

CURSO DE PSIQUIATRÍA LEGAL Y  
FORENSE  
MÓDULO II

“INTERDICCIÓN TOTAL Y PARCIAL”

Dr. Carlos M. Berlangieri

Dr. Paulo Alterwain

Montevideo, 15 de agosto de 2009

# Situaciones que requieren Informe Pericial Psiquiátrico.

## Formas Habituales:

- Psicosis
- Trastorno de la Afectividad
- Tóxico dependencias
- Oligofrenias
- Demencias

# Trastornos Sicóticos.

Requieren ser crónicos (permanentes, remitentes e incluso curas incompletas)

- Procesos Disociativos (típicos o atípicos)
- Personales o compartidos
- Sintomáticos, de enfermedad médica
- Delirios cónicos.

➤ Trastornos de la Afectividad

- Distimias
- Psicosis Maníaco Depresivas

➤ Tóxicodependencia:

- Alcohol
- Sustancias de abuso
- Medicación de prescripción

## El avance alcanzado con el Código General del Proceso.

Más flexibilidad y capacidad para la Incapacitación Parcial, con facilidad de acceder a jurisprudencia y a criterios sociales y humanitarios del Magistrado.

Es necesario tener la visión de que existen trastornos no sicóticos que pueden:

- Ser persistentes (o relativamente permanentes).
- Que pueden prolongarse en el tiempo, no obstante los esfuerzos terapéuticos.
- Que sean de intensidad y riesgo para si o para los demás (gravedad).
- Que esté activo en el momento de ser periciado y en el momento de la sentencia sea evidente (florido).

- Pueden considerarse, aunque sin seguridad absoluta, trastornos de la personalidad que no hayan incurrido en Delitos Penales.
- Pueden considerarse las psiconeurosis graves (histerias de personalidad; de conversión; neurosis fóbicas graves; neurosis obsesivas graves; trastornos de personalidad neurótica grave)
- Trastornos sintomáticos secuelares de lesiones del SNC graves.

- Recomendaciones para incluir en la Evaluación Pericial Psiquiátrica, con la perspectiva de poder ser considerados en enfoques de Incapacidad Parcial (SemiIncapacidad o Interdicción Parcial).

1. Considerar:
  - a) Antecedentes familiares y personales.
  - b) Los hechos que han servido de base para promover la Declaración de Incapacidad (aspectos psicológicos y psicopatológicos)
  
2. Proceder al reconocimiento somático y psicológico:
  - a) Conducta/Actividad Psicomotriz
  - b) Pensamiento (conciencia, nivel intelectual, educativo y cultural; estructura del pensamiento, exploración de las memorias)
  - c) Características del lenguaje
  - d) Psicomotricidad
  - e) Afectividad
  - f) Relación con el perito.

- Pueden ser varias entrevistas,
- Recomendable incluir:
  - Psicodiagnóstico
  - Estudio del deterioro general y especial
  - Estudios imagenológicos
  - Estudios neurofisiológicos

- Revisar antes de cerrar el informe, que este comprenda:

Un diagnóstico claro, objetivo, con comentarios de los subjetivo y comprensible. De tal forma que toda persona que acceda al informe lo pueda leer y comprender.

- Es recomendable incluir las anomalías, patologías y deficiencias biomédicas que coexisten en el caso periciado. Sean o no considerables comórbidas.

- Incluir la evolución desde el inicio hasta el momento de la evaluación pericial y un pronóstico (por la persistencia o permanecía no obstante los esfuerzos terapéuticos).
- Juicio profesional sobre la complejidad de los interés que el sujeto en estudio deberá defender (como puede obrar)
- Apreciación sobre la capacidad para gobernar\_ se a si mismo (autoadministrarse) y si es posible que pueda administrar sus intereses o bienes (patrimonio).

Según la autora Dra. María del Carmen Díaz Sierra (Docente y Juez Letrado):

“No se puede hablar de antemano de una lista de personas a las cuales está destinada la norma en el caso de la Interdicción Parcial”.