



# **AUTOPSIA PSICOLÓGICA**

**FUE SUICIDIO U  
HOMICIDIO?**



# QUE ES LA PSICOLOGÍA JURÍDICA?

- ❖ “ES EL ESTUDIO DEL COMPORTAMIENTO DE LAS PERSONAS Y DE LOS GRUPOS EN CUANTO QUE TIENEN LA NECESIDAD DE DESENVOLVERSE DENTRO DE AMBIENTES REGULADOS JURÍDICAMENTE, ASÍ COMO DE LA EVOLUCIÓN DE DICHAS REGULACIONES JURÍDICAS O LEYES EN CUANTO QUE LOS GRUPOS SOCIALES SE DESENVUELVEN EN ELLOS”
- Fundamentos de la psicología Jurídica. Miguel Clemente



# EXISTE LA PSICOLOGÍA JURÍDICA EN COLOMBIA?

**SÍ LA PSICOLOGÍA JURÍDICA EXISTE. YA EXISTÍA. PERO DESDE EL PLANO DE LO FACTUAL. SE TRATA DE UNA EXISTENCIA ONTOLÓGICA, BASADA EN LA REALIDAD DE LOS HECHOS. EXISTE PORQUE HAY PSICÓLOGOS TRABAJANDO EN EL TERRENO DE LO JURÍDICO**



# CUANTAS PSICOLOGÍAS JURÍDICAS EXISTEN?

- ❖ MUÑOZ SABATÉ LAS CLASIFICA SEGÚN LA VISIÓN EN:- PSICOLOGÍA **DEL DERECHO**: CASI TODO EL DERECHO ESTÁ LLENO DE COMPONENTES PSICOLÓGICOS, SE REQUIERE A LA PSICOLOGÍA PARA SU **PUESTA EN FUNCIONAMIENTO**

Fundamentos de la psicología Jurídica. Miguel Clemente



# CUANTAS PSICOLOGÍAS JURÍDICAS EXISTEN?

- ❖ **PSICOLOGÍA EN EL DERECHO:** SE ESTUDIAN LAS NORMAS JURÍDICAS COMO ESTÍMULOS VERBALES QUE TRATAN DE **MOVER O RETRAER** DETERMINADAS CONDUCTAS POR LO QUE LA **FORMULACIÓN Y APLICACIÓN** DE TALES NORMAS REQUIERE DE LA CONCURRENCIA DE LA PSICOLOGÍA PARA LOGRAR UN MÁXIMO DE **EFICACIA JURÍDICA** DADA LA GRAN CANTIDAD DE VARIABLES AMBIENTALES Y DE LOS SUJETOS QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE ESAS NORMAS



# CUANTAS PSICOLOGÍAS JURÍDICAS EXISTEN?

- ❖ **PSICOLOGÍA PARA EL DERECHO:** LA PSICOLOGÍA SE CONVIERTE EN UNA **CIENCIA AUXILIAR** DEL DERECHO, PARA ESTABLECER LA VERDAD DE HECHOS, LA IMPUTABILIDAD, INTERPRETAR CONDUCTAS, ETC

Fundamentos de la psicología Jurídica. Miguel Clemente



# CUANTAS PSICOLOGÍAS JURÍDICAS EXISTEN?

- ❖ DESDE OTRO PUNTO DE VISTA CABRÍA HABLAR DE VARIAS PSICOLOGÍAS JURÍDICAS EN FUNCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN JURÍDICA QUE ABORDEN:
- ❖ PSICOLOGÍA POLICIAL, JUDICIAL, PENITENCIARÍA, DEL MENOR, PREVENTIVA DEL DELITO, VICTIMOLOGÍA





# QUE ES LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA?

- ❖ EXPLORACIÓN RETROSPECTIVA E INDIRECTA DE LA PERSONALIDAD Y LA VIDA DE UNA PERSONA YA FALLECIDA. SE TRATA DE HACER UNA EVALUACIÓN DESPUÉS DE LA MUERTE DE COMO ERA LA VÍCTIMA EN VIDA
- ❖ ES UNA RECONSTRUCCIÓN SOCIOPSICOPATOLÓGICA POSTMORTEM





# AUTOPSIA PSICOLÓGICA - PSICOLOGÍA JURÍDICA

❖ PSICOLOGÍA JUDICIAL

❖ VICTIMOLOGÍA

❖ PSICOLOGÍA PREVENTIVA DEL  
DELITO



# LA AUTOPSIA PSICOLOGICA EN EL DERECHO PENAL

EL LOGRAR ESTABLECER EL ESTADO MENTAL DE LA VÍCTIMA DE HOMICIDIO EN EL MOMENTO DE SU MUERTE NOS COLOCA EN POSIBILIDAD DE DEFINIR SI SE ENCONTRABA EN ESTADO DE INDEFENSIÓN Y DE RESULTAR ESTO DEMOSTRADO PERICIALMENTE PUDIERA VARIAR LA TIPIFICACIÓN DELICTIVA DE HOMICIDIO (HOMICIDIO SIMPLE) EN ASESINATO (HOMICIDIO CALIFICADO) PUESTO QUE EL AUTOR DEL HECHO HABRÍA ACTUADO CONTRA UNA PERSONA PSICOLÓGICA Y JURÍDICAMENTE INDEFENSA



# LA AUTOPSIA PSICOLOGICA EN EL DERECHO PENAL

- ❖ LOGRA ESTABLECER EL CÍRCULO DE SOSPECHOSOS EN LOS HOMICIDIOS DE AUTOR DESCONOCIDO, AL CARACTERIZAR A LA VÍCTIMA CON SUS CONFLICTOS, MOTIVACIONES Y ESTILO DE VIDA LE ESTAMOS OFRECIENDO A LOS INVESTIGADORES ELEMENTOS DE PROBABILIDAD EN CUANTO A POSIBLES AUTORES
- ❖ TOCAVEN: “NO SÓLO SE ADECUAN CON FRECUENCIA EL AUTOR Y LA VÍCTIMA, UNO A OTRO, COMO LA CERRADURA Y LA LLAVE, SINO QUE SUS CONDICIONES DE VIDA PRESENTAN A MENUDO PECULIARIDADES COMPLEMENTARIAS”



# LA AUTOPSIA PSICOLOGICA EN EL DERECHO CIVIL

**EL LOGRAR ESTABLECER EL  
EXAMEN MENTAL DE UNA  
PERSONA FALLECIDA CUANDO  
TOMO ACCIONES DE CARÁCTER  
LEGAL TALES COMO FIRMA DE  
DOCUMENTOS, TESTAMENTO,  
MATRIMONIO, ETC, CONSUMADAS  
EN CIRCUNSTANCIAS QUE LA  
HACÍAN INCAPAZ DE ADMINISTRAR  
SUS BIENES, REGIR SU PERSONA Y  
TOMAR DECISIONES DETERMINA  
LA ANULACIÓN DE LAS MISMAS**



# LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN LA PREVENCIÓN

- ❖ RECONOCER LAS CAUSAS QUE DETERMINARON ESAS MUERTES
- ❖ DEFINIR EL PERFIL PSICOLÓGICO DE LA VÍCTIMA
- ❖ DETECTAR POBLACIONES VULNERABLES
- ❖ DISEÑAR PROGRAMAS PREVENTIVOS



# ORÍGENES

**1960 ESTADOS UNIDOS: DEFINIR  
ETIOLOGÍA MÉDICO LEGAL DE  
MUERTES DUDOSAS DONDE NO  
HABÍA SUFICIENTES ELEMENTOS  
PARA AFIRMAR SI SE TRATABA DE  
UN SUICIDIO O UN ACCIDENTE**



# **AUTOPSIA PSICOLÓGICA**

**PERICIA DIFÍCIL CON LA QUE  
SOLAMENTE CUENTAN ALGUNOS  
PAÍSES DESARROLLADOS DONDE  
EL ESTUDIO DE LAS MUERTES  
EQUÍVOCA EXHIBE UN ALTO NIVEL  
CIENTÍFICO**





# TRABAJO INTERDISCIPLINARIO

❖ INVESTIGADORES

❖ CRIMINALISTAS

❖ PATÓLOGOS FORENSES

❖ MÉDICOS LEGISTAS



# **DIFERENCIA AUTOPSIA PSICOLÓGICA CON PERFILES CRIMINALES DESCONOCIDOS CON BASE EN LA ESCENA DEL CRIMEN**



# PERFILES CRIMINALES ...

**TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN  
JUDICIAL QUE CONSISTE EN  
INFERIR ASPECTOS PSICOSOCIALES  
DEL AGRESOR CON BASE EN UN  
ANÁLISIS PSICOLÓGICO,  
CRIMINALÍSTICO Y FORENSE DE SUS  
CRÍMENES, CON EL FIN DE  
IDENTIFICAR UN TIPO DE PERSONA  
(NO UNA PERSONA EN PARTICULAR)  
PARA ORIENTAR LA INVESTIGACIÓN  
Y LA CAPTURA**

Doctora Angela Tapía et al. Congreso Iberoamericano de Psicología 2002



# PERFILES CRIMINALES ...

**ESTA TÉCNICA ES ÚTIL PARA LA JUSTICIA EN:**

**CRIMENES VIOLENTOS, DESCARTE DE SOSPECHOSOS, IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE CRIMINAL QUE COMETIÓ EL DELITO, SIRVE TAMBIÉN COMO HERRAMIENTA AL PREPARAR INTERROGATORIOS, JUSTIFICAR LA PETICIÓN DE PRUEBAS, COMO APROXIMACIÓN JUDICIAL A UN DELINCUENTE**



# PORQUE LA PSICOLOGÍA COGNITIVA?

- ❖ CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INVESTIGACIONES EN EL ENFOQUE DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: ATENCIÓN, PERCEPCIÓN, MEMORIA (RECUERDOS REALES VS RECUERDOS SUGERIDOS), ETC



# PORQUE LA PSICOLOGÍA COGNITIVA?

- ❖ INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA SOCIAL (ESTUDIOS SOBRE LOS ESTEREOTIPOS; LOS ERRORES, LOS SESGOS Y LAS FUNCIONES DE LA ATRIBUCIÓN; LAS INFERENCIAS SOCIALES; LAS CONDICIONES AMBIENTALES, ADAPTACIÓN Y ESTRÉS, ETC)



# **PORQUE LA PSICOLOGÍA COGNITIVA?**

- ❖ **INVESTIGACIONES EN LOS  
PERFILES COGNITIVOS EN LOS  
DIFERENTES TRASTORNOS**
- ❖ **APERTURA DEL ENFOQUE  
COGNITIVO A LOS AVANCES  
CIENTÍFICOS: NEUROLOGÍA,  
GENÉTICA, ETC**





# MODELOS DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA

## SUICIDIOS:

- ❖ CARLOS PALACIO. LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA. CASOS FORENSES EN MEDICINA LEGAL. 1994;
- ❖ LITMAN R. 500 PSYCHOLOGICAL AUTOPSIES. JOURNAL OF FORENSIC SCIENCES, 1989;
- ❖ TERESITA GARCÍA. LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN EL SUICIDIO. MEDICINA LEGAL DE COSTA RICA, 1998



# MODELOS DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA

## HOMICIDIOS:

- ❖ TERESITA GARCÍA. LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN EL HOMICIDIO. MEDICINA LEGAL DE COSTA RICA, 1998

## PREVENCIÓN:

- ❖ TERESITA GARCÍA. ESTUDIO DEL SUICIDIO EN CIUDAD DE LA HABANA A TRAVÉS DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA. MEDICINA LEGAL DE COSTA RICA, 1998
- ❖ IVÁN ALBERTO JIMÉNEZ ROJAS ET AL . ANÁLISIS DEL SUICIDIO A TRAVÉS DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA. REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA, 1997



# MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI

- ❖ **CÓMO DISCERNIR A TRAVÉS DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA ENTRE SUICIDIO, HOMICIDIO Y ACCIDENTE EN UNA MUERTE DUDOSA DONDE NI EL MÉDICO LEGISTA NI EL INVESTIGADOR POLICIAL TIENEN SUFICIENTES ELEMENTOS PARA DISCERNIR?**
- ❖ **EL MAPI – MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO CREADO EN 1990 POR LA PSIQUIATRA FORENSE TERESITA GARCÍA DEL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL PERMITE REALIZAR UN DIAGNÓSTICO PERICIAL ACERTADO TANTO EN VÍCTIMAS DE SUICIDIO, DE HOMICIDIO, ASÍ COMO DE ACCIDENTES**
- ❖ **EL MAPI INCLUYE UNA FICHA SOCIO DEMOGRÁFICA, EXAMEN PSIQUIÁTRICO RETROSPECTIVO DE LA VÍCTIMA, CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA, ÁREAS DE CONFLICTO Y SEÑALES PRESUICIDAS**



# MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI

- ❖ **MODELO ESTRUCTURADO Y SISTEMATIZADO: DISMINUYE AL MÍNIMO EL MARGEN DE SESGO: TODOS LOS EXPLORADORES TIENEN QUE REALIZAR LA EXPLORACIÓN DE LA MISMA MANERA, GUIÁNDOSE POR UN INSTRUCTIVO CON POSIBILIDAD DE RESPUESTA CERRADA, PRECISAMENTE PARA EVITAR LA INCLUSIÓN DE ELEMENTOS SUBJETIVOS EN LA VALORACIÓN DE CADA CASO Y ADEMÁS PARA HACERLO VERIFICABLE POR TERCERAS PERSONAS**



# MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI

- ❖ **METODOLOGÍA VALIDADA CIENTÍFICAMENTE A TRAVÉS DE DOS INVESTIGACIONES DURANTE EL PERÍODO DE 1990 A 1994 EN VÍCTIMAS DE SUICIDIO Y HOMICIDIO**
- ❖ **CONCLUSIONES: MÉTODO VIABLE E INSTRUMENTO APLICABLE Y GENERALIZABLE**



# MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI

- ❖ **RIGOR CIENTÍFICO: CONDICIÓN DE RESULTADO PRINCIPAL DE INVESTIGACIÓN DE LA VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES DEL INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA TANTO EN LA PRIMERA INVESTIGACIÓN SOBRE SUICIDIO 1991 COMO EN LA SEGUNDA SOBRE VÍCTIMAS DE HOMICIDIO 1994**





# MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI

- ❖ **GENERALIZACIÓN: 1994 SE EMPLEA CON ÉXITO EN LA SOLUCIÓN DE CASOS CIVILES Y PENALES POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS PERICIALES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE QUERÉTARO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ACTUALMENTE ESTÁ VALIDADO EN CHILE Y HONDURAS**





# **PASOS DEL MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI**

**1. LUGAR DEL HECHO: NO SÓLO HUELLAS  
OBJETIVIZABLES- PERITOS EN CRIMINALÍSTICA  
SINO HUELLAS PSICOLÓGICAS QUE QUEDAN  
IMPRESAS EN LOS ESPACIOS QUE HABITÓ LA  
VÍCTIMA Y EN LAS PERSONAS QUE CON ELLA  
INTERACTUARON. EL PSICÓLOGO HA DE  
EVALUAR LAS NOTAS, DIARIOS, CARTAS,  
DOCUMENTOS, OBRAS DE ARTE DE DONDE  
GENERARÁ HIPÓTESIS FRENTE A SUS  
CONFLICTOS Y CARACTERÍSTICAS DE  
PERSONALIDAD**



# PASOS DEL MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI

2. SE ENTREVISTAN CON EL INSTRUCTIVO MAPI AL MENOS TRES FAMILIARES, CONVIVIENTES O ALLEGADOS DE LA PERSONA FALLECIDA, CADA ENTREVISTA SE REALIZARÁ EN FORMA INDEPENDIENTE Y LO MÁS PRIVADA POSIBLE, PREFERENTEMENTE EN SU DOMICILIO, A SOLAS, EXPLICANDO PREVIAMENTE A LOS INFORMANTES EL CARÁCTER CONFIDENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN Y HACIENDO HINCAPIÉ EN SUS OBJETIVOS PURAMENTE CIENTÍFICOS. SI SE PRESENTAN DUDAS O CONTRADICCIONES EN LA INFORMACIÓN RECOLECTADA EN LAS ENTREVISTAS UTILIZARÁ TANTAS FUENTES COMO ESTIME CONVENIENTE SIEMPRE QUE ÉSTAS CUMPLAN EL REQUISITO DE HABER CONOCIDO DE FORMA BASTANTE ÍNTIMA AL OCCISO QUE ES EN DEFINITIVA LO QUE GARANTIZA LA CALIDAD DE LOS DATOS RECOGIDOS Y NO SIMPLEMENTE EL PARENTEZCO O CONVIVENCIA. ES IMPORTANTE ACLARAR QUE LA SELECCIÓN DE LAS FUENTES DE INFORMACIÓN DEBE EXCLUIR A PRESUNTOS SOSPECHOSOS DE ESTAR INVOLUCRADOS EN LA MUERTE DE LA VÍCTIMA, PUES OBVIAMENTE EL RIESGO DE SESGO ES MUY ELEVADO



# OBJETIVOS DEL INSTRUCTIVO DEL MAPI

- ❖ VALORAR LOS FACTORES DE RIESGO SUICIDA, DE RIESGO HETEROAGRESIVO O DE RIESGO A LA ACCIDENTALIDAD
- ❖ VALORAR EL ESTILO DE VIDA DEL OCCISO
- ❖ DETERMINAR EL ESTADO MENTAL EN EL MOMENTO DE LA MUERTE
- ❖ ESTABLECER LAS ÁREAS DE CONFLICTO Y MOTIVACIONALES
- ❖ DISEÑAR EL PERFIL DE PERSONALIDAD DEL OCCISO
- ❖ DETERMINAR SI EXISTÍAN SEÑALES DE AVISO PRESUICIDA
- ❖ DETERMINAR SI EXISTÍA UN ESTADO PRESUICIDA



# FACTORES DE RIESGO SUICIDA

- ❖ **CONFLICTOS PERSONALES Y PROBLEMAS VITALES ESTRESANTES EN LOS SEIS MESES ANTERIORES A LAS AUTOLESIONES. SUELEN SER PROBLEMAS DE RELACIÓN CON SOCIOS, CÓNYUGES O FAMILIARES. ALGUNOS PRESENTAN ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO QUE NO LLEGAN A REPRESENTAR UN TRASTORNO PSIQUIÁTRICO DEFINIDO.**
- ❖ **TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: EN MÁS DEL 90 % DE LOS CASOS EXISTE ENFERMEDAD PSIQUIÁTRICA CONCOMITANTE. POR ORDEN DE FRECUENCIA TENEMOS:**
- ❖ **TRASTORNOS DEL ESTADO ANÍMICO: EL RIESGO DE POR VIDA ES DE UN 15-20 %, SIENDO MAYOR EN LA DEPRESIÓN MAYOR Y LOS CUADROS DE PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVA (ALTERNANCIA DE PERIODOS DE DEPRESIÓN CON OTROS DE GRAN VITALIDAD, HIPERACTIVIDAD PSÍQUICA Y MOTORA, Y ÁNIMO EXALTADO). ES MENOS FRECUENTE EN LA PRIMERA ETAPA DE QUEJAS AFECTIVAS.**



# FACTORES DE RIESGO SUICIDA

- ❖ **ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** CONCRETAMENTE EN EL ALCOHOLISMO, EL SEGUNDO DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO MÁS FRECUENTE, LA TASA DE SUICIDIOS ES DEL 15 %. LA INCIDENCIA ES ALGO MENOR EN OTRAS TOXICOMANÍAS (10 %), COMO EL CONSUMO DE OPIÁCEOS Y COCAÍNA.
- ❖ **ESQUIZOFRENIA:** ENFERMEDAD MENTAL CARACTERIZADA POR UNA ALTERACIÓN PROFUNDA DEL PENSAMIENTO, LA AFECTIVIDAD Y UNA PERCEPCIÓN DESORGANIZADA Y ALTERADA DE LA REALIDAD. EXISTE UN RIESGO DE UN 15 %. SE ASOCIA A LA ACTIVIDAD ALUCINATORIA (OYEN VOCES QUE NO SON REALES Y QUE LES IMPULSAN AL SUICIDIO) Y A LA DEPRESIÓN SE DA MÁS EN JÓVENES, EN LOS PRIMEROS CUATRO AÑOS DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y ASOCIADO A LAS REPETIDAS AGUDIZACIONES DE LA MISMA.
- ❖ **TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD:** COMO LA PERSONALIDAD BORDERLINE, QUE SE CARACTERIZA POR DISMINUCIÓN DEL COEFICIENTE INTELECTUAL, DEPRESIÓN Y ABUSO DE DROGAS O ALCOHOL.
- ❖ **SINDROMES MENTALES ORGÁNICOS (10 % DEL NÚMERO TOTAL):** DONDE SE INCLUYEN LA DEMENCIA Y LA ENFERMEDAD DE PARKINSON, FUNDAMENTALMENTE





# FACTORES DE RIESGO SUICIDA

- ❖ **FACTORES GENÉTICOS: MUTACIÓN EN EL GEN QUE REGULA EL NIVEL DE SEROTONINA**
- ❖ **ANTECEDENTES FAMILIARES: SUICIDIOS FAMILIARES Y ACTOS AUTOLESIVOS EN LA FAMILIA, HISTORIA DE ABUSO FAMILIAR, CONSUMO DE ALCOHOL Y/O DROGAS EN LOS PADRES Y MUERTE TEMPRANA DE ÉSTOS**
- ❖ **EDAD Y SEXO: MÁS FRECUENTE ENTRE LOS 20 Y 30 AÑOS. DISMINUYE CLARAMENTE EN LA MEDIANA DE EDAD.**
- ❖ **SON GRUPOS DE ALTO RIESGO LOS ADOLESCENTES Y ANCIANOS.**
- ❖ **EN EL VARÓN LA FRECUENCIA AUMENTA CON LA EDAD, CON UNA INCIDENCIA MÁXIMA A LOS 75 AÑOS. CONSUMAN EL SUICIDIO 2-3 VECES MÁS QUE LAS MUJERES.**
- ❖ **AFECTA MÁS A LAS MUJERES QUE A LOS HOMBRES INTENTAN SUICIDARSE 2-3 VECES MÁS QUE LOS HOMBRES. EN LAS MUJERES LA EDAD DE MAYOR INCIDENCIA ESTÁ ENTRE LOS 55 Y 65 AÑOS.**



# FACTORES DE RIESGO SUICIDA

## ❖ HISTORIA DE INTENTOS Y AMENAZAS:

ENTRE EL 25 Y EL 50 % DE LOS ACTOS CONSUMADOS TIENEN HISTORIA CONOCIDA DE INTENTOS PREVIOS. EXISTE UNA TENDENCIA A REPETIR LOS MISMOS GESTOS SUICIDAS.

## ❖ FACTORES SOCIALES:

ESTADO CIVIL: SOLTEROS, VIUDOS, SEPARADOS Y DIVORCIADOS  
SOLEDADE: VIVIR SOLO, PÉRDIDA O FRACASO DE UNA RELACIÓN AMOROSA EN EL ÚLTIMO AÑO.  
LUGAR DE RESIDENCIA: MÁS EN EL MEDIO URBANO  
PÉRDIDA DEL ROL O STATUS SOCIAL, MARGINALIDAD RECIENTE  
DESEMPLEO O TRABAJO NO CUALIFICADO  
PROBLEMÁTICA SOCIAL, FAMILIAR O LABORAL GRAVE  
ATEOS



## FACTORES SANITARIOS:

APROXIMADAMENTE EN EL 50 % DE LOS INTENTOS SE APRECIA ENFERMEDAD FÍSICA, DESTACANDO EL DOLOR CRÓNICO, LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS O TERMINALES (CÁNCER, SIDA: 4% DEL TOTAL), Y LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O DIAGNÓSTICO RECIENTE DE LESIONES INVALIDANTES Y DEFORMANTES





# SEÑALES DE AVISO PRESUICIDA

- ❖ CAMBIOS EN LOS HÁBITOS DE DORMIR Y DE COMER
- ❖ RETRAIMIENTO DE SUS AMIGOS, DE SU FAMILIA O DE SUS ACTIVIDADES HABITUALES
- ❖ PÉRDIDA DE INTERÉS EN SUS PASATIEMPOS Y OTRAS DISTRACCIONES
- ❖ ACTUACIONES VIOLENTAS, (COMPORTAMIENTO REBELDE O EL ESCAPARSE DE LA CASA EN LOS ADOLESCENTES)
- ❖ USO DE DROGAS O DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
- ❖ ABANDONO POCO USUAL EN SU APARIENCIA PERSONAL
- ❖ CAMBIOS PRONUNCIADOS EN SU PERSONALIDAD
- ❖ ABURRIMIENTO PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE, O DETERIORO EN LA CALIDAD DE SU TRABAJO
- ❖ QUEJAS FRECUENTES DE SÍNTOMAS FÍSICOS, TALES COMO: LOS DOLORS DE CABEZA, DE ESTÓMAGO Y FATIGA, QUE ESTÁN POR LO GENERAL ASOCIADOS CON EL ESTADO EMOCIONAL



# SEÑALES DE AVISO PRESUICIDA

- ❖ POCA TOLERANCIA DE LOS ELOGIOS
- ❖ QUEJARSE DE SER UNA PERSONA MALA O DE SENTIRSE "ABOMINABLE",
- ❖ LANZAR INDIRECTAS COMO: "NO LES SEGUIRÉ SIENDO UN PROBLEMA", "NADA ME IMPORTA", "PARA QUÉ MOLESTARSE" O "NO TE VERÉ OTRA VEZ",
- ❖ PONER EN ORDEN SUS ASUNTOS; POR EJEMPLO, REGALAR SUS POSESIONES FAVORITAS, LIMPIAR SU CUARTO, BOTAR PAPELES O COSAS IMPORTANTES, ETC.,
- ❖ PONERSE MUY CONTENTO DESPUÉS DE UN PERÍODO DE DEPRESIÓN, Y
- ❖ TENER SÍNTOMAS DE PSICOSIS (ALUCINACIONES O PENSAMIENTOS EXTRAÑOS).



# ESTADO PRESUICIDA

**SITUACIÓN EN LA QUE UNA  
PERSONA REALIZA GESTOS O  
COMPORTAMIENTOS  
AUTOAGRESIVOS NO LETALES.**



# FACTORES DE RIESGO HETEROAGRESIVO

SE CONOCE BIEN LAS  
IMPLICACIONES DEL ALCOHOL  
ETÍLICO EN FENÓMENOS DE  
VIOLENCIA COMO ACCIDENTES DE  
TRÁNSITO, HOMICIDIOS, LESIONES  
PERSONALES Y VIOLENCIA  
INTRAFAMILIAR.



# FACTORES DE RIESGO A LA ACCIDENTALIDAD

- ❖ EL FACTOR HUMANO
- ❖ LA FATIGA DISMINUYE LA CAPACIDAD DE PERCEPCIÓN Y DE CONCENTRACIÓN CON LO QUE EL RIESGO DE SUFRIR UN ACCIDENTE SE MULTIPLICA
- ❖ EL SUEÑO TAMBIÉN ES UNO DE LOS FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN PROVOCAR UN ACCIDENTE
- ❖ EL ESTADO ANÍMICO ES OTRO DE LOS FACTORES QUE PUEDE AUMENTAR EL RIESGO A SUFRIR UN ACCIDENTE YA QUE ÉSTE PUEDE PROVOCAR CAMBIOS EMOCIONALES QUE INFLUYEN NEGATIVAMENTE. ASIMISMO, LOS FÁRMACOS EMPLEADOS PARA TRATAR TRASTORNOS DE ANSIEDAD, ALERGIAS, DEPRESIÓN O INSOMNIO O, UN SIMPLE DOLOR DE MUELAS, DISMINUYEN LAS FACULTADES Y PUEDEN PRODUCIR SOMNOLENCIA, CONFUSIÓN Y PÉRDIDA DE LAS FUNCIONES PSICOMOTORAS.
- ❖ OBJETOS CORTANTES Y PUNZANTES EN EL HOGAR
- ❖ FÁRMACOS CON FÁCIL ACCESO O MAL IDENTIFICADOS
- ❖ ILUMINACIÓN DEFICIENTE



# PASOS DEL MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO MAPI

3. UNA VEZ RECOGIDOS TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA CONFORMAR UNA CARACTERIZACIÓN DEL OCCISO SE REALIZA UNA DISCUSIÓN COLECTIVA EN LA CUAL PARTICIPAN LOS PERITOS Y LOS INVESTIGADORES POLICIALES Y SE OFRECE UN INFORME PERICIAL EN TÉRMINOS PROBABILÍSTICOS PUES SE TRATA DE UNA EVALUACIÓN INDIRECTA Y DE CONCLUSIONES INFERENCIALES QUE COBRAN VALOR SOLO AL SUMARSE AL RESTO DE LOS ELEMENTOS CRIMINALÍSTICOS, POLICIOLOGICOS Y MÉDICO LEGALES. EL INTERCAMBIAR HIPÓTESIS CON OTROS PROFESIONALES AUMENTA LA EFICACIA DE LA TÉCNICA DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA AL ENRIQUECER EL ANÁLISIS CIENTÍFICO DE LA VÍCTIMA Y DE LAS CIRCUNSTANCIAS QUE RODEARON SU MUERTE





# INSTRUCTIVO MAPI

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE LA REPUBLICA DE CUBA  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL

MODELO DE AUTOPSIA PSICOLOGICA INTEGRADO (MAPI)

DOCTORA TERESITA GARCÍA. \_

## FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1.NOMBRE:

2.DIRECCIÓN:

3.FECHA DE NACIMIENTO:

4.LUGAR:

5.HASTA LOS 16 AÑOS VIVIÓ EN UN AREA:

1.URBANA 2.SUBURBANA 3.RURAL

6.SEXO:

1.MASCULINO 2.FEMENINO

7.GRUPO RACIAL:

1.PREDOMINIO EUROPOIDE

2.PREDOMINIO NEGROIDE

3.PREDOMINIO MONGOLOIDE

## **8.ESTADO CONYUGAL:**

- 1.SOLTERO    2.CASADO    3.UNIÓN CONSENSUAL**
- 4.VIUDO    5.DIVORCIADO    6.SEPARADO**

## **9.ESCOLARIDAD VENCIDA:**

- 1.SIN INSTRUCCIÓN                      2.PRIMARIA INCONCLUSA**
- 3.PRIMARIA                                      4.SECUNDARIA**
- 5.ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR    6.UNIVERSITARIA**

## **10.OCUPACIÓN:**

- 1.TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR**
- 2.TÉCNICO**
- 3.OBRERO CALIFICADO**
- 4.OBRERO NO CALIFICADO**
- 5.TRABAJADOR DE SERVICIO**
- 6.ADMINISTRATIVO**
- 7.DIRIGENTE**
- 8.TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA**
- 9.CONTRATADO**
- 10.ESTUDIANTE**
- 11.MILITAR (OFICIAL,SUBOFICIAL,ETC)**
- 12.SOLDADO DEL SMG**
- 13.RECLUSO MEDIO**
- 14.JUBILADO DE NIVEL**
- 15.DESVINCULADO**
- 16.AMA DE CASA**





## **11.CREENCIAS RELIGIOSAS:**

- |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| <b>1.CATÓLICA</b>              | <b>2.ADVENTISTA</b>         |
| <b>3.BAUTISTA</b>              | <b>4.TESTIGOS DE JEHOVÁ</b> |
| <b>5.SANTERÍA</b>              | <b>6.ESPIRITISMO</b>        |
| <b>7.ABACUÁ</b>                | <b>8.PALO MONTE</b>         |
| <b>9.OTRAS.....ESPECIFIQUE</b> |                             |

## **12.ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:**

- 1.NACIMIENTO POR PARTO DISTÓCICO**
- 2.TRAUMATISMO DE CRÁNEO CON PÉRDIDA DE CONCIENCIA**
- 3.ACCIDENTE SIN TRAUMA CRANEAL**
- 4.ENCEFALITIS**
- 5.DIABETES**
- 6.ASMA**
- 7.HIPERTENSIÓN ARTERIAL**
- 8.EPILEPSIA**
- 9.TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS MAYORES**
- 10.TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS MENORES**
- 11.ACCIDENTES : DEL HOGAR...DE TRABAJO...DEL TRÁNSITO..**
- 12.HOSPITALIZACIONES RECIENTES.....**

**MES    AÑO**



### **13.ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES E HISTORIA SOCIOFAMILIAR:**

#### **1.MADRE 1.SANA**

**2.ENFERMA 1.TRAST.PSIQ.**

**2.INTENTO SUICIDA**

**3.OTRAS ENFERMEDADES**

#### **3.FALLECIDA 1.TRAST.PSIQ.**

**2.INTENTO SUICIDA**

**3.OTRAS ENFERMEDADES**

**4.SUICIDIO**

**5.HOMICIDIO**

**6.ACCIDENTE**

**4.DESCONOCIDA**

**5.CON ANTECEDENTES DELICTIVOS**

**6.CON ANTECEDENTES PENALES**

**7.CON ANTECEDENTES DE CONDUCTA ANTISOCIAL**

**8.CON ANTECEDENTES DE HABER ESTADO PRESA**

**9.EN PRISIÓN EN EL MOMENTO DE LA MUERTE DEL EVALUADO**

**10.ABANDONÓ ILEGALMENTE EL PAÍS**

**11.ABANDONÓ LEGALMENTE EL PAÍS**

**12. NO TENÍA VÍNCULO CON EL OCCISO**

**14.INVOLUCRADA EN ALGÚN MOMENTO EN HECHOS DE VIOLENCIA**



**2.PADRE 1.SANO**

**2.ENFERMO 1.TRAST.PSIQ.**

**2.INTENTO SUICIDA**

**3.OTRAS ENFERMEDADES**

**3.FALLECIDO 1.TRAST.PSIQ.**

**2.INTENTO SUICIDA**

**3.OTRAS ENFERMEDADES**

**4.SUICIDIO**

**5.HOMICIDIO**

**6.ACCIDENTE**

**4.DESCONOCIDO**

**5.CON ANTECEDENTES DELICTIVOS**

**6.CON ANTECEDENTES PENALES**

**7.CON ANTECEDENTES DE CONDUCTA ANTISOCIAL**

**8.CON ANTECEDENTES DE HABER ESTADO EN PRISIÓN**

**9.EN PRISIÓN EN EL MOMENTO DE LA MUERTE DEL EVALUADO**

**10.ABANDONÓ ILEGALMENTE EL PAÍS**

**11.ABANDONÓ LEGALMENTE EL PAÍS**

**12.NO TENÍA VÍNCULOS CON EL OCCISO**

**13.INVOLUCRADO EN ALGÚN MOMENTO EN HECHOS DE VIOLENCIA**

### **3.HERMANOS 1.SANOS**

#### **2.ENFERMOS NO...**

**1.TRAST.PSIQ.....**

**2.INTENTO SUICIDA....**

**3.OTRAS ENFERMEDADES...**

#### **3.FALLECIDOS NO....**

**1.TRAST.PSIQ.....**

**2.INTENTO SUICIDA...**

**3.OTRAS ENFERMEDADES...**

**4.SUICIDIO.....**

**5.HOMICIDIO.....**

**6.ACCIDENTE.....**

#### **4.DESCONOCIDOS**

**5.CON ANTECEDENTES DELICTIVOS**

**6.CON ANTECEDENTES PENALES**

**7.CON ANTECEDENTES DE CONDUCTA ANTISOCIAL**

**8.CON ANTECEDENTES DE HABER ESTADO EN PRISIÓN**

**9.CON ANTECEDENTES DE ATENCIÓN POR EL CEAOM**

**10.CON ANTECEDENTES DE HABER ESTADO EN CENTRO DE  
REEDUCACIÓN DE MENORES**

**11.EN PRISIÓN EN EL MOMENTO DE LA MUERTE DEL  
EVALUADO**

**12.ABANDONARON ILEGALMENTE EL PAÍS**

**13.ABANDONARON LEGALMENTE EL PAÍS**

**14.SIN VÍNCULOS CON EL OCCISO**

**15.INVOLUCRADOS EN ALGÚN MOMENTO EN HECHOS DE  
VIOLENCIA**







#### **4.HIJOS 1.SANOS**

##### **2.ENFERMOS NO...**

**1.TRAST.PSIQ.**

**2.INTENTO SUICIDA**

**3.OTRAS ENFERMEDADES**

##### **3.FALLECIDOS...**

**1.TRAST.PSIQ.**

**2.INTENTO SUICIDA**

**3.OTRAS ENFERMEDADES**

**4.SUICIDIO**

**5.HOMICIDIO**

**6.ACCIDENTE**

**4.CON ANTECEDENTES DELICTIVOS**

**5.CON ANTECEDENTES PENALES**

**6.CON ANTECEDENTES DE CONDUCTA ANTISOCIAL**

**7.CON ANTECEDENTES DE HABER ESTADO PRESO**

**8.CON ANTECEDENTES DE ATENCIÓN POR CEAOM**

**9.CON ANTECEDENTES DE HABER ESTADO EN CENTRO DE REEDUCACIÓN DE MENORES**

**10.EN PRISIÓN EN EL MOMENTO DE LA MUERTE DEL EVALUADO**

**11.ABANDONARON ILEGALMENTE EL PAÍS**

**12.ABANDONARON LEGALMENTE EL PAÍS**

**13. SIN VÍNCULOS CON EL OCCISO**

**14.INVOLUCRADOS EN ALGÚN MOMENTO EN HECHOS DE VIOLENCIA**



**14.HÁBITOS TÓXICOS:**

**1.TABACO**

**2.CAFÉ**

**3.DROGAS 1.LEGALES**

**2.ILEGALES**

**4.BEBIDAS ALCOHÓLICAS**

**15.BEBIDA PREFERIDA Y/O QUE MÁS CONSUMÍA**

**1.CERVEZA      2.VINO    3.BEBIDA FUERTE**

**16.FRECUENCIA DE CONSUMO**

**1.MENOS DE UNA VEZ AL MES    2.UNA VEZ AL MES**

**3.UNA VEZ A LA SEMANA      4.DOS O TRES VECES POR SEMANA**

**5.DIARIA      6.NO SABE**

**17.CANTIDAD CONSUMIDA:**

**1.MENOS DE 6 BOT. O 1/4 DE LITRO**

**2.ENTRE 7 Y 12 BOT. O ENTRE 1/4 Y 1/2 LITRO**

**3.MÁS DE 12 BOT. O DE 1/2 LITRO.**



**CAGE:( )**

**1.ALGUNA VEZ SINTIÓ QUE DEBÍA BEBER MENOS? SI.. NO..**

**2.LE MOLESTABA QUE LA GENTE CRITICARA SU FORMA DE BEBER? SI...NO...**

**3.SE SINTIÓ MAL O CULPABLE ALGUNA VEZ POR SU FORMA DE BEBER? SI...NO...**

**4.ALGUNA VEZ TOMÓ EN LA MAÑANA PARA CALMAR SUS NERVIOS O ELIMINAR MOLESTIAS POR HABER BEBIDO LA NOCHE ANTERIOR? SI.. NO...**

**5.CONSIDERABA QUE SU FORMA DE BEBER LE CREABA DIFICULTADES EN SU SALUD,EN SU FAMILIA,EN SU TRABAJO O EN SUS RELACIONES CON LOS VECINOS? SI...NO...**

**6.TENÍA DIFICULTADES PARA CONTROLARSE CUANDO BEBÍA? SI...NO...**

**7.CUANDO ESTABA MÁS DE DOS DÍAS SIN BEBER APARECÍAN MALESTARES POR LA FALTA DE ALCOHOL? SI...NO...**

**8.SE EMBRIAGABA MÁS DE UNA VEZ AL MES(MÁS DE 12 VECES AL AÑO) SI...NO...**

**9.ALGUNA VEZ SE DESPERTABA Y NO RECORDABA LO OCURRIDO EL DÍA ANTERIOR MIENTRAS BEBÍA? SI...NO....**

**10.UD.CREE QUE BEBÍA MÁS DE LA CUENTA? SI...NO....**

**11.CONSIDERA UD.QUE DEBIÓ RECIBIR AYUDA MÉDICA PARA QUE TOMARA MENOS? SI...NO....**

## EXAMEN PSIQUIATRICO RETROSPECTIVO HASTA UN MES ANTES DE SU MUERTE:

### 19.ESFERA DE INTEGRACIÓN:

1.CONCIENCIA 1.NORMAL

3.OBNUBILACIÓN

5.CONFUSIÓN

7.ATAQUE

9.ESTADO CREPUSCULAR

10.OTROS

2.ESTRECHAMIENTO

4.DELIRIUM

6.COMA

8.ESTADO ONIROIDE

2.ATENCIÓN 1.NORMAL

3.DISTRACTIBILIDAD

5.OTROS

2.HIPERVIGILANCIA

4.HIPERCONCENTRACIÓN

3.MEMORIA 1.NORMAL

3.AMNESIA

5.PARAMNESIA

2.HIPOMNESIA

4.HIPERMNESIA

6.OTROS



#### **4.ORIENTACIÓN**

**1.NORMAL**

**2.DESORIENTACIÓN EN TIEMPO**

**3.DESORIENTACIÓN EN ESPACIO**

**4.DESORIENTACIÓN EN PERSONA**

**5.OTROS**

**5.NIVEL INTELECTUAL 1.NORMAL**

**2.INFERIOR**

#### **20.ESFERA COGNOSCITIVA:**

**1.SENSOPERCEPCIÓN 1.NORMAL**

**2.HIPERESTESIA**

**3.CENESTOPATÍA**

**4.ANESTESIA**

**5.PARESTESIA**

**6.ILUSIONES**

**7.ALUCINACIONES**

**8.PSEUDOALUCINACIONES**

**9.DESREALIZACIÓN**

**10.DESPERSONALIZACIÓN**

**11.OTROS**



## **2.PENSAMIENTO:**

### **TRASTORNOS DEL CURSO:1.NORMAL**

- 2.LENTIFICADO**
- 3.ACCELERADO**
- 4.DISGREGADO**
- 5.PROLIJO**
- 6.PERSEVERANTE**
- 7.BLOQUEO**
- 8.INCOHERENTE**
- 9.OTROS**

### **TRASTORNOS DEL CONTENIDO:**

- 1.IDEA SOBREVALORADA**
- 2.IDEA FIJA**
- 3.IDEA FÓBICA**
- 4.IDEA OBSESIVA**
- 5.IDEA DELIRANTE**
- 6.IDEA SUICIDA**
- 7.IDEA DE AUTORREPROCHE**
- 8.IDEA DE CULPABILIDAD**
- 9.IDEA DE MINUSVALÍA**
- 10.IDEA HOMICIDA**
- 11.IDEA HIPOCONDRÍACA**





## **21.ESFERA DE RELACIÓN:**

**1.CONSIGO MISMO      1.CRÍTICA DE ENFERMEDAD**

**2.CONCIENCIA DE ENFERMEDAD**

**3.SATISFECHO CONSIGO MISMO**

**4.AUTOANÁLISIS OBJETIVO**

**5.OTROS....ESPECIFIQUE.....**

**2.CON LOS DEMÁS      1.GENERALMENTE ARMÓNICAS**

**2.GENERALMENTE CONFLICTIVAS**

**3.HIPERCRÍTICO**

**4.PASIVO**

**5.LÍDER**

**6.EVITA EL CONTACTO SOCIAL**

**7.AGRESIVO**

**8.LITIGANTE**

**9.SOCIABLE**

**3.CON LAS COSAS      1.ORGANIZADO**

**2.DESORGANIZADO**

**3.CONSTRUCTIVO**

**4.DESTRUCTIVO**

**5.INDOLENTE**





## **22.ESFERA AFECTIVA:**

**1.AFECTIVIDAD SINTÓNICA**

**3.EUFORIA**

**5.DISFORIA**

**7.AMBIVALENCIA**

**9.IRRITABILIDAD**

**11.LABILIDAD**

**2.TRISTEZA**

**4.HIPERTIMIA**

**6.ANSIEDAD**

**8.DISCORDANCIA AFECTIVA**

**10.APLANAMIENTO**

## **23.ESFERA DE LA CONDUCTA:**

**1.VOLICIÓN NORMAL**

**2.HIPOBULIA**

**3.ABULIA**

**4.HIPERBULIA**

**5.OTROS**

## **24.ALIMENTACIÓN:**

**1.NORMAL    2.ANOREXIA**

**3.BULIMIA    4.OTROS**

## **25.SEXO:**

**1.NORMAL**

**2.ANAFRODISIA**

**3.FRIGIDEZ**

**4.IMPOTENCIA**

**5.EYACULACIÓN PRECOZ**

**6.OTROS.....**



## **26.HÁBITOS HIGIÉNICOS:**

- 1.NORMAL      2.EXCESIVO**
- 3.INSUFICIENTE   4.OTROS**

## **27.SUEÑO:**

- 1.NORMAL                      2.INSOMNIO INICIAL**
- 3.INSOMNIO TERMINAL   4.INSOMNIO MIXTO**
- 5.HIPERSOMNIA              6.PARASOMNIAS**
- 7.TRASTORNOS DEL ESQUEMA SUEÑO-VIGILIA**

## **28.ACTIVIDAD:**

- 1.NORMAL                      2.HIPOKINESIA**
- 3.NEGATIVISMO              4.HIPERKINESIA**
- 5.COMPULSIÓN              6.AGITACIÓN**
- 7.ACTO IMPULSIVO   8.INTENTO SUICIDA**

## **29.LENGUAJE**

- 1.NORMAL                      2.SOLILOQUIO**
- 3.TAQUILALIA              4.BRADILALIA**
- 5.VERBORREA              6.OTROS**

### 30. TRASTORNOS VEGETATIVOS:

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
3. HIPERHIDROSIS
5. POLIURIA

2. DISPEPSIA
4. SALTO EPIGÁSTRICO
6. OTROS

### 31. SÍNDROME:

1. ANSIOSO
3. MANÍACO
5. AGITACIÓN PSICOMOTRIZ
7. CONVERSIVO
9. OBSESIVO-COMPULSIVO
11. PSICOPÁTICO
13. ESQUIZOFRÉNICO
15. DESV. SEXUAL
17. ADICCIÓN A LAS DROGAS
19. S. PSICO-ORGÁNICO
21. OLIGOFRÉNICO
23. DEMENCIAL

2. DEPRESIVO
4. ESTUPOROSO
6. HIPOCONDRIACO
8. DISOCIATIVO
10. ASTÉNICO
12. DISFUNCIÓN SEXUAL
14. DELIRANTE
16. ADICCIÓN AL ALCOHOL
18. S. CEREBRAL ORGÁNICO AGUDO
20. AMNÉSICO
22. APATOABÚLICO
24. OTROS

### 32. DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO:

- 1.....
- 2.....
- 3.....





## ÁREAS DE CONFLICTO

### **33.CONFLICTOS EN EL ÁMBITO SOCIOECONÓMICO:**

- 1.PERSONALES    1.CONSIGO MISMO**
  - 2.NECESIDADES BIOLÓGICAS**
  - 3.NECESIDADES SOCIALES**

- 2.FAMILIARES    1.CON LA PAREJA**
  - 2.CON LOS HIJOS**
  - 3.CON LOS PADRES**
  - 4.CON LOS HERMANOS**
  - 5.CON LOS SUEGROS**
  - 6.CON CUÑADOS(AS)**
  - 7.CON SOBRINOS(AS)**
  - 8.CON TÍOS(AS)**
  - 9.CON ABUELOS(AS)**
  - 10.CON OTROS**

**3.VIVIENDA**

**4.ECONÓMICOS**



### **34.CONFLICTOS EN EL ÁMBITO LABORAL:**

- 1.RECHAZO AL ROL GENERAL**
- 2.RECHAZO AL ROL ESPECÍFICO**
- 3.CONFLICTO DE STATUS**
- 4.CONFLICTO ENTRE ROL Y PERSONALIDAD**
- 5.FRICCIÓN DEL ROL INSTITUCIONAL**
  - 1.ASCENDENTE**
  - 2.DESCENDENTE**
  - 3.HORIZONTAL**

### **35.CONFLICTOS JUDICIALES:**

- |                   |                              |
|-------------------|------------------------------|
| <b>1.DETENIDO</b> | <b>2.EN ESPERA DE JUICIO</b> |
| <b>3.ACUSADO</b>  | <b>4.VÍCTIMA</b>             |
| <b>5.TESTIGO</b>  | <b>6.RECLUSO</b>             |



### **36.ANTECEDENTES PENALES:**

**1.LESIONES**

**2.HOMICIDIO**

**4.TENTATIVA DE ASESINATO**

**6.ESCÁNDALO PÚBLICO**

**8.DAÑO A LA PROPIEDAD**

**9.ROBO CON FUERZA**

**10.ROBO CON VIOLENCIA**

**11.HURTO**

**12.HURTO Y SACRIFICIO DE GANADO MAYOR**

**13.RECEPTACIÓN**

**14.TRÁFICO DE DIVISAS**

**15.TENENCIA ILEGAL DE ARMAS**

**16.ABUSO LASCIVO**

**17.ESTUPRO**

**18.VIOLACIÓN**

**19.CORRUPCIÓN DE MENORES**

**20.TRÁFICO DE DROGAS**

**21.TENENCIA DE DROGAS**

**22.DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD DEL ESTADO**

**23.DELITOS CONTRA LA ECONOMÍA**

**24.DELITOS DE TRÁNSITO**

**25.OTROS.....ESPECIFIQUE.....**

**3.ASESINATO**

**5.AMENAZA**

**7.RIÑAS**





**37.ANTECEDENTES DE HECHOS DE VIOLENCIA NO ENCAUSADOS JUDICIALMENTE:**

**1.COMO AUTOR**

**2.COMO VÍCTIMA**

**38.ANTECEDENTES CUANDO MENOR:**

**1.ATENDIDO POR EL CEAOM**

**2.ATENDIDO POR EL OFICIAL DE MENORES**

**3.CENTRO DE REEDUCACIÓN DE MENORES**

**4.RETENIDOS EN UNIDADES DE LA PNR.**

**39.ESTANCIA EN PRISIÓN:**

**1.MENOS DE UN AÑO      2.DE UNO A CINCO AÑOS**

**3.DE SEIS A DIEZ AÑOS    4.MÁS DE DIEZ AÑOS**



#### **40.HÁBITOS ANTISOCIALES**

- 1.PORTAR ARMAS DE FUEGO DE FORMA HABITUAL**
- 2.PORTAR ARMAS BLANCAS DE FORMA HABITUAL**
- 3.UTILIZACIÓN DE FRASES PROPIAS DE MEDIOS DISOCIALES**
- 4.INGESTIÓN HABITUAL DE TABLETAS BUSCANDO EFECTOS PSICOESTIMULANTES**
- 5.INGESTIÓN HABITUAL DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**
- 6.UTILIZACIÓN DE DROGAS TALES COMO LA MARIHUANA**
- 7.UTILIZACIÓN DE DROGAS DURAS(COCAÍNA,HEROÍNA)**
- 8.VÍNCULOS CON ELEMENTOS DELICTIVOS**
- 9.NEGOCIOS ILÍCITOS**
- 10.EXPRESIONES OBSCENAS HABITUALES**
- 11.ESCÁNDALOS PÚBLICOS FRECUENTES**
- 12.OSTENTACIÓN DE SU CONDICIÓN DE ANTISOCIAL**
- 13.FORMA EXTRAVAGANTE DE VESTIR**
- 14.SISTEMÁTICA FALTA DE RESPETO A LOS VALORES ÉTICO MORALES ESTABLECIDOS POR LA SOCIEDAD**
- 15.FRECUENTAR MEDIOS DISOCIALES O ANTISOCIALES**
- 16.JUEGOS DE AZAR PROHIBIDOS**



#### **41.TIPO DE VIVIENDA**

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| <b>1.CASA</b>           | <b>2.APARTAMENTO</b> |
| <b>3.LOCAL ADAPTADO</b> | <b>4.CUARTERÍA</b>   |
| <b>5.BOHÍO</b>          | <b>6.IMPROVISADA</b> |
| <b>7.ALBERGUE</b>       |                      |

#### **42.AREAS DONDE SE ENCUENTRA LA VIVIENDA**

- 1.URBANA    2.SUBURBANA    3.RURAL**

#### **43.COMPOSICIÓN HABITACIONAL**

- 1.CANTIDAD DE HABITACIONES**  
**2.NÚMERO DE FAMILIARES O CONVIVENTES**

#### **44.ESTADO DE LA VIVIENDA**

- 1.BUENO    2.REGULAR    3.MALO**

#### **45.INGRESO MONETARIO TOTAL:\$.....**

**NÚMERO DE PERSONAS:**



#### **46.CANTIDAD DE ARTÍCULOS ELECTRODOMÉSTICOS:**

- |                       |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| <b>1.RADIOS</b>       | <b>2.TV MONOCROMÁTICO</b>    |
| <b>3.VIDEO</b>        | <b>4.TV COLOR</b>            |
| <b>5.REFRIGERADOR</b> | <b>6.VENTILADOR</b>          |
| <b>7.LAVADORA</b>     | <b>8.AIRE ACONDICIONADO</b>  |
| <b>9.GRABADORA</b>    | <b>10.ASPIRADORA</b>         |
| <b>11.SECADORA</b>    | <b>12.MÁQUINA DE AFEITAR</b> |
| <b>13.PLANCHA</b>     | <b>14.LÁMPARAS</b>           |
| <b>15.AUTOMOVIL</b>   | <b>16.MOTO</b>               |

#### **47.CARACTERÍSTICAS DE SU PAREJA**

- |                                      |                         |
|--------------------------------------|-------------------------|
| <b>1.HETEROSEXUAL</b>                | <b>2.HOMOSEXUAL</b>     |
| <b>3.MENOS DE UN AÑO DE RELACIÓN</b> |                         |
| <b>4.MÁS DE UN AÑO DE RELACIÓN</b>   |                         |
| <b>5.DOMINANTE</b>                   | <b>6.AMBICIOSO</b>      |
| <b>7.FRÍO</b>                        | <b>8.CALCULADOR</b>     |
| <b>9.INSENSIBLE</b>                  | <b>10.DESPREOCUPADO</b> |
| <b>11.INDIVIDUALISTA</b>             | <b>12.INFIEL</b>        |
| <b>13.AGRESIVO</b>                   | <b>14.TERCO</b>         |
| <b>15.CÍNICO</b>                     | <b>16.INESTABLE</b>     |
| <b>17.HOSTIL</b>                     | <b>18.CELOSO</b>        |
| <b>19.DESCONSIDERADO</b>             | <b>20.COMPETITIVO</b>   |



## PERFIL PSICOLÓGICO

### 48.ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL OCCISO

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1.AMBICIOSO       | 2.SATISFECHO    |
| 3.APÁTICO         | 4.ENTUSIASTA    |
| 5.SENSIBLE        | 6.INSENSIBLE    |
| 7.TESTARUDO       | 8.FLEXIBLE      |
| 9.AGRESIVO        | 10.TÍMIDO       |
| 11.CONVENCIONAL   | 12.LIBERAL      |
| 13.INDIVIDUALISTA | 14.TORPE        |
| 15.HÁBIL          | 16.ATRAYENTE    |
| 17.REPULSIVO      | 18.CIRCUNSPECTO |
| 19.FANFARRÓN      | 20.IMPULSIVO    |
| 21.REFLEXIVO      | 22.PASIVO       |
| 23.TACITURNO      | 24.EXPANSIVO    |
| 25.PLÁCIDO        | 26.INQUIETO     |
| 27.ESTÉTICO       | 28.BURDO        |
| 29.RESERVADO      | 30.ABIERTO      |
| 31.PRECISO        | 32.INCIERTO     |
| 33.INGENUO        | 34.RESUELTO     |
| 35.TITUBEANTE     | 36.VERSÁTIL     |





37.ESPECIALIZADO

39.SOCIABLE

41.CÍNICO

43.TEORIZANTE

45.DISTRAIBLE

47.INDISCIPLINADO

49.EVIDENTE

51.REPOSADO

53.INDEPENDIENTE

55.FRÍO

57.INSEGURO

59.DOMINANTE

61.EXIGENTE

63.INTRANQUILO

65.ANSIOSO

67.TEATRAL

69.ACTIVO

71.INESTABLE

73.PLÁSTICO

38.APARTADIZO

40.PUDOROSO

42.DESCONFIADO

44.PRÁCTICO

46.DISCIPLINADO

48.ASTUTO

50.INTENSO

52.DEPENDIENTE

54.CÁLIDO

56.SEGURO

58.TOLERANTE

60.AUTOSUFICIENTE

62.CUMPLIDOR

64.TRANQUILO

66.METICULOSO

68.MENTIROSO

70.ESTABLE

72.EVASIVO

74.CREATIVO



75.SUGESTIONABLE  
77.RAZONABLE  
79.CALCULADOR  
81.SOÑADOR  
83.OPTIMISTA  
85.OPORTUNISTA  
87.SINCERO  
89.VALIENTE  
91.IMAGINATIVO  
93.MORDAZ  
95.CELOSO  
97.POSESIVO  
99.VENGATIVO  
101.RENCOROSO

76.APASIONADO  
78.ESQUEMÁTICO  
80.COMPETITIVO  
82.EXCÉNTRICO  
84.PESIMISTA  
86.EXTREMISTA  
88.AUDAZ  
90.COBARDE  
92.HOSTIL  
94.CAPRICHOSSO  
96.ABSORBENTE  
98.OBSTRUCCIONISTA  
100.APOCADO

49.CUALES ERAN LOS ASPECTOS DE MAYOR INTERÉS PARA  
ÉL(ELLA)?

- |                     |                |
|---------------------|----------------|
| 1.LABORALES         | 2.FAMILIARES   |
| 3.MORALES           | 4.CULTURALES   |
| 5.BIENES MATERIALES | 6.RELIGIOSOS   |
| 7.INTELECTUALES     | 8.POLÍTICOS    |
| 9.DEPORTIVOS        | 10.RECREATIVOS |
| 11.OTRAS.....       |                |



## **SEÑALES PRESUICIDAS**

### **50. TRATAMIENTOS RECIBIDOS**

#### **1. PSICOFÁRMACOS**

**1. ANSIOLÍTICOS**

**3. ANTIDEPRESIVOS**

**5. ANTIPSICÓTICOS**

**7. ANTICONVULSIVANTES**

**9. OTROS**

**2. HIPNÓTICOS**

**4. ANTIPARKINSONIANOS**

**6. LITIO**

**8. ESTIMULANTES CENTRALES**

### **51. SEÑALES EMITIDAS HASTA 2 AÑOS ANTES**

**1. VERBALIZACIONES SUICIDAS**

**2. COMENTARIOS PESIMISTAS ACERCA DEL FUTURO**

**3. DISMINUCIÓN DEL APOYO EMOCIONAL A LA FAMILIA**

**4. VIOLENCIA FÍSICA HACIA LA PAREJA**

**5. ABATIMIENTO**

**6. ENFADO**

**7. CONDUCTA RETRAÍDA**

**8. REDUCCIÓN DRÁSTICA DEL COMER**

**9. DESINTERÉS SEXUAL**

**10. HIPERSOMNIA**

**11. INSOMNIO**



**12.ABANDONO DE POSESIONES MATERIALES DE ELEVADO VALOR PERSONAL**

**13.REGALOS NO HABITUALES A AMIGOS O PARIENTES**

**14.DESCUIDO DE SÍ MISMO**

**15.ABANDONO DE INDICACIONES MÉDICAS**

**16.CANSANCIO DE LA VIDA**

**17.DISMINUCIÓN DE AUTOESTIMA**

**18.HABITUACIÓN AL ALCOHOL**

**19.HABITUACIÓN A DROGAS LEGALES**

**20.HABITUACIÓN A DROGAS ILEGALES**

**21.EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS DE CULPA**

**22.EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS DE SOLEDAD**

**23.EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS DE INJUSTICIA NO REPARADA**

**24.DESESPERANZA**

**25.DESINTERÉS POR LAS COSAS QUE ANTES AGRADABAN**

**26.IRRITABILIDAD**

**27.ODIO A SÍ MISMO**

**28.ODIO A LOS DEMÁS**

**29.FANTASÍAS DE ENCUENTROS EN LA ETERNIDAD CON PERSONAS REPRESENTATIVAS FALLECIDAS**



- 30.PREOCUPACIONES HIPOCONDRÍACAS RELACIONADAS CON EL CÁNCER
- 31.PREOCUPACIONES HIPOCONDRÍACAS RELACIONADAS CON EL INFARTO DEL MIOCARDIO
- 32.SENTIMIENTOS DE INCAPACIDAD,INUTILIDAD O INCOMPETENCIA
- 33.INTENTOS SUICIDAS ANTERIORES
- 34.EXPRESIONES ADMIRATIVAS PARA CON UN SUICIDA
- 35.DETERIORO DE LA ESCALA DE VALORES
- 36.SÍNDROME DE DESLIZAMIENTO
- 37.CONDUCTA MAZOQUISTA
- 38.AUTOMUTILACIONES
- 39.ENFERMEDADES FINGIDAS
- 40.INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MÚLTIPLES
- 41.ACCIDENTES PROVOCADOS(BÚSQUEDA DEL PELIGRO)
- 42.CONDUCTA ANTISOCIAL
- 43.PÉRDIDA DE MOTIVACIONES
- 44.VISITA AL MÉDICO SIN MOTIVO APARENTE
- 45.VISITA AL PSIQUIATRA SIN MOTIVO APARENTE
- 46."ALTERADO"
- 47."DEPRIMIDO"
- 48."DESESPERADO"
- 49."COMO AUSENTE EN LAS CONVERSACIONES"
- 50.CARTA DE DESPEDIDA
- 51.TESTAMENTOS PREMATUROS
- 52.CONDUCTAS ABIERTAMENTE PROVOCATIVAS DE VIOLENCIA

## 52. PÉRDIDAS RECIENTES (MENOS DE 1 AÑO)

1. MADRE

2. PADRE

3. HERMANOS (1) (2) (3)

4. HIJOS (1) (2) (3)

5. CÓNYUGE

6. OTROS FAMILIARES.....ESPECIFIQUE.....

7. OTROS.....ESPECIFIQUE.....

## 53. RELACIÓN CON EL AUTOR O AUTORES DE SU MUERTE

1. CÓNYUGE

3. RELACIÓN OCASIONAL DE PAREJA

5. MADRE

7. HERMANO

9. TÍO

11. ABUELO

13. OTROS FAMILIARES

15. AMIGO

17. COMPAÑERO DE RELIGIÓN

19. COMPAÑERO DE PRISIÓN

2. AMANTE

4. PADRE

6. HIJO

8. CUÑADO

10. PRIMO

12. NIETO

14. CONVIVENTE NO FAMILIAR

16. COMPAÑERO DE TRABAJO

18. "SOCIO"

20. CÓNYUGE DE SU AMANTE







21.AMANTE DE SU CÓNYUGE  
23.RELACIÓN DE SOCIEDAD

25.RELACIÓN TELEFÓNICA  
27.AVENTÓN

22.VECINO

24.RELACIÓN POR  
CORRESPONDENCIA

26."CONOCIDO"

28.NINGUNA

54.LUGAR DONDE OCURRE EL HECHO

1.EN SU CASA

2.EN LA CASA DEL AUTOR

3.EN OTRA CASA

4.EN UN HOTEL

5.EN UN ALBERGUE  
TRABAJO

6.EN UN CENTRO DE

7.EN UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO

8.EN LA VÍA PÚBLICA

9.EN UN CENTRO DE RECREACIÓN

10.EN UN CENTRO PENITENCIARIO

11.EN UN LUGAR APARTADO

12.EN UN PUNTO DE EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

13.EN UN VEHÍCULO 14.OTROS.....ESPECIFIQUE

## 55.HORARIO DE OCURRENCIA

- 1.DURANTE LA MAÑANA    2.DURANTE LA TARDE
- 3.DURANTE LA NOCHE    4.DURANTE LA MADRUGADA

## 56.PRESENCIA DE TERCERAS PERSONAS

- 1.SÍ    2.NO

## 57.INGESTIÓN DE ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS POR PARTE DE LA VÍCTIMA PREVIO A SU MUERTE

- 1.ALCOHOL    2.PSICOFÁRMACOS
- 3.OTRAS SUSTANCIAS.....ESPECIFIQUE.....

## 58.LA VÍCTIMA PORTABA ARMAS EN EL MOMENTO DE SU MUERTE

- 1.ARMA BLANCA                      2.ARMA DE FUEGO
- 3.OBJETO CONTUNDENTE    4.OTRAS

## 59.MEDIO UTILIZADO POR EL VICTIMARIO

- 1.HERIDA POR ARMA BLANCA                      2.HERIDA POR ARMA DE FUEGO
- 3.ESTRANGULACIÓN                                      4.SOFOCACIÓN
- 5.GOLPE CON OBJETO CONTUNDENTE
- 6.GOLPIZA CON PSEUDOARMAS
- 7.TÓXICOS





## **60.POSIBLES MOTIVACIONES DEL HECHO**

### **1.ANTISOCIALES**

#### **1.GUAPERÍA**

#### **2.VENGANZA**

#### **3.DEFENSA DEL "HONOR"**

#### **4.COBRO DE DEUDAS**

### **2.PASIONALES**

#### **1.AMOR**

#### **2.ODIO**

#### **3.RENCOR**

#### **4.MIEDO**

### **3.MATERIALES**

#### **1.VIVIENDA**

#### **2.HERENCIA**

#### **3.PROPIEDADES**

### **4.OCULTAR OTRO DELITO**

#### **1.ROBO**

#### **2.VIOLACIÓN**

#### **3.OTROS...ESPECIFIQUE.....**

### **5.IRRACIONALES**

#### **1.ENAJENACIÓN**

#### **2.TRASTORNO MENTAL TRANSITORIO**



**61.LAS RELACIONES VÍCTIMA-VICTIMARIO ERAN:**

**1.AFINES .ARMÓNICAS  
.CONFLICTIVAS**

**2.AVERSIVAS**

**3.NEUTRAS**

**4.NINGUNA**

**62.EL VICTIMARIO SENTÍA POR LA VÍCTIMA:**

**1.ODIO**

**2.AMOR**

**3.DESPRECIO**

**4.MIEDO**

**5.SENTIMIENTOS AMBIGUOS**

**6.RENCOR**

**7.REPUGNANCIA**

**8.HOSTILIDAD**

**9.NADA**

**63.EN EL MOMENTO DE LOS HECHOS LA VÍCTIMA:**

**1.AGREDIÓ VERBALMENTE AL VICTIMARIO**

**2.AGREDIÓ FÍSICAMENTE AL VICTIMARIO**

**3.SE MANTUVO PASIVA**

**4.OFRECIÓ RESISTENCIA**

**5.ESTABA BAJO LOS EFECTOS DE MEDICAMENTOS, DROGAS O ALCOHOL**

**.INGERIDOS VOLUNTARIAMENTE**

**.UTILIZADOS POR EL AUTOR PARA FACILITAR EL HECHO**