

**EL ABOGADO Y LA CAPACITACIÓN
EN MATERIA DE AGRESIÓN
Y PSICOPATOLOGÍA FORENSE**

Dr. Álvaro Burgos M.^()*

(Recibido 30/04/06; aceptado 28/06/06)

(*) Dr. Derecho Penal y Criminología, Máster Psicología Forense, Especialista en Ciencias Penales. Juez Superior Penal Juvenil y Juez de Juicio del II Circuito Judicial de San José. Catedrático de Derecho Penal Especial, y encargado de la Cátedra de Criminología de la Maestría en Ciencias Penales de la UCR. Prof. del Programa Doctoral en Derecho Penal de la U. Escuela Libre de Derecho y de la Maestría en Psicología Forense de la UNIBE.

RESUMEN

Los abogados y estudiantes de derecho deberían de contar conocimientos en materia de psicopatología forense que les permitan entender mejor y cuestionar los peritajes.

Palabras clave: Psicopatología, psicólogo, forense, abogado, conductual, neurosis.

ABSTRACT

Lawyers and law students should have enough knowledge in forensic psychopathology to understand better and challenge specialized reports in that field.

Key words: Psychopathology, forensic, psychologist, lawyer, conductual, neurosis.

SUMARIO

Introducción

- I. Generalidades de psicopatología
 - a. Concepto de psicopatología
 - b. Teorías de la conducta, desarrollo y psicopatología
 - b.1. Teoría psicoanalítica
 - b.2. Teoría conductual y cognitiva
 - b.3. Teoría cognitiva
 - b.4. Teorías humanistas
 - b.5. Teorías biológicas
 - b.5.1. Genética conductual
 - b.5.2. Neurociencia conductual
- II. Importancia del diagnóstico y la clasificación de las enfermedades

Bibliografía

INTRODUCCIÓN

Indudablemente, el conocimiento es poder. Preocupa por ende, que en Costa Rica, existe poca o casi ninguna capacitación en materia psicológica forense, a nivel de la Licenciatura en Derecho.

No se trata de crear expertos en Psicopatología dentro de la carrera de Derecho,⁽¹⁾ pero sí es claro, que cada vez más se incrementa la necesidad de proveer a los abogados y futuros abogados, de conocimientos básicos en materia psicológica, y en especial de psicología forense, como por ejemplo: psicología del testimonio, dictámenes periciales y sus requisitos, Psicopatología, etc.

Uno de los aspectos en los que claramente se denota la falta de capacitación en psicología forense para los abogados que laboran tanto en materia penal, civil, de familia, violencia doméstica, etc, ya sea como litigantes, fiscales, defensores, jueces, etc., es la poca incidencia en la interposición de apelaciones de los peritajes.

Frecuentemente no se apelan dichos peritajes, porque no se cuenta con los conocimientos básicos para que los abogados puedan comprenderlos, analizarlos, y mucho menos para que puedan cuestionarlos.

En igual sentido, los abogados que laboran como jueces, generalmente no se apartan de los peritajes que les son suministrados, siendo que tampoco cuentan con la formación suficiente para hacerlo, y en muchos casos, peligrosamente simplemente se entrecomillan los resultados de los peritajes, aceptándolos como verdades inmutables, que dan pié a una especie de “dictadura de los peritajes”, ante la incapacidad de los juzgadores de disentir de los mismos.

Desde la perspectiva clínica, la comprensión de las causas de las psicopatías es esencial para desarrollar medidas que puedan prevenir y tratar tales problemas. La psicología forense desempeña un papel central en esas dos tareas. Existen explicaciones posibles para la conducta psicológica violenta y agresiva.

(1) La misma falencia en el currículum de licenciatura, existe igualmente para los psicólogos, a quienes no se les capacita normalmente en el campo forense y en nociones básicas del derecho. En la actualidad en Costa Rica, únicamente la UNIBE cuenta con una Maestría en Psicología Forense.

Una perspectiva sostiene que la psicopatía es una parte inherente de la naturaleza humana, una parte de nuestra personalidad que necesita ser controlada mediante la socialización, incluso entre los refranes tradicionales de nuestro pueblo todavía escuchamos aquello de que: "...*De músico, poeta y loco, todos tenemos un poco...*".

Otra visión afirma que la agresión extrema refleja un déficit biológico o trastorno en la base de la dotación genética o estructura neurológica de un pequeño número de individuos que son cualitativamente distintos de otras personas.⁽²⁾

Otra perspectiva sostiene que la violencia y la agresión son el resultado del aprendizaje y las condiciones ambientales que moldean nuestra habilidad para regular las emociones y la conducta.⁽³⁾

En el caso específico de la agresión y la violencia, por ejemplo, los psicólogos forenses deben desarrollar o adoptar una teoría o modelo conceptual para explicar más ampliamente por qué y cómo ocurren diversas formas de psicopatologías. No son pocas las teorías y los modelos de la conducta humana que pretenden explicar las causas.

Por esta razón, vamos a mencionar cuales son las principales teorías en las que se basan los expertos para explorar las razones del comportamiento psicopatológico de estos individuos.

I. GENERALIDADES DE PSICOPATOLOGÍA

a. Concepto de psicopatología

La psicopatología es el conjunto ordenado de conocimientos relativos a las anormalidades de la vida mental en todos sus aspectos, inclusive sus causas y consecuencias, así como los métodos empleados con el correspondiente propósito sin un fin último no es el cuidado del hombre anormal o enfermo, sino el conocimiento de su experiencia y de su conducta, como hechos y relaciones susceptibles de ser formuladas en conceptos y principios generales.

(2) COMPAS, Bruce E., GOTLIB, Ian H. *Introducción a la Psicología*, Editorial Mc Grawn, México, 2003, p. 93.

(3) JASPER, K. *Psicopatología general*. BA, Beta, 1963, 321 p.

Según el ilustre maestro Jasper,⁽⁴⁾ “El psicopatólogo es un hombre de ciencia (capaz de) resistir tentaciones de crear sistemas absolutos, los cuales sólo engendran perjuicios más no ciencia; y de distinguir entre la comprensión y la explicación del material psicológico...”. Freyhan⁽⁵⁾ añade que el psicopatólogo es también “un hombre de muchas convicciones, todas las cuales deben converger en la condensación de evidencias subjetivas y objetivas...”.

La psicopatología como ciencia fundamentalmente descriptiva busca aprehender la íntima relación de los diversos fenómenos psicopatológicos en el tiempo, a fin de comprender la “estructura de su continuidad”.

Lo que se trata lograr con la aplicación de esta ciencia es buscar un hilo que permita avizorar “conexiones significativas” en el devenir psicológico y emocional de un hombre, y los eventos y situaciones que lo circundan. Lo anterior revela la tarea multifacética del psicopatólogo. La Psicopatología es pues una ciencia dinámica, pues desentraña al paciente y comparte sus experiencias tempranas como en el crisol de su devenir actual.

El término psicopatología encierra dos conceptos fundamentales a entender; estos dos conceptos son la “psicología” y “patología”.

El concepto de patológico significa “enfermo” pero no es sencillo dar una definición.⁽⁶⁾ Partiendo del termino enfermedad podemos darnos una idea clara de que se entiende por enfermo. El término “enfermedad” se ocupa de las alteraciones temporales correspondiente a la rama de la medicina. A pesar que la sicopatología echa mano a conceptos meramente médicos, existe una inclinación preferentemente psicológica. El término psico viene de la psicología que es una ciencia que estudia la conducta humana. La psicología califica de enfermo psíquico o psique patológico, a todo individuo que, debido a sus peculiaridades caracteres psicológicos, se encuentra incapacitado para

(4) JASPER, K. *Psicopatología general*. BA, Beta,1963, págs. 32-54.

(5) FREYHAN, F.A. *The psychopathologist-What man of science? Comprehensive Psycian*. 1970,11.391-402.

(6) VALLEJO RUILOBA, J. *Introducción a la sicopatología y la psiquiatría*. Editorial Manual Moderno, D.F, México, 2001, 238 págs.

realizarse como ser biológico y personal. Esta posibilidad de realizarse satisfactoriamente supone un conocimiento correcto de la realidad exterior, una capacidad de sintonía emocional con los otros hombres y con el mundo, y una conducta o comportamiento adecuado.

La psicopatología es el estudio de trastornos mentales y de los pensamientos, sentimientos y conductas anormales, con un dominio especializado y se define por su interés en trastornos determinados (p.ej. esquizofrenia o depresión).

La psicopatología se encuentra entre la psicología y la psiquiatría, es una ciencia a caballo entre dos ciencias de estirpe y categoría muy diversas. La psicopatología hoy día se ocupa más por analizar el enfermo que en el diagnóstico hipotético de su enfermedad mental.

La psicopatología se ocupa en describir las manifestaciones psicopatológicas, tanto aisladas –síntomas– como los nexos que las unen unas a otras –síndromes–. Una vez descrita la psique enferma, la psicopatología hace un gran esfuerzo por dar sentido a los síntomas, por lo que son objeto de una interpretación según las pautas de la psicología profunda. Y por último se da una explicación de las manifestaciones psicopatológicas determinando las alteraciones somáticas que las condicionan.

Desde un punto de vista práctico la psicopatología trata al enfermo mental que se encuentra incapacitado como indicamos anteriormente para realizarse a nivel biológico, describe la psicología de los enfermos mentales, interpreta las facetas oscuras de su personalidad y, por último, explica sus síntomas poniéndolos en relación con una alteración somática.

Para poder realizar dicho estado mental puede disponer de diversas investigaciones entre ellos, de más antigüedad como es la investigación psicoanalítica partiendo de conceptos psicológicos como el de personalidad. La personalidad concebida como el juego de tres instancias energéticas: el ello, el yo, y el súper yo.

El ello está constituido por las pulsaciones biológicas que permanecen reprimidas en el inconsciente; se encuentra dominado por el principio del placer y es el reino de lo contradictorio. El yo es la configuración que adquiere el ello en su contacto con el principio de realidad. El súper yo cumple las funciones de conciencia moral y de ideal de sí mismo, es la representación interna de las prohibiciones

parentales. Del juego equilibrado de estas tres instancias energéticas dependería el estado de salud mental o enfermedad psíquica. Esta teoría es la que formulo Freud que engloba la personalidad y la sicopatología, esta teoría partió de las concepciones de Freud, donde sostenía que el individuo nace con un conjunto predeterminado de necesidades psicológicas, pulsiones e instintos, los cuales componen entonces el *Id* (ello). Estas pulsiones según el autor llevan a buscar la gratificación inmediata de las necesidades sexuales y agresivas. En palabras sencillas Freud Plantea que los seres Humanos nacimos para experimentar el placer y evitar el dolor.⁽⁷⁾

Teniendo claro cuando un sujeto se encuentra enfermo o su mente tiene algún tipo de alteración nacen dos conceptos fundamentales para nosotros. La psicosis y la Neurosis, pues estas dos palabras abordan los problemas psicopatológicos de un sujeto y describen el tipo de conducta que presenta.

Su definición resulta muy útil por tanto a efectos prácticos de este trabajo el fin primordial es que podamos identificar con claridad cuando estamos ante un trastorno de este tipo.

La neurosis es un término colectivo para los trastornos psiquiátricos en los que independientemente de su gravedad, no existen alucinaciones ni delirios y no se pierde la capacidad de introspección.⁽⁸⁾ Es un trastorno mental del que el sujeto permanece dolorosamente consciente y, que a pesar de los trastornos permanentes de la personalidad que puede provocar, no afecta profundamente las funciones esenciales.⁽⁹⁾ Los trastornos neuróticos son muy frecuentes y el 12% de la población los padece.⁽¹⁰⁾ El individuo presenta un estado consciente de la experiencia de su sufrimiento, pero no de lo que en ese momento

(7) FREUD, S. *Obras completas*, Amorrortu editores, 1976, “Lecciones de introducción al Psicoanálisis”, 22 y 23 (1916), volumen XVI.

(8) GELDER, M., MAYOU, R., GEDDES, J. 2ª edición Marhan, “Oxford Psiquiatría”, Madrid España, 2000, pág. 49.

(9) VALLEJO RUILOBA, J. *Introducción a la sicopatología y la psiquiatría*. Editorial Manual Moderno, D.F., México, 2001, pág. 200.

(10) Lin Ching, Ronald. *Psicología Forense*, Céspedes, Editorial EUNED, San José, Costa Rica, 2002, 1990.

lo motiva. Se presenta un trasfondo en el funcionamiento nervioso sin que el examen anatómico revele tensiones aparentes ni serias alteraciones en la personalidad como sí sucede con la psicosis.

El término neurosis es clave e indispensable para pensar la nosografía en relación a la salud mental. Cabe esta aclaración porque tanto el manual de los trastornos mentales DSM-IV como el manual CIE-10 no utilizan el concepto de Neurosis por no considerarlo un principio organizativo, la razón fundamental de esto que el término ha sido utilizado por diferentes entornos teóricos por lo que consideran que se produjo una cierta vaguedad y generalización en su utilización. Por lo tanto los manuales antes citados (por razones de estructuración) consideraron oportuno simplificar la clasificación. Pero en la práctica resulta imposible no utilizar el concepto de neurosis, el cual resulta clave e imprescindible para muchos otros enfoques.

La neurosis encarna estructuralmente la dinámica de una pregunta, pregunta sin una respuesta definitiva que no posee respuesta psíquica en relación al significante. Al modo de la histeria relacionada con la identidad sexual (¿soy hombre o mujer? o ¿qué es ser una mujer?); al modo del obsesivo relacionada con la contingencia de la propia existencia (¿quién soy?, ¿qué soy?, ¿estoy vivo o muerto?, ¿por qué existo? o ¿soy o no soy?). La neurosis engloba cinco grandes categorías:

1. Trastorno ansioso pánico y fobia.
2. Trastornos obsesivos-compulsivos.
3. Trastornos histéricos.
4. Trastornos somatomorfos (fuera de las conversiones) e hipocondría.
5. Trastornos depresivos y reactivos del estrés.

En nuestros días, existe en cambio una tendencia en los ambientes médicos a suponer algún tipo de origen somático para las psicosis y una causación estrictamente psíquica para las neurosis

La psicosis⁽¹¹⁾ es un termino colectivo que se utiliza para las formas más graves de trastornos psiquiátricos en los que pueden aparecer alucinaciones y delirios y se pierde la capacidad de introspección. La

(11) KAPLAN y SADOCK. *Tratado de psiquiatría*, Masson - Salvat, 1989, pág. 87.

esquizofrenia, los trastornos maniaco depresivos son psicosis. La psicosis es una enfermedad mental grave que perturba de manera global la personalidad, la cual requiere de un tratamiento terapéutico intensivo e imponente, a veces, la necesidad de internamiento psiquiátrico. El Psicótico no tiene noción de su enfermedad, y además es una enfermedad más grave que la neurosis, los trastornos Psicóticos tienen componentes principales que se basan en ideas delirantes y alucinaciones con distorsión de la realidad.

El término psicosis se utiliza de forma distinta en las nuevas clasificaciones, los trastornos (orgánicos, afectivos y esquizofrénicos) engloban el concepto antiguo (y retirado del DSM-IV) de “*Psicosis*” como aquellas alteraciones del aparato psíquico que involucran un severo trastorno del juicio de realidad. La psicosis se dividía en dos subgrupos:

- 1.- Psicosis *exógena* (somática, orgánica o no hereditaria) que se clasificaba en aguda o crónica dependiendo de que tan rápidamente actúa el desencadenante orgánico, ejemplo, el abuso de sustancias o la degeneración neuronal (como en la enfermedad de Alzheimer). En el DSM-IV se describen como trastornos orgánicos.
- 2.- Psicosis *endógena* (“hereditaria”) que se clasificaba en aquellos cuadros de naturaleza esquizofrénica (Esquizofrenia en el DSM-IV) y aquellos de naturaleza afectiva o psicosis maniaco-depresiva (Trastorno afectivo del DSM-IV).⁽¹²⁾

En la actualidad existen criterios para identificar la psicosis, se entiende como enfermedad unitaria y que contiene una clasificación sistemática tal y como se verá más adelante.

b. Teorías de la conducta, desarrollo y psicopatología

A continuación se abordaron las 5 teorías más influyentes en el desarrollo psicopatológico.

(12) BAUMGART, A. *Lecciones introductorias de Psicopatología*, Eudeba, 1999, 53 p.

b.1. Teoría psicoanalítica

Es la más antigua y la más debatida, y comienza con el trabajo de Sigmund Freud a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX.

Podemos decir que esta teoría de Freud fue el primer ejemplo del pensamiento moderno acerca de la sicopatología. Una buena parte de esta teoría atañe a la estructura de la personalidad.

Freud propuso que se nace con un conjunto predeterminado de necesidades psicológicas, pulsiones o instintos que componen el *id*, que buscan la necesidad inmediata de la necesidad sexual y agresiva, o sea en términos simples los seres humanos estamos impulsados a experimentar el placer y el dolor. Freud describió otros dos aspectos de la personalidad que son moldeados por las experiencias con el medio ambiente, es el superego (super-Yo) que es la internalización de los principios morales, o la conciencia y de las reglas que rigen a todas las sociedades organizadas. Por último el (Yo) es la interrelación o conexión del individuo con el mundo, implica una conciencia de uno mismo y la habilidad para percibir e interactuar con el medio ambiente.

El (Yo) debe equilibrar las pulsiones sexuales y agresivas del (ello) con las restricciones morales del (super-yo), así los instintos (el ello), las restricciones de la realidad (el Yo) y las reglas sociales (el super-Yo) inevitablemente entran en conflicto, causando gran ansiedad en el individuo, sin embargo estos choques entre el *id*, el Yo y el super-Yo no se encuentran en nuestra conciencia sino en el inconsciente y que para contrarrestar esta ansiedad el individuo recurre a los mecanismos de defensa, los cuales operan fuera de la conciencia, por lo cual el individuo no se percata de que los utiliza, lo cual le permite el desempeño seguir funcionando en el desarrollo de la vida cotidiana, lo cual no sería así si el individuo estuviera atormentado constantemente por todo lo acumulado en el inconsciente.

En resumen, los síntomas eran experiencias traumáticas que habían sido transformadas en síntomas físicos y que desaparecían cuando el paciente estaba bajo hipnosis. Esta hipótesis marco el origen de la teoría psicoanalítica en 1985.

Freud creía que la personalidad y la sicopatología eran resultados de una secuencia constante de etapas del desarrollo psicosexual y en esencia formuló una teoría del desarrollo de la personalidad normal. Los

conflictos y las experiencias no resueltas en cada etapa, causan ansiedad y depresión y los mecanismos de defensa tratan de mantener este conflicto fuera del estado consciente, sin embargo, si el conflicto se perpetúa y los recuerdos y los sentimientos siguen presentes y presionando para manifestarse y afecta la conducta, las defensas se debilitan, el material en el inconsciente se vuelve más accesible, lo cual produce mayor ansiedad.

Para Freud la depresión es un síntoma del conflicto que involucra instintos sexuales y agresivos, por lo cual la explicación según en base a la teoría de Freud del tiroteo de Columbine se puede atribuir a una expresión explosiva de los instintos agresivos innatos y a un instinto de autodestrucción pobremente regulada por el (Yo) y el (super-Yo).

Freud hizo énfasis acerca de la importancia de los procesos inconscientes como determinantes de la conducta manifiesta.

Esta teoría ha sufrido transformaciones a través del tiempo, haciendo énfasis tanto en los aspectos conscientes del Yo que se desarrollan mediante la cultura y las relaciones sociales.

Por último varios teóricos han ampliado la perspectiva haciendo énfasis en la importancia de las relaciones interpersonales en la determinación de la conducta y la sicopatología.

En la transformación de estas teorías aparecen así mismo las teorías de los sistemas familiares que centran su atención en las relaciones dentro de la familia y definen la psicopatología como una disfunción dentro de la familia, más que en el individuo, y los síntomas del individuo expresan esa disfunción familiar más que una patología única del individuo.

b.2. Teoría conductual y cognitiva

A principios del siglo XX una forma diferente de concebir la conducta humana y la sicopatología empezó a surgir de los laboratorios de investigación de los Departamentos Académicos de Psicología y que contrastaba con la con la teoría de Freud.

En lugar de formular hipótesis acerca de procesos no observables, tales como el Yo, los mecanismos de defensa, se enfatizó más

bien el desarrollo de un conjunto de principios o leyes que podían utilizarse para explicar la conducta abierta observable.

Se denominó conductismo y se centró en los principios del aprendizaje, el cual puede definirse como un cambio relativamente permanente en la probabilidad de exhibir una conducta específica.

La teoría del aprendizaje ofrece una explicación de las condiciones que conducen al inicio, continuación y terminación de conductas específicas. Por ejemplo: Al efectuar experimentos en perros se advirtió que los mismos empezaban a salivar antes de que la comida llegara a su boca y además también la salivación se iniciaba con solo escuchar los pasos del asistente que llevaba la comida.

Así también en otro experimento conducidos fuera de toda normativa ética actual, a un niño de 11 meses se le logró inducir una neurosis experimental, pues con solo advertirle un determinado ruido, mostraba signos de angustia y de desesperación.

Se supone que ciertos factores externos, condicionan un condicionamiento clásico y un aprendizaje asociativo lo cual está involucrado en la etiología de varios trastornos emocionales. Por ejemplo: lo experimentado con el niño de 11 meses.

Hay toda una serie de trastornos del *DSM* que involucra elevaciones en el nivel de ansiedad, fobias, pánico, estrés postraumático que pueden estar sujeto a un pre acondicionamiento, así mismo algunas desviaciones sexuales. Por ejemplo: El fetichismo.

Otra teoría conductual fue la llamada Teoría del Aprendizaje social, que trata de demostrar que una conducta se podía aprender observando a otra gente modelarla, aun si el observador no recibía reforzamiento directo.

Albert Bandura de la Universidad de Stanford, condujo a una serie de investigaciones y fue lo que proporcionó la base para estudios que examinaron el impacto que tenía en los niños pequeños observar violencia en la televisión y otros medios.

No es difícil ver cómo explicar la teoría del aprendizaje social, el tiroteo en Columbine. Erick Harris y Dylan Klebold aprendieron su conducta violenta al observar la violencia alrededor de ellos, en los medios, la música e Internet.

La teoría moderna del aprendizaje (conductual) se centra principalmente en procesos asociativos mediante los cuales los seres humanos aprenden acerca del mundo que los rodea y su relación con ese mundo.

b.3. Teoría cognitiva

La piedra angular de esta teoría es que los individuos se ven afectados no solo por el mundo objetivo que los rodea, sino también por sus percepciones e interpretaciones subjetivas del mundo. Se dice que la gente que percibe e interpreta los eventos de manera más negativa tiene mayor probabilidad de desarrollar depresión o ansiedad que la gente con una perspectiva más positiva de su ambiente.

Se ha observado que los sueños de los pacientes deprimidos estaban repletos de contenido negativo (pérdida, fracaso, abandono) lo cual lleva a recalcar la importancia del pensamiento negativo en la depresión, pues se reduce la conducta adaptativa, se reduce la motivación y empeora el estado de ánimo.

En resumen se propone que las experiencias tempranas adversas que involucran pérdida, fracaso, rechazo, llevan a los individuos en sus etapas de niñez y adolescencia a desarrollar esquemas negativos alrededor de esos temas.

Esos esquemas permanecen latentes o inconscientes hasta que un acontecimiento vital estresante y relevante los active.

Es poco probable que llegue a saberse por qué Erick Harris y Dylan Klebold asesinaron a sus compañeros, pero los teóricos que tratan de entender los tiroteos desde una perspectiva cognitivo-conductual probablemente se concentrarían en factores ambientales que reforzaran las conductas agresivas de los muchachos como los juegos violentos de computadora a los grupos de apoyo o de pares que se encuentran en el Internet.

Los conductistas también pueden teorizar que los dos muchachos aprendieron a asociar las armas y las bombas con el estatus y el poder.

b.4. Teorías humanistas

Durante la década de 1950 surge una tercera fuerza en el desarrollo de la Sicopatología.

Esta nueva perspectiva argumentaba a favor de una visión más positiva de la naturaleza humana en contraste con la visión negativa defendida por la teoría Freudiana.

Freud consideraba que los instintos están orientados a la satisfacción egoísta de la gratificación personal y que tienen el potencial para la destrucción, por el contrario la teoría Humanista considera que el ser humano nace con una tendencia innata a la autorrealización y al crecimiento positivo, además cada persona tiene su propio punto de vista del mundo y que cada punto de vista es válido por derecho propio, por lo cual la impresión y la experiencia subjetiva del individuo son relevantes.

Considera que el individuo posee una percepción del yo verdadero, diferente a su yo ideal.

El yo verdadero es la forma que la persona percibe su realidad, competencia y debilidad, es decir su identidad actual.

El yo ideal se compone de las aspiraciones personales o la forma que a uno le gustaría ser.

Entre mayor sea la discrepancia entre el yo verdadero y el yo ideal, mayor es la insatisfacción y la ansiedad que experimenta el individuo.

La gente posee el potencial para la autodirección y el control de su vida y el proceso de autorrealización es influido por el ambiente.

Entre mayor discrepancia tengamos entre el yo verdadero y el yo ideal, se pierde la conexión del individuo con su experiencia personal y se contribuye al desarrollo de la sicopatología.

Esta pérdida de la conexión con la experiencia personal es lo que los teóricos de orientación Humanista enfatizarían al tratar de entender las razones de la matanza de Columbine.

b.5. Teorías biológicas

b.5.1. Genética conductual

Tiene que ver con la identificación de la heredabilidad de la conducta. Los investigadores en este campo intentan determinar el grado en que los aspectos específicos de la personalidad y la psicopatología son influidos por la información genética transmitida de padres a hijos.

La investigación genética que examina la posibilidad de heredar una Psicopatología ha producido dos hallazgos importantes.

1. La genética desempeña un papel importante en formas de Psicopatología y explica el 30 al 60% de la varianza en distintos trastornos.
2. Parece improbable que los genes determinen la conducta de manera directa.

b.5.2. Neurociencia conductual

Estudia la función de los procesos biológicos en especial de los neurotransmisores dentro del Sistema Nervioso Central, en la determinación del pensamiento, emociones y acciones.

II. IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO Y LA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES

Al final del siglo XIX y al inicio del siglo XX, cuando el nuevo campo de la psicología clínica estaba en sus primeras etapas, se carecía de un sistema amplio de diagnóstico para la clasificación de la psicopatología. Emil Kraepelin⁽¹³⁾ (1883) había acuñado hacia poco el término demencia precoz (en esencia “demencia prematura”) para referirse a un grupo de trastornos ahora denominados como esquizofrenia.

(13) J. R. *Sicopatología, sus fundamentos dinámicos*°. Nueva visión, 1984, 57 p.

Sigmund Freud acababa de iniciar su trabajo sobre la neurosis, las cuales ahora se conocen como trastornos de ansiedad. De este modo, el nivel de comprensión de la naturaleza y las causas de Psicopatología eran primitivas en extremo. Desde la época de Kraepelin y Freud se han realizado avances importantes en el conocimiento de la psicología, incluyendo el desarrollo de sistemas para la diferenciación y clasificación de los trastornos psicológicos, el curso y los correlatos de muchos trastornos, y los factores que colocan a los individuos en riesgo para el desarrollo de la sicopatología.

Un avance importante para los conocimientos sobre trastornos afectivos al que han contribuido los psicólogos clínicos es el DSM-IV (American Psychological Association, 1994, Asociación Psiquiátrica Americana), el cual ha proporcionado a los psicólogos clínicos un sistema para la clasificación de los trastornos psicológicos mucho más perfeccionado que todos los anteriores. El DSM fue desarrollado como sistema nacional de clasificación de los Estados Unidos pero también se usa en otros países. El DSM-IV, representa la clasificación estandarizada de postrastornos mentales que se utilizan en EUA e internacionalmente. La cuarta edición se desarrollo a un periodo de cinco años y en ella participaron cientos de psiquiatras y otros profesionales de la salud mental de los EUA y 40 países más. Las revisiones del DSM-III R fue una metodología dinámica, sistemática y empírica para tener una base para tomar decisiones. Fue en un principio una referencia codificada simple para los trastornos mentales. El DSM-I publicado en 1952 presentado por la American Psychological Association, presentó un breve glosario de 106 trastornos. El DSM-II fue presentado en 1968 incluía 16 categorías nuevas. El DSM-III en 1979 fue un gran logro para la psiquiatría pues incluía una serie de innovaciones importantes incluía trabajos de campos clínicos, pero este había sido elaborado para investigadores clínicos, debido al problema de compatibilidad terminológica con la medicina de EUA, se desarrollo una modificación clínica (MC) CIE-9 en 1987 se publicó el DSM-III que contenía correcciones de errores verdaderos. El DSM-IV se diseño para que fuera compatible no solo con el CIE-9-MC sino también con el CIE-10 y el CIE-10 MC que el gobierno de Estados Unidos pretende poner en practica después del dos mil uno.

Otra clasificación muy importante es el desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o conocido como Clasificación Internacional de Enfermedades "CIE", actualmente existe el CIE-10 versión más reciente publicada en 1992. La sección de Psiquiatría utiliza en todos los países del mundo la recopilación de estadísticas para hacer

análisis internacionales, y en la mayoría de países con fines clínicos. La CIE ha sido traducida a los idiomas más hablados del mundo. La sección de psiquiatría está disponible en tres formas, para la práctica clínica, para la investigación, y para uso de atención primaria.⁽¹⁴⁾

La versión para atención primaria incluye los diagnósticos que se ven con más frecuencia y utiliza las descripciones de los casos como criterio de diagnóstico. La versión CIE-10 se acompaña de criterios diagnósticos y sobre su tratamiento.

El DSM-IV se diferencia del CIE-10 sobretodo en criterios operacionales para el trabajo clínico así como para la investigación.

Desde el punto de vista jurídico penal, el Principio de Legalidad, implica que conforme especialmente al Principio de Tipicidad Penal, no se pueda imputar al sujeto activo, algún delito o contravención que no hubiese estado específicamente regulado expresamente por ley, de previo a la comisión de tal acción u omisión típica, antijurídica y culpable.

Es así, como resulta de importancia fundamental el hecho de llegar a unificar los criterios y los diagnósticos psicológico forenses, en virtud de la necesidad de contar con una codificación uniforme tanto desde la perspectiva pragmática, como desde la forense, en cuanto a las posibles implicaciones de la determinación psicopática de la que hablamos.

Así, idealmente, un psicólogo forense de Adaptación Social, dentro del Ministerio de Justicia, entendería lo mismo que establece el psicólogo forense en el Organismo de Investigación Judicial por exhibicionista o por ludopatía, o incluso lo que otro psicólogo que no fuera forense, o un estudiante de otra carrera distinta a la de psicología podría llegar a señalar que corresponde para dichas categorías psicopáticas respectivamente.

Igual importancia plantea entonces, el respeto al Principio de Legalidad en materia psicológico forense, cuando se trata de defensores, fiscales, actores civiles, querellantes y por supuesto de jueces, en donde generalmente ha existido un vacío en cuanto a la capacitación de dichos actores del sistema de administración de justicia acerca de la

(14) GELDER, M., MAYOU, R., Geddes, J., 2ª edición Marhan, *Oxford Psiquiatría*, Madrid España, 2000, pag. 51.

“nomenclatura técnica”, que debería ser entendida por todos por igual forma, algo que hasta el momento no se ha dado, y sobre lo cual habrá a mediano plazo que conjuntar esfuerzos a fin de establecer los criterios técnicos sobre los cuales, en especial los estudiantes o profesionales “laicos”, que no tienen capacitación o formación previa en materias como la psicología forense, puedan tener acceso a un panorama estándar, que brinde a los usuarios del sistema de administración de justicia, tanto a evaluadores como a evaluados, un marco conceptual transparente y universal, que faculte una mejor aplicación de los presupuestos del debido proceso en materia penal, de los cuales, indudablemente el respeto al principio de legalidad en el campo psicológico forense debe ser un emblema primario.

BIBLIOGRAFÍA

- BAUMGART, A. *Lecciones introductorias de Psicopatología*, Eudeba, 1999.
- COMPAS, Bruce E., GOTLIB IAN, H. *Introducción a la Psicología*, Editorial McGraw-Hill, México, 2003.
- FREYHAN, F.A. *The psychopathologist-What man of science? Comprehensive Psychician*. 1970.
- FREUD, S. *Obras completas*. Amorrortu editores, 1976, “Lecciones de introducción al Psicoanálisis”, 22 y 23 (1916), volumen XVI.
- JASPER, K. *Psicopatología general*. BA, Beta, New York, 1963.
- J. R.: *Sicopatología, sus fundamentos dinámicos*, Nueva visión, 1984.
- KAPLAN y SADOCK. *Tratado de psiquiatría*, Masson – Salvat, 1989.
- LIN CHING, Ronald. *Psicología Forense*, Céspedes, Editorial EUNED, San José, Costa Rica, 2002, 1990.
- GELDER, M. MAYOU, R., GEDDES, J., 2ª edición Marhan, *Oxford Psiquiatría*, Madrid, España, 2000.
- VALLEJO RUILOBA. *Introducción a la sicopatología y la psiquiatría*. Editorial Manual. Moderno, D.F., México, 2001.