



PSIQUIATRÍA LEGAL

NEWSLETTER

Nº 17

EDITORIAL

Se acaba el 2006 y, un año más, el balance es bastante positivo para la Sociedad Española de Psiquiatría Legal. Un año lleno de trabajo en diferentes actividades, pero sobre todo en aquella que centra el foco de atención de esta edición de la newsletter digital de la SEPL: el Congreso Nacional celebrado en Guadalajara.

En este número encontraréis diferentes artículos periodísticos y un extenso reportaje fotográfico sobre este último encuentro anual de la SEPL. Pero, evidentemente, no son las únicas noticias que os hacemos llegar: la sección *noticias destacadas* nos acerca de nuevo lo último en nuestra especialidad, y en la sección de *legislación* también tenemos nuevas incorporaciones.

Todo ello, para entrar al nuevo año con gran pie. Un 2007 que esperamos que sea para todos muy próspero, en lo profesional, pero también en lo personal.

La Junta Directiva
de la SEPL

CARTA DEL PRESIDENTE

De nuevo acudimos a nuestra periódica cita con los queridos lectores de nuestra *web*; lo hacemos con la satisfacción del éxito obtenido en nuestro XV Congreso en Guadalajara, ratificando nuestro estilo: Densas y concurridas sesiones de trabajo, aunque sin olvidar el tan importante y fructífero espacio para nuestra relación amistosa. Desde aquí quiero testimoniar mi agradecimiento y felicitación por sus esfuerzos de organización al Dr. José Alberto MARTIALAY, a su Comité Organizador y a su Secretaría Técnica; un cálido recuerdo también para cuantos, apartando su trabajo habitual, decidieron compartir sus experiencias e inquietudes en ese encuentro de amigos y compañeros.

Pero clausurar un Congreso significa para todos nosotros empezar a pensar en el siguiente: Por mandato de la Junta Ordinaria de Socios celebrada en Guadalajara el día 5 del pasado octubre, nuestro XVI Congreso se desarrollará en **Sevilla, entre el 24 y el 26 de octubre/2007**, siendo su lema la **Gestión del riesgo en Psiquiatría**, tema en torno al cual se desarrollarán la mayor parte de nuestros trabajos. Conocedor y admirador del entusiasmo y capacidad de trabajo de los compañeros andaluces que han aceptado la responsabilidad de organizar ese evento, estoy seguro de que constituirá otro éxito en todos los aspectos. Por ese motivo animo al estimado lector a que vaya previendo en su agenda el hueco necesario para acudir a ese previsiblemente fructífero encuentro, pues sin duda podrá gozar tanto del más que célebre atractivo sevillano como de la solvencia científica que siempre procuramos imprimir a

nuestros Congresos anuales.

La proximidad de las Fiestas Navideñas me induce a desear a todos nuestros lectores que aprovechen esos días de más intensa vida familiar para hallar en el calor de los suyos el sosiego espiritual que tantas veces nos es difícil mantener en nuestro ajeteo diario. También que les sirvan para hacer un sincero balance de su devenir personal y profesional, tanto para detectar posibles desviaciones como para concienciar lo mejorable, en la obligada busca de la excelencia que por nuestra profesión hemos aceptado.

Deseo en este momento agradecer el patrocinio que ha mantenido respecto a esta *web* el Laboratorio RATIOPHARM durante este año; eso nos ha permitido proseguir nuestra presencia en la red para mejor servir a todos.

Agradezco también muy vivamente sus aportaciones a cuantos han contribuido de alguna forma para conseguir que el 2006 haya sido un buen año para la S.E.P.L.: Socios, Junta Directiva, amigos, Industria Farmacéutica, Instituciones, colaboradores... Me gustaría hacerles llegar que mi agradecimiento va mucho más allá de un mero formulismo.

Acabo deseando a todos que el próximo 2007 mejore el año que termina, de forma que el esfuerzo responsable y la solidaridad abierta nos deparen paso a paso una sociedad en la que cada día valga más la pena convivir.

Lorenzo J. Llaquet Baldellou.

SUMARIO

LA PASADA EDICIÓN DEL ENCUENTRO INTERNACIONAL DE PSIQUIATRÍA LEGAL CENTRÓ SU CONTENIDO EN EL DAÑO NEUROPSIQUIÁTRICO Y EN TEMAS DE ACTUALIDAD DE GRAN INTERÉS SOCIAL.....	2	PSIQUIATRAS AFIRMAN QUE ENTRE EL 10% Y EL 15% DE LA POBLACIÓN SUFRE ALGÚN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD.....	4	- CUÁNDO DEBEMOS SOSPECHAR DE UN POSIBLE CASO DE ACOSO ESCOLAR.....	7
- DEBATE SOCIAL: "FORMAS ACTUALES DE VIOLENCIA Y DAÑO".....	3	- LA PSICOTERAPIA COMO BASE EN EL TRATAMIENTO DE LOS TP.....	5	- DATOS DEL X INFORME CISNEROS HECHO PÚBLICO EN SEPTIEMBRE DE 2006.....	7
PSIQUIATRAS MATIZAN QUE LOS ENFERMOS DE ESQUIZOFRENIA DEBIDAMENTE TRATADOS E INTEGRADOS EN LA COMUNIDAD PRESENTAN UN ÍNDICE DE VIOLENCIA IGUAL O MENOR AL DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.....	4	PSIQUIATRAS ESTIMAN QUE CERCA DEL 2% DE LOS CASOS DE ACOSO ESCOLAR EN ESPAÑA PUEDE CONSIDERARSE SEVERO....	6	EL DAÑO NEUROPSIQUIÁTRICO CENTRÓ EL ENCUENTRO DE ESTE AÑO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA LEGAL.....	7
		- ENTRE SEGUNDO Y TERCERO DE ESO SE OBSERVA UNA MAYOR INCIDENCIA DEL BULLYING.....	6		

La pasada edición del encuentro internacional de psiquiatría legal centró su contenido en el daño neuropsiquiátrico y en temas de actualidad de gran interés social

El acoso escolar y los aspectos éticos y médico legales que implica, los trastornos psiquiátricos derivados de los actos terroristas indiscriminados y de otras situaciones violentas, las víctimas del crimen y de la tortura, así como los trastornos de personalidad entre la población que se encuentra en prisión fueron incluidos en el programa científico de esta convocatoria del Congreso de Psiquiatría Legal por su alta importancia clínica y sus posibles derivaciones jurídicas.

Guadalajara fue el escenario escogido para celebrar, del 4 al 6 de octubre de 2006, el XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal (SEPL), cuyo contenido científico recogió todo lo relacionado con el daño neuropsiquiátrico y sus implicaciones médico legales. Los trastornos psiquiátricos derivados de los actos terroristas y de otras agresiones o situaciones de violencia; los aspectos éticos y médico legales vinculados al *bullying* y al *mobbing*; la evolución histórica de la valoración del daño psiquiátrico en perspectiva jurídica y su peritaje desde la psiquiatría, la neuropsicología y la investigación del fraude fueron las directrices que marcaron el programa de la última edición del encuentro de psiquiatría legal.

Mariano Medina, abogado y presidente de la Asociación de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, fue el encargado de pronunciar la conferencia inaugural. El jurista seleccionó el título "La baremación en perspectiva histórica" para iniciar un encuentro científico que "contó con la participación de alrededor de 200 profesionales de la psiquiatría y la jurisprudencia procedentes de toda España y del extranjero", como informó el presidente del Comité Organizador de esta edición, el doctor José Alberto Martialay. En su charla, Mariano Medina hizo un recorrido histórico sobre la introducción de baremos para

valorar el daño corporal y sus consecuencias, a nivel nacional y europeo. En este sentido, el letrado señaló que durante mucho tiempo, a nivel legal este campo ha destacado por "la ausencia de normas", dejando "la resolución del conflicto al criterio personal del juez". En España, señaló el presidente de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, no es hasta 1995 que entra en vigor una ley que fija una serie de variables para evaluar el daño corporal en caso de accidentes de tráfico, "norma que, a la larga, se está utilizando en nuestro país para valorar cualquier tipo de daño cerebral y que desde la responsabilidad médica se propone que sea obligatoria en todos los casos en que el daño corporal esté presente", anunció Mariano Medina.

Abrió las actividades formativas del congreso el simposio "Traumatismos craneoencefálicos (TCE), de la lesión leve a la severa", donde se habló de los aspectos clínicos, evolutivos y neuropsicológicos de este tipo de lesiones, que, además de las patologías orgánicas producidas en el cerebro, suelen presentar importantes trastornos psíquicos, sobre todo fobia a enfrentarse a la misma situación que ha provocado la experiencia traumática. Según lo expuesto en el encuentro, los accidentes de tráfico son los responsables de la mayor parte de TCE en España, seguidos de los accidentes laborales y, en tercer lugar, de los accidentes comunes. Durante este simposio se presentó un estudio de la clínica forense de Bilbao realizado por la médico forense Dra. M^a Luisa De Francisco y que está centrado en la valoración de los TCE. El director de la investigación, el doctor José Ignacio Quemada, psiquiatra del Servicio de Daño Cerebral del Hospital Psiquiátrico Aita Menni, en Mondragón, describió algunos de los resultados obtenidos en esta investigación, que cubre un periodo de cinco

años (de 1998 a 2003) y que constata que el 88% de los pacientes valorados recibió el impacto en la cabeza por un accidente de tráfico. De éstos, el 29,5% eran peatones; el 20,45%, motoristas, y el resto, ocupantes y conductores de automóviles (50,5%). La edad media se situó en los 31,6 años de edad y un tercio de los accidentados eran estudiantes, según este trabajo. "Asimismo", comentó el doctor Quemada, "se ha observado que los hombres sufren más accidentes de este tipo (68%) que la población femenina (42%)".

Esta investigación refleja también que los trastornos de memoria representan una de las secuelas neuropsicológicas más frecuentes entre las víctimas de un TCE, pues el 75% de los pacientes sufrieron algún tipo de dolencia en este sentido. Le siguen de cerca los problemas de atención y las lesiones ejecutivas, con un porcentaje del 60%, y los desarreglos en la conducta, con más del 55% de afectados. Por su parte, las secuelas neuropsiquiátricas más habituales resultaron ser, con diferencia, los Trastornos Orgánicos de Personalidad, con una proporción de afectados cercana al 55%. El resto de dolencias neuropsiquiátricas no son muy frecuentes en estos casos: problemas en el estado de ánimo (14%), ataques de ansiedad (10%), postconmoción (10%), psicosis (5%), problemas cognitivos (3%) y demencia (2%). En relación a sus niveles de dependencia, el 32% de los casos presentó necesidad de ayuda de una tercera persona para afrontar las actividades de la vida diaria, anunció el doctor Quemada.

Asimismo, en el simposio "La pericial del daño cerebral del adulto", los asistentes tuvieron la posibilidad de adquirir conocimientos con simulaciones en la evaluación neuropsicológica, detección del fraude y juicio médico legal, contando con la presencia del reconocido doctor Alfredo Calcedo Ordóñez.

En los talleres destacó la presencia de ponentes internacionales de reconocido prestigio en su campo, como el estadounidense Park E. Dietz, que habló de la violencia en el entorno laboral, y la británica Pamela Taylor, especialista en conductas agresivas y en trastornos de personalidad entre internos de las cárceles inglesas, que contó a los asistentes su experiencia en la implantación de la psicoterapia como tratamiento de este tipo de trastornos en el hospital forense británico Bradmoor. “Esta terapia consiste en reproducir en el entorno forense de privación de la libertad situaciones habituales de la vida real cotidiana, con el objetivo de reeducar al paciente y conseguir cambiar su patrón de conducta y comportamiento”, informó el doctor Juan Santos, clinical lecturer in forensic en la Universidad de Cardiff (Gales, Gran Bretaña). La prevalencia de estos trastornos entre la población occidental en general oscila entre el 10% y el 15%, porcentaje que asciende considerablemente entre la población penal: el 50% de las mujeres y el 66-78% de los hombres encarcelados/as, según datos facilitados por el doctor Juan Santos, basados en distintos estudios epidemiológicos. “El trastorno de personalidad más habitual en entornos forenses es el trastorno antisocial”, aclaró, y puntualizó que “entre las mujeres británicas encarceladas en prisiones u hospitales forenses de alta seguridad se da un alto porcentaje de trastorno límite de la personalidad y el delito más común perpetuado por éstas es el de la piromanía”.

Debate social: “Formas actuales de violencia y daño”

Bajo el título “Formas actuales de violencia y daño” se presentó uno de los simposios que incluía temas de elevado interés social: acoso escolar, terrorismo indiscriminado y las víctimas del crimen, incluyendo la tortura.

La SEPL mostró su preocupación por las cifras sobre acoso escolar en España, hechas públicas recientemente a través del X Informe Cisneros, y calificó de “muy grave” que aproximadamente un millón de estudiantes de entre 7 y 16 años (23% de escolares) sufra *bullying*, cuando la media en otros países occidentales avanzados se sitúa entre el 5% y el 10%. “De todas formas, se estima que en nuestro

país los casos severos de acoso escolar oscilan entre el 1,8% y el 2% del total de casos” recordó el doctor José Manuel Romacho, master en psiquiatría legal y ponente en esta cita de la SEPL, quien, a su vez, se congratuló de que “el acoso escolar, que siempre ha existido, se ha convertido en un tema de amplia repercusión social y gran impacto mediático”, lo que ayuda, sin duda, “a que profesores y padres presten más atención y a que los casos de mayor gravedad lleguen a la esfera judicial”. Aunque advirtió que “el 40% de las denuncias por acoso escolar resulta ser otro tipo de conflicto que no puede llegar a ser considerado *bullying*”.

El doctor Romacho definió el concepto de acoso escolar a sus compañeros de profesión en Guadalajara como “la situación en que una persona se ve insultada, físicamente agredida, socialmente excluida o aislada, acosada o atemorizada por otro u otros compañeros en el colegio, a través de comportamientos y actitudes impunes”. “Si estos comportamientos son repetidos”, esclareció el doctor Romacho, “la víctima se ve envuelta en una situación de indefensión psicológica, física o social, y ve disminuida su autoestima, su seguridad personal y su capacidad de iniciativa; todo ello provocado por la actuación de sus agresores, unido a la ausencia o escasa ayuda del exterior y a la permanencia en el tiempo de estas agresiones. Según este experto, el acoso entre alumnos se materializa en aislamiento social en el 8% de los casos, en ataques físicos (8%), amenazas (11%), robos (16%), rumores (16%) e insultos (41%). Aunque estos porcentajes “varían en función de la edad y el sexo; así, a menor edad, son más frecuentes los ataques físicos”, aunque “el periodo de mayor incidencia del acoso escolar se encuentra entre segundo y tercero de ESO”, señaló el doctor Romacho.

Por su parte, el doctor José Luis Medina Amor, psiquiatra militar del Hospital Militar Central de la Defensa, en Madrid, expuso los resultados de distintos estudios realizados en España tras los atentados del 11 M desde el punto de vista de las secuelas psicopatológicas causadas a corto, medio y largo plazo en las víctimas directas e indirectas, así como las derivadas entre la población general. Según estos trabajos, el 10,9% de la

población española experimentó, a raíz del 11 M, un ataque de pánico, un 8% desarrolló depresión mayor y un 4%, trastorno del estrés postraumático (TEPT), siendo directamente atribuible a los atentados el 2,3% (Miguel Tobal JJ y cols, 2004). No obstante, “estos porcentajes empeoran entre las víctimas. Familiares y allegados”, explicó el doctor Medina, que anunció que “el 45,3% sufrió ataques de pánico o crisis de angustia; el 31,3%, depresión mayor, y el 35,9%, trastorno de estrés postraumático (Iriarrizaga, Miquel Tobal et al 2004)”.

Las investigaciones realizadas en España ofrecen otros datos concluyentes: “los niveles de salud mental encontrados en las víctimas directas, indirectas y familiares de las víctimas son sustancialmente más bajo que los de la población general de referencia”, aseguró el doctor José Luis Medina, añadiendo que “el riesgo de sufrir alteraciones psicopatológicas es 2,55 veces mayor entre las víctimas de un atentado terrorista que entre la población general”. A largo plazo, “aunque hay pocos estudios de las víctimas, la evidencia apunta a que la mayoría de los afectados tiende hacia la cronificación de las secuelas psíquicas, con periodos de atenuación y de reactivación en momentos críticos: aniversarios, conmemoraciones, procesos judiciales, nuevos atentados, etc.”, manifestó este psiquiatra.

Por último, y como ya viene siendo tradicional en esta cita, “el Congreso dedica siempre una parte de su programa a profundizar en algún tema ético”, aseguró el presidente de la SEPL, el doctor Lorenzo Llaquet. “En esta ocasión hemos contado con la participación de un experto en bioética, el doctor Diego Gracia, que comentó un principio muy importante para la praxis médica: *Primum non nocere* (Lo primero es no dañar)”, explicó el presidente de la SEPL, que concluyó diciendo que “todo lo estudiado durante el Congreso tiene una finalidad: poder llegar a un informe pericial correcto, para lo cual no sólo hay que tener en cuenta los nada infrecuentes intentos de fraude y las formas existentes para detectarlo, sino la técnica que debe utilizarse para que la pericia neuropsiquiátrica resulte esclarecedora con el fin de compensar adecuadamente a quien lo merece”, concluyó.

Psiquiatras matizan que los enfermos de esquizofrenia debidamente tratados e integrados en la comunidad presentan un índice de violencia igual o menor al de la población en general

El problema, según puso de relieve la Sociedad Española de Psiquiatría Legal, radica en aquellos pacientes que no están recibiendo tratamiento o que lo incumplen parcialmente.

“Aunque, en comparación con un individuo mentalmente sano, la esquizofrenia comporta un mayor riesgo de violencia en la persona que la padece, si se trata debidamente y se hace un seguimiento del enfermo dentro de su entorno social, los niveles de agresividad bajan hasta equipararse a los de la población en general”, anunció el doctor Juan Santos, *Clinical Lecturer in Forensic Neuropsychiatry en la Universidad de Cardiff (Gales)*. El doctor Santos denunció la “estigmatización que sufren estos pacientes aún en la actualidad”, debido a

“falsas creencias”, puesto que, añadió este experto, “dentro de las estadísticas de violencia en general, la esquizofrenia representa tan sólo alrededor del 2%, lo que significa que su contribución al índice global de violencia en la sociedad es parecido al de la prevalencia de la enfermedad entre la población, y no tan grande como popularmente se pueda creer”.

Sin embargo, “cuando el paciente incumple parcial o totalmente el tratamiento, o no ha recibido un diagnóstico correcto, es más probable y factible que se vuelva agresivo, especialmente con sus familiares y personas más próximas”, pero, en estos casos, puntualizó el doctor Santos, “la causa de este comportamiento violento radica en factores como la ausencia de tratamiento, el consumo de drogas, etc. y no en la dolencia en sí misma”.

Del total de personas que sufren esquizofrenia, “el 10% ha experimentado o experimentará algún episodio violento en el transcurso de la enfermedad”, avisó Juan Santos. Y por ello, recuerda el neuropsiquiatra, es por lo que es importante tener muy en cuenta que la esquizofrenia es un trastorno mental crónico y que debe realizarse un seguimiento regular del mismo.

Desde la Sociedad Española de Psiquiatría Legal se recordó la necesidad de desmitificar los tópicos y de integrar a estos individuos en la comunidad, con el debido tratamiento, que puede ser apoyado con terapias que reeduzcan su manera de actuar y comportarse, para que no sigan sufriendo la estigmatización a la que se ven sometidos en la actualidad.

Psiquiatras afirman que entre el 10% y el 15% de la población sufre algún trastorno de la personalidad

La prevalencia de los trastornos de personalidad es superior entre la población penal; así, alcanza el 50% entre las mujeres y el 66-78% entre los varones que están en prisión. Sin embargo, muchos de estos trastornos mentales permanecen sin ser diagnosticados debidamente, como advirtió la Sociedad Española de Psiquiatría Legal

“Los trastornos de personalidad (TP) son la patología psiquiátrica

más común y frecuente”, aseguró el doctor Juan Santos, *Clinical Lecturer in Forensic Neuropsychiatry en la Universidad de Cardiff (Gales, Gran Bretaña)*, que define estas dolencias como “alteraciones de la manera de ser de la persona, que causan sufrimiento y dificultades a uno mismo y a los demás”; asimismo, recordó que “quienes padecen TP son más propensos a sufrir todo tipo de trastornos psiquiátricos: ansiedad, depresión,

etc., así como conductas violentas o impulsivas, razón por la cual las implicaciones legales de los mismos son de gran relevancia”, puntualizó el doctor Santos, ponente en el XV Congreso Nacional de Psiquiatría Legal celebrado en Guadalajara.

La prevalencia de estos trastornos entre la población occidental en general oscila entre el 10% y el 15%, porcentaje que asciende considerablemente entre la población

penal: el 50% de las mujeres y el 66-78% de los hombres encarcelados/as, según datos facilitados por el doctor Juan Santos, basados en distintos estudios epidemiológicos. El trastorno de personalidad más habitual en entornos forenses es el trastorno antisocial, que genera “un patrón de conducta que normalmente se inicia en la adolescencia”, aclaró, “y se caracteriza por la realización de acciones completamente desconsideradas hacia los demás, sin remordimientos ni sentimientos de culpabilidad”. El doctor Santos señaló además que entre las mujeres británicas encarceladas en prisiones u hospitales forenses de alta seguridad se da un alto porcentaje del trastorno límite de la personalidad y “el delito más común perpetuado por estas mujeres en hospitales de alta seguridad es el de la piromanía”, destacó.

Sin embargo, “los TP más frecuentes entre la población general son el trastorno evitativo, el dependiente y el trastorno de la personalidad obsesivo compulsivo”, anunció Juan Santos. El primero se caracteriza por la evasión del individuo a la hora de afrontar problemas y situaciones difíciles o que le crean estrés; el segundo, lo encontramos en personas que dependen en exceso de los demás, hasta el punto de ser incapaces de manejarse por sí mismas, “incluso se dan casos de pacientes que viven su propia vida a través de la vida de los demás”; por último, el perfil de una persona con trastorno de la personalidad obsesivo compulsivo es detallista, perfeccionista y observador. El doctor Santos creyó necesario matizar que “todos tenemos rasgos de personalidad acordes con uno u otro trastorno, pero existe un umbral a partir del cual estos rasgos son tan acusados que suponen un problema para uno mismo y las personas del entorno, impidiendo su funcionamiento normal en la vida cotidiana”.

La psicoterapia como base en el tratamiento de los TP

El doctor Juan Santos se mostró optimista respecto al futuro, ya que

desde “la década de los 90 se ha experimentado un desarrollo sin parangón en cuanto a aspectos diagnósticos y terapéuticos de los TP”, a lo que añadió que “no debemos pasar por alto las grandes sumas en I + D que las compañías farmacéuticas están invirtiendo en estas patologías”. “Incluso los avances en el conocimiento de la neurobiología son prometedores. En general, se otea un buen futuro dadas las posibilidades de intervención desde perspectivas psicoterapéuticas y biológicas”, vaticinó el doctor, “lo que contrasta con el nihilismo excesivo de hace unos años y que todavía se da entre la comunidad científica y el ámbito político, económico y social, especialmente en España”, comentó el doctor Santos, “ya que en algunos ámbitos existe la idea equivocada de que los TP apenas pueden ser tratados”. Esta concepción es muy peligrosa, ya que “en el caso de que el delito cometido esté directamente relacionado con la patología mental del culpable, la única manera de evitar recaídas en el futuro es tratando al enfermo adecuadamente, lo que repercute no sólo en su propio beneficio, sino en el de toda la sociedad”, argumentó.

El doctor Juan Santos subrayó en su charla que “el tratamiento de los TP es un proceso a muy largo plazo” y que, en contra de los que muchos piensan todavía, “la psicoterapia es la piedra angular a la hora de tratar este tipo de patologías”, lo que se debe combinar con el tratamiento farmacológico convencional. “Esta terapia consiste en reproducir en el entorno forense de privación de la libertad situaciones habituales de la vida real cotidiana, con el objetivo de reeducar al paciente y conseguir cambiar su patrón de conducta y comportamiento, que suele estar muy interiorizado”, anunció el doctor Santos. “A pesar de que muchos aspectos propios de la psicoterapia no tienen una evidencia científica sólida, sí que existen otras áreas claramente sistematizadas y regladas que pueden ser muy útiles en el diagnóstico y tratamiento de los TP, como ya se ha comprobado en la práctica en

algunos países europeos. “Un claro ejemplo de ello es el modelo establecido en el hospital forense británico Bradmoor, con la experta Pamela Taylor, catedrática de Psiquiatría Forense de la Universidad de Cardiff, también ponente en este encuentro de psiquiatría legal, como precursora de una combinación terapéutica estratégica entre tratamiento clásico y psicoterapia”. El éxito de este modelo ha sido tal, que ya se está extendiendo por otros países del viejo continente e incluso en Estados Unidos; además, “existe evidencia de que en comparación con los tratamientos estándar, las recaídas en estos pacientes son muchas menos”, afirmó Juan Santos. En este sentido, el doctor Santos avanzó que uno de los sistemas más prometedores de cara al futuro es el denominado *Operational Psychodynamic Diagnostic (OPD)*, que plantea “una psicoterapia totalmente reglada basada en la evidencia, eliminando los aspectos empíricos, útil en el análisis del paciente, su diagnóstico y posterior tratamiento y que tiene la ventaja de que puede aplicarse en la práctica diaria”, sostuvo este experto, “a esto se suma que puede convertirse en un instrumento muy importante en el ámbito académico dedicado a la investigación científica”, concluyó.

No obstante, Juan Santos denunció “la falta de recursos, servicios y personal que en el ámbito de la salud mental caracteriza a la sanidad española” y criticó el hecho de que al cierre de hospitales psiquiátricos que se ha venido sucediendo en nuestro país en los últimos años, no le ha seguido la instauración de soluciones alternativas como la que propone la psiquiatría comunitaria y que consiste en integrar al enfermo dentro de la comunidad social, con el seguimiento de personal sanitario domiciliario o a través de la creación de residencias de día que lo asistan regularmente. El mayor problema de la psiquiatría comunitaria es que “su coste, según se ha calculado en EE UU es 4,3 veces mayor que el mantenimiento de hospitales psiquiátricos para crónicos”, aseguró el doctor Santos.

Psiquiatras estiman que cerca del 2% de los casos de acoso escolar en España puede considerarse severo

El denominado bullying se lleva a cabo a través de insultos (en el 41% de los casos), creando rumores y mentiras (16%), con robos (16%), amenazas (11%) ataques físicos (8%) o aislando socialmente a la víctima (8%), según nos informaron desde la Sociedad Española de Psiquiatría Legal en su encuentro anual, desarrollado en Guadalajara.

Los datos hechos públicos recientemente a través del X Informe Cisneros sobre acoso escolar en las aulas españolas provocó honda preocupación entre los especialistas de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal (SEPL), que calificaron de muy grave que aproximadamente un millón de estudiantes de entre 7 y 16 años (23%) sufra acoso escolar, cuando la media en otros países occidentales avanzados se sitúa entre el 5% y el 10%, según la SEPL. “No obstante, estas cifras han causado mucha controversia y polémica y desde el gobierno y algunas Comunidades Autónomas se defiende que este porcentaje se encuentra entre el 3% y el 5%”, recordó el doctor José Manuel Romacho, máster en psiquiatría legal y ponente en el XV Congreso Nacional de Psiquiatría Legal sobre el problema del acoso escolar.

“De todas formas, se estima que en España los casos severos de *bullying* oscilan entre el 1,8% y el 2% del total de casos”, afirmó el doctor Romacho, que a su vez se congratuló de que “el acoso escolar, que siempre ha existido, se haya convertido en un tema de amplia repercusión social y gran impacto mediático”, lo que ayuda, sin duda, “a que profesores y padres presten más atención y a que los casos de mayor gravedad lleguen a la esfera judicial”. Aunque advirtió que “el

40% de las denuncias por acoso escolar resulta ser otro tipo de conflictos que no pueden llegar a considerarse *bullying*”. Precisamente ha sido el actual clima de progresiva concienciación social sobre el tema el que llevó a la organización del Congreso a incluir el *bullying* dentro del programa científico, “a pesar de que se escapa del contenido central del encuentro, basado en el Daño Neuropsiquiátrico y la Ley”, especificó el doctor Lorenzo Llaquet, presidente de la SEPL; sin embargo, “nuestra Sociedad quiere facilitar la profundización de la Psiquiatría Legal española sobre la importancia clínica de estas situaciones y sus posibles derivaciones jurídicas, ya que pueden causar secuelas psiquiátricas en las víctimas para toda la vida”, concluyó.

Entre segundo y tercero de ESO se observa una mayor incidencia del bullying

El doctor José Manuel Romacho definió el concepto de acoso escolar a sus compañeros de profesión en Guadalajara como “la situación en que una persona se ve insultada, físicamente agredida, socialmente excluida o aislada, acosada o atormentada por otro u otros compañeros en el colegio, a través de comportamientos y actitudes impunes”. “Si estos comportamientos son repetidos”, esclareció el doctor Romacho, “la víctima se ve envuelta en una situación de indefensión psicológica, física o social, y ve disminuida su autoestima, su seguridad personal y su capacidad de iniciativa, y todo ello provocado por la actuación de sus agresores, unido a la ausencia o escasa ayuda del exterior y a la permanencia en el

tiempo de estas agresiones”. Según este experto, el acoso entre alumnos se materializa en aislamiento social en el 8% de los casos, en ataques físicos (8%), amenazas (11%), robos (16%), rumores (16%) e insultos (41%). Aunque estos porcentajes varían en función de la edad y el sexo; así, “a menor edad, son más frecuentes los ataques físicos”, aunque “el periodo de mayor incidencia del acoso escolar se encuentra entre segundo y tercero de ESO, momento en que disminuye progresivamente a medida que aumenta la edad”, señaló el doctor Romacho. En el caso de las niñas “el *bullying* es más sutil e indirecto, provocando un aislamiento social de la víctima (excluir, hacer correr rumores...)”, mientras que “los chicos participan más tanto en el papel de agresor como en el de víctima y sus formas más usuales de abuso son directas: pegar, amenazar, insultar, etc.”, concluyó el doctor. Asimismo, los lugares habituales en los que se producen las agresiones varían en función del curso académico: “en primaria el lugar más frecuente es el patio y en secundaria se diversifican los escenarios, aumentando su frecuencia en los pasillos y las aulas”, afirmó este especialista.

El doctor José Manuel Romacho puntualizó que no debe confundirse el *bullying* con otros conflictos entre alumnos. “Para que exista acoso escolar es necesario que se den una serie de requisitos”, explicó, “como que haya una víctima indefensa atacada por uno o varios agresores, una desigualdad de poder (físico, social, psicológico) entre el acosador/es y su víctima, que la acción agresiva se repita durante un largo periodo de tiempo, que la intimidación se ejerza sobre un individuo en concreto y no sobre

un grupo de alumnos y que ésta sea de tal intensidad que perjudique el desarrollo personal y la salud del agredido". Habitualmente, aunque encontramos excepciones, "el perfil psicológico del abusador podríamos definirlo como un alumno con mayor desarrollo físico, pésimo rendimiento académico, con muy alta autoestima", que, además, "cuenta con un entorno familiar alterado, con patrones que combinan la falta de afecto y una excesiva permisibilidad parentales, con mayor incidencia de haber sufrido maltrato infantil". Por su parte, continuó el doctor, "la víctima se caracteriza por ser de escasa estatura, con déficits físicos o sensoriales o con algún rasgo peculiar físico o de personalidad, o con alguna diferencia étnica, de valores morales y actitudes con respecto al grupo escolar de referencia; dispone de una baja autoestima y es insegura e introvertida"; además, "suele sufrir trastornos del sueño y de la alimentación y, a medida que avanza el acoso, ve disminuir el rendimiento académico". De todas formas, el doctor Romacho distingue dos tipos de víctima: "una, sumisa o pasiva, que se caracteriza por un patrón de reacción ansioso depresivo, y otra, provocativa, caracterizada por un patrón de reacción ansioso agresivo, donde abundan los estudiantes con hipersensibilidad".

Cuándo debemos sospechar de un posible caso de acoso escolar

El doctor José Manuel Romacho destacó que existen una serie de indicadores que pueden alertar a padres y personal docente sobre un posible caso de acoso escolar: "aparición de conductas regresivas, problemas nocturnos (pesadillas, dificultad para conciliar el sueño...), ansiedad y miedo a ir al colegio, absentismo escolar por somatizaciones, cambio brusco en el rendimiento académico, aislamiento personal y social y pérdida de la autoestima, con sentimientos de culpa", advirtió el doctor. Cuando se sospecha de la existencia de un caso de acoso escolar, "se pone en marcha lo que llamamos verificación pericial del *bullying*", que incluye "entrevistas a alumnos y maestros en el entorno escolar, a la víctima y su familia, así como al agresor y su familia, incluyendo una evaluación de la personalidad del agresor y del agredido". En el caso de que esta verificación, realizada por expertos, dé un resultado positivo, se pone en funcionamiento un mecanismo de control y ayuda al abusador y a la víctima por parte de la administración pública. Además, "cuando las consecuencias son graves, cada vez son más frecuentes los casos que llegan a la justicia", anunció el doctor Romacho.

Datos del X Informe Cisneros hecho público en septiembre de 2006

Según el X Informe Cisneros, el 23% de escolares españoles sufre acoso escolar, cifra que aumenta hasta el 24,4% en los niños y disminuye hasta el 21,8 entre las niñas. A la pregunta ¿quién te acosa?, el 70,5% de los escolares respondió que nadie, mientras que el 18,65% reconoció ser agredido por niños de su clase; el 13,42%, por pandillas de otros cursos; el 8,03%, por niñas de su misma clase, y el 3,74%, por los profesores; el 5,77% restante corresponde a otros perfiles.

Por Comunidades Autónomas (teniendo en cuenta que La Rioja, Illes Balears y la Comunitat Valenciana no han entrado en este estudio), Andalucía ocupa el primer puesto en acoso escolar, con un 27,79% de casos, seguida de Euskadi y Navarra, con un 25,60%, y Asturias y Cantabria (23,60%). Madrid cuenta con un porcentaje del 23,40% y el de Catalunya es del 22,60%. Aragón presenta las cifras más bajas (18,20%), mientras los resultados del resto de CC AA son los siguientes: Castilla y León, 22,70%; Murcia, 21,50%; Galicia, 22,40%; Castilla La Mancha y Extremadura, 20,00%, y Canarias, 19,10%.

Psiquiatras estiman que cerca del 2% de los casos de acoso escolar en España puede considerarse severo



El daño neuropsiquiátrico centró el encuentro de este año de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal

Guadalajara acogió el XV Congreso Nacional de esta sociedad científica, encuentro que contó con la participación de destacados ponentes nacionales e internacionales

El XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal (SEPL), propuso un programa científico que recoge todo lo relacio-

nado con el daño neuropsiquiátrico y sus implicaciones médico legales. Los trastornos psiquiátricos derivados de los actos terroristas y de otras situaciones violentas; los aspectos éticos y médico legales vinculados a escolares; la evolución histórica de la valoración del daño psiquiátrico en perspectiva jurídica y su peritaje desde la psiquiatría, la neuropsicolo-

gía y la investigación del fraude son las directrices que marcaron el contenido de la última convocatoria, "a la que se estima que asistieron más de 200 congresistas", anunció el doctor José Alberto Martialay, presidente del Comité Organizador de esta edición del Congreso.

"El daño neuropsiquiátrico es una figura del derecho que representa a

una entidad de base orgánicocerebral, que tiene derivaciones clínicas, jurídicas y sociales”, explicó el doctor Lorenzo Llaquet, presidente de la SEPL. Se aplica en los fueros penal, civil, comercial y laboral, y se podría definir como la consecuencia traumática causada por un traumatismo con repercusiones cerebrales, que afecta a la estructura psíquica de la persona con efectos sobre la organización del psiquismo y la vida social de la misma. “Pero no debe confundirse con el daño psicológico”, remarcó el doctor Martialay, que definió este último concepto como “una vivencia emocional, mientras el daño neuropsiquiátrico es un término más clínico que hace referencia a las secuelas psíquicas producidas por un problema orgánico”, aclaró.

Las actividades formativas del Congreso se estructuraron en simposios y talleres, además de la conferencia inaugural que llevó como título “La baremación en perspectiva histórica” y que corrió a cargo del presidente de la Asociación Espa-


ñola de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, D. Mariano Medina. En total, se realizaron tres simposios: “Traumatismos craneoencefálicos, de la lesión leve a la severa”, donde se habló de los aspectos clínicos, evolutivos y neuropsicológicos de este tipo de lesiones, que, además de las patologías orgánicas producidas en el cerebro, suelen presentar importantes trastornos psíquicos, sobre todo fobia a enfrentarse a la misma situación que ha provocado la experiencia traumática; “Formas actuales de violencia y daño”, que englobó el acoso escolar, el terrorismo indiscriminado y las víctimas del crimen, incluyendo la tortura, y “La pericial del daño cerebral del adulto”, con simulaciones en la evaluación neuropsicológica, detección del fraude y juicio médico legal. También fueron tres los talleres: “Violencia en el medio laboral”, “Psicopatología y conducta violenta” y “*Primum non nocere*”. Este último hizo referencia a un viejo aforismo hipocrático -literalmente quiere decir “Primero no

hacer daño”-, que vendría a ser un llamamiento a la prudencia en asuntos de salud.

Destacó la presencia de ponentes internacionales de reconocido prestigio en su campo, como el estadounidense Park E. Dietz, que habló de la violencia en el mundo laboral, y la británica Pamela Taylor, especialista en conductas agresivas.

El presidente del Comité Organizador manifestó que todo se el Congreso había conseguido que “congresistas y ponentes hallasen el contexto adecuado” a sus necesidades, así como “la formación continuada que la comunidad científica requiere”.

La SEPL trabaja de cerca todos aquellos aspectos normativos relacionados con la psiquiatría. Entre sus objetivos primordiales, se encuentra la formación continuada de estos especialistas a través de cursos y jornadas. En este sentido, la organización del Congreso Nacional, que este año celebró su decimoquinta edición, es la actividad formativa más importante de esta sociedad.



XV Congreso Nacional de Psiquiatría Legal

Sociedad Española de Psiquiatría Legal

4, 5 y 6 de octubre
2006 GUADALCAJARA