

# CIE-11 Y PSICOPATOLOGÍA FORENSE PARA EL SISTEMA DE JUSTICIA EN AMÉRICA LATINA



· INACIPE ·  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

**Eric García-López\***

## INTRODUCCIÓN

En América Latina, la estructura conceptual y aplicada de disciplinas tales como la psiquiatría o la psicología forense, dista mucho de ser homogénea. El estado actual de estas disciplinas es muy distinto en Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Honduras, México, Panamá o República Dominicana, por citar sólo algunos casos, donde existen claras diferencias cuantificables: por ejemplo, en el número de ofertas de posgrado específico, procesos de acreditación profesional o criterios institucionales de buenas prácticas forenses, entre otras (Morales et al, 2020).

Para empezar, en algunas latitudes de nuestra región parece como si la conocida sentencia Jenkins<sup>1</sup> (1962; APA, 1962; Heilbrunner, 2011) no hubiese tenido ningún sentido, dada la distancia profesional entre psiquiatras y psicólogos, cuando es claro que los conocimientos de una y otra rama de la psicopatología resultan no sólo complementarios, sino respectivamente necesarios e interdependientes, a la hora de explicar los porqués de la conducta humana, especialmente cuando ha de ser así ante los tribunales de justicia.

Además, las distintas desigualdades de la región latinoamericana, impactan en la precariedad del ejercicio forense. Por mencionar sólo un ejemplo: la evaluación del riesgo de violencia que se realiza en México, dista aún bastante de los estándares internacionales para dicha tarea, incluso hay quien equipara, erróneamente huelga decir, este trabajo a los viejos conceptos de peligrosidad.

---

\* Investigador titular del Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE)

1.- Texto completo, disponible en: <https://www.apa.org/about/offices/ogc/amicus/jenkins.pdf>



· I N A C I P E ·  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

El ejemplo anterior, por desgracia, no es aislado, sino que ocurre en todos los ámbitos donde la psicopatología forense tiene sus razones de ser, en parte porque disciplinas como la psicología jurídica, no logran consolidarse como conceptos de referencia en nuestros países, en parte porque prescinden de los avances de la Neurociencia. A su vez, esta falta de consolidación, obedece, en alguna medida, a la muy escasa oferta de posgrado específico y acreditado (Morales et al, Ob. Supra).

Para ilustrar pronto este punto: a pesar de su importancia, la psicología jurídica o la psicopatología forense, ni siquiera constituyen una línea de investigación propia en el programa de doctorado de la Facultad de Psicología de la UNAM. Añadido a ello y a pesar de múltiples y valiosos esfuerzos (Álvarez Díaz de León, 2010; 2014), en países como México, sigue existiendo demasiada confusión conceptual y cierto apego, en el contexto pericial, por el uso de instrumentos de evaluación psicológica que no están basados en la evidencia científica (Lilienfeld et al, 2002; Wood et al, 2009).

Finalmente, la dispersión de la psicología en países como México (Mouret y Ribes, 1977; Colotta y Gallegos, 1978; Millán, 1982; Lara Tapia, 1983; ANUIES, 2020; Urdiales et al, 2021) es un escollo que, de raíz, enturbia y dificulta las posibilidades de consolidar regiones específicas de su ejercicio, como lo es, en este caso, el jurídico y forense. Vale la pena decir, que las dificultades que afronta esta disciplina, ocurre lo mismo en materia penal, que civil, familiar, penitenciaria o victimológica, por citar sólo algunos ámbitos.



· I N A C I P E ·  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

Por ello, en este documento, se propone una posible solución factible, inicial y práctica a este problema, viable en cuanto a su implementación y pertinente en cuanto a su ejecución, ya que -como se verá más adelante- el inicio de la vigencia de la CIE-11, está previsto para 2022 a nivel mundial, así es que tenemos una ocasión inmejorable para fortalecer la estructura de la psicopatología forense y mejorar sustancialmente sus funciones en el sistema de justicia.

Para comunicarnos adecuadamente, describiré a continuación a qué nos referimos con cada vocablo de esta propuesta y, al concluir estos dos apartados, explicaré de manera específica el porqué de la propuesta y el cómo para su implementación.

## **¿QUÉ ES LA CIE-11?**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la CIE es -por sus siglas en nuestro idioma- la Clasificación Internacional de Enfermedades. Dicha clasificación incluye, ahora especialmente en su apartado sexto, aquellas alteraciones relacionadas con la salud mental. De hecho, tal apartado lleva por título: “Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo” y allí se describen las características clínicas más relevantes de dicha salud y sus alteraciones. Vale la pena leer textualmente a qué se refiere este apartado sexto. Al respecto, indica la OMS:



· INACIPE ·  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

*06 Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo Descripción Los trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo son síndromes que se caracterizan por una alteración clínicamente significativa en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo que refleja una disfunción en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen al funcionamiento mental y comportamental. Estas perturbaciones están generalmente asociadas con malestar o deterioro significativos a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento (OMS, 2022 a).*

Como puede apreciarse, existen vocablos centrales de la descripción, que tienen relevancia forense. Por mencionar sólo lo evidente: “[...] alteración clínicamente significativa en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo”. ¿No exige el Derecho Penal la configuración de conducta, cognición, voluntad y actuación conforme a la comprensión de ilicitud?

El mencionado capítulo sexto de la CIE, dispone de la descripción de alteraciones tales como la esquizofrenia u otros trastornos psicóticos primarios, los trastornos específicamente asociados con el estrés (de particular relevancia en la evaluación a víctimas), los trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos o bien, los trastornos de comportamiento disruptivo y disocial, entre varios otros.

Estas alteraciones de la salud mental, pueden llegar a tener relevancia jurídica y requerir una evaluación con fines periciales y forenses.

Si observamos que es necesario un código de comunicación unificado de la psicopatología ante los tribunales de justicia, es claro que ese código puede ser la estructura que propone la OMS y que más de 190 países han ratificado en el mundo, entre ellos los que integran la región iberoamericana.

Vale también la pena mencionar textualmente lo que señaló la Organización Mundial de la Salud sobre la CIE, el día de su entrada en vigor, este 2021. Veamos: “La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) proporciona un lenguaje común que permite a los profesionales de la salud compartir información estandarizada en todo el mundo” (OMS, 2022 b).

En efecto, la CIE no es un código forense, sino una codificación global para los profesionales de la salud. ¿Por qué entonces sugerimos su uso para los tribunales de justicia? Porque este sistema de clasificación internacional de la salud (en nuestro caso, mental), goza del pleno reconocimiento de los Estados miembros y además, permite y estimula la estandarización de procedimientos diagnósticos, lo cual podría fortalecer la confiabilidad de estos criterios profesionales en casos forenses, al provenir de un formato unificado internacional.

Por otra parte, es importante insistir en que no se trata de psicopatologizar las adversidades propias de la vida y que no todas esas circunstancias vitales habrán de generar alteraciones psíquicas. La propia CIE-11 lo entiende así también y para ello dispone de los llamados “Códigos Q”. Estos códigos se encuentran en el capítulo 24 y pueden entenderse a través de la siguiente cita textual:



## **Factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud**

### **Descripción**

Las categorías de este capítulo se proporcionan para aquellos casos en que ciertas circunstancias que no son enfermedades, lesiones, traumatismos o causas externas clasificables en otro lugar se registren como "diagnósticos" o "problemas". Esto puede ocurrir principalmente de dos maneras:

1.- Cuando una persona que puede o no estar enferma acude a los servicios de salud para algún propósito específico, como recibir atención o servicios limitados porque tiene una afección, va a donar un órgano o tejido, va a recibir una vacuna profiláctica o quiere consultar un problema que no es por sí mismo una enfermedad o lesión.

2.- Cuando existe alguna circunstancia o problema que influye en el estado de salud de la persona, pero que no es en sí una enfermedad o lesión actual. La información sobre este tipo de circunstancias o problemas puede obtenerse por medio de encuestas de población, cuando la persona puede estar enferma o no en ese momento, o haber sido registrada como información adicional a tener en cuenta cuando la persona reciba atención por alguna enfermedad o lesión (OMS, 2022 a)

Como puede apreciarse, los códigos "Q" son "factores", "circunstancias que no son enfermedades" [ni trastornos] y aunque ello "influye en el estado de salud de la persona [...] no es en sí una enfermedad o lesión actual."

Estos códigos pueden ser muy útiles para el ámbito forense, ya que permiten describir mejor "2022: Año de Ricardo Flores Magón" el estado de salud mental de una persona que se ve involucrada con el sistema de justicia, ya como víctima o testigo, ya como agresor.

Entre otros, estos son algunos códigos "Q", que tienen interés forense:

- Problemas asociados con la asistencia o el seguro social (QE30 a QE3Z)
- Problemas asociados con el sistema de justicia (QE40 a QE4Z)
- Problemas asociados con las relaciones entre las personas (QE50 a QE5Z)
- QC65 Antecedente familiar de trastorno mental o del comportamiento
- QE70 Problemas relacionados con el grupo de apoyo primario, incluidas las circunstancias familiares (QE70.0 a QE70.Z)
- Problemas asociados con eventos traumáticos o perjudiciales (QE80 a QE8Z)
- Problemas asociados con la crianza (QE90 a QE9Z)

Desde luego, la lista no es exhaustiva, sino sólo una muestra de la pertinencia y posibilidades del uso de la CIE-11 en el sistema de justicia, como código de comunicación unificado.



· I N A C I P E ·  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

Otro elemento importante de la CIE-11 para la psicopatología forense, está en el capítulo 21. Dicho capítulo lleva por título “Síntomas, signos o hallazgos clínicos no clasificados en otra parte” e incluye un interesante apartado que se llama “Síntomas, signos y resultados clínicos relativos a la mente y el comportamiento”, donde se describen los códigos MB, entre ellos, por ejemplo, el MB21 Síntomas, signos y resultados clínicos relativos a la cognición, o el MB23.0 Comportamiento agresivo. Vale la pena destacar, que, tal como indica la CIE-11, “estas categorías deben usarse junto con un código de otro capítulo que identifique la condición subyacente.”

En síntesis, la CIE-11 permite estandarizar procedimientos diagnósticos y dicha estandarización, puede ser un punto de partida idóneo, para establecer una comunicación más eficaz con otros operadores del sistema de justicia. Me refiero especialmente a la comunicación entre expertos de la psicología, la psiquiatría y el derecho, sin obviar la importancia de la criminología o el trabajo social, entre otras disciplinas de referencia en los ámbitos periciales y forenses.

### **CIE-11 Y PSICOPATOLOGÍA FORENSE. ¿DEBE EL SISTEMA DE JUSTICIA ADOPTAR LA CLASIFICACIÓN DE LA OMS?**

La respuesta completa a esta pregunta, exige un abordaje mucho más profundo que el que está destinado a una opinión penal, ya que requiere analizar las diferencias, similitudes y posibilidades de otros manuales importantes, como son el DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), el Research Domain Criteria (RDoC) o el Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP). Presentaré más adelante una publicación extensa, revisada por pares, que explicará con detalle por qué estimo pertinente y oportuno el uso de la CIE-11, como código de comunicación unificado para el sistema de justicia en América Latina.



En tanto, a manera de opinión penal, es posible afirmar que sí, que el sistema de justicia puede adoptar la clasificación que ofrece la OMS. Algunas razones para este criterio, se enlistan a continuación:

- Más de 190 países son Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/es/countries>). Esto implica un reconocimiento con repercusiones jurídicas muy importantes, mucho más claras que aquellas de las que puedan disponer manuales como el DSM, el RDoC o el HiTOP.
- La CIE-11 es totalmente digital. Se puede acceder a ella de manera gratuita, a través de los canales oficiales de la OMS. En nuestro idioma, disponemos de la CIE a través de este enlace: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>
- La CIE-11 dispone de un algoritmo de codificación inteligente, que logra integrar más de 1,6 millones de términos. En materia de salud mental, esta codificación es particularmente interesante para fines forenses.
- El marco conceptual de la CIE no depende de una profesión dominante, sino que integra los conocimientos (me refiero al ámbito de la salud mental), tanto de la psiquiatría, como de la psicología. Además, está fundamentada en los avances más actuales de la Neurociencia y reconoce el papel fundamental de los aspectos socioculturales.
- Incluye descripciones y nuevas categorías específicas, que serán muy útiles en materia pericial y de proyectos de reparación integral en materia de atención a víctimas. Por ejemplo y sólo como muestra, el Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (6B41).



· INACIPE ·  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

- Los Estados miembro aprobaron la CIE-11 en la 72ª reunión de la Asamblea Mundial de la Salud en 2019: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_29-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_29-en.pdf)
- Evita la confrontación estéril entre modelos teóricos y profesionales, brindando un código de comunicación basado en el acuerdo internacional. Esta unificación, debería significar una mejora sustancial en la interacción que existe entre las togas negras y las batas blancas, cuando se reúnen en los tribunales de justicia.

## CONSIDERACIONES FINALES

La entrada en vigor de la CIE-11 (en 2022), aumenta la urgencia de su difusión, conocimiento y uso en los tribunales de justicia.

Ello exige igualmente una profunda capacitación a los operadores del sistema de justicia. Tanto jueces, como fiscales, peritos y abogados de parte, deben conocer esta clasificación internacional y adoptar su uso, como punto de partida para una comunicación profesional unificada. En nuestro caso, resulta especialmente valioso lo expuesto en los capítulos 6, 21 y 24 de la citada clasificación, ya que allí identificamos principalmente aquellas alteraciones de la salud mental y sus circunstancias, que pueden tener impacto pericial y forense.

Al respecto, vale la pena subrayar la importancia de la Psicopatología Forense como disciplina de referencia para el sistema de justicia. Esta disciplina científica, presenta una ordenada amalgama de conocimientos especializados en materia de Psicología y Psiquiatría, que tiene tras de sí, una historia de muchos siglos y por lo tanto un recorrido que ha implicado la superación de retos prácticos, como los que requieren los operadores del sistema de justicia, pero sobre como exigen y merecen los justiciables.

Además, frente al innegable avance de la Neurociencia, la Psicopatología Forense se constituye como un puente de comunicación eficaz entre el Derecho y la Neurociencia ante los tribunales de justicia. El hecho de disponer de un código de comunicación unificado (la CIE-11), contribuirá, si se implementa adecuadamente, a mejorar la interacción interdisciplinar en ámbitos tan complejos como son aquellos relacionados con el sistema de justicia.

Los países de la región latinoamericana, tienen ante sí la oportunidad de actualizar la formación de sus operadores, con una herramienta que es totalmente digital, a la cual se puede acceder libremente y que además, implica un conocimiento previo y bien sustentado sobre la psicopatología general.

Antes de concluir, cabe mencionar lo que se indica en cualquier texto especializado sobre nuestras disciplinas (Muñoz et al, 2014): debe distinguirse claramente entre lo clínico y lo forense. La CIE-11 es una clasificación clínica, no un instrumento forense. Para su uso en ámbitos periciales, se requiere el andamiaje conceptual, la formación específica y la supervisión profesional en materia de psicopatología forense. Es obvio que para alcanzar los objetivos más altos de esta disciplina, se requiere el concurso de las universidades, los colegios profesionales, los tribunales y las fiscalías de justicia, entre otras instituciones, para brindar alternativas académicas de formación de posgrado y acreditación para el ejercicio pericial.

## REFERENCIAS

ANUIES (2020). Anuario estadístico de educación superior. Disponible en: <http://www.anui.es.mx/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuarioestadistico-de-educacion-superior>

APA (1962). Brief for American Psychological Association. Amicus Curiae. In the United States Court of Appeals for the District of Columbia Circuit. Disponible en: <https://www.apa.org/about/offices/ogc/amicus/jenkins.pdf>

Colotta, V.A. y Gallegos, X. (1978). La psicología en México. En: R. Ardilla (Ed.), La profesión del psicólogo. México: Trillas.

Heilbronner R.L. (2011) Jenkins v. U.S. (1962). In: Kreutzer J.S., DeLuca J., Caplan B. (eds) Encyclopedia of Clinical Neuropsychology. Springer, New York, NY. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-0-387-79948-3\\_2233](https://doi.org/10.1007/978-0-387-79948-3_2233)

Jenkins v. United States, 307 F. 2d 637 (1962).

Lara Tapia, L. (1983). La fundación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. En: Una década de la Facultad de Psicología: 1973-1983. México: UNAM.

Lilienfeld, S., Wood, J., & Garb, H. (2000). The Scientific Status of Projective Techniques. Psychological Science in the Public Interest, (2), 27-66. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/40062280>

Millán, P. (1982). La psicología mexicana. Una profesión en crisis. Revista de educación superior, 43, 11. Disponible en: <http://publicaciones.anui.es.mx/acervo/revsup/res043/art4.htm>

Morales, L.A., García-López, E. y Mercurio, E. (2020). "Training in Legal and Forensic Psychology in Hispanoamerica". En Rich, G.J. et al. (eds.). Teaching Psychology around the World, Vol 5. London: Cambridge Scholars Publishing.

Mouret, E. y Ribes, E. (1977). Panorámica de la enseñanza de la psicología en México. Enseñanza e Investigación en Psicología 3, (2), 6-20.

Muñoz, J.M., Echeburúa, E. y García-López, E. (2014). La exploración psicopatológica en psicología forense: integración en el informe pericial. En E. García-López, Psicopatología forense. Comportamiento humano y tribunales de justicia (pp. 54-88). Bogotá: Manual Moderno

Organización Mundial de la Salud (2022a). Comunicado de prensa. Publicación de la CIE-11 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-02-2022-icd-11-2022-release>

Organización Mundial de la Salud (2022b). CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad (Versión 02/2022). Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>

Urdiales, M. E., Corona, B. A., Aguirre, F.M. (2021). Necesidades de mejora en la formación de psicólogos desde la mira de pares evaluadores. Enseñanza e Investigación en Psicología, 3(1), 25-36.

Wood, J. M., Nezworski, M. T., Lilienfeld, S. O., & Garb, H. N. (2009). Projective techniques in the courtroom. In J. L. Skeem (Ed.) & K. S. Douglas & S. O. Lilienfeld (Ed.), Psychological science in the courtroom: Consensus and controversy (pp. 202-223). The Guilford Press.