

5. Aspectos generales de la práctica de la psiquiatría forense en Colombia



FRANKLIN ESCOBAR-CÓRDOBA*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.393.05>

Introducción

En Colombia desde principios del siglo pasado se comenzó a desarrollar lo que actualmente se conoce como psiquiatría forense, subespecialidad de la psiquiatría relacionada con las leyes, dado que el hombre, por su condición mental, se puede ver en cualquier momento vital inmiscuido con la comisión de un delito como víctima, victimario o testigo. Con frecuencia las autoridades requieren la evaluación psíquica de estos individuos por parte de psiquiatras expertos en el campo forense que realizan el estudio científico del caso. Estos emiten dos tipos de peritaciones: conceptos legales privados y dictámenes oficiales, principalmente. La psiquiatría forense en Colombia representa un campo especializado que se encarga de estudiar la relación entre la salud mental de las personas y su interacción con el sistema judicial. En el contexto actual, es fundamental comprender los aspectos básicos que guían este ejercicio profesional y la manera en que se desarrollan las evaluaciones psiquiátricas dentro de los procesos legales.

La psiquiatría forense en Colombia es una subespecialidad médica que estudia la relación entre la salud mental de las personas y el sistema judicial, abordando la evaluación de individuos involucrados en procesos legales como víctimas, victimarios o testigos. Esta disciplina combina conocimientos clínicos, científicos y legales para emitir peritajes que pueden ser con-

* Médico Psiquiatra por la Universidad Nacional de Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0561-4883>

ceptos legales privados o dictámenes oficiales, con un enfoque en la interacción entre la norma jurídica y la mente humana.

En este texto se proporcionan algunos conocimientos básicos de la psiquiatría forense y se enfoca en la frontera que existe entre lo que es la salud mental y lo que es el sistema legal o entre la norma y la mente. Se trata de definir el rol del psiquiatra en el ámbito forense y su interacción con el sistema jurídico. También se busca identificar y conocer las metodologías de evaluación utilizadas en los peritajes psiquiátricos y psicológicos. Es decir, cómo se evalúa a una persona desde el punto de vista de la psiquiatría forense. Esta disciplina requiere analizar las personas con trastorno mental que, por causa de su enfermedad, cometen algún delito, lo cual tiene una relevancia legal muy importante. Asimismo, se busca reconocer y abordar los desafíos éticos y legales que implican la pericia psiquiátrica para desarrollar la presentación efectiva de informes o testimonios en los procesos judiciales.

Desarrollo y formación profesional

La psiquiatría forense se fundamenta en la formación médica general en psiquiatría, complementada con entrenamiento especializado que varía según el país. En Latinoamérica, existen programas específicos en la UNAM de México y algunas universidades de Brasil, mientras que en Estados Unidos y España se exige una acreditación formal para ejercer esta subespecialidad. La psiquiatría forense es una de las varias subespecialidades de la psiquiatría, junto con aquellas que se enfocan en adicciones, psicofarmacología, psicogeriatría y psiquiatría infantil. El ejercicio profesional requiere que el psiquiatra forense mantenga una práctica clínica activa para no descontextualizarse, además de que suele dedicarse también a la docencia e investigación.

Sistema judicial y trabajo pericial

Desde 2005, Colombia utiliza un sistema penal acusatorio oral, similar al anglosajón, que reemplazó un sistema mixto. Este sistema exige que los

informes periciales se presenten y defiendan en audiencias judiciales, lo que demanda una preparación técnica y científica sólida de los peritos. En el sistema anterior, los expedientes eran voluminosos y el psiquiatra debía analizar todas las evidencias y pruebas para emitir un informe por escrito, el cual casi nunca se sostenía en una audiencia de juicio oral o en la corte. En Colombia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es la entidad oficial encargada de realizar peritajes, mientras que la defensa debe contratar peritos privados, generando desigualdades en el acceso a la justicia. El psiquiatra forense puede desempeñar distintos roles: perito, perito refutador, asesor, testigo experto y perfilador criminal, cada uno con funciones específicas dentro del proceso judicial.

Conceptos clave y evaluaciones forenses

Dictámenes oficiales

El psiquiatra forense oficial se encuentra vinculado al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Su quehacer consiste en esclarecer, para las autoridades, la condición mental de la víctima, el victimario, los testigos o las personas relacionadas con algún delito o situaciones legales en un momento determinado. Su actividad es amplia y se requiere en prácticamente todos los campos del derecho.

Interviene en aspectos como la inimputabilidad, donde se evalúa la capacidad de comprensión y autodeterminación del sindicado para el momento del hecho delictivo. El perito realizará el diagnóstico de trastorno mental transitorio o permanente y el de inmadurez psicológica cuando tenga la suficiente evidencia. Luego, evaluará los casos de medidas de seguridad inimputables y emitirá dictámenes sobre la prórroga, el levantamiento o la sustitución de estas, según la evolución clínica del inimputable. En la consecución de apoyos para personas con discapacidad mental, el psiquiatra forense emite un dictamen para determinar si el examinado está en capacidad de administrar sus bienes y disponer de ellos, así como en otros asuntos de tipo civil, o si, por el contrario, debido a una condición mentalmente patológica no puede hacerlo. En los casos de perturbación psíquica

se determina el daño mental causado por lesiones personales en la víctima, como puede ocurrir con frecuencia en los accidentes de tránsito y en los delitos sexuales.

La violencia intrafamiliar ocupa hoy gran parte del tiempo del perito psiquiatra, quien responde cuestionarios enviados por las autoridades sobre la dinámica familiar perturbada y la salud mental de los integrantes de esta célula social. El perito dictamina si el padre o la madre son aptos para desempeñar su función, si los niños, niñas y adolescentes (NNA) tienen alteración mental, alguna limitación o deficiencia mental. Debe determinar, también, si el NNA ha sido sometido a trabajos peligrosos para la salud, si está en riesgo de uso de sustancias psicoactivas, si está a cargo de personas sin competencia mental para su cuidado o si ha sido sometido a abuso sexual o a maltrato psicológico.

La evaluación de personas en procesos de adopción de NNA y las disputas de la patria potestad son casos frecuentes de análisis psiquiátrico forense. El perito determina si el adoptante es mentalmente apto o no. Tendrá también que determinar si el menor de edad presenta problemas de comportamiento o mal adaptativos. Si es un NNA en riesgo mental por problemas de disfunción de pareja. De la misma manera, conceptúa sobre el estado mental y la personalidad del menor infractor o si este es adicto a sustancias.

De acuerdo con la legislación sobre narcotráfico y drogadicción, específicamente en lo relacionado con la dosis personal de estupefacientes y su porte ilegal o no, esto permite al psiquiatra forense evaluar sindicados para determinar si son adictos a una sustancia estupefaciente o no. La legislación actual sobre delitos sexuales ha demandado un alto volumen de dictámenes psiquiátricos forenses, donde se evalúan a los victimarios, los testigos y las víctimas para determinar secuelas, su capacidad de testimoniar, así como la personalidad y el perfil de agresor sexual del sindicado, principalmente. Se debe descartar si se trata de una persona con alguna perversión sexual, parafilia, pedofilia, trastorno antisocial de personalidad, sadismo o psicopatía.

El perito dictamina, entonces, sobre el estado mental de individuos, determina si existe o no alteración mental y si se requiere tratamiento psiquiátrico o no. En pocas ocasiones el psiquiatra forense evalúa documentos y emite dictámenes teóricos relacionados con los mismos. También evalúa

detenidos para determinar el estado de salud y dictaminar la existencia o no de una enfermedad mental grave, causal de excarcelación.

Conceptos legales privados

En Colombia existe un grupo de psiquiatras con experiencia forense que actúa en el ámbito privado, son psiquiatras clínicos generales que emiten conceptos psiquiátricos con implicaciones médico-legales y judiciales. Hay psiquiatras militares o que trabajan para las fuerzas armadas, psiquiatras que emiten conceptos para el derecho canónico y otros para el derecho laboral. También hay psiquiatras de planta o adscritos a las entidades privadas de salud que conceptúan sobre los estados de salud mental de sus pacientes. En estos casos, determinan su aptitud para portar armas, su aptitud psicofísica para el desempeño del servicio militar, su capacidad de testificar, por lo que se lleva a cabo una evaluación de la personalidad y asesorías para víctimas y sindicatos en el campo penal, donde se inician los procesos civiles de adopción y de brindar apoyos a discapacitados mentales. También se otorga incapacidad laboral por enfermedad psíquica o enfermedad mental como causal de nulidad del matrimonio católico, entre otros.

La importancia de los conceptos técnicos y científicos con fines jurídicos o pruebas periciales es cada vez mayor en todos los campos del derecho. Como ya se mencionó, la psiquiatría forense, como disciplina auxiliar de la justicia, proporciona la posibilidad de definir y aclarar asuntos relacionados con el estado mental de personas involucradas en procesos penales, civiles, de familia, laborales, administrativos, disciplinarios, eclesiásticos, entre otros. Su aporte constituye un fundamento importante para las decisiones correspondientes.

El peritaje psiquiátrico resulta importante en situaciones relacionadas con inimputabilidad por trastorno mental o por inmadurez psicológica. Aquí el dictamen de inimputabilidad representa para el sindicado no ir a prisión y poder beneficiarse de un tratamiento psiquiátrico especializado, muchas veces ambulatorio. Desde la década de los años noventa los psiquiatras forenses comenzaron a denunciar la penosa situación carcelaria en que se encontraban internados los inimputables, quienes eran sometidos a me-

didadas de seguridad en anexos psiquiátricos carcelarios inhumanos. Esto permitió mejorar las condiciones de vida de los enfermos mentales detenidos en las cárceles, quienes hoy se encuentran bajo la vigilancia del Ministerio de Salud y del Ministerio de Justicia y reciben un trato más humanitario en las clínicas especializadas, mejorando así las condiciones de vida de los enfermos mentales detenidos en las cárceles.

Los psiquiatras forenses son consultados con frecuencia por otros médicos clínicos y forenses, abogados litigantes, diversas autoridades como jueces, fiscales, comisarios y otras personas naturales y jurídicas. Además de lo mencionado, en el campo notarial cuentan con la capacidad de efectuar evaluaciones de crucial importancia relacionadas con trámites en los cuales se requiere certeza plena sobre la competencia mental de las personas involucradas, ya sea por la naturaleza y cuantía de las transacciones, o porque impliquen la posibilidad de controversias posteriores y demandas legales.

Características del peritaje psiquiátrico oficial y de los conceptos legales privados

Las características fundamentales que deben tener los conceptos psiquiátricos particulares y oficiales son las siguientes:

1. **Alta calidad científica:** el dictamen se debe fundamentar en hallazgos científicos acordes con el desarrollo científico de la psiquiatría actual y, en lo posible, debe basarse en información obtenida de bases de datos. En psiquiatría forense, debe estar basado específicamente en la evidencia.
2. **Alta confiabilidad:** el dictamen debe ser fiable y ceñirse a los hallazgos clínicos.
3. **Oportunidad:** el dictamen debe ser realizado en el menor tiempo posible mediante el número necesario de entrevistas psiquiátricas. El tiempo oportuno para la realización de un dictamen de estas características se puede considerar entre un rango de 6 horas y un máximo de una semana. En ocasiones, si es necesaria la observación clínica del examinado, se puede alargar este tiempo hasta el máximo de un mes para examinados hospitalizados.

4. **Imparcialidad:** a la persona examinada se le advierte que el concepto emitido corresponde a los hallazgos objetivos de la evaluación, sea favorable o no para los intereses del examinado. No se puede desviar por ninguna otra consideración o interés.

5. **Seguridad:** si el concepto es privado, el resultado de la evaluación psiquiátrica legal es enviado directamente a quien lo solicite por correo certificado o mediante entrega personal. La persona examinada tendrá conocimiento previo de esto y deberá aceptarlo como condición indispensable para el examen. Si el dictamen es oficial, se hace llegar directamente a la autoridad solicitante, cuidando la cadena de custodia pertinente.

6. **Responsabilidad y respaldo:** en caso de controversia administrativa o legal, el psiquiatra forense que practica la evaluación legal privada o forense se compromete a sustentarla ante terceros o ante las autoridades, de ser necesario.

7. **Costo razonable:** si es particular, el valor del examen debe ser cubierto por la persona interesada en el caso de conceptos psiquiátricos con implicaciones médico legales y judiciales emitidos por psiquiatras forenses privados. Los dictámenes emitidos por peritos oficiales no tienen costo para los solicitantes ni para los examinados.

Si los conceptos legales privados y los dictámenes oficiales se ajustan a los criterios de calidad anteriormente expuestos, se pueden someter a una auditoría científica realizada por pares externos para poder obtener una certificación y acreditación científica de carácter internacional.

Violencia y agresión

Es fundamental diferenciar agresión de violencia. La agresión es un mecanismo instintivo y adaptativo presente en animales y humanos, mientras que la violencia es una conducta humana intencional que implica el ejercicio de poder sobre otros. Esta distinción es crucial para la interpretación de alguno hechos en el ámbito judicial.

Evaluación de la capacidad psíquica

Uno de los dictámenes más frecuentes es la evaluación de la competencia mental para actuar en procesos judiciales, ya sea como testigo, víctima o acusado. Esta evaluación determina si la persona puede comprender y participar en el proceso legal. En Colombia en pocas oportunidades se solicita este peritaje, a pesar de la existencia frecuente de individuos con trastornos mentales que entran en contacto con el sistema judicial y que tienen la probabilidad de no contar con la capacidad necesaria para actuar en un proceso.

Estado mental del sujeto al momento del delito y defensa por insania mental

El psiquiatra forense valora el estado psíquico durante el hecho delictivo para determinar si existe una probable defensa por insania mental, lo cual implica una incapacidad para comprender o autodeterminarse debido a trastornos mentales graves, como la esquizofrenia activa o trastornos afectivos con psicosis. Esta defensa puede llevar a que el acusado sea declarado inimputable y sea sujeto a medidas de seguridad en hospitales psiquiátricos forenses en lugar de una medida de aseguramiento como la prisión. En Colombia no se cuenta a la fecha con un hospital psiquiátrico forense y los inimputables reciben atención intramuros en hospitales psiquiátricos generales, siendo una situación compleja debido a la mayor peligrosidad de los enfermos mentales que han cometido algún crimen y pueden agredir a otros enfermos o al personal de salud. La defensa por insania mental es un concepto de los anglosajones que ha sido, pues, bastante estudiado. Se denomina insania mental a cualquier trastorno mental grave que impida la capacidad de comprensión y autodeterminación al momento del hecho delictivo.

El psiquiatra forense realiza dictámenes en lo penal sobre el estado mental del sindicado o del ofendido, ayuda al juez a dilucidar si cuando el sindicado cometió el delito presentaba una enfermedad mental grave que le haya impedido comprender la ilicitud de sus actos y autodeterminarse según esa

comprensión. En este caso, se recomendará un tratamiento psiquiátrico especializado.

Una vez que el juez conoce todo el acervo probatorio y declara inimputable al enfermo mental que ha cometido el hecho punible, este es sometido a una medida de seguridad y obligado a recibir un tratamiento psiquiátrico según las recomendaciones del perito. Las entidades psiquiátricas forenses de inmadurez psicológica y el trastorno mental son diagnosticadas por el perito como determinantes de inimputabilidad y, actualmente, el examinado puede permanecer intramuros en un hospital o clínica psiquiátrica oficial o privada, siendo examinado por el perito psiquiatra cada seis meses por lo menos, quien recomendará al Juez de Ejecución de Penas la continuación, sustitución o suspensión de las medidas de seguridad según la evolución clínica del examinado.

En otros casos, el perito determina una inferioridad psíquica como atenuante del delito, lo cual significa una disminución en la pena del sindicado. Debido a que no existe en Colombia el concepto de semiimputabilidad, este se convierte en un recurso que trata de compensar en algo la situación actual.

Menores infractores e inimputabilidad

En Latinoamérica, los menores de 18 años son generalmente considerados inimputables y no pueden ser juzgados como adultos, aunque existe un debate sobre la responsabilidad penal en casos graves. En Colombia, la edad de responsabilidad se ha intentado modificar para ciertos casos, pero persisten desafíos legales y sociales relacionados con menores involucrados en delitos graves. Colombia es signataria de tratados y convenciones internacionales que impiden modificar estas normas.

En los últimos años, ha habido un aumento en la preocupación por la participación de menores en delitos graves, como el narcotráfico y la violencia de pandillas y grupos armados ilegales. Según un informe del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el número de menores infractores ha aumentado en un 15% en los últimos cinco años. Además, se ha observado que muchos de estos menores provienen de entornos vulnerables y carecen de acceso a educación y servicios básicos.

A pesar de los esfuerzos por reformar el sistema de justicia juvenil, persisten las críticas sobre la eficacia de las medidas actuales. Organizaciones de derechos humanos han señalado la necesidad de enfoques más integrales que incluyan la rehabilitación y la reintegración social de los menores infractores. En este sentido, se han propuesto programas de intervención temprana y apoyo psicológico para prevenir la reincidencia y ofrecer a estos jóvenes una segunda oportunidad.

Daño psíquico

El daño psíquico se refiere a la alteración de las funciones mentales superiores a causa de eventos externos, como, por ejemplo, accidentes o violencia intrafamiliar. Su evaluación es relevante tanto en procesos penales como civiles, y puede conducir a resarcimiento del daño e indemnizaciones económicas en casos civiles. Con frecuencia el psiquiatra forense debe conceptuar sobre el espectro que va desde la afectación psicológica hasta el delito de lesiones personales, denominado perturbación psíquica. En psiquiatría forense, el concepto de daño hace referencia a las repercusiones negativas, de orden psicológico o psiquiátrico, que una persona puede sufrir como consecuencia de un hecho traumático, violento o de una situación particular objeto de análisis judicial. Este daño se puede manifestar en forma de trastornos mentales específicos —como depresión, trastorno de ansiedad, estrés postraumático, adicciones o psicosis reactiva—, así como en alteraciones de la personalidad, el comportamiento o la capacidad funcional. La evaluación del daño en este campo implica establecer no solo la existencia de un trastorno mental diagnosticable, sino también su relación causal con el evento investigado, el grado de afectación de la autonomía personal y social del individuo, y las secuelas permanentes o temporales que impactan su calidad de vida. Por ello, el peritaje sobre el daño constituye un insumo esencial para la administración de justicia en procesos civiles, laborales, penales y de reparación integral a las víctimas.

Competencia mental en el ámbito civil

La evaluación psiquiátrica forense también abarca la competencia mental de las personas para administrar bienes y tomar decisiones civiles. Colombia ha adoptado un sistema de brindar apoyos en lugar de la interdicción total, figura legal imperante durante décadas y declarada inexecutable en la actualidad. En su lugar, se busca reconocer los derechos de las personas con discapacidad mental y promover la toma de decisiones conjunta con representantes de confianza. Brindar apoyo a la población con discapacidades mentales es una prioridad que requiere un enfoque integral y coordinado. Es fundamental garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad, incluyendo diagnósticos precisos, tratamientos adecuados y seguimiento continuo. Además, es esencial promover la inclusión social y laboral de las personas con discapacidades mentales, ofreciendo programas de capacitación y empleos adaptados a sus necesidades. Las políticas públicas deben enfocarse en la protección de sus derechos y en la eliminación de estigmas asociados a las enfermedades mentales. La colaboración entre el gobierno, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil es crucial para crear un entorno inclusivo y de apoyo que permita a estas personas llevar una vida plena y digna.

Relación profesional y ética

La relación entre el psiquiatra forense y el examinado difiere de la tradicional relación médico-paciente: no es terapéutica, no existe confidencialidad plena y toda la información obtenida se registra en informes judiciales. El psiquiatra forense debe actuar con ética médica y responder a códigos de conducta, de forma similar al psiquiatra clínico que se ve enfrentado a posibles demandas por suicidios, heteroagresión, hospitalizaciones involuntarias, violencia o abuso sexual dentro del equipo de salud mental. La internación involuntaria, el consentimiento informado y la evaluación de la competencia mental para la hospitalización psiquiátrica son aspectos complejos que el psiquiatra forense debe manejar con cuidado, considerando

los riesgos y los derechos del paciente. La presentación de informes y testimonios en audiencias judiciales requiere habilidades específicas, pues el perito puede ser sometido a interrogatorios rigurosos y debe estar acreditado profesionalmente para sostener su credibilidad.

Cómo se lleva a cabo un peritaje psiquiátrico forense

Primero, se debe mencionar que la palabra correcta, según el diccionario de la Real Academia Española, es “peritaje”. Lamentablemente, algunas personas suelen usar el término “peritazgo”, pero esta palabra no existe en el diccionario. Desde la época de los romanos, se comenzaron a realizar los primeros dictámenes en esta área. Por ejemplo, si alguien cometía un crimen bajo los efectos del alcohol etílico, surgía la discusión sobre si debía ser juzgado como una persona sobria o de manera diferente debido a la influencia del licor. Desde entonces, se han desarrollado las primeras reflexiones sobre la relación entre la mente del sujeto activo del delito y el sistema legal, lo cual resulta muy interesante y es todo un desafío científico.

El peritaje psiquiátrico es el informe técnico que elabora un psiquiatra forense para responder a una pregunta jurídica mediante métodos científicos propios de la psiquiatría. No es una historia clínica corriente, sino un documento con una estructura y finalidad legal.

Pasos para elaborar un peritaje psiquiátrico

Las técnicas de la experticia psiquiátrica se fundamentan en cuatro pilares: la revisión y estudio del expediente, la entrevista psiquiátrica forense, el examen del estado mental y los exámenes complementarios.

1. *Recepción del encargo judicial*

El juez, fiscal o abogado formula una pregunta jurídica (por ejemplo: ¿el acusado tenía la capacidad mental suficiente para comprender y autodeterminarse al momento de los hechos?) o elabora un cuestionario de varias

preguntas. El psiquiatra forense acepta el encargo y delimita su rol (perito, testigo experto, consultor técnico).

2. Revisión documental

El psiquiatra forense procede a estudiar el expediente judicial (actas, testimonios, entrevistas, informes médicos previos, video filmaciones, entre otros). Se evalúan los antecedentes clínicos (historias médicas, psiquiátricas, psicológicas) y se tiene en cuenta la información complementaria (perfiles criminológicos, informes sociales, escolares o laborales). Mediante el estudio del expediente el perito tiene la oportunidad de conocer las pruebas aportadas al proceso, los antecedentes de los hechos, el análisis imparcial de los mismos y el conocimiento de la salud mental previa del individuo que va a examinar posteriormente. En el expediente se encuentran las declaraciones de testigos, sindicados y ofendidos o demás personas interesadas en el proceso. El análisis psiquiátrico juicioso de cada una de las pruebas arrimadas al sumario sirve de base para el análisis retrospectivo del comportamiento de un ser humano al momento de la comisión del hecho punible. Esta información obtenida es confrontada por el perito psiquiatra al momento de la entrevista psiquiátrica forense, obteniendo claridad sobre el estado mental del examinado para el momento de los hechos.

3. Entrevista pericial

Se lleva a cabo por el psiquiatra forense y es diferente a una entrevista clínica: busca objetividad y se centra en hechos pasados, presentes y en la relación con la imputabilidad cuando la autoridad lo requiere. Incluye la identificación y datos sociodemográficos, el motivo del peritaje (pregunta o cuestionario judicial), los antecedentes personales: médicos, psiquiátricos, consumo de sustancias, familiares, sociales, laborales, legales, la historia del hecho investigado: la versión del evaluado sobre lo ocurrido, y el examen del estado mental: funciones intelectivas-cognitivas, afectivas-emotivas, volitivas y conductuales.

Es diferente a la entrevista clínica usual, pues en esta el psiquiatra ayuda a su paciente, mientras que, en la forense, se trata de una evaluación

objetiva e imparcial. No existe una relación médico paciente clásica debido a que el perito está obligado a auxiliar a la justicia, por lo que no está obligado a guardar el secreto profesional y el examinado no es su paciente, quien es un usuario de este servicio.

Hay que tener en cuenta que el psiquiatra forense trabaja con su propia personalidad al entrevistar victimarios, víctimas y testigos. Esto implica un altísimo riesgo para su salud mental, que no se encuentra en ninguna otra área de la medicina. Se conoce que los riesgos de síndrome de fundimiento, síndrome de *burn out* o desgaste profesional, depresión, ansiedad, estrés postraumático, adicción a sustancias y suicidio, así como los riesgos médico legales y personales por las amenazas a las cuales se puede ver expuesto, hacen de esta labor científica una actividad de riesgo profesional enorme y muy compleja. El psiquiatra debe tener una formación clínica para manejar adecuadamente estas vicisitudes de su labor profesional, sin embargo, al trabajar en el campo forense, las demandas sobre la integridad física y mental del perito son importantes y se necesitan condiciones laborales que eviten esta situación. El médico no psiquiatra forense debe conocer estos riesgos al asumir dictámenes psiquiátricos forenses, puesto que puede estar en riesgo su integridad personal al no tener el entrenamiento adecuado y exponerse a los posibles cuadros mentales severos de víctimas, victimarios y testigos.

Mediante el examen mental del examinado, el psiquiatra forense evalúa las funciones mentales superiores cognoscitivas, intelectivas, conativas, volitivas, afectivas y emotivas, tanto en la fecha del examen como al momento de ocurrencia de los hechos investigados. Aquí se consignan datos objetivos de cada una de las funciones mentales superiores como porte y actitud, estado de conciencia, orientación, pensamiento, afecto, sensopercepción, atención y concentración, sueño, lenguaje oral y mímico, inteligencia, cálculo, abstracción, memoria, juicio de realidad, prospección, introspección, conducta motora, alimentaria y sexual.

4. Aplicación de pruebas complementarias

En general, el psiquiatra forense puede recurrir a: 1. la psicometría o test psicológicos (si procede) como la PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised)

y la HCR-20 (Historical-Clinical-Risk Management-20), instrumentos de uso frecuente en psiquiatría forense para la evaluación del riesgo de violencia y de rasgos psicopáticos y personalidad antisocial.

La PCL-R (Hare Psychopathy Checklist-Revised), desarrollada por Robert Hare, es una escala estandarizada que mide la presencia de características asociadas a la psicopatía. Consta de 20 ítems que exploran rasgos afectivos, interpersonales y conductuales, como la falta de empatía, la manipulación, la impulsividad o el estilo de vida parasitario. Se aplica mediante la entrevista clínica y la revisión de antecedentes, asignando una puntuación que permite estimar la severidad de los rasgos psicopáticos. Su uso es habitual en contextos penitenciarios, judiciales y de evaluación de riesgo. (véase Tabla 1).

La HCR-20 (Historical-Clinical-Risk Management-20) es una guía estructurada para la valoración del riesgo de violencia futura. Incluye 20 ítems organizados en tres dominios: factores históricos (antecedentes de violencia, trastornos mentales, abuso de sustancias, etc.), factores clínicos (síntomas activos, impulsividad, falta de *insight*) y factores de manejo del riesgo (apoyo social, cumplimiento de tratamiento, planes de futuro). A diferencia de la PCL-R, esta no ofrece un puntaje rígido, sino que orienta al evaluador en un juicio clínico estructurado sobre el nivel de riesgo (bajo, moderado o alto). Tabla 1.

2. Evaluación neuropsicológica.
3. Exámenes de laboratorio o neuroimagen, si son relevantes.

5. Integración y análisis

Se analiza la información obtenida mediante el estudio de los antecedentes procesales (documentación aportada), la entrevista psiquiátrica forense y el examen del estado mental desde la perspectiva psiquiátrica forense y se contrasta con la pregunta jurídica. El perito debe responder cuestiones como: la capacidad de imputabilidad (comprender y autodeterminarse), el riesgo de reincidencia, la capacidad civil (ej. para testar o firmar contratos) y la existencia de simulación o disimulación, entre otras.

Para terminar el protocolo del dictamen psiquiátrico forense se debe incluir al final una discusión, que es el capítulo más importante desde el

Tabla 1. Comparación entre la PCL-R y la HCR-20 en psiquiatría forense

Aspecto	PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised)	HCR-20 (Historical-Clinical-Risk Management-20)
Objetivo principal	Evaluar la presencia y severidad de rasgos psicopáticos.	Valorar el riesgo de violencia futura.
Autor / Año	Robert Hare, 1991 (revisión de la versión original de 1980).	Webster, Douglas, Eaves y Hart, 1997.
Estructura	20 ítems con puntuación de 0 a 2.	20 ítems divididos en 3 dominios (histórico, clínico y manejo del riesgo).
Formato	Entrevista clínica + revisión de antecedentes.	Guía estructurada para juicio clínico.
Resultados	Puntuación total (0-40). Puntos de corte para presencia de psicopatía (≥ 30 en EE. UU.; ≥ 25 en Europa).	Juicio clínico estructurado: riesgo bajo, moderado o alto.
Enfoque	Rasgos afectivos, interpersonales y conductuales de la psicopatía.	Factores de riesgo dinámicos y estáticos relacionados con la violencia.
Aplicación forense	Evaluación de imputabilidad, peligrosidad, riesgo de reincidencia, perfil psicopático en contextos judiciales o penitenciarios.	Predicción de violencia, planificación de manejo clínico y medidas de seguridad.
Ventaja principal	Alta validez empírica en la identificación de psicopatía.	Flexibilidad y utilidad práctica para estimar riesgo de violencia.
Limitación	Requiere amplia capacitación y experiencia; posible estigmatización.	Menor estandarización; depende más del juicio clínico del evaluador.

punto de vista forense, donde se resumen los hallazgos obtenidos y se hace una sustentación científica del peritaje y la conclusión donde se anota de manera clara, concisa y precisa la respuesta al cuestionario remitido y lleva la firma del perito.

6. Redacción del informe pericial

Un informe psiquiátrico forense típico contiene:

1. Datos de identificación del perito.
2. Objeto del peritaje (qué se solicita).
3. Metodología (documentos revisados, entrevistas, pruebas).
4. Antecedentes relevantes.
5. Examen mental.
6. Análisis y discusión técnico-científica.
7. Conclusiones y respuesta a la pregunta judicial.

Ejemplo de conclusión: el examinado presenta esquizofrenia paranoide crónica. Al momento de los hechos se encontraba bajo un episodio psicótico agudo con delirios de persecución, alucinaciones auditivas de comando y alteraciones graves del comportamiento. En consecuencia, no tenía capacidad para comprender la ilicitud del acto ni para autodeterminarse, según dicha comprensión, debido a que presentaba una insania mental en términos psiquiátricos-forenses.

7. Ratificación en el juicio

El perito debe defender el informe en una audiencia, respondiendo a las preguntas del juez, fiscales y abogados.

En resumen: un peritaje psiquiátrico no diagnostica por diagnosticar, sino que traduce el estado mental en categorías legales, siempre respondiendo a la pregunta del sistema judicial. La sustentación de un informe pericial en una audiencia judicial por parte de un psiquiatra forense constituye un momento clave en el proceso, ya que implica exponer ante el juez, las partes y, en ocasiones, el jurado, los hallazgos científicos y clínicos obtenidos durante la evaluación. En esta etapa, el perito debe presentar de manera clara, objetiva y fundamentada el diagnóstico, la relación causal entre los hechos investigados y las alteraciones mentales encontradas, así como las conclusiones respecto al daño o la responsabilidad. Además, debe responder a los cuestionamientos de los abogados y del juez con precisión técnica, evitando juicios de valor o apreciaciones subjetivas. La sustentación requiere no solo un sólido conocimiento clínico y legal, sino también habilidades comunicativas, pues el psiquiatra forense debe traducir el lenguaje especializado a términos comprensibles sin perder rigurosidad científica, manteniendo siempre su independencia e imparcialidad como auxiliar de la justicia.

Acreditación del perito psiquiatra

El psiquiatra forense, en su práctica profesional, debe incluir trabajo clínico. Esto es bien importante. En algunos países existe un sistema oficial de peritos y no se concibe que el psiquiatra forense esté todo el día haciendo única-

mente peritajes y se haya alejado de la clínica. La psiquiatría, como especialidad médica en constante desarrollo científico, avanza cada día e incluye constantes aportes desde las neurociencias. Se requiere que el psiquiatra forense tenga, por lo menos, un lugar donde haga práctica clínica y comparta su tiempo laboral realizando peritajes y practicando en un ambiente clínico para no descontextualizarse de los avances científicos. En lo posible, el psiquiatra forense también debe incluir actividades investigativas que conlleven a la publicación de artículos científicos en revistas indexadas,

La acreditación de peritos en Colombia es un proceso riguroso que garantiza la idoneidad y la competencia de los profesionales que participan en el sistema judicial. Los peritos deben contar con una formación académica sólida y deben tener experiencia en su campo de especialización. Además, es fundamental que mantengan una práctica clínica activa para no descontextualizarse de los avances científicos y tecnológicos. La acreditación formal ante la corte es esencial para asegurar la credibilidad de los informes periciales y la objetividad en la elaboración de dictámenes. El psiquiatra forense, al momento de sustentar su informe pericial, es interrogado sobre sus títulos académicos, su experiencia pericial, sus investigaciones y publicaciones científicas que pueda demostrar. Es muy importante acreditar un título académico de psiquiatra forense si no se posee, al menos, cursos, diplomados o entrenamientos en esta área del conocimiento. El psiquiatra forense actúa ante la ley con los mismos derechos y deberes que cualquier otro perito.

Herramientas y protocolos

Colombia cuenta con guías, protocolos y literatura técnica-científica elaborados por consensos de los funcionarios del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que regulan la práctica de la psiquiatría forense, asegurando la calidad y objetividad en la elaboración de dictámenes. Estos documentos explican procedimientos para diferentes tipos de peritajes, como la defensa por insanidad, daño psíquico, adicciones a sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en Colombia es la entidad oficial adscrita a la Fiscalía

General de la Nación, encargada de realizar peritajes en el ámbito judicial de forma oficial. Este instituto juega un papel crucial en el sistema penal acusatorio oral del país, proporcionando informes periciales que deben ser presentados y defendidos en audiencias judiciales.

Aspectos para revisar en la práctica

El abordaje de un caso forense por el psiquiatra requiere una revisión constante de los procedimientos y de la documentación detallada de cada caso. Es importante que, quienes participan en este ámbito, tengan un entrenamiento formal y académico, ya que esto permite su acreditación ante la corte y fundamentar los informes periciales, aportando claridad ante las autoridades judiciales. El estudio y análisis de cada caso forense es único, y se convierte en una herramienta clave para el profesional de la psiquiatría forense, quien facilita el análisis, la discusión, la organización de ideas y la construcción de conceptos que serán utilizados durante la exposición de los casos. Además, contribuye a la reflexión sobre el ejercicio diario, asegurando una práctica ética y fundamentada en el conocimiento científico.

Conclusión

La psiquiatría forense es una especialidad compleja y exigente que contribuye de manera fundamental al esclarecimiento de situaciones legales donde la salud mental es un factor decisivo. Aunque la vocación por esta área es limitada, su práctica está respaldada por instituciones especializadas, una formación académica y protocolos oficiales que garantizan la ética y el rigor científico en la interacción entre la psiquiatría y el sistema judicial.

Referencias

Acero-González, Á. R., Escobar-Córdoba, F., y Castellanos-Castañeda, G. (2007). Facto-

- res de riesgo para violencia y homicidio juvenil. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(1), 78-97.
- Agudelo, N. (1984). *Inimputabilidad y responsabilidad penal*. Editorial Temis.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). Author.
- Boletín de salud mental: Conducta suicida. (2017, julio). Subdirección de Enfermedades No Transmisibles, Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.min-salud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
- Buitrago, J. E. (1993). *Diagnóstico forense sobre inimputabilidad y tipos de psicopatología*. Editorial Proceditor.
- . (1996). Trastorno mental transitorio sin secuelas como fuente de inimputabilidad: Inconcordancias en su diagnóstico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 25(2), 105-115.
- Código Penal y de Procedimiento Penal (Leyes 599 y 600 de 2000). (2001). (M. Arboleda Vallejo, Comp.; 6.^a ed.). Editorial Leyer.
- Código de Procedimiento Civil Colombiano. (s. f.).
- De Borba-Telles, L. E., Días de Castro-Bins, H., Soares-Barros, A. J., y Escobar-Córdoba, F. (2012). Incendiarios. *Revista de la Facultad de Medicina*, 60(3), 207-213.
- Durán, L., y Carreño, M. (1989). *Principios de psiquiatría forense*. Universidad Nacional de Colombia.
- Escobar-Córdoba, F. (1991). Aspectos psiquiátricos del abuso y dependencia de drogas: Tratamiento y prevención. En *Memorias del Primer Simposio de Neuropsiquiatría Forense*. Dirección General de Medicina Legal.
- . (1993). Los anexos psiquiátricos en las instituciones carcelarias colombianas. *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, 41(3), 182-184.
- . (1995). Aspectos médicos y legales del uso de opioides. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 25(4), 27-37.
- . (1999). La psiquiatría forense. En C. Arteaga y J. Ospina (Eds.), *Recomendaciones básicas para la atención de los trastornos psiquiátricos* (pp. 178-185). Noosfera Editorial.
- . (2005). El psiquiatra colombiano ante el nuevo sistema penal acusatorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(Supl. 1), 45-65.
- . (2008). El uso ilegal de sustancias psicoactivas: ¿La criminalización es una política equivocada? *Revista de la Facultad de Medicina*, 56(4), 287-290.
- . (2009). Riesgo para cometer homicidio en jóvenes bogotanos: Estudio multimétodo. *Revista de la Facultad de Medicina*, 57(Supl.), S15.
- . (2010). La evaluación diagnóstica de la psicopatía. *Revista de la Facultad de Medicina*, 58(2), 101-102.
- . (2012). Responsabilidad médica del psiquiatra. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 40(1), 17-20.
- Escobar-Córdoba, F., y Sánchez, R. (1994). Trastorno mental transitorio sin secuelas: Correlación clínico-forense. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 23(2), 119-136.

- Escobar-Córdoba, F., y Tejada, P. A. (2005). Inimputabilidad y riesgo de violencia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(Supl. 1), S104-S115.
- Escobar-Córdoba, F., Acero-González, Á. R., y Pedreros-Velásquez, J. (2007). Homicida en serie intramuros: Reporte de caso. *Investigación en Salud*, 9(3), 178-183.
- Escobar-Córdoba, F., Eslava-Schmalbach, J. H., y Folino, J. O. (2008). Síntomas de estrés postraumático y trastornos del sueño en un grupo de mujeres adultas de Bogotá. *Universitas Médica*, 49(1), 29-45.
- Escobar-Córdoba, F., Mercado, J., y Romero-Tapia, A. E. (2007). Comentarios psiquiátrico-forenses a la nueva legislación colombiana sobre niños, niñas y adolescentes. *Cuadernos de Psiquiatría y Enlace*, 33, 3-9.
- Folino, J. O. (2005). Una subespecialización psiquiátrica: La psiquiatría forense. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(Supl. 1), 129-148. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000500014
- Folino, J. O., Escobar-Córdoba, F., y Castillo, J. L. (2006). Exploración de la validez de la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11) en la población carcelaria argentina. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(2), 132-148.
- Folino, J. O., Escobar-Córdoba, F., y Telles, L. (2005). Latin American aspects of refusal to undergo court-ordered forensic psychiatric examination. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(5), 542-546.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., y Grebb, J. A. (1994). *Synopsis of psychiatry: Forensic psychiatry* (7th ed.). Williams & Wilkins.
- Mora, R. (1982). Psiquiatría forense y nuevo Código Penal colombiano. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 11(1), 33-42.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación internacional de enfermedades* (11.ª ed.; CIE-11). Author.
- Protocolo de evaluación básica en psiquiatría y psicología forenses. (s. f.). Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents>
- Reyes, A. (1989). *La inimputabilidad*. Editorial Temis.
- Saborío Valverde, C. (2005). Estrategias de evaluación psicológica en el ámbito forense. *Medicina Legal de Costa Rica*, 22(1), 41-63. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152005000100004