




UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA LEGAL

GMD Facultad Cs. Médicas
Biblioteca

TFEM 2732

**“INCUMBENCIAS MEDICO LEGALES EN
LA VALORACION DE USUARIOS
INTERNADOS BAJO OFICIO JUDICIAL EN
HOSPITAL JUAN M. OBARRIO
DURANTE LOS AÑOS 2021 Y 2022”**

PROFESORA: Lic. Liborio

Epidemiología

TUTORA: DRA. ALICIA TRAVESANI

ALUMNA: Dra. Mas, Marina.

COHORTE 2020 -2022

FEBRERO de 2025

INDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCION.....	4
MARCO TEORICO.....	6
OBJETIVOS	9
METODOLOGIA.....	9
RESULTADOS	11
DISCUSIONES.....	18
BIBLIOGRAFIA	22

RESUMEN

Tras la pandemia, se produjo un cambio en la asistencia a usuarios de Salud Mental en el Hospital Juan M. Obarrio, incrementándose las internaciones de pacientes bajo oficio judicial tanto del fuero civil como penal, generándose mayor intervención por parte de los equipos de salud, no solo a nivel asistencial, sino también en la participación de juntas médicas, evaluaciones y realización de informes periciales a fin de dar respuesta a los oficios antes mencionados.

En este sentido, la incumbencia médico legista en cuanto a la valoración previa de sujetos inmersos en situaciones de índole judicial, influye no solo en la emisión de un oficio por parte del letrado, sino que además, permite una adecuada diferenciación de dichos los sujetos que según la presencia o no de un cuadro psicopatológico requerirá o no la internación según criterios clínicos de riesgo (ámbito civil) o asesorará al juez quien a posteriori determinará la imputabilidad/inimputabilidad (ámbito penal).

El presente estudio, tiene la finalidad de reflexionar acerca de las incumbencias del médico legalista y la relevancia de su función en relación a los usuarios internados bajo oficio judicial que ingresaron al hospital Juan M. Obarrio, en los años 2.021 y 2.022.

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la pandemia se vieron alteradas las modalidades de asistencia a los usuarios de Salud Mental en los diferentes dispositivos y niveles de atención del Sistema Provincial de Salud de Tucumán (SIPROSA), lo que generó un aumento de consultas de usuarios que concurrieron al Hospital Juan M. Obarrio, nosocomio monovalente de referencia en dicha provincia, en la asistencia de adultos de sexo masculino con patologías psiquiátricas.

En este sentido, el tipo de demanda fue en forma voluntaria, por parte de los familiares de usuarios o bajo oficio judicial. En ésta área, los juzgados intervinientes tanto civiles como penales, más allá del dictamen establecido por el oficio (que en el fuero civil fueron para evaluación, control de legalidad de internación, sobre protección de persona, juicio de capacidad, entre otros), en el ámbito penal, implicó un aumento de las internaciones en guardia y en los servicios de Agudos de dicho nosocomio, ocasionando la intervención desde los equipos de salud, no solo desde lo asistencial, sino también, en la realización de evaluaciones y juntas médicas a fin de determinar la presencia o no de psicopatología de las personas evaluadas, y el tipo de trastorno mental diagnosticado, con la finalidad de emitir un informe al juzgado interviniente, quien a posterior, determinará la imputabilidad o no del sujeto en relación a conductas delictivas en las que se lo implica.

Cabe destacar que, en la práctica clínica, es común la presencia de usuarios provenientes del servicio penitenciario o alojados en comisarías por actos delictivos, a los cuales, el juez dictamina la realización de la evaluación al equipo de salud mental (previa a solicitud del abogado defensor), sin que sean portadores de patologías psiquiátricas y sin que fueran evaluados previamente por los peritos médicos del Poder Judicial o más aún, dictamina la internación del sujeto (a veces hasta por un tiempo especificado) independientemente de la existencia de criterios clínicos y/o de riesgos que justifiquen dicha internación.

Todo esto trae como consecuencia, el aumento de evaluaciones y realizaciones de juntas médicas por parte de los equipos de salud del nosocomio, aumento de internaciones sin los criterios clínicos correspondientes, desconocimiento de la cantidad de personas examinadas que no presentan un diagnóstico en Salud Mental y por lo tanto, serian imputables ante la ley, y dificultades en el entendimiento entre los discursos jurídicos y científicos, dado

el modelo dicotómico judicial (imputable/inimputable) que muchas veces no permite el correcto análisis de la psicopatología llevando al psiquiatra en ocasiones a tener que “forzar” una conclusión a este paradigma que impone la justicia.

En este sentido, la incumbencia médico legista en cuanto a la valoración previa de sujetos inmersos en situaciones de índole judicial tanto civil como penal, influye no solo en la emisión de un oficio por parte del letrado según cada caso sino que además, permite una adecuada diferenciación de dichos sujetos (entre los que requieren hospitalización y/o asistencia de su psicopatología en forma ambulatoria), disminuyendo así la sobrecarga y las intervenciones requeridas desde los equipos de salud, como la cantidad de internaciones innecesarias en el nosocomio interviniente.

Con el presente estudio, se investigó el número de usuarios internados y de éstos cuantos bajo oficio judicial del fuero civil y penal que ingresaron al hospital Juan M. Obarrio, en los años 2.021 y 2.022; los motivos dictaminados por dichos oficios; el porcentaje de los mismos que fueron evaluados previamente por médicos legistas del Cuerpo de Peritos Judicial y se analizó la correlación entre cantidad de usuarios evaluados con los usuarios diagnosticados con enfermedades psiquiátricas por parte de los equipos interdisciplinarios del nosocomio, con la finalidad de reflexionar acerca de las incumbencias del médico legalista y la relevancia de su función.

MARCO TEÓRICO

En el ámbito civil, no deben confundirse las normas que regulan las internaciones de alienados con los requisitos exigidos por los cuerpos legales para iniciar y proceder a la declaración de la incapacidad civil por insania. (1)

La internación de alienados no puede ser efectuada sin los documentos especiales (certificados médicos y acta del dictamen del equipo de salud interdisciplinario) que prueben la necesidad de dicho requerimiento y se encuentra enmarcado bajo lineamientos de los Artículos 41 y 42 del Código Civil y Comercial de la Nación (2), en su concordancia con los artículos 14 y 15 de la Ley Nacional de Salud Mental, N°26.657. (3)

En cuanto a capacidad restringida, personas que por razones médicas o jurídicas carecen de capacidad para realizar todos o algunos de los actos que permite la ley entre vivos, requiere que estos individuos hayan sido declarados tales en juicio, Artículo 32 del CCCN.

En ambos casos, la función del perito psiquiatra, se limita a realizar las evaluaciones clínicas correspondientes según lo solicitado por el juez bajo oficio judicial y emitir el informe pericial, incluyendo la necesidad de o no de internación según criterios clínicos y/o de riesgos, o en caso de no ser evaluados por el perito, dicha evaluación es realizada por el médico asistencial que recibe en guardia al sujeto.

Por su parte, en el ámbito penal, los peritos psiquiatras se enfrentan con frecuencia en los tribunales con el enorme desafío de evaluar el estado mental de un sujeto acusado de un delito, para así poder asesorar al juez y que este último determine si el sujeto en cuestión es imputable o inimputable frente a ese delito. La diferencia de ambas figuras jurídicas no es menor ya que puede determinar si un sujeto va a estar 25 años detenido cumpliendo una pena de tipo retributiva en la cárcel o en el segundo caso, algunos meses (en ocasiones también años) internado en un hospital psiquiátrico por una medida de seguridad. (4)

Debemos tener en cuenta que un delito es considerado por el derecho penal como una acción típica, antijurídica y culpable, por lo tanto, es una acción ejecutada por un ser humano, que debe ser prevista, descripta exactamente (tipificada) por una norma penal, contraria al orden jurídico (antijurídica) y

replicada, por este ordenamiento con una sanción que es la pena (punible) (5). Así mismo, esa acción debe ser considerada culpable lo que significa que debe poder serle reprochada a su autor. A esta complejidad se suma, la existencia de un desencuentro permanente entre los discursos jurídicos y científicos debido a la apropiación y diferente entendimiento de conceptos. (6).

Es preciso pensar que la imputabilidad es un constructo jurídico que requiere de la participación de otras ciencias que llegan a auxiliar a los magistrados. El principio constitucional de culpabilidad, exige que para que una persona pueda ser castigada, ésta haya realizado una conducta dirigida con determinada capacidad psíquica. A ello lo llamamos comprensión y se ubica posterior a la demostración de que el sujeto realizó una conducta voluntaria, que encuadra en la figura legal penal y que es contraria al ordenamiento jurídico vigente, antijurídica, porque no está justificada por ningún precepto del derecho. El mismo principio determina que la pena debe ser proporcional no solo a la gravedad objetiva del hecho cometido, sino también a la culpabilidad del sujeto.

Para poder responsabilizar a un sujeto por un delito se debe saber si este sujeto es imputable. La imputabilidad es un atributo inherente a la persona y una persona es imputable cuando su funcionamiento mental le permite entender la naturaleza del hecho que concreta y cuando, además, goza de autonomía mental para manejar la propia conducta. El sujeto entonces podrá ser acusado de un delito si al obrar tenía un total entendimiento de la índole del acto que realizaba. Imputabilidad es entonces capacidad para delinquir, siendo imputable aquel que, en el momento de delinquir, no tuvo impedimento en el entendimiento de la voluntad. (7) La configuración de la conducta delictiva exige un mínimo de capacidad de la autodeterminación que el ordenamiento jurídico requiere para dar lugar a la responsabilidad jurídica penal. (8)

La función del perito psiquiatra, consiste en la aplicación de saberes para la correcta evaluación y determinación de presencia o ausencia de psicopatología en un sujeto siendo difícil establecer un punto de corte en el padecimiento humano como exige el modelo categorial de la norma penal. Además, genera un verdadero desafío el de poder determinar si al momento del hecho, el sujeto gozaba de capacidad de entendimiento en relación al hecho cometido. Esto lleva a los profesionales de la Salud Mental, en algunos casos, a tener que forzar descripciones clínicas para adecuarlas a las categorías

expresadas en la letra de la ley, lo que no siempre refleja de manera fiel el cuadro psicopatológico constatado. Se les exige responder en categorías discretas lo que se expresa en la naturaleza como dimensiones psicopatológicas.

Sabemos que en Salud Mental las implicancias del diagnóstico sobre la vida de la persona son determinantes y que la psiquiatría a diferencia de otras especialidades dentro de la medicina, no cuenta con métodos complementarios para arribar a un diagnóstico de certeza, por lo tanto, es fundamental la valoración clínica y la aplicación de escalas estandarizadas según el caso, a fin de arribar a un diagnóstico objetivo y sustentado. (9).

En este sentido, las características de los peritos en relación al acto pericial: imparcialidad, objetividad y veracidad son fundamentales a la hora de realizar no solo la evaluación del sujeto, sino también a la hora de realizar el informe pericial; además debe ser un profesional con la titulación necesaria, experiencia en la materia objeto de valoración y debe cumplir con los requisitos éticos y legales establecidos.

Por otro lado, es preciso pensar si la metodología de esta ciencia en relación "al diagnosticar" transcurre en exigencias solicitadas desde la justicia y en que manera, estos saberes confluyen en un punto de encuentro/desencuentro a la hora de evaluar a un sujeto (discurso médico) o de determinar la imputabilidad (discurso jurídico). En este sentido, el equipo tratante del acusado no podría constituirse como verdadero perito, ya que faltaría a las condiciones y características arriba mencionadas, por lo que, cobra importancia el rol del perito psiquiatra para la realización del informe pericial correspondiente.

El psiquiatra forense posee conocimiento científico sustanciado en el estudio teórico de las neurociencias, vinculadas al conocimiento de la clínica, de la personalidad anormal o patológica, con interés jurídico o en función del derecho legislado, que lo convierten en una persona idónea a tal fin. Así, sus funciones periciales comprenden un compromiso relevante y un desempeño como agente auxiliar del letrado, más allá de su responsabilidad como todo acto médico y en el marco de la bioética que atraviesa el accionar como profesional de la salud. (2)

OBJETIVO GENERAL:

“Valorar historias clínicas y oficios judiciales de usuarios internados en el Hospital Juan M. Obarrio de Tucumán, durante los años 2.021 a 2.022, a fin de reflexionar sobre las incumbencias del médico legalista”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer la cantidad de pacientes ingresados en dicho nosocomio y periodo, diferenciando la cantidad de pacientes internados bajo oficio judicial del fuero civil y penal.
- Conocer las causas de internación de pacientes bajo oficio judicial del fuero civil y penal.
- Conocer la cantidad de dichos usuarios que fueron evaluados por médicos legistas del Poder Judicial de Tucumán.
- Analizar la cantidad de usuarios que ingresaron en internación con oficio judicial del fuero penal que presentan un diagnóstico en Salud Mental.
- Analizar la correlación de usuarios internados con evaluación médico legista y sin ésta en relación a las evaluaciones realizadas por los equipos de salud.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuya población estuvo constituida por los usuarios de sexo masculino de Salud Mental que ingresaron en internación bajo oficio judicial al hospital monovalente Juan M. Obarrio de Tucumán, durante los años 2.021 y 2.022. Se evaluaron:

- Cantidad de total de usuarios que ingresaron para internación en ese período.
- Cantidad de usuarios internados bajo oficio en ese período.
- Fuero que dictaminó el oficio.
- Solicitud/motivo del oficio.
- Cantidad de usuarios que fueron evaluados por peritos previo a la internación.

- Cantidad de pacientes con oficio del fuero penal portadores de patología mental: imputables o inimputables según características clínicas (diagnósticos), capacidad de comprensión y dirección de actos al momento del suceso.

La **unidad de análisis** estuvo constituida por:

- Oficios judiciales (archivados y foliados en el libro de ingresos de la oficina del letrado del hospital).
- Report de guardia con registro de los pacientes asistidos y el motivo de internación, presencia o no de oficio judicial.
- Historias clínicas de los usuarios internados bajo oficio judicial en dicha institución.

Constantes:

- Sexo: pacientes de sexo masculino biológico.
Cabe destacar que, el Hospital Juan M. Obarrio es monovalente, y brinda asistencia en internación, solo a usuarios de Salud Mental de sexo masculino.
- Admisiones: en la guardia mayor de los usuarios ingresados en dicho nosocomio y en dicho período bajo oficio judicial. Dada la organización del hospital, los usuarios que son evaluados en consultorios externos y que requieren de la internación, son derivados a la guardia mayor, para la realización del ingreso correspondiente.

Variables:

- Edad: años transcurridos desde el momento del nacimiento hasta el día de la realización del ingreso o admisión. Se consideró menor de edad a aquellos sujetos que no cumplieron 16 años; y mayores de edad, a aquellos sujetos que cumplieron 16 años al momento de la realización del estudio.
- Oficio Judicial: usuarios que ingresaron bajo dictamen de juzgados tanto del fuero civil como penal.
- Motivo de internación:

- Fuero civil: evaluación, sobre control de legalidad de internación, sobre protección de persona, sobre capacidad, otras (medidas excepcionales o residuales).
- Fuero Penal: según acto delictivo del cual se acusa (robo, violencia, homicidio, lesiones, desobediencia, abuso, amenazas).
- Evaluación médico legal: presencia o ausencia de evaluación por parte de médico legista del Poder Judicial de la provincia de Tucumán.
- Imputabilidad: en relación a los pacientes del fuero penal, se discriminó la causa del oficio, como así también el diagnóstico del usuario registrado en la historia clínica y el emitido en el informe pericial a fin de asesorar al magistrado en relación a la imputabilidad. Se clasificaron en:
 - Imputables*: usuarios en conflicto con la ley penal sin criterios psicopatológicos para diagnosticar enfermedad mental.
 - Inimputables*: usuarios en conflicto con la ley penal con criterios clínicos psicopatológicos compatibles con diagnóstico de enfermedad mental, contemplados en el Artículo 34 del Código Penal.

RESULTADOS

Tas el relevamiento realizado del report de guardia, se registraron 911 internaciones durante el año 2.021, (29 de las cuales fueron menores de edad) y 928 en el año 2.022, (13 fueron menores de edad) con un total de 1.839 internaciones en ambos años. De éstas, 800 (43,5%) correspondieron a internaciones bajo oficio judicial de ambos fueros durante los dos años estudiados.

Internaciones 2021-2022



En cuanto a las internaciones por oficio judicial por año, se generaron 423 (46,4%) y 377 (40,6%) en los años 2.021 y 2.022 respectivamente.

Internaciones 2021



Internaciones 2022



Si bien, durante el año 2.022 se efectivizaron más internaciones, pero un menor porcentaje de ellas fueron bajo oficio judicial respecto al año 2.021.

A continuación, se detalla el porcentaje de internaciones de los diferentes fueros en los dos años estudiados.

Oficios 2021



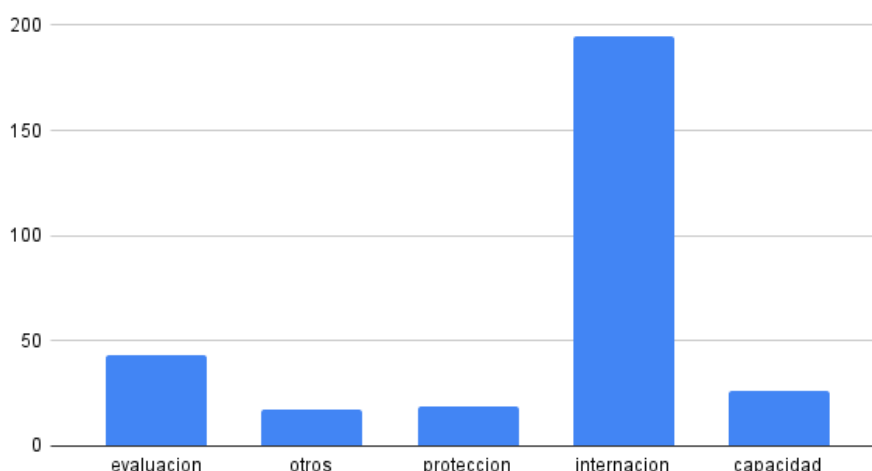
Oficios 2022



Durante el año 2.021, prevalecieron las internaciones judiciales del fuero civil, mientras que el año siguiente, las proporciones fueron casi similares para los fueros civil y penal.

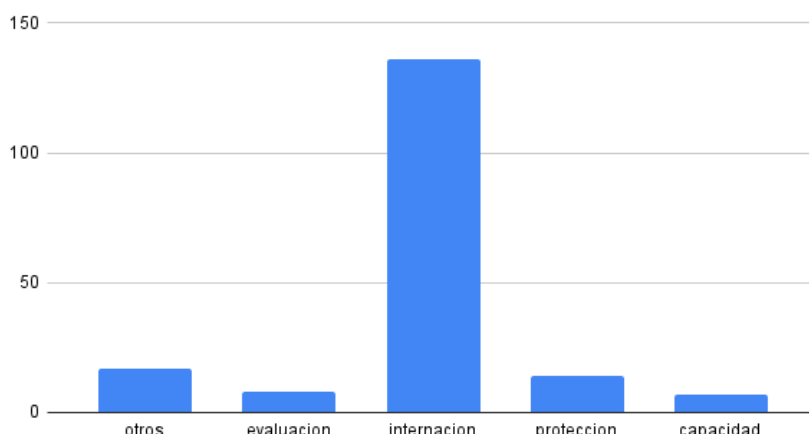
En cuanto a los motivos que generaron la internación en cada uno de los fueros, prevaleció en el fuero civil el control legal de internación en ambos años, como puede visualizarse en los siguientes gráficos:

Causas Fuero Civil 2021



De las 300 internaciones realizados del fuero civil en el año 2.021, 191 (63,6%) de ellas presentaban como motivo “*control de legalidad de internación*”.

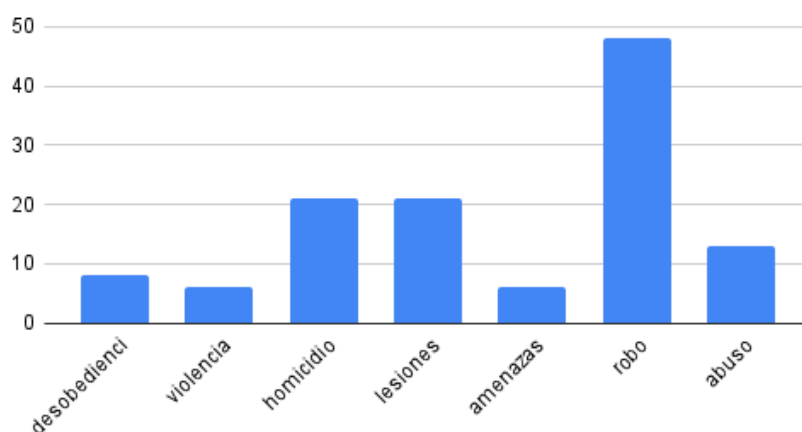
Causas Fuero Civil 2022



En el año 2.022, el total de las internaciones del fuero civil fueron 292, siendo el 51% como motivo “*control de legalidad de internación*” que corresponden a 149 internaciones con estas características.

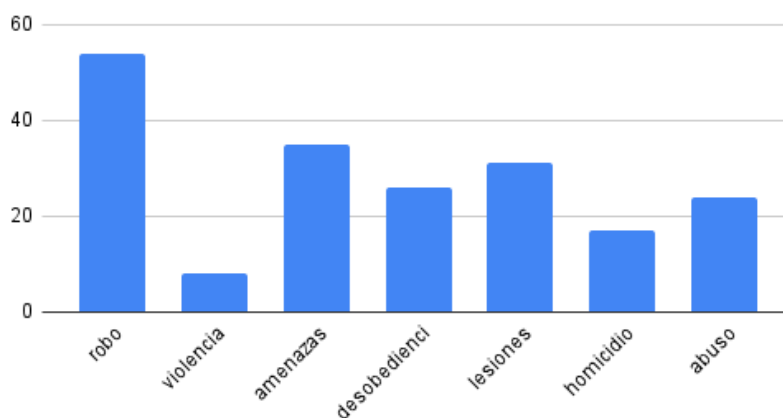
En relación a las causas de internación de los oficios dictaminados desde el fuero penal, se clasificaron según el delito del cual se acusa al sujeto, se destacaron los siguientes:

Causas Fuero Penal 2021



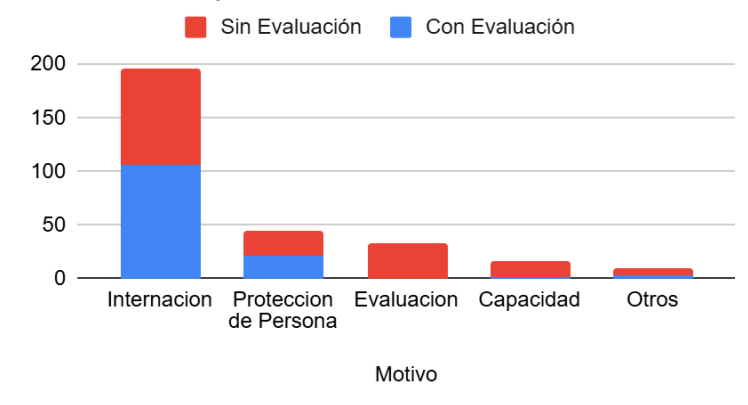
En ambos años, prevaleció como causa de oficio del fuero penal, el delito *robo*, seguido de *lesiones*. La tercera causa más frecuente de internación en el fuero penal, fueron *homicidio* y *amenazas* para el año 2.021 y 2.022 respectivamente. Cabe destacar que, en proporción similar, se presentó en el año 2.022, desobediencia judicial, como se observa en el siguiente gráfico.

Causas Fuero Penal 2022



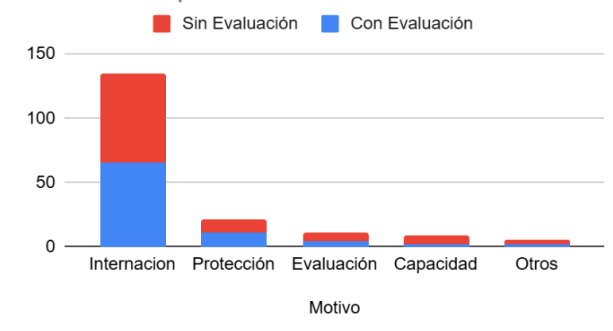
En relación a las evaluaciones de los peritos, solo se registraron éstas en las historias clínicas las pacientes que ingresaron bajo oficio del fuero civil.

Evaluación por Perito 2021



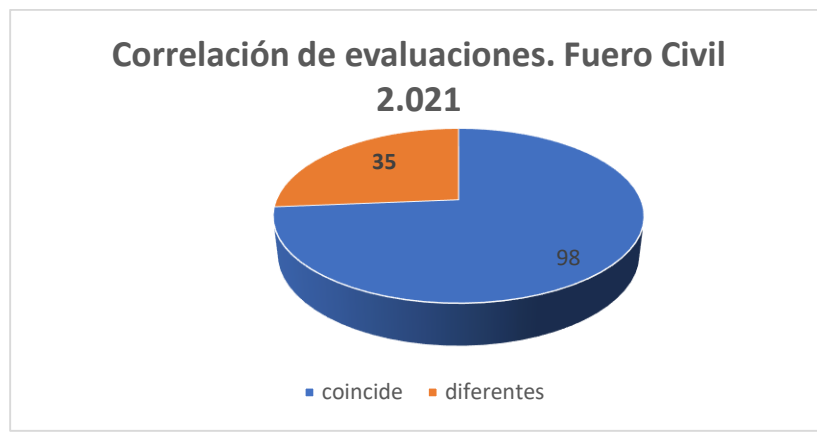
De las 300 internaciones realizadas en el año 2.021 bajo oficio judicial civil, se concretaron 133 evaluaciones (44,3%) por parte de peritos del Poder Judicial.

Evaluación por Perito 2022

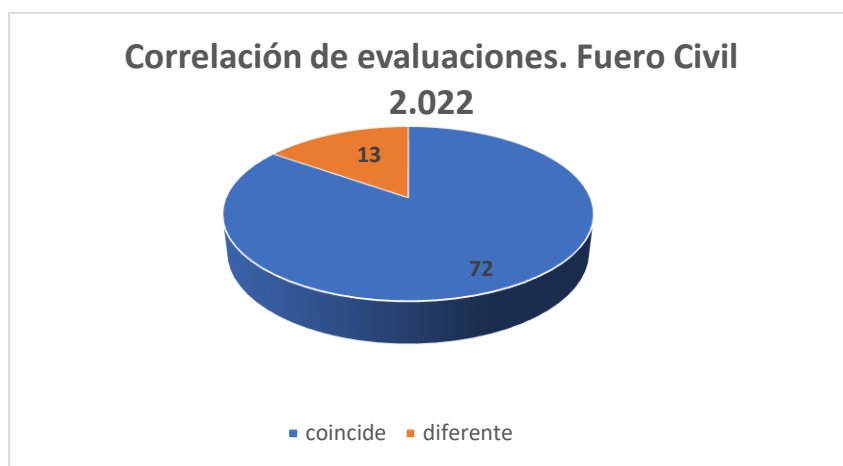


De las 292 internaciones realizadas en el año 2.022 bajo oficio judicial civil, se concretaron 85 evaluaciones (29,1%) por parte de peritos del Poder Judicial.

Tras realizar correlación entre las evaluaciones de los peritos del Poder Judicial y los médicos asistenciales, los datos relevados fueron los siguientes: de las 133 evaluaciones realizadas por peritos del Poder Judicial, 98 (73,6%) coincidían los criterios con las evaluaciones realizadas por los equipos de salud en el año 2.021.



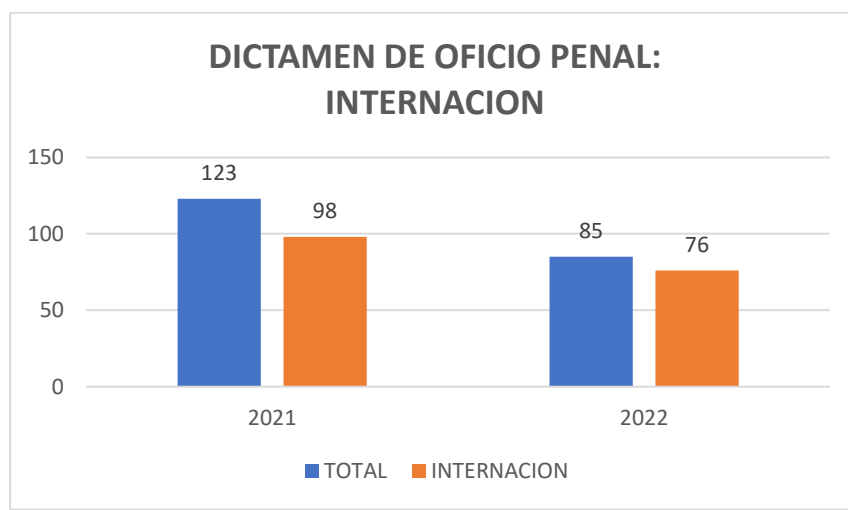
En el año 2.022 de las 85 evaluaciones por parte de peritos en correlación con las evaluaciones realizadas por los equipos salud, coincidieron en 72 casos (84,7%) existiendo menores discrepancias en los diagnósticos.



Por su parte, en el ámbito penal, no se registraron evaluaciones previas a las internaciones de los imputados en los diferentes delitos; en la mayoría de los casos, el dictamen establecía la internación (a veces especificando incluso el período de tiempo o éste de manera indefinida hasta que, el juez determine lo contrario), con solicitud de posterior evaluación y/o realización de junta médica a fin de determinar la existencia o no de psicopatología de base, u otras cuestiones solicitadas como puntos de pericias.

De las 123 internaciones generadas bajo oficio del fuero penal en año 2021, en 98 (80%) el oficio dictaminaba internación por tiempo determinado, o hasta que el juez dictamine lo contrario. Similar situación ocurrió en el año 2022:

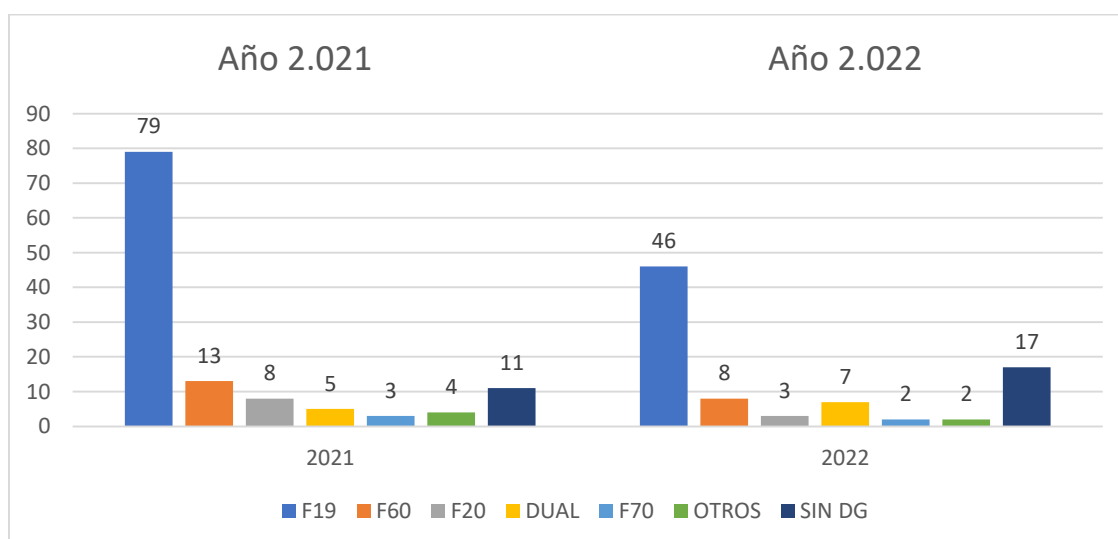
de las 85 internaciones concretadas bajo oficio del fuero penal, en 76 (89%) se determinó lo antes mencionado, como se observa en el siguiente gráfico.



Diagnósticos de usuarios ingresados en el fuero Penal

Tras evaluar los diagnósticos registrados en las historias clínicas de los usuarios ingresados bajo oficio judicial penal, se obtuvo la siguiente información:

En ambos años estudiados, el diagnóstico en Salud Mental que prevaleció fue el *Consumo de Sustancias Psicoactivas*, seguidos de *Trastornos de la Personalidad y Usuarios sin enfermedad diagnosticada* en 2.021 y en forma inversa, estos dos últimos en el año 2.022 como refleja el siguiente gráfico.



Referencias: F19: Consumo Problemático de sustancias psicoactivas.

F60: Trastornos de la Personalidad.

F20: Esquizofrenia.

D: Patología Dual.

F70: Retraso Mental.

Otros: Trastornos cognitivos, trastornos del estado del ánimo, simulación, trastorno del espectro autista, conductas autolíticas.

SIN DG: sin diagnóstico en Salud Mental.

DISCUSIONES

Tras haber analizado el número de internaciones concretadas en el Hospital Juan M. Obarrio durante los años 2.021 y 2.022, puede observarse el gran porcentaje de éstas bajo oficios judiciales 46,4% y 40,6% respectivamente. La tendencia de los fueros del cual provinieron dichos oficios, fue diferente en ambos períodos: en el año 2.021 prevalecieron internaciones del fuero civil (70,9%), mientras que en el año 2.022, la proporción fue levemente superior en el fuero penal (51,7%). Esto podría deberse a cambios en la modalidad asistencial que acontecieron en el nosocomio durante los años 2.020 y 2.021 por la pandemia de Covid-19, que generaron una disminución en la atención de pacientes con patologías en Salud Mental, un incremento de abandono de tratamientos y descompensaciones que, en la mayoría de los casos, produjeron la necesidad de una internación involuntaria, como reflejaron las historias clínicas de estos usuarios y los oficios del fuero civil, donde prevalece como causa *“control de legalidad de internación”*. Esta situación, tendió a reorganizarse durante el año 2.022, con tendencia al retorno del proceso asistencial habitual, con concurrencia de los usuarios a sus controles, el cumplimiento de los tratamientos, lo cual disminuyó las descompensaciones agudas y por ende, la necesidad de re internación.

Por otra parte, en el año 2.022, se produjeron cambios en el ordenamiento en el Poder Judicial de Tucumán, sobre todo en el ámbito penal, que trajo aparejado, una mayor agilización del seguimiento de los casos, sumado a la implementación de la digitalización como medio de comunicación, reporte de informes y ejecución de medidas determinadas por los jueces, que podría

explicar el aumento de los ingresos de sujetos acusados de diferentes delitos (detallados anteriormente), a fin de determinar la presencia o no de enfermedad mental y las conclusiones derivadas de las evaluaciones o juntas médicas.

Cabe destacar que, aunque la mayoría de los usuarios estudiados presentaba un diagnóstico en Salud Mental definido en sus historias clínicas, (solo un 9% en el año 2.021 y 9;5 % en el año 2.022 carecían de dichos diagnósticos), esto per se, no concluiría la responsabilidad del sujeto en el delito del cual se lo acusa, siendo necesario a tal fin, determinar si el sujeto pudo comprender la criminalidad acto y dirigir sus acciones al momento del hecho del cual se lo acusa, como lo establece el artículo 34 del Código Penal Argentino.

En este sentido, las evaluaciones o juntas médicas solicitadas fueron posteriores a la concreción de la internación o ante dudas diagnósticas precisas, se realizaron en instituciones diferentes al hospital, ya sea en Consultorio Médico Forense del Poder Judicial o en Consultorios del Ministerios Público Fiscal, destinados a tal fin y en las historias clínicas, no se obtuvo esta información, ya que se infiere que la misma fue remitida en informe pericial dirigido al juzgado interviniente en cada caso.

Ante esto, sería necesario investigar acerca de las conclusiones arribadas en dichas juntas o evaluaciones, a fin de tomar conocimiento, sobre la proporción de internaciones que ocurrieron bajo oficios judiciales penales y que no requerían la misma o la situación explicitada en relación al Art. 34 del Código Penal.

Se destaca así, la función de los peritos del Cuerpo Médico de Peritos Oficiales del Poder Judicial de Tucumán en el ámbito de las internaciones bajo oficio judicial en el hospital Juan M. Obarrio: la cual implicaría la concreción de las evaluaciones de dichos sujetos previas a la internación, a fin de determinar la necesidad de la misma según criterios clínico y/o de riesgo y de esta manera, evitar que el acto pericial sea concretado por personal de salud asistencial del nosocomio y/o concretar internaciones innecesarias.

De las 800 internaciones bajo oficio judicial durante los dos años en estudio, solo se realizaron 218 (que corresponde al 27,5%) evaluaciones por parte de los peritos oficiales. De éstas, el 100% correspondieron al ámbito civil, siendo la causa más frecuente del oficio "*control de legalidad de internación*", pudiéndose corroborar que la mayoría de estos pacientes presentaron criterios clínicos y de riesgo para internación; dato obtenido de la correlación entre las

evaluaciones por parte de los peritos y de psiquiatras asistenciales, que fue coincidente en un porcentaje de 73,6% en el año 2.021 y de 84,7 % en el año 2.022, como reflejan los registros de las historias clínicas y los informes de peritos del Poder Judicial adjuntos a las mismas.

A su vez, al pertenecer al ámbito civil, las decisiones de tratamientos, permisos y alta hospitalaria, son injerencias del equipo de salud, a diferencia de lo que sucede en el ámbito penal. En este último, al no presentar evaluación previa los acusados por parte de los peritos, ingresaron al hospital incluso sin criterios clínicos de internación: a veces por medidas solicitadas por abogados defensores, en otras ocasiones por dictámenes de jueces penales que arbitraron la internación, en ocasión hasta por tiempo específico o hasta que el juez dictamine lo contrario. En este ámbito, el equipo interviniente no tiene injerencia en relación a las decisiones del tratamiento ni alta hospitalaria, generando internaciones innecesarias, sobreutilización de recursos hospitalarios, o incluso retención de personas en el ámbito clínico, sin criterios que así lo justifiquen contrariando la ley de Salud Mental vigente. En estos casos, las historias clínicas solo reflejaron las evoluciones realizadas por los psiquiatras clínicos que asistieron a cada usuario, donde si bien se registra el diagnóstico, y la presencia o no de criterios de internación y/o riesgo, (o la ausencia de éstos), pero no se cuenta con el informe pericial en relación al estado de salud mental del mismo al momento del hecho que se lo acusa, según lo contempla el Artículo 43 del Código Penal, en relación a comprender el acto y dirigir las acciones. Esto dificultó poder realizar la correlación de los criterios clínicos registrados por médicos asistenciales vs peritos del poder judicial.

A partir de poner de manifiesto esto, se entiende la relevancia que adquiere la función pericial, ya que, de realizarse la evaluación correspondiente desde el inicio del proceso legal por parte del perito inclusive en el ámbito penal, no se generarían las dificultades anteriormente mencionadas al no arribar al centro asistencial, acusados que no presenten cuadros psicopatológicos. De existir dudas o diferencias de criterios, la realización de una junta médica interdisciplinaria, aportaría mayores respuestas a la hora de responder los puntos de pericia solicitados bajo el oficio en curso. Cabe destacar que la misma, no correspondería ser realizada por el equipo tratante a fin de no incurrir en la pérdida de objetividad necesaria al momento de la pericia.

Entendiendo que los tiempos cronológicos son diferentes en el ámbito jurídico y clínico, y que la solicitud de juntas médicas o evaluaciones en el ámbito penal se generan posterior a la internación y las terminan realizando los médicos tratantes, no se cumpliría con las características necesarias vinculadas a la imparcialidad del perito.

Sabemos que la psiquiatría forense es la disciplina científica aplicada, sustentada en el estudio teórico de las neurociencias, vinculadas al conocimiento de la personalidad anormal o patológica, con interés jurídico o en función del derecho legislado.

Así, pensar las incumbencias del médico legista, implica contemplar la relevancia de la valoración clínica, la interpretación fenomenológica y traducción en síntomas y signos, que constituyen un cuadro psicopatológico intrincado en un ambiente socio familiar y cultural que no se puede obviar; realizar métodos complementarios (que si bien no son específicos en esta especialidad pero ayudan a diferenciar cuadros orgánicos), la implementación de escalas estandarizadas a fin de objetivar la información obtenida y el razonamiento clínico, todo enmarcado en trabajo imparcial, veraz, y objetivo.

Nerio Rojas reconoció que la psiquiatría médico legal civil aborda problemas sobre la incapacidad general de los alienados y la validez o nulidad de diversos actos por anormalidad mental del individuo, en función de la capacidad civil. En cuanto al área penal, contempla las reacciones antisociales delictivas causadas por motivos psíquicos anormales o patológicos.

Así convergen los derechos civil y penal hacia la psiquiatría jurídica en el requerimiento técnico pertinente, vinculados a la determinación de la peligrosidad de los acusantes, teniendo en cuenta los componentes biológicos o patológicos de la personalidad del individuo en cuestión.

Por lo anterior expuesto, se concluye que las incumbencias del perito en relación a usuarios internados bajo oficio judicial en el Hospital Juan M. Obarrio, van más allá del asesoramiento a brindar al juez en el ámbito judicial, ya que su eficiente trabajo contribuiría a lograr un acercamiento entre los discursos médicos y jurídicos y sus efectos disminuirían la sobre utilización de recursos en el ámbito asistencial; sin olvidar que su labor en el marco de la bioética, además contribuiría a garantizar los derechos de usuarios con cuadros psicopatológicos enunciados en la ley de Salud Mental.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Basile, Alejandro Antonio. Tratado de Psiquiatría. Buenos Aires: Catedra Jurídica. Marzo 2.024.
- 2) Código Civil y Comercial de la Nación Argentina. Buenos Aires. Agosto 2.015.
- 3) Ley Nacional de Salud Mental N°26,657. Buenos Aires, de 02 de diciembre 2.010. Boletín Oficial. (03-07-2010).
- 4) Toro Martínez, Eduardo. Forense: Imputabilidad disminuida. En revista Argentina de Psiquiatría. Vertex. Volumen XXVII - N°127. Buenos Aires. Ed. Polemos. Mayo 2.016.
- 5) Gómez Carraso JJ, Maza M. Manuel. Manual de Psiquiatría legal y forense. 2da edición. Madrid. Editorial La Ley. p. 48. Año 2.003.
- 6) Castex M. Ensayo Clínico Forense sobre el desencuentro de dos discursos. Ciencia y derecho. Buenos Aires. Ed. Ad Hoc; Año 2.008.
- 7) Zazzali JR. La pericia psiquiátrica. Buenos Aires: La Roca. P. 143-52. Año 2.006.
- 8) Zazzali JR. Derecho Penal Parte General. Buenos Aires: Ediar P. 674-675. Año 2.000.
- 9) Pérez Mato NE. La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias. Revista Acimed. Año 2.018.