

Peritación médico-legal de un homicida. Presentación de un caso

### Medico-legal expertizing of a homicide. Presentation of a case

**Dra. Isis Leonor Jiménez Ramírez,<sup>I</sup> Dr. Orestes Rodríguez Cárdenas,<sup>II</sup> Lic. Yolanda Elizondo Hernández,<sup>III</sup> Lic. Eusebio Armas Agudo<sup>IV</sup>**

<sup>I</sup> Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente José R. López Tabrane. Matanzas, Cuba.

<sup>II</sup> Hospital Psiquiátrico Docente Antonio Guiteras Holmes. Matanzas, Cuba.

<sup>III</sup> Centro de Salud Mental. Matanzas, Cuba.

<sup>IV</sup> Departamento Técnico de Investigación. Matanzas, Cuba.

---

#### RESUMEN

El punto de contacto de mayor importancia entre la psiquiatría y la ley lo constituyó el peritaje psiquiátrico, que intenta esclarecer a través de un conjunto de pruebas el estado mental de un sujeto determinado, con el aporte de elementos científicos concretos al tribunal sobre fenómenos psíquicos, mediante la investigación de la personalidad de los mismos. En esta ocasión se presenta el caso de un individuo masculino, de 30 años de edad, a quien se le realizó un peritaje médico legal tras cometer un delito de asesinato, evidenciándose incapacidad de adoptar normas de convivencia adecuadas al medio sociocultural en el que se desarrolla, con valores morales y éticos prácticamente nulos. Durante la investigación salieron a relucir características de la personalidad disocial del acusado que hicieron posible que cometiera un acto delictivo cargado de gran teatralidad y riqueza imaginativa, en busca de convertirse en centro de atención de lo que para sí mismo constituía un suceso de gran connotación social.

**Palabras clave:** peritación médico-legal, perito, psiquiatría forense, víctima, victimario.

---

## ABSTRACT

The most important contact point between psychiatry and law is the psychiatric expertizing, intending to elucidate the mental status of certain subject through a whole of proofs, with the usage of concrete scientific elements on psychical phenomena, investigating his personality. In this case, we present the case of a male individual, aged 30 years, subject of a medico-legal expertise after committing a murder, evidencing his incapacity for adopting norms of common life adequate to the socio-cultural environment in which he lived, showing lack of moral and ethic values. During the investigation there arose many characteristics of the dissocial personality of the accused making it possible the commission of a criminal act laden of great theatricalism and imagination richness, looking for attention for what he thought was an act of great social connotation.

**Key words:** medico-legal expertise, expert, forensic psychiatry, victim, murderer.

---

## INTRODUCCIÓN

Con el nombre de peritación médico-legal, o prueba pericial médica, se conocen todas aquellas actuaciones periciales médicas mediante las cuales se asesora a la administración de justicia sobre algún punto de naturaleza biológica o médica. Constituye la manifestación más genuina de la Medicina Legal y a través de ella desarrolla su función el perito médico legal.<sup>(1)</sup>

La peritación médica en Cuba en el proceso penal está regulada por los artículos 200, 205, 211, 332 y 334 e instruidos del artículo 210 de la Ley de Procedimiento Penal,<sup>(2)</sup> por el artículo 20 del Código Penal vigente<sup>(3)</sup> y por la Resolución Ministerial No. 100, la cual establece que puede disponerse el dictamen pericial cuando, para conocer o apreciar algún hecho de importancia en la causa, se requieren conocimientos científicos, artísticos técnicos o prácticos; así como que mediante esta se dispone la creación de una comisión médica para la peritación psiquiátrica forense desujetos vinculados a procesos judiciales, en todas las provincias del país; además aprueba y pone en vigor la metodología para el funcionamiento de las comisiones provinciales de peritación psiquiátrica forense en el sistema nacional de salud.<sup>(4)</sup>

La Psiquiatría Forense es la rama de la Medicina Legal que estudia las cuestiones legales que surgen como consecuencia de los diversos estados de anormalidad psíquica; como especialidad resulta una conexión de los aspectos médicos con el ordenamiento jurídico y comprende la aplicación de el conocimiento médico y sus ciencias auxiliares a la investigación y desenvolvimiento de la justicia social, estudiando las enfermedades mentales y a los que la padecen. El punto de contacto de mayor importancia entre la psiquiatría y la ley lo constituye el peritaje psiquiátrico, que intenta esclarecer a través de un conjunto de pruebas el estado mental de un sujeto determinado aportando elementos científicos concretos al tribunal sobre fenómenos psíquicos investigando en la personalidad de los mismos.<sup>(5-7)</sup>

El peritaje psiquiátrico se hace a solicitud preferentemente del fiscal, el tribunal, el abogado de la defensa o el instructor policial. Las bases legales de la peritación psiquiátrica son:

- Base civil: su problema fundamental es la capacidad para consentir, pues el estado mental del individuo que se examina debe permitirle dar un consentimiento válido.
- Base laboral: el problema consiste en que el individuo no tenga invalidez para realizar su trabajo.
- Base penal: sus aspectos jurídicos son:

a) Responsabilidad penal: obligación de todo individuo de responder por sus actos ante la ley.

b) Atenuación de la responsabilidad: cuando el funcionamiento de las esferas cognitivas y volitivas no le permitan comprender el carácter de sus actos y controlar sus impulsos.

c) Estados peligrosos:

- Peligro: este aspecto es por evaluación psiquiátrica y consiste en el riesgo o peligro de agresividad para sí mismo o para otros.
- Situación de peligro subjetivo (predelictual o posdelictual), queda a apreciación del juez.<sup>(5,8)</sup>

El caso que se presenta es una peritación con base legal. El informe pericial comprenderá en lo posible:

1-Nombre de los peritos que participan y su especialidad (psiquiatría, medicina legal y psicología).

2-Descripción de la persona que sea objeto del peritaje, en el estado o modo que se halle (nombre, edad, número de identidad personal, delito que se le imputa, antecedentes según historia psicosocial).

3-Relación de todas las operaciones practicadas por los peritos y sus resultados (estudios psicométrico, datos clínicos de la entrevista médica, versión de los hechos que da la persona peritada).

4-Conclusiones que en vista de tales datos formulen los peritos, conforme a los principios y reglas de sus ciencias (diagnóstico e interpretación médico legal).

5-Observaciones y recomendaciones (secuelas psíquicas, relación patología delito, nivel de funcionamiento, análisis victimológico y criminológico, grado de participación, otros).

El resultado de la peritación permite esclarecer si el acusado o procesado es portador de alguna patología psiquiátrica o algún trastorno de la capacidad, para determinar si el individuo es capaz o no de medir el alcance de sus actos o dirigir su conducta. Sobre la base de este análisis, en caso de ser imputable, determinar su responsabilidad penal, o por el contrario, de constituirse en un sujeto inimputable, los médicos determinarán el tratamiento adecuado según el nivel del trastorno psíquico presentado, para lo que el tribunal figura la medida de seguridad correspondiente.<sup>(6)</sup>

Cada persona tiene sus propios rasgos habituales y formas peculiares de ajuste. Pero se considerará como trastorno de personalidad cuando los habituales y acentuados rasgos del carácter de la llamada "forma de ser" o "forma de

relacionarse" de la persona provoquen consuetudinariamente, las ineficiencias y desajustes antes descritos, sin que el sujeto llegue a desorganización psicótica.<sup>(5)</sup>

Se plantean diferentes tipos de trastornos de la personalidad cuando el desajuste de la personalidad se corresponde con determinada constelación característica de de los rasgos acentuados.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente del sexo masculino, blanco, soltero, normolíneo, de 30 años de edad (fig. 1), con noveno grado de escolaridad, nunca ha tenido vínculo laboral, de procedencia urbana, con antecedentes de padecer actualmente VIH/sida, criado con carencia de afecto y rechazo en una familia disfuncional (solo por la abuela).

Con antecedentes de tratamiento psiquiátrico hace diez años por historia de autoagresión, que se constata por las cicatrices en tórax y miembros superiores, al escuchar música de rock "duro" (fig. 1).

En esta ocasión es acusado del delito de asesinato. Se realizó examen y entrevista psiquiátricos amplios para ayudar al diagnóstico. Examen psiquiátrico detallado.

**Funciones de síntesis:** En el nivel de conciencia, atención, memoria y orientación, no se presentaron alteraciones psicopatológicas.

### Funciones de relación

-Consigno mismo: se considera una persona normal, no expresa culpabilidad por los hechos ocurridos.

-Con lo demás: dificultades en las relaciones interpersonales dada su hostilidad, "sabe ser amigable y gentil cuando la ocasión lo requiere".

-Con las cosas: su esfera de intereses es reducida, circunscribiéndose a los intereses y motivaciones de su micro grupo social. Nunca ha tenido ocupación. Cree en el dominio de Satanás sobre Dios.

-Comprensión e inteligencia normal.

### Esfera cognoscitiva

-Sensopercepciones: no existen alteraciones sensoperceptuales.

-Pensamiento: Con origen real. No presenta alteraciones del *curso* del pensamiento. Ideas homicidas en su *contenido* (ya consumadas). No se constatan ideas delirantes.

### Esfera afectiva

-Trastornos cualitativos: frialdad afectiva e imposibilidad de lograr empatía. Irritabilidad persistente.

## **Esfera conductual**

- Fase de acción implícita: no alteraciones psicopatológicas.
- Fase de acción explícita: no alteraciones psicopatológicas.
- Trastornos de los movimientos voluntarios: cuantitativos sin alteraciones. Cualitativos excitación psicomotriz, agresividad, homicidio consumado.
- Trastornos de las necesidades:

- o Necesidad de alimentación, sin alteraciones.
- o Necesidad de defensa, algofilia, autoagresiones.
- o Necesidad sexual, sadismo.
- o Necesidad de relación descrita en funciones de relación.
- o Necesidad de sueño, sin alteraciones.

-Trastornos de los movimientos involuntarios: No tics, no temblores, no convulsiones.

-Trastornos de los hábitos: no refiere.

-Trastornos del lenguaje: no presente, se expresa con lenguaje claro y coherente.

Previo a asistir ante la comisión de peritación psiquiátrica se le realizan estudios psicométricos con los siguientes resultados:

-Weill: Coeficiente de inteligencia normal promedio.

-Bender: no orgánico.

-Machover y Rotter: Dificultad para la comunicación social. Agresividad. Narcisismo. Trastornos psicopáticos. Rebeldía contra la sociedad. Imagen fuerte y dominante de la madre. Expresión gráfica del poder y perfección física.

-Test de Apercepción Temática (TAT): sus historias son significativas, por lo que suministran material y claves acerca de la personalidad del examinado, el que se identifica y expresa a través del héroe principal de las historias (hay coincidencia en edad, sexo, actividades, necesidades, intereses, sentimientos, etc.). Se muestra dispuesto a iniciar los relatos, afable, tranquilo, tratando de ganar la simpatía del examinador. Cumple con las instrucciones. La actitud ante el héroe es objetiva, segura, mostrando satisfacción.

El tiempo de reacción ante las láminas: es rápido, sin mostrar ansiedad o intranquilidad ante las mismas. Sus relatos son claros, coherentes, optimistas, originales y espontáneos. Su estilo es algo pedante y crudo, demostrando, además, placer de verbalización. Sus historias siempre terminan bien, demostrando gran optimismo y a la vez justificación en cuanto a la conducta del héroe. Del análisis del material se puede describir a este sujeto como un individuo básicamente antisocial, en el que sus patrones de conducta le provocan constantemente conflictos con la sociedad. Es incapaz de manifestar valores positivos individuales o sociales. Se proyecta como un sujeto egoísta, insensible, irresponsable, impulsivo y, sobre todo, incapaz de sentir culpa y aprender de los reveses. Su tolerancia a la frustración es muy baja, mostrando una tendencia a culpar a los otros o a racionalizar su conducta (tanto en la entrevista como en el relato de historias, plantea que fue la víctima quien lo eligió a él para realizar el acto delictivo).

Este sujeto es incapaz de adoptar normas de convivencia adecuadas al medio sociocultural en el que se desarrolla, por lo que puede llegar a un comportamiento antijurídico.

Valores morales y éticos: prácticamente nulos. Se muestra frío desde el punto de vista afectivo. Su conducta está orientada hacia propósitos egoístas, por lo que no muestra respeto a la familia, a la vida laboral y a la sociedad en general (sus historias coinciden con lo expuesto en la entrevista en cuanto a los deberes de la

abuela, antes de morir, tío y demás familiares, relativos a su manutención y a su no necesidad de trabajar).

Para el diagnóstico final también nos apoyamos en el resultado del estudio grafológico: responde a una persona con deficiencia o bajo nivel desde el punto de vista ético, social y estético; a pesar de lo cual se presenta de forma extrovertida, revelando vivacidad y calor de sentimiento, la pasión, la intensidad de las emociones y de los estados anímicos, y la impulsividad o disposición para manifestar espontáneamente las reacciones afectivas (complejo sado-masoquista). Asimismo, se expresa la tendencia a descuidar pormenores, deberes y obligaciones donde muestra negligencia, inhabilidad e ineptitud para las cosas que no son de su interés personal; sin ser un lastre dentro de un grupo o comunidad de individuos, se manifestaba con falta de respeto y de deferencia por la personalidad ajena. Mostrando además habilidad para persuadir o intentar persuadir y convencer a los demás, aún no estando seguro, pues no necesita fe para argumentar, pudiendo engañar fácilmente. Se constata también cierta finura y delicadeza de espíritu con el arte escrupuloso de dejar bien clara las cosas y el cuidado de una buena presentación, reflejando tendencias egocéntricas como el egoísmo y la avaricia, además, se destaca la práctica de cambiar iniciativas, de deseos, métodos y de opinión en virtud de las circunstancias y de los hechos exteriores, así como al descubrimiento, la invención, al hallazgo espontáneo de hechos o leyes desconocidas.

Durante la entrevista coopera, mostrándose frío e indiferente ante los hechos. Refiere que cometió el delito por un ritual y pacto con el diablo que le reclamaba matar una persona, posterior a lo cual siente paz y satisfacción. No conocía a la víctima y relata que fue esta quien lo eligió, para él poder cumplir con el pacto con Satanás. Se encuentran accidentalmente y por insistencia de la víctima van hacia la casa de este, donde ocurren los hechos.

En la inspección del lugar de los hechos se encuentran coincidencias con detalles encontrados en la habitación del victimario (acusado). Apréciense los motivos rockeros como temática de las pinturas en la habitación del asesino, con evidente incitación a la violencia, a la agresividad, y a la muerte. Así como la relación entre el rostro del diseño de la mujer "alada" con la estuantilla del ángel en el lugar donde ocurre el homicidio (figuras 2, 3 y 4). Estos detalles inducen a la interpretación de la personalidad del acusado y que llama la atención tanto a los médicos legistas como al personal de criminalista por la morbosidad de los mismos.

En la escena del crimen y en el cuerpo de la víctima se observa que el autor deja los símbolos que lo identifican, demostrando gran riqueza imaginativa, buscando darle un mayor impacto y atracción siniestra a los hechos, a manera de espectáculo (figuras 5 y 6).

## **DISCUSIÓN**

Como diagnóstico se plantea un trastorno disocial de la personalidad, el cual se avala por estar ante un sujeto que presenta un trastorno del carácter, establecido desde etapas tempranas de su vida, cuya característica fundamental es la imposibilidad de adoptar las normas de convivencia del medio sociocultural en que se desarrolla, por lo que se comporta de forma antijurídica, sus valores éticos y morales son prácticamente nulos, y su afectividad es fría, con imposibilidad hacer

empatía con sus semejantes. Su conducta habitualmente está orientada a sus propósitos egoístas, y desconocen todo tipo de autoridad.<sup>(9,10)</sup>

Este trastorno de la personalidad se caracteriza por:

- Cruel despreocupación por los sentimientos de los demás y falta de capacidad de empatía.
- Actitud marcada y persistente de irresponsabilidad y despreocupación por las normas, reglas y obligaciones sociales.
- Imposibilidad para mantener relaciones sociales duraderas.
- Muy baja tolerancia a la frustración, con bajo umbral de descargas de agresividad, dando lugar a un comportamiento violento.
- Incapacidad para sentir culpa y aprender de la experiencia.
- Marcada predisposición a culpar a los demás, ofreciendo racionalizaciones verosímiles del comportamiento conflictivo.

Los trastornos de personalidad posiblemente son el diagnóstico más frecuente en las conclusiones de los peritajes psiquiátricos forenses. No es ocasional, tampoco se considera directa la relación entre violencia y trastornos de personalidad, sino que ambas expresan o son consecuencia de factores causales comunes de tipo eminentemente social y psicosocial, los que influyen directa o indirectamente, durante el proceso de formación de la personalidad.<sup>(5)</sup>

## ANEXOS FOTOGRÁFICOS



**Fig. 1.** Autor de los hechos. Presenta cicatrices o marcas de las autoagresiones por excitación al escuchar música rock, Obsérvese tatuaje de la estrella de David en el centro del pecho, con otros tatuajes con temática siniestra en ambos brazos



Fig. 2. Pared de la habitación del homicida.



Fig. 3. Pared de la habitación del homicida.

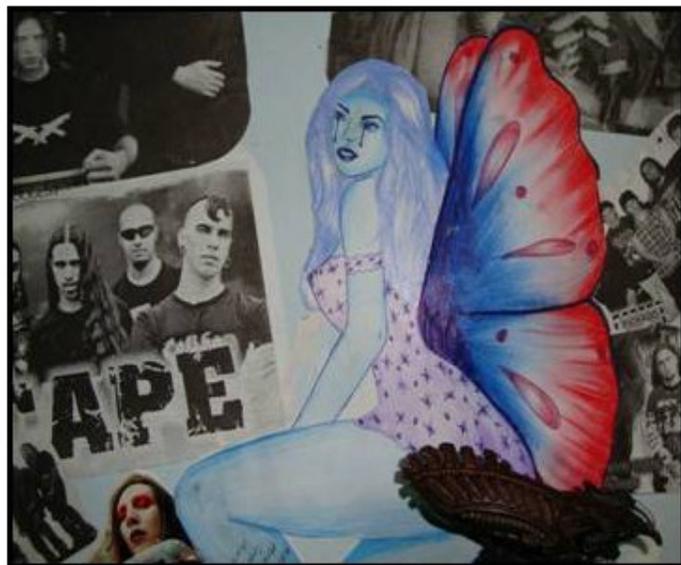


Fig. 4. Pared de la habitación del homicida.



**Fig. 5.** Escena del crimen.



**Fig. 6.** Escena del crimen, cuerpo de la víctima.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Calabuig Gisbert JA, Villanueva Cañadas E. Medicina legal y toxicología. 6ta ed. Barcelona: Masson; 2004. p. 151-61, 1377.
2. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley de Procedimiento Penal. La Habana: Ministerio de Justicia; 1999.
3. Código Penal de la República de Cuba. Ley N° 62/87 (Anotado con las disposiciones del CGTSP). La Habana: Ediciones ONBC; 2009.

4. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 100. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2008.
5. González Pérez J, Basata Montesino AM, Montalvo Vidal E, Lleó Jiménez G, Suárez Mella R, Pérez González E. Temas de medicina legal para estudiantes de derecho. La Habana: Editorial Félix Varela; 2004.
6. Pérez Gonzáles E. Manual de psiquiatría forense. La Habana: Ediciones ONBC; 2006.
7. Lancís y Sánchez F, Fournier Ruiz IG, Ponce Zerquera F, González Pérez J, Valdés Carrera LS, Pons Rojas M. Medicina legal. La Habana: Editorial Pueblo y Educación/ Ciencias Médicas; 1999.
8. Vargas Alvarado E. Medicina Legal. 2ª ed. México, DF: Editorial Trillas; 1999.
9. Henry A Murria. Test de Apercepción Temática (TAT). 2ª ed. Argentina; 1958.
10. González Menéndez R. Clínica psiquiátrica básica actual. La Habana: MINSAP; 2008.

Recibido: 25 de septiembre de 2012.

Aceptado: 25 de octubre de 2012.

*Isis Leonor Jiménez Ramírez.* Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente José R. López Tabrane. Santa Rita esq. a San Isidro, Versalles. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: [isisjimenez.mtz@infomed.sld.cu](mailto:isisjimenez.mtz@infomed.sld.cu)

#### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Jiménez Ramírez IL, Rodríguez Cárdenas O, Elizondo Hernández Y, Armas Agudo E. Peritación médico-legal de un homicida. Presentación de un caso. Rev Méd Electrón [Internet]. 2012 Nov-Dic [citado: fecha de acceso];34(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol6%202012/tema07.htm>