

Psiquiatria  
Forense

# Objetivo



Identificar los signos clínicos y los aspectos morales que integran la capacidad de la persona, así como generar un diagnóstico del estado mental de la mismas.

# Concepto de Psiquiatría



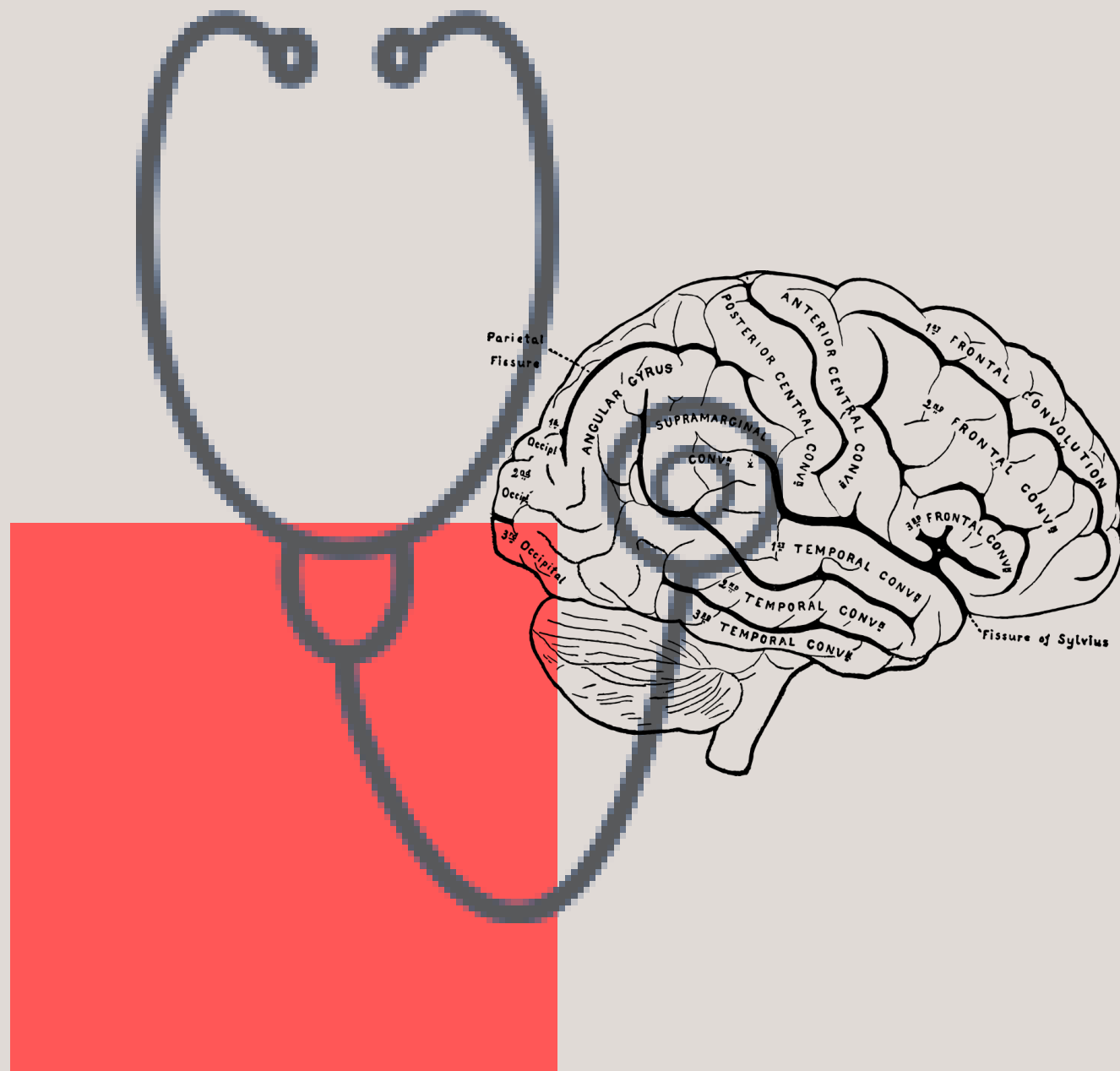
La psiquiatría (del griego psique, “alma”, e iatréia, “curación”) es la especialidad médica dedicada al estudio de los trastornos mentales, con el objetivo de prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar y rehabilitar a las personas que los padecen, y asegurar la autonomía y la adaptación del individuo a las condiciones de su existencia.



El psiquiatra actual debe ser un experto en su materia, y cumplir con las funciones que le competen, entre ellas se encuentran las siguientes:

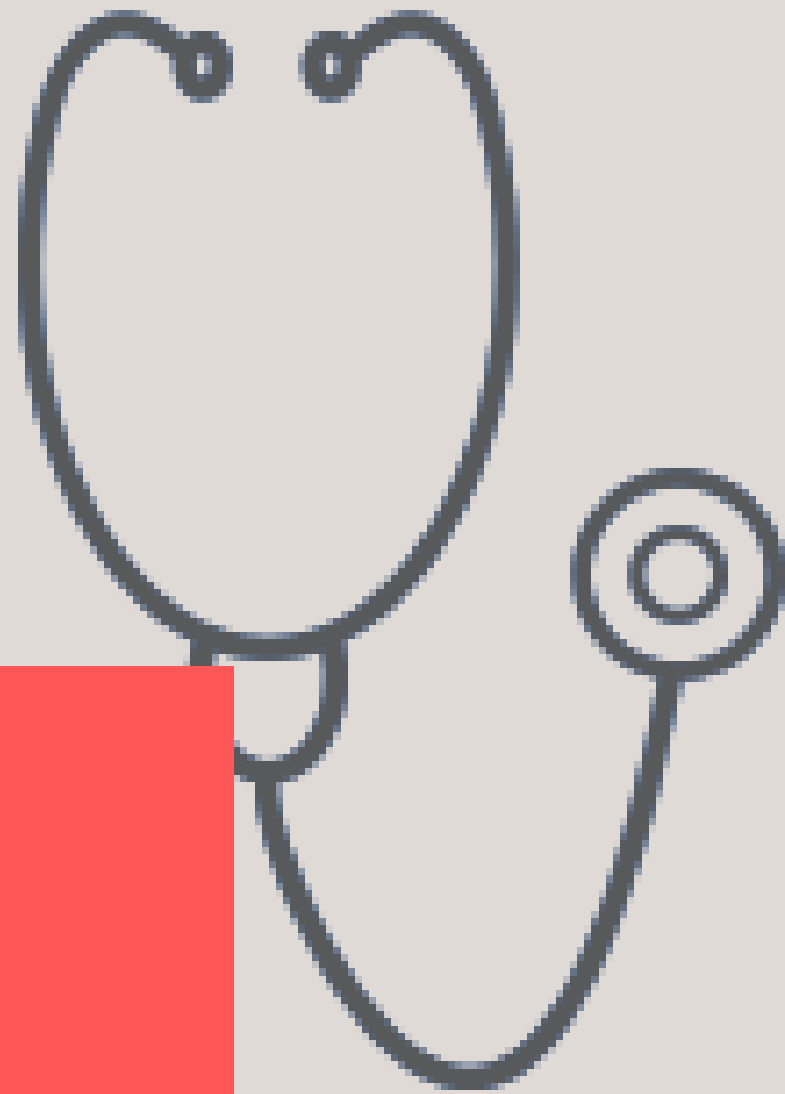
- Diagnóstico psicopatológico y clínico de los diversos trastornos mentales
- Profundizar en el tratamiento psicofarmacológico de los trastornos mentales
- Conocer diversas técnicas rehabilitadoras de pacientes con déficits psicosociales
- Dar asesoramiento a instituciones sociales como la de enseñanza y justicia

# Psiquiatria Pericial



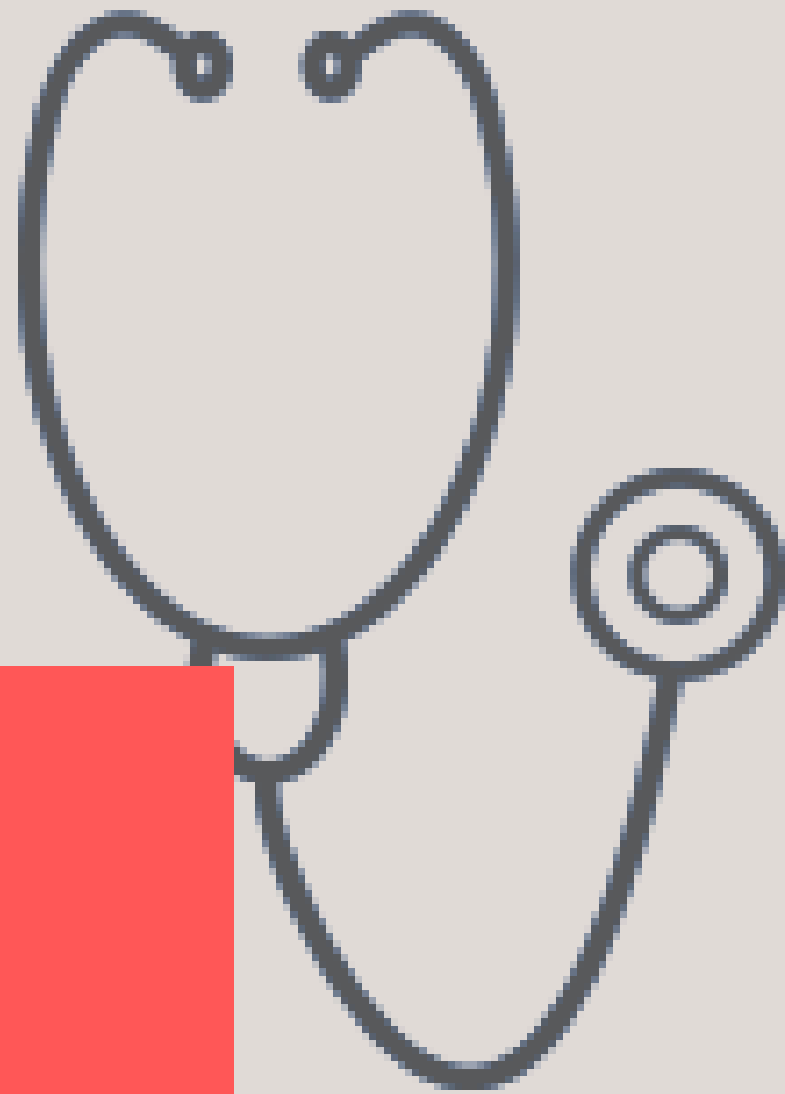
En los tribunales, la psiquiatría tiene una gran relevancia, tanto en el aspecto penal como en la tarea de evaluar casos en los que se determina la imputabilidad del sujeto; a ello se suma también la valoración de las secuelas en las víctimas.

# Psiquiatria Pericial



En los tribunales, la psiquiatría tiene una gran relevancia, tanto en el aspecto penal como en la tarea de evaluar casos en los que se determina la imputabilidad del sujeto; a ello se suman el ámbito del derecho civil, se encarga de la evaluación de los procedimientos de incapacitación legal (juicios de interdicción, incapacidad laboral, etc.), y en la evaluación de competencia para tomar decisiones, consentir o rechazar el tratamiento, llevar a cabo actos de la vida civil y jurídica (testamentos, poderes notariales, compraventa de inmuebles, etc.).

# Psiquiatria Pericial



El psiquiatra puede participar en la corte en dos modalidades: como Testigo de Hecho, en la cual se le solicita información proveniente de sus observaciones directas y el material realizado en el trabajo con su paciente (expediente, notas clínicas, diagnóstico, tratamiento, recetas); y como Testigo Experto (perito), para que informe bajo juramento de decir verdad al juzgador, sobre los puntos de litigio cuando se relacionan con su especial saber acerca del sujeto evaluado – enfermo mental–, en un contexto judicial.

## Entrevista psiquiátrica

- El psiquiatra debe obtener información detallada sobre los síntomas de su paciente, sus particularidades caracterológicas y la naturaleza de aquellos estresores presentes y pasados que puedan jugar un papel en el desarrollo de la enfermedad actual.

## Examen mental

- Consiste en la investigación y registro de signos de enfermedad mental, rasgos de carácter y pautas de conducta. En psiquiatría, una exploración objetiva es difícil, a causa de la naturaleza funcional de los trastornos.
- El examen físico con todas sus pruebas complementarias es importante, sobre todo en casos en los que cabe sospechar una endocrinopatía, un problema neurológico o una disfunción cerebral de causa intrínseca o sistémica.

# Evaluación Psicológica



# Apariencia y actitud del paciente

- Se deberá valorar al realizar la entrevista, su aspecto, su actitud general, aseo, pelo, vestimenta, olor, atuendo y arreglo, su biotipo y si presenta o no algunas lesiones visibles así como la actitud hacia el ambiente, hacia otras personas, hacia el médico.
- Si se aprecia tranquilo, ansioso, inquieto, hostil, irritable, molesto, amenazante, dramático, seductor, indiferente, titubeante, colaborador etc.

# Conciencia

Si se encuentra en alerta neurológica y toma contacto con el entorno y con el entrevistador o si se aprecia obnubilado, somnoliento, letárgico, estuporoso o en coma.

# Evaluación Psicológica

# Lenguaje y habla

- Hay que asegurarse de que el paciente comprende. El habla es la expresión fonética del lenguaje.
- Se debe observar la velocidad: si es muy rápido (taquilalia) o lento (bradilalia). La cantidad: si es muy abundante (verborrea) o si no habla (mutismo).
- La pronunciación: si tiene dificultad en pronunciar las palabras (disartria).
- El volumen: muy alto o muy bajo.
- Si el lenguaje es coherente y congruente con la realidad; valorar la presencia de ensalada de palabras, palabras de nueva creación (neologismos), si responde a las preguntas (respuestas y parafrases).

# Orientación

- Se debe explorar si la persona conoce en qué lugar se encuentra y en qué momento.

Evaluación Psicológica

# Memoria

- Se debe explorar la memoria para hechos recientes, la memoria para hechos remotos y las memorias falsas.

# Atencion

Se observa la capacidad que tiene el paciente de mantener una conversación coherente con el entrevistador, si se distrae fácilmente o si es capaz de concentrarse en el tema que se está tratando, si sigue con su mirada al entrevistador o si no lo hace. Si tiene dificultad en concentrarse se dice que está hipoproséxico o aproséxico.

# Evaluacion Psicologica

# Pensamiento

- Dos aspectos son los más explorados del pensamiento: el curso y el contenido.
- El curso del pensamiento se evalúa en forma simultánea con el habla. Es decir, la evaluación del habla es lo que permite evaluar el curso de pensamiento ya que el habla es la expresión externa del pensamiento.
- El contenido del pensamiento se refiere a los trastornos más comunes como son:
  - las ideas obsesivas y las delirantes. Se llaman ideas obsesivas a pensamientos que
  - se repiten con frecuencia; son molestos, la persona los reconoce como absurdos pero no los puede evitar.

## Evaluación Psicológica

# Ideas delirantes

- Delirio de referencia: el paciente cree que las personas hablan de él
- Delirio persecutorio y daño: la persona asegura que lo persiguen para hacerle daño o matarlo o dañar a algún familiar suyo
- Delirio de grandeza o megalomaniaco: el paciente cree que tiene poderes superiores, como tener mucho dinero o ser alguien muy importante, etc.
- Delirio mágico-religioso: la persona asegura tener contacto con espíritus, santos o ella misma ser un poseído o un santo
- Delirio de ruina: la persona piensa que está acabado moral o económicamente
- Delirio nihilista: el paciente asegura que le falta un órgano, o en casos más extremos piensa que está muerto
- Delirio de culpa: la persona refiere que ha cometido una falta que merece castigo
- Delirio celotípico o celotipia: la persona cree que es traicionada por su pareja

# persepcion o Sensopersepcio

- Las alteraciones psiquiátricas más frecuentes de la percepción son las ilusiones y las alucinaciones. Las ilusiones son deformaciones de la realidad, cuando un paciente confunde un objeto con otro.
  - Alucinaciones auditivas
  - Alucionaciones visuales
  - Alucinaciones olfativas
  - Alucinaciones cenestésicas (la persona siente que la tocan o que le caminan animales por el cuerpo)

# Afectividad

- La apariencia del paciente, sus movimientos, postura, expresión facial y comportamiento general son importantes indicios de su afectividad. Además, se debe preguntar siempre cómo se siente, cómo está su ánimo y su humor.

# Psicomotricidad

- La evaluación de la psicomotricidad se realiza mediante la observación del paciente, lo que permite determinar si la actividad es normal o no. Puede estar aumentada y se le llama hiperactividad. Cuando la hiperactividad va dirigida hacia muchas actividades planificadas e intencionales o voluntarias, se conoce como hiperbulia. Si la hiperactividad es exagerada y no tiene una intencionalidad se denomina agitación psicomotriz. Si la actividad está disminuida se le llama hipoactividad o inhibición psicomotriz. Cuando esta hipoactividad es debida a una falta de voluntad del sujeto se denomina hipobulia o abulia.