

Folino, Jorge Oscar (2020) Material didáctico: informe psiquiátrico forense sobre caso de triple homicidio. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata.

Lugar, fecha

Sr. Juez a cargo del Juzgado en lo  
Criminal y Correccional No. ....

.....

Dr. ....

Su despacho

-----

Los que suscriben, ..... peritos designados en autos, tienen el honor de dirigirse a V. S. en la causa Nro..... caratulada ...., DIEGO -TRIPLE HOMICIDIO CALIFICADO Y HOMICIDIO CALIFICADO Y HOMICIDIO CALIFICADO EN TTVA, con el objetivo de informar acerca de los puntos de pericia indicados respecto a Diego .....: "...exhaustiva y pormenorizada pericia psiquiátrica...".

ANTECEDENTES DE AUTOS DE INTERES MEDICO LEGAL

F 12 a 14. Declara hermana de Diego .... acerca del día en que le disparó (1-12-año) y acerca de antecedentes de conductas extrañas de su hermano Diego.

F 93-94. Autos judiciales en los que constan los momentos de los hechos: últimas horas del domingo 31-11-año y primeras del 1-12-año y en las primeras horas de la tarde del 1-12-año.

### CITACIONES Y ENTREVISTAS

Diego ..... fue citado para los días 11,15 y 16 de Diciembre de año.

### IDENTIFICACION DEL EXAMINADO

Quien dice llamarse Diego ..... y es presentado por custodios, es una persona de fenotipo masculino con cráneo alargado, ojos marrones con estrabismo, cabello negro, piel blanca, biotipo brevilíneo y delgado y aproximadamente 23 años.

### INFORMACION AL EXAMINADO ACERCA DE LA TAREA PERICIAL

Al examinado se le comunica que es función del perito arribar a conclusiones médicas e informarlas a la autoridad judicial; éste no lo comprende adecuadamente pero accede a que se realice la entrevista.

### DATOS EXTRAIDOS DE LA ANAMNESIS

El examinado refiere:

Que tiene 23 años de edad y que nació en 19xx en Ciudad....

Que desarrolló estudios hasta 6to grado de nivel primario; que lo echaron a los 16 años de la escuela Escuela Municipal Nro 15 por ser grande. Que vive a 500 metros de la escuela. Que repitió primer grado, tercero y cuarto. Que luego fue a una escuela de adultos y que en Agosto de 19año se peleó con un compañero y no fue nunca más. Que nunca le gustó ir a la escuela pero como tenía que ir, iba. Que no es bueno para las matemáticas y que no conoce mucho las tablas de multiplicar. Que no servía para el estudio.

Que era tímido en la escuela y que los más grandes le quisieron pegar. Que no trabajó. Que le ayudaba al padre en la casa porque era cerrajero y carpintero.

Que no tenía amigos y que siendo chico se relacionaba con los vecinos; que luego de los 14 años no hizo otros amigos.

Que quiere estar en una celda normal porque le pusieron en una celda putrefacta y no está en la joda como todos los demás comiendo pollo y tomando wiskie.

Que su historia familiar se desarrolló del siguiente modo: vivió con los progenitores ( XXX ..... y XXX .....) hasta los 10 años y luego intermitentemente con uno o con otro. Que no quería vivir en la “casilla” y prefería vivir en la casa de “centenario” porque no tenía comodidades; que en la casilla lloraba mucho y sufría por tener que lavar las cosas y por no tener cepillo. Que en una de las oportunidades su padre le hechó luego que le reclamara un cepillo de dientes.

Que el padre le pegaba mucho a la madre y ésta lloraba; que éso no le gustaba y trataba de separarlos pero lo mandaban para la pieza.

Que con el hermano tuvo problemas a partir de 19xx porque le hacía burla; que discutían mucho; que renegaba mucho también con su madre. Que él era educado y que el padre le decía que tenía que andar derecho.

Que nunca había estado detenido.

Que los padres no le llevaron al hospital hasta los 7 años porque no hablaba mucho. Que se da cuenta que no habla muy bien y que es tartamudo. Que le atendían en el materno infantil.

Que se llevaba mal con el padre y con el hermano.

Que nunca le habían dado drogas y en la comisaría sí le dieron drogas.

Que en los últimos tiempos se entretenía mirando TV, especialmente dibujos animados.

Que el padre le pegaba y el hermano le colocaba mocos en la mesa y en las paredes, que subía con las zapatillas arriba de las sillas y las ensuciaba; que se lo caontó al padre y éste no le hizo caso; que el hermano estudiaba electrónica y arreglaba radios en la casa. Que se enojaba mucho.

Que en Mar del Plata estuvo con psicóloga de mierda y con el juez hijo de puta. Que quiere su abogado. Que quiere muchos abogados, que se quiere ir a la casa, que no quiere estar en una cárcel sucia, donde no hay jabón ni toalla.

Que en Mar del Plata estuvo en la comisaría cuarta y lo trasladaron a Olmos.

Leer exposición sobre el hecho, que no fuera informada. Al final del informe

## ESTADO ACTUAL Y OTROS DATOS CLINICOS

Mediante el estudio clínico del estado mental se registraron los siguientes datos:

En la primer entrevista, tuvo, por momentos, actitud aparente de escucha y soliloquios. Inicialmente actuó demandantemente y reaccionó de manera disfórica, luego entró en confianza y mostró una actitud necesitada de ayuda, solicitándola reiteradamente, estereotipadamente y sin tener en consideración las explicaciones de los interlocutores.

Durante el estudio se constata que escribe lentamente, con letras cuidadosamente escritas, como si dibujara. También se verifican dificultades para la comprensión de las consignas complejas y predominio de operatividad intelectual concreta; que realiza operaciones aritméticas simples lenta y dificultosamente (suma, multiplicación).

Logra comunicarse con buen rendimiento y también ordenar cronológicamente los acontecimientos. Demuestra adecuado registro de las experiencias vitales.

Es destacable la notable exaltación fácil, pasando rápidamente a la ira y a la demanda, y el ejercicio judicativo pueril, pleno de valores infantiles, intereses sincréticos y respuestas sumamente inocentes que demuestran la ausencia de administración de conceptos sociales complejos.

Asimismo, sus actitudes y expresiones dan cuenta de la adquisición de modelos de la cultura televisiva al punto de describir acontecimientos como hace un

niño al jugar a los cowboys, a pesar de las implicancias con mocionantes que tales representaciones tendrían para el común de las personas.

Manifiesta notablemente frustraciones y heridas a su autoestima basándose en fallas antiguas de los familiares y actuales del medio ambiente carcelario y judicial en la satisfacción de sus necesidades básicas. También expresa este tipo de reacciones ante verbalizadas actitudes familiares que podrían interpretarse de desplazamiento o desconsideración.

En el estado afectivo, las respuestas emocionales son primitivas, con dificultades para postergarlas.

En la voluntad, se destaca la sugestionabilidad en determinados aspectos, la perseverancia y, por momentos, la impulsividad.

En sus tendencias valorativas, predomina la jerarquización a la satisfacción de las necesidades sincréticas y a los intereses infantiles.

En el juicio de realidad, puerilidad e insuficiencia en el grado de tornarle incompetente psíquicamente para autoconducirse con completa autonomía.

### METODOS AUXILIARES

Estudio neurológico del 18-12-año en el que se expone alteraciones del lenguaje expresivo y leve lentificación bilateral de los ritmos corticales electroencefalográficos.

### ESTUDIO PSICOLÓGICO

WISC-III

C.I 53 retraso moderado

C.I. Verbal: 70 bajo

C.I Ejecución: 68 bajo

Esto es indicativo de un C.I bajo no producto de falta de educación o de privación socio – cultural sino de un problema de tipo orgánico.

Muy bajo rendimiento en cubos, lo que podría estar mostrando algún tipo de daño orgánico. Bajo rendimiento en Comprensión, lo que podría hablar de una falta de

incorporación de la norma. También en ordenamiento tiene una baja puntuación, lo que podría ser indicativo de alta impulsividad.

Tiene dificultades en el razonamiento analógico, en la percepción, la capacidad de abstracción y su CI total corresponde a deficiencia moderada. Esto está refrendado por el Test de Raven en donde su desempeño también es deficiente.

Las funciones ejecutivas, de acuerdo a la Batería de Funciones Ejecutivas muestra una alteración severa en esta área. Tanto los procesos de planeación, fluidez, solución de problemas complejos, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación se encuentran con alteración severa. Lo mismo ocurre con los procesos de metacognición, autoevaluación, cognición social, conciencia autooética o autoconocimiento e integración de las experiencias emocionales y cognitivas.

## CONSIDERACIONES DE SALUD MENTAL Y FUNDAMENTACIÓN DE LAS CONCLUSIONES

Los datos obtenidos configuran un perfil personal del examinado consistente en insuficiencia del desarrollo global de las funciones psíquicas. Este trastorno mental se caracteriza por capacidad intelectual por debajo del promedio, por déficit significativo de la capacidad adaptativa y por comienzo antes de los 18 años. Para mayor claridad, se expone que la capacidad adaptativa es la eficacia que muestra la persona en determinadas áreas de su comportamiento, como habilidades sociales, comunicación y habilidades para resolver problemas cotidianos, y en lo adecuado de sus respuestas en relación a la independencia personal y a la responsabilidad social esperados para su edad y grupo cultural.

Además de ese grupo sintomático esencial, el trastorno suele cursar con síntomas asociados, tales como pasividad o dependencia, baja tolerancia a las frustraciones, agresividad, impulsividad, conductas estereotipadas, etc.

El grado de insuficiencia determina diferentes formas en la presentación del trastorno con correspondientes diferencias en la capacidad adaptativa y en el funcionamiento independiente.

Teniendo en consideración la insuficiencia intelectual y el déficit en los rendimientos personales es posible identificar los siguientes niveles de gravedad: leve, moderado, grave y profundo.

Los datos clínicos recogidos orientan a diagnosticar en el examinado un grado moderado de retraso mental, homologable al que alcanza un niño entre 6 y 9 años. Tal como se ha detectado en este caso, los sujetos con retraso mental moderado pueden aprender habilidades de comunicación y mantener conversaciones, pueden cuidarse a si mismos, aprender a viajar en forma independiente por lugares que le resultan familiares y pueden aprender oficios que no requieran gran habilidad; tienen dificultades para reconocer normas sociales y por lo tanto son pasibles de dificultades interpersonales. Así mismo es posible que, dependiendo también de su aprendizaje social, adopten pautas marginales o implementen alternativas violentas para resolver situaciones conflictivas.

La etiología de estos cuadros es diversa y, para individualizarla, se requieren confiables antecedentes relacionados con familiares, embarazo, parto, etc. que, en este caso, no se obtienen. Para el estudio de la etiología también son necesarios otros estudios auxiliares que resultan sobreabundantes para responder a los actuales puntos de pericia. El resultado neurológico es consistente con las consideraciones psiquiátrico forenses. Las sugerencias de estudios auxiliares en el mismo, si bien podrían ser útiles a los efectos de profundización en el diagnóstico, no resultan imprescindibles para que los suscriptos arriben a las actuales conclusiones. Tales sugerencias quedarán a consideración de V.S. o a la necesidad que emergiere del plan terapéutico.

Habiendo estudiado la capacidad de ejercer juicios acerca de la realidad, se reconoció que los mismos se limitan a un análisis concreto de las relaciones causales y que su perspectiva de las complejidades sociales es tan estrecha que

no puede trascender el área de intereses inmediatos. Los conceptos morales y abstractos, tales como criminalidad, responsabilidad, etc., son pueriles, propios de la infancia y se circunscriben a endebles pautas del bien y del mal que se desdibujan acomodaticia y egocéntricamente en función de propios beneficios elementales. La criminalidad, para este sujeto, es algo que los demás no dejan hacer, demostrando una pauta típicamente heterónoma (estilo normativo predominantemente impuesto, propio del estadio del desarrollo individual correspondiente al pensamiento concreto), en oposición al estilo moral autónomo (con activa autogestión del estilo normativo), que corresponde al desarrollo del intelecto con posibilidades de abstracción. Por ello, aunque resulte en este caso, que aparentemente el sujeto comprende que determinadas acciones no se deben hacer y están penadas por los demás, no alcanza este ejercicio intelectual a constituir una normal y adulta comprensión de la criminalidad de los hechos pues no es más que la pueril concepción de un enfermo severo. Por otra parte debe tenerse en cuenta que estos sujetos aprovechan muy mal las experiencias y por ello están en inferioridad de condiciones con respecto a la población normal, lo que determina que eventuales penalidades “a secas”, seguramente no resulten con el mismo efecto que hipotéticamente espera la sociedad de su aplicación a personas normales. Personas como la examinada se benefician de apropiadas medidas rehabilitadoras y terapéuticas, independientemente de las correspondientes medidas de seguridad que hicieren falta.

Otra situación similar ocurre con la capacidad de dirigir las acciones. Al observar el comportamiento del evaluado, se puede obtener una imagen de aparente suficiencia, pues puede integrar su voluntad y decisión y completar las acciones necesarias para obtener determinado objetivo. Por ejemplo, si le requiera que fuera a un depósito en la casa a buscar la pelota y que regresara para jugar un partido, podría ejecutar la acción sin inconvenientes. Estas consideraciones podrían orientar a una explicación alternativa que sería que las dificultades intelectuales no son suficientes como para impedirle autoconducirse y decidir cometer agresión mortal.

Si bien a una primer interpretación es posible identificar que el sujeto realiza los actos intermedios para alcanzar sus objetivos, al examinar integralmente el proceso de mediatización intelectual debido a su insuficiencia, se infiere que no alcanza a dar cuenta normal de las implicancias completas de sus actos ni de conducirlos según una perspectiva responsable en función de un proyecto, ya sea permisible socialmente o no. El ejercicio de su autoconducción tiene como fin solamente aquello que está en un radio configurado por los elementales bienes de la subsistencia, casi sincrético podría decirse. Este estilo conductual se agrava en situaciones de stress o conflicto en las que quien padece retraso mental fracasa y suele actuar impulsivamente, sin observación de consecuencias y, muchas veces, con franca peligrosidad debido a la implementación de agresión. No es ésta la forma en que se autoconduce un sujeto normal en sociedad.

En este caso en especial, a todas las características descriptas se agrega la adquisición de modelos televisivos artificiales y una respuesta emocional vinculante sumamente pobre. Asimismo, se identifican signos de emocionalidad con potencialidades iracúndicas y múltiples datos compatibles con rumiación plena de resentimiento para con sus familiares muertos. Los primeros datos imponen alto riesgo de conductas violentas por lo que es altamente recomendable que sea supervisado y asistido en institución apropiada.

Respecto a su capacidad de actuar en juicio, corresponde exponer consideraciones similares. Si bien podría responder a sus interlocutores -defensor, fiscal, juez- con precisión acerca de sus experiencias, estaría imposibilitado para dimensionar adecuadamente las implicancias del caso y de los trámites. Así es que podría autoincriminarse sin contemplar sus derechos o podría incursionar en nuevas conductas delictivas sin comprender adecuadamente cuáles son sus obligaciones. Por todo ello, desde la perspectiva de expertos en salud mental, los suscriptos consideran que el examinado es psíquicamente incompetente como para actuar con responsabilidad en juicio.

## CONCLUSIONES

Los suscriptos, desde una perspectiva de salud mental forense integral, encuentran que el examinado es un enfermo debido a su deficiencia intelectual y consecuente déficit adaptativo; que tal enfermedad que padece desde antes del momento del hecho, le predispone a fracasar en la función social, especialmente en situaciones de stress, conflicto o frustración; que tales condiciones le hacen proclive a reaccionar con agresividad lo que determina riesgo que debería ser administrado con supervisión y tratamientos adecuados, inicialmente bajo internación; que sus aparentes comprensión de valores como el bien y el mal y dirección de las acciones son patológicas pues corresponden a un estadio infantil del desarrollo individual por lo que al momento de los hechos de autos no ha comprendido normalmente la criminalidad de sus actos ni ha dirigido normalmente sus acciones; que el déficit global le pone en inferioridad de condiciones para aprovechar adaptativamente de las punitivas sociales y hace necesario que se implementen medidas rehabilitadoras, terapéuticas y de seguridad, actualmente bajo internación.

Es todo cuanto pueden informar a V.S.

Firman peritos de diferentes disciplinas

**RELATO DEL HECHO NO INCORPORADO AL INFORME EXPUESTO A LOS FINES DIDÁCTICOS.**

Que en la casa había un arma que había comprado el padre. Que serruchó la caja de madera donde estaba el arma y lo mató.

Que mató a tres personas, porque le querían pegar;

Que el padre y la madre le amenazaban que le pegaría y les pegó un tiro. que al hermano le tiró estando dormido y al padre le tiró cuando regresó de comprar el diario. (Hace la mímica del disparo como si jugara a los cowboys).

Que al padre le tiró cuando ingresó porque si no le hubiera quitado el arma con un golpe de karate. Que dudó de matar o no a la madre porque queda mal. Que al final decidió hacerlo porque ya había matado al padre y la madre le pegaría y ya no le querría más.