grado de tentativa, y era imperativo para el tribunal poder dilucidar si el sujeto en cuestión, en el momento de agredir a su víctima, conservaba o no la facultad para comprender el alcance de su acción y dirigir su conducta.

Palabras clave: Psiquiatría forense. Peritación mental. Esquizofrenia.

Abstract

Legal Medicine and Psychiatry are tightly related sciences, being usual that medical experts advise our courts and judges in the subjects of psychiatric character for helping in clarifying criminal acts. To establish the mental status of a person committing a criminal offence, to analyze retrospectively the level the subject functioned at when he committed it, and at the same time, to establish his faculty to understand the reach of his actions and to direct his behaviour at that moment, are the most difficult tasks that Forensic Psychiatry could afford.

In this article, a multidiscipline team works in the presentation of a case that was taken to the mental assessment commission of Matanzas, Cuba, because a young man, with antecedents of paranoid schizophrenia, was accused in attempted murder, and it was imperative for the court to elucidate if, at the moment of assaulting his victim, the judged kept or not the faculty of understanding the reach of his action and directing his behavior.

Key words: Forensic psychiatry. Mental assessment. Schizophrenia..

L. Vecino Madruga[1]
N. Estupiñan Rodríguez[2]
E. Rodríguez Hernández[3]
A. Gallardo Sarmiento[4]

[1]Psiquiatra. Hospital Psiquiátrico Antonio Guiteras Holmes de Matanzas (Cuba).
[2]Médico Forense. Servicio de Medicina Legal de Matanzas (Cuba).
[3]Máster en Educación Superior. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy de Matanzas (Cuba).
[4]Profesor Asistente de Control Médico, Fisiología y Fundamentos Biológicos. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas (Cuba).

Correspondencia:
Lisandra Vecino Madruga
E-mail: lisandravecino.mtz@infomed.sld.cu

Fecha de recepción:
01.ENERO.2018

Fecha de aceptación:
28.FEBRERO.2018

Introducción

A diario, en los tribunales penales vigentes en Cuba, surgen cuestionamientos sobre el estado de salud mental de alguna persona involucrada en un proceso penal, como acusado, víctima o testigo. Esta posibilidad aumenta si se trata de salas jurídico civiles[1]. Para soslayar las dificultades, y ayudar a los juristas en los problemas que le plantea la Psiquiatría al Derecho, existe la Psiquiatría Forense o Psicopatología Forense, que funciona a través de comisiones de peritación mental formadas por equipos multidisciplinarios, donde convergen psiquiatras, legistas, psicólogos y psicometristas.

Tal nominación tiene sus orígenes ya un tanto alejados en el tiempo, y su uso es no solo aceptado, sino generalizado, ya que engloba, además de las enfermedades psiquiátricas, aquellas situaciones que, sin ser enfermedades mentales propiamente dichas, plantean problemas al Derecho[2], sin olvidar la simulación como parte de las reacciones defensivas ante determinadas situaciones, y descritas por los peritos como recursos fraudulentos frecuentes en las peritaciones médico legales, motivos por los cuales los que administran la justicia acuden a estos especialistas con gran frecuencia.

Las mencionadas comisiones de peritación se ocupan, en el ámbito de lo penal, de: determinar el estado mental del acusado en el momento de cometer la acción delictiva; valorar la competencia mental para cumplimentar las obligaciones de testigo, acusador o acusado, en una fase concreta del proceso judicial; establecer la compatibilidad del reo con el régimen penitenciario; determinar el estado mental de la víctima en el momento de sufrir la acción delictiva; valorar la confiabilidad del testimonio de menores y enfermos mentales; y realizar una peritación al supuesto en estado peligroso por enfermedad mental, entre otras. Todas estas actuaciones encuentran su base legal en los cuerpos legales vigentes de Cuba[3,4].

Son conocidas determinadas entidades y situaciones que, si son demostradas, eximen al supuestamente responsable del delito de responder por este ante la ley de los hombres. Se trata de los eximentes de la responsabilidad penal, que la eliminan y, por consiguiente, a la sanción, y se refieren a la persona del autor del hecho. Son una necesidad del Derecho Penal: la vía para proteger de la propia acción de la justicia a quienes ejecutan una acción catalogable y tipificable materialmente como delito, pero sin culpa por hacerlo, o sin que a pesar de ello, tal acción constituya realmente un riesgo social, dadas las circunstancias que la justifican[1].

Dentro de los eximentes de la responsabilidad penal son muy frecuentes los trastornos o enfermedades mentales en las que, cuando se analizan, en relación con el hecho cometido, el perito debe partir de la caracterización de la conducta del acusado durante el hecho, sobre la base de la información obtenida en la investigación policial, con el propósito de irla analizando. Tiene que determinar si, cuando lo ejecutó, se estaba manifestando o no la pérdida total de capacidades psicológicas, o la aparición de fenómenos psicopatológicos que deforman de manera cualitativa al psiquismo, como las ideas delirantes y las alucinaciones; o si, por el contrario, la forma en que lo preparó o premeditó y ejecutó, así como su conducta inmediata posterior para evadir a la autoridad o entregarse a ella, implican que estaba en posesión de esas capacidades, las mismas que integran su capacidad de culpabilidad[5].

Presentación del caso

Se trata de un adulto joven de 27 años de edad, de grupo racial negroide, soltero, con escolaridad de nivel preuniversitario, procedente de un hogar de niños sin amparo filial, sin vínculo laboral, con antecedentes de trastornos psiquiátricos de más de tres años de evolución, y con ingresos previos en el hospital psiquiátrico de la ciudad de Matanzas, en Cuba.

Con fecha 29 de septiembre del año 2017, este ciudadano provoca lesiones graves a un vecino en el tórax y en ambos miembros superiores, de forma brutal, utilizando un arma blanca. Es detenido por las autoridades policiales después de abandonar el lugar, y se queda en prisión provisional, acusado de asesinato en grado de tentativa. Transcurridos dos días se solicita, por parte de la instrucción penal, la actuación de los Servicios Médicos del Ministerio del Interior (MININT), ya que desde su detención, los oficiales a cargo observaban conductas anormales en el recluso.

El médico de asistencia determinó que el sujeto presentaba una descompensación de tipo psicótica y que actuó bajo órdenes alucinatorias. Se le impuso un tratamiento, y se solicitó un peritaje psiquiátrico para establecer el estado mental del individuo en el momento de la comisión del delito por la comisión de peritación mental del territorio. Cuando realizó la primera vista, se solicitaron los antecedentes, se orientó la realización de la historia social psiquiátrica, el examen psiquiátrico, y se le aplicaron las pruebas psicométricas correspondientes, con los siguientes resultados:

- *Antecedentes:* se recoge un resumen de historia clínica del Hospital Psiquiátrico Provincial, con el diagnóstico de esquizofrenia paranoide.
- *Historia social psiquiátrica:* se recoge que es un individuo retraído, de pocos amigos, que vive solo y, en los últimos días, los vecinos le han escuchado hablando solo en el interior de su vivienda.
- *Examen psiquiátrico:* se observa un paciente hipervigilante, sin crítica de su enfermedad, con disociación ideoafectiva, en el que se constatan alucinaciones auditivas complejas, donde el paciente refiere escuchar voces que le ofenden y le ordenan que se mate y mate a los demás, además de musitaciones e ideas delirantes de daño y signos de catatonia. Tiene dificultades en las relaciones interpersonales. Interpreta las acciones de los demás como hostiles. Sufre tendencia al aislamiento. Muestra además una pérdida de intereses y motivaciones, con la compresión y la inteligencia interferidas por el grado de funcionamiento psicótico que presenta.
- *Pruebas psicométricas:* se le aplicó una batería de test conformado por las pruebas de L. Bender, Machover, Rotter, Weill, y se interpretó en ellos un coeficiente de inteligencia normal bajo rechazo ambiental, rigidez, agresividad, impulsividad y rasgos esquizoides (Figuras 1 y 2).

Figura 1.
Paciente en el momento del ingreso.

Figura 2.
Paciente después del tratamiento.

Discusión

Los peritos actuantes consideran que, por el cuadro clínico descrito y por los antecedentes aportados, este individuo funcionaba a nivel psicótico en el momento de la comisión del delito. Los síntomas y signos son en este ámbito de tal magnitud, que representan la desorganización máxima de la personalidad y la captación de la realidad, que es borrada o sustituida por percepciones e ideas que determinan la conducta. Como expresión de este extremo grado de desajuste, la persona es incapaz de darse cuenta o de admitir que está enfermo, pues aquellos fenómenos morbosos que presenta constituyen su realidad, tan convincente para él como lo es (para el resto de las personas) la objetiva que les rodea. En este caso, no funcionan los factores subjetivos del delito[1].

El sujeto es portador de una esquizofrenia paranoide, entidad que se conceptualiza como una enfermedad psiquiátrica funcional predominantemente endógena, de nivel psicótico e instalación, por lo general, temprana e insidiosa. Se manifiesta por la ruptura del fenómeno psíquico y la presencia de síntomas en todas sus esferas, entre las que se destacan, como elemento cardinal, la disociación ideoafectiva conativa. Su evolución es generalmente crónica, con brotes de agudización, y conduce con frecuencia a un deterioro importante de la personalidad[6].

Dicho deterioro no afecta a la inteligencia, a la orientación ni a la memoria, pero sí repercute en el ámbito de los intereses y motivaciones del sujeto. Se rompe el vínculo entre el contenido ideativo, la vivencia afectiva y la conducta con la realidad, sufre delirios de persecución, control, alucinaciones de tipo auditivo, táctiles, referentes al área sexual, olfativas y visuales.

La esquizofrenia paranoide presenta en su cuadro clínico, un predominio de los fenómenos alucinatorios y delirantes. La esencia de su análisis médico-legal radica en ubicarse en el momento evolutivo o estadio de la enfermedad en un determinado punto de interés judicial, dígase en el momento de cometer el delito por el que se acusa al individuo a peritar. O sea, que es imperativo definir que si al ejecutar el delito, en el individuo se estaban manifestando o no la pérdida total de capacidades psicológicas, o presentaba en ese momento fenómenos psicopatológicos que deformaran su psiquismo.

El código penal cubano recoge dentro de los eximentes de responsabilidad penal a la enajenación mental, el concepto jurídico que incluye a la psicosis y, naturalmente, a la esquizofrenia, ya que el grado de desorganización psicológica característico de un cuadro esquizofrénico activo es sin lugar a dudas causa de inimputabilidad, como lo fue el caso que refieren los autores.

Aunque la imputabilidad es un concepto estrictamente jurídico, su valoración constituye una materia a medio camino entre el mundo del derecho y el ámbito científico, ya que la repercusión de las anomalías o alteraciones psíquicas en la ejecución de hechos delictivos y en la responsabilidad criminal de su autor se encuentra recogida en el vigente Código Penal, y se trata de una materia jurídica, pero claramente impregnada de un evidente carácter multidisciplinar[7].

La existencia de trastornos mentales en los sujetos que delinquen ha sido una realidad constante en la historia del ser humano. No obstante, la valoración jurídico-penal que dichos supuestos han merecido no siempre han sido resueltos del mismo modo. De hecho, los tribunales de justicia han de enfrentarse ante supuestos en los que deben pronunciarse sobre la imputabilidad de un sujeto que padece una anomalía o alteración psicopatológica. Por ello, los profesionales del derecho se han esforzado en poner a su disposición a la ciencia, para documentar sus resoluciones doctrinales como jurisprudenciales, pretendiendo dotar de un carácter científico a la dogmática penal[8].

En el presente caso se sugirió, según lo establecido en dicho código[2], el ingreso del paciente para llevar a cabo una observación y un tratamiento psiquiátrico, sin olvidar que la decisión del aseguramiento postdelictivo y su duración deben adoptarse a tenor de cada caso y del pronóstico médico. Asimismo se comprobó que de ninguna manera se trataba de una simulación para intentar evadir a la justicia[9]. No obstante, se debe insistir en que, en esta enfermedad (al igual que en cualquier otra mental), el elemento de mayor convicción será la correlación entre las características de ese trastorno y las motivaciones y forma de ejecución del delito, así como sus circunstancias[1].

Bibliografía

1. Pérez González E. *Manual de Psiquiatría Forense*. La Habana: ONBC; 2006:1-2.
2. Pérez González, E. *Manual de Psiquiatría Forense.* La Habana. Cuba. ONBC.2006:9.
3. Ministerio de Justicia de Cuba. Ley n.º 62 Código Penal. [Internet]. Gaceta Oficial de la República de Cuba. 29 Nov 1987 [citado 24 Ene 2014]. Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.cu/html/codigo_penal.html
4. Asamblea Nacional del Poder Popular de Cuba. Ley de Procedimiento Penal (art. 116). [Internet]. Gaceta Oficial de la República de Cuba. 13 Ago 1977. [citado 2 Sep 2014]. Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.cu/html/ippenal.html
5. Pérez González E. *Psicología, Derecho Penal y Criminología.* La Habana: ONBC; 2012. Cap. 2. p. 148.
6. González Menéndez R. Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastorno de ideas delirantes. En: González Menéndez Ricardo. *Clínica psiquiátrica básica actual.* La Habana: Editorial Científico Técnica; 1998;84-5.
7. Pallaro HA, González-Trijueque D. Informe forense: imputabilidad y trastorno antisocial de la personalidad. *Cuad Med Forense.* 2009;55-66.
8. Martínez Garay L. *La imputabilidad penal: concepto, fundamento, naturaleza jurídica y elementos.* Valencia: Tirant lo Blanch; 2005.
9. Pérez Milán JF. Simulación neuropsiquiátrica. Aspectos forenses. *Rev Hosp Psiquiátrico de la Habana.* 2007;4.