

SABER UNIVERSITARIO

Nº 15, enero-junio 2026



Nº 15

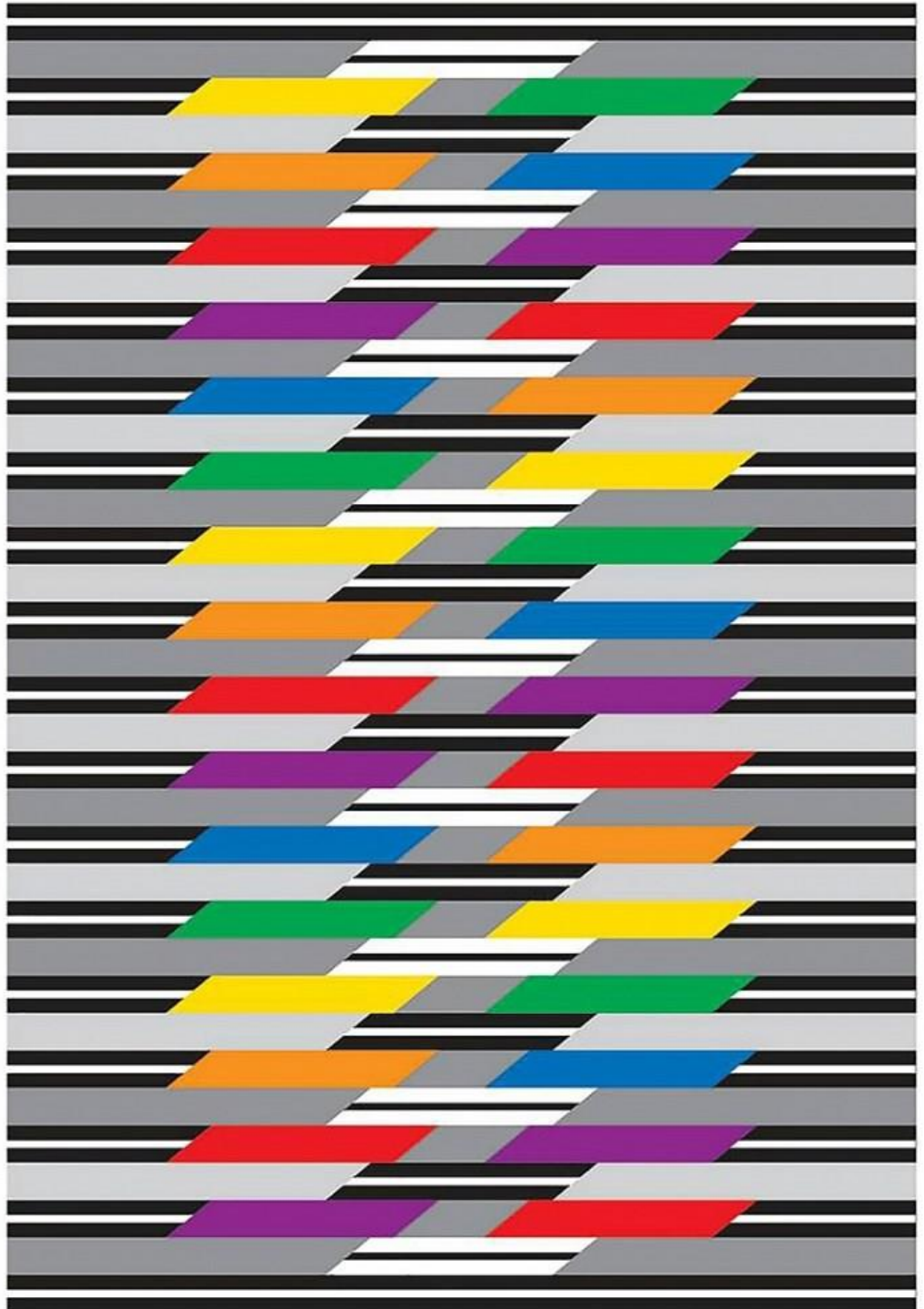


Imagen: *Fragmentación de la luz y el color*

Creación: Juvenal Ravelo

Revista Multidisciplinaria – UPTNMLS – Venezuela

ISSN: 2610-8224

Depósito legal: MO2018000017

REVISTA MULTIDISCIPLINARIA SABER UNIVERSITARIO

Universidad Politécnica Territorial del Norte de Monagas “Ludovico Silva”

Estado Monagas – Venezuela.



Consejo Directivo

Irdemaro Gil-Albert Almeida
Rector

Mairett Cermeño Medina
Responsable del Área
Académica

Responsable del Área
Territorial

Jesús Enrique Farías Cabello
Secretario

Equipo Editorial

Consejo de Redacción

Mairett Cermeño
Directora

Luis Peñalver-Bermúdez
Editor

Corresponsales académicas

- ❖ Mónica Romero (Caripito)
- ❖ Sulmira Regardiz (Punta de Mata)

Consejo Asesor

- ❖ Maximino Valerio. UPEL.
- ❖ Nelson Caraballo. UDO.
- ❖ Luis García. UNEXPO
- ❖ Yondrig Guevara. UTDFT
- ❖ Lelisbeth Sucre. UNA

Comité Científico Internacional

- ❖ José Del Pino Espejo. UPO. España
- ❖ Jairo Luna. UNAL. Colombia
- ❖ Jesús Gabriel Franco. UAM. México
- ❖ Teresa Velasco. UCO. España
- ❖ María Dilma Brasileiro. UFPB. Brasil
- ❖ Mariel Martí. MDP. Argentina
- ❖ Flor Gómez. UDG. México
- ❖ Jaime Navarro. CIPS. México

Revista Multidisciplinaria Saber Universitario

Nº 15, enero-junio 2026.

ISSN: 2610-8224.

Depósito Legal: MO2018000017

República Bolivariana de Venezuela

Psiquiatría forense: diálogo entre clínica, ciencia y derecho. Los grandes desafíos

Jairo José Gil Alfaro

Universidad Gran Mariscal de Ayacucho

El Tigre, Venezuela

jairogil.a29@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-3687-3118>

Resumen

Pocas disciplinas médicas se encuentran tan expuestas a las tensiones del mundo real como la psiquiatría forense. Situada en el cruce entre la clínica, la ciencia y el derecho, su tarea no es curar sino iluminar: responder, con el rigor que exige la evidencia, preguntas que el sistema judicial no puede resolver por sí solo. Este ensayo explora tres de sus herramientas fundamentales. La psiquiatría forense permite al perito realizar el dictamen sobre el estado mental de la persona que se encuentra en un proceso legal. La autopsia psiquiátrica, en su caso, trata de reconstruir la posterior a la muerte el mundo psíquico de un individuo que ya no se puede hablar para sí mismo. Y las particularidades de la pericia judicial, son las que establecen, con exactitud, qué es lo que diferencia a este trabajo del de cualquier psiquiatra clínico.. La revisión de la literatura especializada en español confirma que dominar este campo requiere algo más que conocimientos médicos: exige también entender el derecho, manejar la incertidumbre con honestidad y comunicar hallazgos complejos de manera que un juez pueda comprenderlos y utilizarlos.

Palabras clave: psiquiatría forense, experticia psiquiátrica, autopsia psiquiátrica, peritaje psiquiátrico, responsabilidad penal, imputabilidad.

Abstract

Few medical disciplines are as exposed to real-world tensions as forensic psychiatry. Situated at the crossroads of clinical practice, science, and law, its task is not to heal but to illuminate: to answer, with the rigor that evidence demands, questions the judicial system cannot resolve on its own. This essay explores three of its fundamental tools. Psychiatric expertise is the instrument used to evaluate the mental state of a person involved in a legal process. The psychiatric autopsy attempts to reconstruct, post mortem, the psychic world of someone who can no longer speak for themselves. And the specific characteristics of forensic expertise are what mark, with precision, how this work differs from that of any clinical psychiatrist. A review of specialized literature in Spanish confirms that mastering this field requires more than medical knowledge: it also demands an understanding of the law, the

ability to handle uncertainty honestly, and the capacity to communicate complex findings in a way that a judge can understand and use.

Keywords: forensic psychiatry, psychiatric expertise, psychiatric autopsy, psychiatric expert testimony, criminal responsibility, imputability.

Introducción

Hay un instante recurrente en los tribunales de América Latina que sirve para ilustrar la función de la psiquiatría forense: a un juez o fiscal le interesa saber si la persona que tiene enfrente sabía lo que hacía cuando cometió el acto que se le imputa. La cuestión parece sencilla, pero es todo un desafío responderla con rigor científico. Es en ese punto donde se inserta esta disciplina, en el límite incómodo pero sí necesario entre la medicina y el derecho.

No se trata de una especialidad joven. Taborda y Chalub (2006) la describen como la subespecialidad médica que pone los conocimientos psiquiátricos al servicio de la justicia, ocupándose tanto de la capacidad mental de imputados y litigantes como de los daños psíquicos que pueden derivarse de hechos con relevancia jurídica. Lo que la hace singular es precisamente esa doble naturaleza: es medicina y es auxilio al derecho al mismo tiempo.

En América Latina, este campo ha crecido de manera desigual pero sostenida. La adopción del modelo procesal acusatorio en varios países y una mayor conciencia sobre los derechos de las personas con trastornos mentales han empujado a la psiquiatría forense hacia el centro del debate jurídico. Hoy, tanto la experticia psiquiátrica como la autopsia psiquiátrica son herramientas que el sistema judicial ya no puede ignorar.

Este ensayo analiza esos tres ejes: la experticia psiquiátrica, la autopsia psiquiátrica y las características específicas del trabajo pericial en psiquiatría. Para ello recurre a fuentes especializadas en español, desde los clásicos hasta los desarrollos más recientes. Como ya advirtió Capponi (1987), entender estas herramientas a fondo requiere manejar con soltura tanto la nosología psiquiátrica como las reglas que gobiernan los procedimientos legales.

1. La psiquiatría forense: fundamentos y alcances

La noción “Psiquiatría legal” no cubre plenamente su significado. La psiquiatría forense o médico-legal es una especialidad dentro de la medicina que se refiere a la aplicación de los principios y métodos de la psiquiatría al ámbito jurídico y legal, aunque esta especialidad tiene ámbito de actuación más amplio que el que ese simple nombre implica. Es desde la determinación de la imputabilidad en un proceso penal hasta dictaminar la capacidad civil de una persona para celebrar un contrato, otorgar un testamento, etc., incluyendo el peritaje de daño psíquico y sugerencia de medidas de seguridad. Como ya ha señalado Gisbert Calabuig (2004), para trabajar en este terreno es necesario contar con una doble

preparación: por un lado, una sólida formación en Psiquiatría Clínica; por otro, una adecuada formación en Derecho procesal y sustantivo.

Y hay aquí una cuestión que no siempre se tiene en cuenta: la psiquiatría forense no se encarga exclusivamente de los vivos. También puede operar retroactivamente al reconstruir el estado mental de una persona que ha fallecido, mediante registros médicos, testimonios y documentos. Eso la hace radicalmente distinta de la práctica clínica común, cuya cada decisión va guiada por el vínculo terapéutico y el bienestar del paciente.

Precisamente esa diferencia de propósito genera una de las tensiones más profundas de la disciplina. La medicina clínica protege la confidencialidad del paciente, vela por su autonomía, busca su beneficio. La psiquiatría forense, en cambio, le debe su lealtad al tribunal y a la verdad procesal. Carrasco Gómez y Maza Martín (2010) lo explican con claridad: el perito psiquiatra no es el médico tratante del evaluado; su posición es otra, y confundirlas puede comprometer la integridad de todo el proceso.

En el contexto latinoamericano, esta tensión se suma a otra: la enorme disparidad en la disponibilidad de profesionales especializados, la diversidad de tradiciones jurídicas y los distintos ritmos de reforma procesal de cada país. Aun así, hay un consenso que se va afianzando: se necesitan estándares mínimos para la realización de pericias psiquiátricas que garanticen tanto la calidad técnica del informe como los derechos de la persona evaluada.

2. La experticia psiquiátrica

La experticia psiquiátrica – que también puede ser llamada peritaje o pericia psiquiátrica – es, en su misma esencia, el procedimiento por el que un psiquiatra evalúa el estado mental de una persona, a pedido de un juez o de las partes involucradas en un proceso legal. El objetivo central es aportar elementos técnicos que ayuden a resolver una controversia jurídica. Varela (2005) lo define como un acto médico-legal de naturaleza compleja, porque no basta con examinar clínicamente al sujeto: hay que articular ese examen con el contexto jurídico del caso.

El proceso tiene varias etapas que deben cumplirse con disciplina. Antes de ver al evaluado, el perito debe revisar todo lo que existe sobre el caso: expedientes judiciales, historias clínicas anteriores, informes de otros profesionales, registros policiales, cualquier documento que ayude a formarse una imagen provisional del estado mental en cuestión. Esta fase preparatoria no es un trámite; es lo que permite que la entrevista posterior sea realmente significativa.

Esa entrevista —la psiquiátrica forense— no se parece tanto a una consulta clínica. Como advierten Aguirre y Mondragón Barrios (2009), en este escenario el profesional no se presenta a ayudar al entrevistado sino a evaluarlo, y debe adoptar una neutralidad crítica

muy particular. La persona que está siendo evaluada podría tener motivos para amplificar, minimizar o incluso simular los síntomas. La entrevista debe semiestructurada, completa y exhaustiva; comprende la evaluación del estado mental, la exploración de los antecedentes psiquiátricos y la valoración de la capacidad del individuo para entender sus actos y controlar su conducta.

El dictamen pericial, además de una bonita historia, debe reunir ciertos requisitos formales y de contenido: identificar al perito y respaldar su competencia, describir el encargo judicial, explicar la metodología, exponer los hallazgos clínicos, formular un diagnóstico y entregando conclusiones en un lenguaje que un juez pueda bien entender. La solidez de ese informe —su coherencia, su rigor, su claridad— es lo que determina su valor como prueba.

Uno de los retos más espinosos del peritaje es detectar la simulación. No es un fenómeno marginal: hay estudios que muestran que una proporción importante de los evaluados en contextos judiciales fingen o exageran síntomas para obtener algún beneficio procesal. Esbec Rodríguez y Gómez-Jarabo (2000) han identificado los indicadores clínicos y psicométricos que permiten al perito detectar esa simulación, y subrayan la importancia de cruzar varias fuentes de información en lugar de confiar en una sola.

3. La autopsia psiquiátrica

¿Qué pasaba en la mente de aquel que ya no puede decírnoslo? Eso es lo que trata de contestar la autopsia psiquiátrica. Es una evaluación retrospectiva: con base en testimonios de quienes conocieron al fallecido, registros médicos, correspondencia, publicaciones en redes sociales e informes policiales, el perito procura reconstruir el estado mental de una persona antes de su muerte. La aplicación más común es la investigación de suicidio, aunque también se utiliza en litigios relacionados con la validez de testamentos o en asuntos en que el estado mental del difunto tiene consecuencias legales.

El origen se remonta a la década de los cincuenta cuando el investigador Shneidman introdujo lo que entonces denominó «autopsia psicológica» a través de la Oficina del Médico Forense de Los Ángeles. En el ámbito hispanohablante, sin embargo, se emplea para referirse a esta técnica el término «autopsia psiquiátrica» para recalcar la parte diagnóstica del proceso. García-Andrade (1998) señala que no se trata de una distinción caprichosa: la autopsia psiquiátrica enfatiza en reconstruir el diagnóstico nosológico del difunto y en si algún trastorno mental pudo haber influenciado sus decisiones y conducta.

Existen varias etapas claramente establecidas en el proceso. El primero es el grupo de informantes: familiares, amigos, compañeros, vecinos, cualquier persona que haya tenido un contacto significativo con el occiso durante el periodo considerado. La muestra debe ser heterogénea para contrastar versiones y minimizar sesgos.

Luego se realizan las entrevistas semiestructuradas. Estas charlas tienen que investigar sistemáticamente el estado de ánimo, conducta, pensamiento, relaciones con el alcohol y otras drogas, relaciones interpersonales, historia psiquiátrica y estresores que hubiese enfrentado en las semanas o meses antes de morir del fenecido. El entrevistador debe mostrar empatía, sin llegar a inducir las respuestas.

Con todo su valor, la autopsia psiquiátrica tiene sus limitaciones que debemos tener presentes. Montalvo Herrera et al (2016) las enuncia claramente: sesgo del informante, puede distorsionar la información según el propio afecto de la persona o sus intereses en el proceso; deterioro de la memoria con el tiempo; y la imposibilidad de comprobar los datos directamente con la persona evaluada. Apremiar estas limitaciones no anula el procedimiento, pero si obliga al experto a dar sus conclusiones con la debida reserva, para que no emita juicios de valor que sus pruebas no pueden sostener.

La autopsia psiquiátrica ha demostrado su utilidad en la práctica judicial en casos de suicidio en ámbitos laborales o carcelarios, en impugnaciones testamentarias y en investigaciones en las que el perfil psíquico del fallecido puede contribuir a explicar las condiciones en las que murió. Su fuerza probatoria está directamente relacionada con el grado de solidez del método y la riqueza de la documentación disponible.

4. Características de la experticia psiquiátrica forense

No basta con ser un buen psiquiatra clínico para hacer bien este trabajo. La experticia psiquiátrica forense tiene características propias que la distinguen de cualquier otra forma de evaluación médica, y quien no las comprende corre el riesgo de cometer errores con consecuencias muy serias. Ya lo advertía Ey (1978), citado ampliamente desde entonces: en el contexto forense, la relación médico-paciente se transforma de raíz. El perito no llega para curar sino para informar, y el evaluado no es un paciente sino un sujeto de evaluación.

La primera y quizás más importante de esas características es la neutralidad. El perito psiquiatra no puede alinearse con ninguna de las partes ni dejarse llevar por hipótesis previas. Su único compromiso es con la verdad técnica que resulta de la evaluación objetiva del caso. Esa neutralidad debe notarse también en la redacción del informe: sin sesgos valorativos, sin juicios morales sobre el examinado.

La segunda característica es el rigor metodológico. A diferencia de la clínica, donde la evaluación puede ajustarse y revisarse con el tiempo según la evolución del paciente, la pericia forense es acotada y, en gran medida, definitiva. El perito tiene un encargo concreto, un plazo y los medios que estén disponibles. Eso exige planificación y sistematicidad. Ramos Montes (2012) es categórico al respecto: omitir fuentes relevantes o realizar entrevistas insuficientes puede arruinar la validez de todo el dictamen.

La tercera característica tiene que ver con la comunicación. El dictamen está destinado a jueces, fiscales y defensores que no tienen formación médica. El perito tiene la obligación de traducir sus hallazgos clínicos a un lenguaje que esas personas puedan entender y usar, sin sacrificar la precisión técnica. Es una habilidad que no se aprende sola y que muchos psiquiatras subestiman.

La cuarta es la orientación a la pregunta legal. La pericia no es un ensayo académico sobre el estado mental del evaluado en abstracto: es una respuesta técnica a una o varias preguntas concretas que el tribunal ha formulado. ¿Era imputable el acusado al momento de los hechos? ¿Tiene capacidad procesal el litigante? ¿Estaba en condiciones de testar cuando otorgó su testamento? Como recuerdan Guija Villa y colaboradores (2014), el perito debe ceñirse a esas preguntas y resistir la tentación de pronunciarse sobre lo que no se le ha pedido.

La quinta es la responsabilidad ética y jurídica. Al aceptar un encargo pericial, el psiquiatra asume obligaciones concretas: decir la verdad, proteger los datos sensibles dentro de lo que la ley permite y, si es convocado, declarar ante el tribunal. El falso testimonio pericial es un delito grave en casi todos los ordenamientos jurídicos, lo cual habla del peso que el sistema asigna a esta función.

Y la sexta, tan importante como las demás, es la interdisciplinariedad. Pocas veces el psiquiatra forense trabaja en solitario. El también requiere la colaboración de psicólogos, neurólogos, toxicólogos y médicos forenses, además de marcos conceptuales de criminología y psicología jurídica. Muñoz Sabaté (2003) afirmaba sin tapujos: la complejidad de los fenómenos a los que se enfrenta la psiquiatría forense convierte el trabajo interdisciplinar no en una virtud opcional sino en una necesidad práctica.

Discusión

Revisar estos ejes temáticos deja ver con claridad una tensión que atraviesa toda la disciplina: el derecho necesita respuestas categóricas —imputable o no, capaz o incapaz— pero la psiquiatría trabaja con probabilidades, matices y diagnósticos que rara vez se prestan a esas dicotomías. Esa brecha epistemológica no es solo un problema académico; tiene consecuencias directas en los tribunales, donde un dictamen mal calibrado puede inclinar la balanza de manera injusta.

Algunos autores han propuesto modelos graduales de evaluación de la imputabilidad que reconozcan esa dimensión cuantitativa de la capacidad, en lugar de reducirla a un sí o un no. Han encontrado resistencias, especialmente en los sistemas jurídicos más formalistas, pero representan un avance que merece seguirse de cerca.

El otro gran desafío es la estandarización. Aunque se han producido guías y protocolos de evaluación psiquiátrica forense, la variabilidad en la calidad de los peritajes sigue siendo

notable. Pozueco Romero (2010) apunta a algo estructural: la falta de estándares mínimos obligatorios y la ausencia de mecanismos de control de calidad. Sin esos andamiajes institucionales, la credibilidad de la psiquiatría forense como disciplina seguirá dependiendo demasiado del criterio individual de cada perito.

La formación especializada, en este contexto, no es un lujo sino una exigencia del sistema. Los errores periciales en psiquiatría forense no son errores menores: pueden determinar si una persona va a prisión o queda libre, si hereda o no, si puede o no tomar decisiones sobre su propio futuro. Esa gravedad justifica plenamente programas de posgrado que combinen lo clínico, lo jurídico y lo ético en un solo currículo.

Conclusiones

La psiquiatría forense es una disciplina que incomoda en el mejor sentido: obliga a la medicina a salir del consultorio y a responder preguntas para las que el derecho no tiene herramientas propias. En ese espacio incómodo pero necesario, la experticia psiquiátrica y la autopsia psiquiátrica se han consolidado como instrumentos que el sistema de justicia ya no puede prescindir.

La experticia psiquiátrica vale en la medida en que su metodología sea rigurosa: revisión exhaustiva de antecedentes, entrevista cuidadosa, informe bien fundamentado y orientado a las preguntas que el tribunal realmente necesita responder. La autopsia psiquiátrica, con todas sus limitaciones, amplía ese alcance hacia los casos donde el sujeto ya no puede hablar, aportando un método que ha demostrado ser útil tanto en la investigación del suicidio como en litigios post mortem sobre capacidad mental.

Las características que definen la experticia psiquiátrica forense —neutralidad, rigor, comunicabilidad, orientación a la pregunta legal, responsabilidad ética e interdisciplinariedad— no son adornos conceptuales. Son las condiciones que hacen posible que este trabajo sea confiable y justo. Cultivarlas requiere formación específica y una disposición permanente a actualizar conocimientos y revisar la propia práctica.

El camino por recorrer en el contexto hispanohablante es todavía largo: estandarizar procedimientos, desarrollar programas formativos sólidos, construir marcos normativos que regulen con criterio la práctica pericial. Pero la dirección está clara. La psiquiatría forense seguirá siendo necesaria mientras los seres humanos sigan cometiendo actos cuyo significado jurídico dependa de lo que ocurrió en su mente.

Referencias

- Aguirre, B. E., y Mondragón Barrios, L. (2009). La entrevista psiquiátrica en el contexto forense. *Salud Mental*, 32(4), 315–322.
- Capponi, R. (1987). *Psicopatología y semiología psiquiátrica* (2.^a ed.). Universitaria.

- Carrasco Gómez, J. J., y Maza Martín, J. M. (2010). *Manual de psiquiatría legal y forense* (4.^a ed.). La Ley.
- Esbec Rodríguez, E., y Gómez-Jarabo, G. (2000). *Psicología forense y tratamiento jurídico-legal de la discapacidad*. Edisofer.
- García-Andrade, J. A. (1998). *Psiquiatría criminal y forense*. Centro de Estudios Ramón Areces.
- Gisbert Calabuig, J. A. (2004). *Medicina legal y toxicología* (6.^a ed., revisada por E. Villanueva Cañadas). Masson.
- Guija Villa, J. A., Giner Jiménez, L., y Ortiz García-Villalba, A. (2014). La autopsia psicológica: reflexiones sobre sus fundamentos metodológicos y aplicación en España. *Cuadernos de Medicina Forense*, 20(1), 25–34. <https://doi.org/10.4321/S1135-76062014000100003>
- Montalvo Herrera, A., Rosello Peñaloza, M., y Carballo Alfaro, F. (2016). Autopsia psicológica: caracterización de sus fundamentos y aplicación en la práctica forense. *Revista Latinoamericana de Psicología Forense*, 5(1), 12–21.
- Muñoz Sabaté, L. (2003). *Fundamentos de prueba judicial: L'Advocat de Sant Iu*. Bosch.
- Pozueco Romero, J. M. (2010). *Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico*. Comares.
- Ramos Montes, J. (2012). *Psiquiatría forense para juristas* (2.^a ed.). Colex.
- Taborda, J. G. V., y Chalub, M. (2006). *Psiquiatría forense*. Artmed.
- Varela, O. H. (2005). *El perito psicológico*. Lumen Humanitas.
- Villanueva Cañadas, E. (2004). Psiquiatría forense. En J. A. Gisbert Calabuig (Ed.), *Medicina legal y toxicología* (6.^a ed., pp. 943–1020). Masson.

Síntesis curricular

Abogado, Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, 28/09/2001; Ciencias Penales y Criminalística, UCAB, 8/12/2016; Doctor en Seguridad Ciudadana, UNES, 28/11/2024. Estudio en desarrollo: Doctorado en Ciencias Penales y Criminológicas, correspondiente a la IV Cohorte (UNIMAR). Actualmente en libre ejercicio de la profesión del Derecho.