

AUTOPSIA PSICOLÓGICA

REALIZADA POR SANDRA VARELA

UNICISO
WWW.PORTALUNICISO.COM

© - Derechos Reservados UNICISO





La autopsia psicológica es una evaluación postmortem que consiste en un análisis retrospectivo **del estado mental (conducta, pensamientos, sentimientos y relaciones) de una persona antes de morir.** (Shneidman, 1981).





Es una de las herramientas más valiosas de la investigación psicológica, implica recoger toda la información disponible sobre la persona fallecida **mediante entrevistas semiestructuradas a los miembros de la familia, amigos y al personal sanitario que lo atendió.**





Constituye un proceso de investigación que permite **esclarecer circunstancias de muertes dudosas.**

Implica la **reconstrucción retrospectiva de la personalidad** y vida del sujeto procurando un análisis de la psique sin contar con su presencia.



01

Es la **reconstrucción de los rasgos** más sobresalientes de la vida de un individuo.

02

Se ha creado con el fin de esclarecer el **modo de la muerte es decir suicidio, homicidio o accidente.**

03

También se ha utilizado en el ámbito clínico para determinar **factores de riesgo de suicidio.**

04

Para realizar un procedimiento completo es **necesario que el investigador visite el lugar donde se encontró el cuerpo.**

USOS DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA

01

Herramienta de **investigación criminal**.

04

Validez de **acciones legales** previas al deceso.

02

Instrumento **epidemiológico**.

05

Evidenciar **posible mala praxis**.

03

Precisar el **estado de salud mental** de una persona al momento de su muerte.

06

Desarrollar **perfiles de asesinos seriales**.



ETAPAS



UNICISO
WWW.PORTALUNICISO.COM



1. Solicitud de **autoridad competente**.
2. Identificación de **fuentes de información**.
3. Elección de **áreas a evaluar**.
4. **Identificar informantes clave**.
5. Revisar **fuentes documentales**.
6. Examen de la **escena de la muerte**.
7. Integración de la **información**.
8. **Informe escrito**.

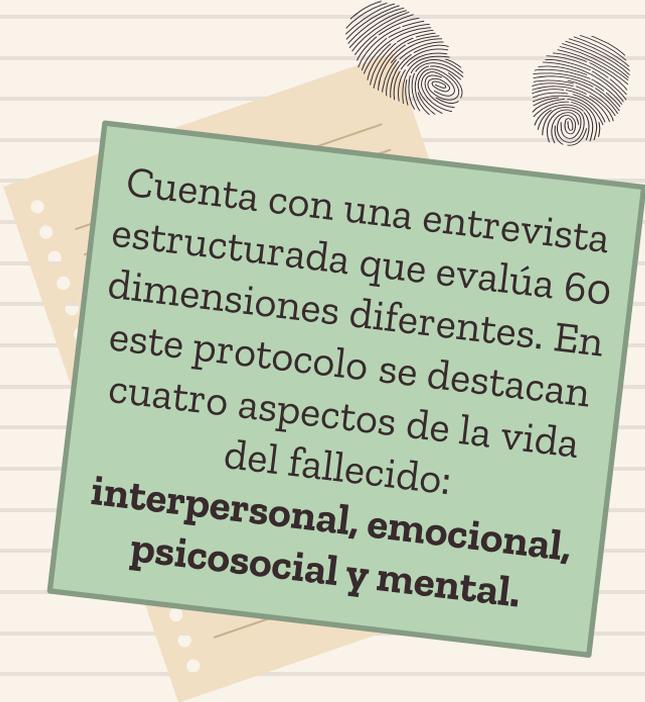
PROTOCOLOS DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA



Modelo de autopsia psicológica MAPI



El MAPI ayuda a establecer la posibilidad que **una persona se haya suicidado, haya sido asesinada o haya tenido un accidente.**



Cuenta con una entrevista estructurada que evalúa 60 dimensiones diferentes. En este protocolo se destacan cuatro aspectos de la vida del fallecido:
interpersonal, emocional, psicosocial y mental.

ASPECTOS EXPLORADOS EN EL MAPI



Datos **sociodemográficos**



Relación consigo y con los demás.



Antecedentes **patológicos y toxicológicos**, personales y familiares.



Conducta, alimentación, sexualidad, sueño, lenguaje.



Estado mental (sensopercepción, conciencia, memoria, orientación).



Conflictos personales, familiares, económicos, judiciales, duelos.



Su autora, la Dra. Teresita García define al MAPI en 1999 como **“Un instrumento estructurado y sistematizado, que se encarga de la exploración y caracterización socio patológica estandarizado, confiable, válido, sensible y replicable en cualquier contexto”**.



Un procedimiento **para evaluar después de la muerte como era la víctima en vida, reconstruyendo toda la historia vital de la persona fallecida, enfatizando aspectos tales como: estilo de vida, personalidad, estrés recientes, enfermedad mental y comunicación de ideas orientadas a la muerte, con especial focalización sobre los últimos días y horas”**. (García, T., 2014, pág. 24)”



MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA MAPI

MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA INTEGRADO (MAPI)

1.Nombre:

2.Dirección:

3.Fecha de Nacimiento:

4.Lugar:

5.Hasta los 16 años vivió en un área:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1.Urbana 2.Suburbana 3.Rural

6.Sexo:

1.Masculino 2.Femenino

7.Grupo Racial:

1.Predominio Europeoide 2.Predominio Negroide 3.Predominio Mongoloide

8.Estado Conyugal:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1.Soltero 2.Casado 3.Unión Consensual 4.Viudo 5.Divorciado 6.Separado

9.Escolaridad Vencida:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1.Sin instrucción 2.Primaria inconclusa 3.Primaria
4.Secundaria 5.Enseñanza Media Superior 6.Universitaria

10.Ocupación:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1.Técnico de nivel superior 2.Técnico de nivel medio 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 12.Soldado del SMG
13.Recluso 14.Jubilado 15.Desvinculado 16.Ama de casa

11.Creencias Religiosas:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1.Católica 2.Adventista 3.Bautista 4.Testigos de Jehová 5.Santería 6.Espiritismo 7.Abacua
8.Palo Monte 9.Otras.....Especifique

12.Antecedentes Patológicos Personales:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

13.Antecedentes Patológicos Familiares e Historia Sociofamiliar:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

	Trast. Psíqu.	Int.Suicida	Suicidio	Homicidio	Acc. Mortal	A.Penales.
Madre						
Padre						
Hnos						
Hijos						
Otros						

14.Hábitos tóxicos:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1.Tabaco 2.Café 3.Drogas a).Legales b).Ilegales 4.Bebidas alcohólicas

15.Bebida preferida y/o que más consumía

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1.Cerveza 2.Vino 3.Bebida Fuerte

16.Frecuencia de consumo

SI	NO	NO SE
----	----	-------

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:

SI	NO	NO SE
----	----	-------

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...

MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA MAPI

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:

Número	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Si																			
No																			
No se																			

1. Conciencia

1. Normal 2. Estrechamiento 3. Obnubilación 4. Delirium 5. Confusión
 6. Coma
 7. Ataque 8. Estado oniroide 9. Estado crepuscular 10. Otros

2. Atención

1. Normal 2. Hipervigilancia 3. Distractibilidad
 4. Hiperconcentración 5. Otros

3. Memoria

1. Normal 2. Hipomnesia 3. Amnesia 4. Hipermnesia 5. Paramnesia 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:

Número	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Si																		
No																		
No se																		

1. Sensopercepción

1. Normal 2. Hiperestesia 3. Ceneostopátia 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. Acelerado 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

21. Esfera de Relación:

Número	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Si																	
No																	
No se																	

1. Consi go 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:

Número	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Si											
No											
No se											

1. Afectividad sintónica 2. Tristeza 3. Euforia 4. Hipertimia
 5. Disforia 6. Ansiedad 7. Ambivalencia 8. Discordancia
 9. Irritabilidad 10. Aplanamiento 11. Labilidad

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. Frigidéz 4. Impotencia
 5. Eyacuación 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

MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA MAPI

40. Tipo de vivienda

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1. Casa 2. Apartamento 3. Local adaptado
4. Cuartería 5. Bohío 6. Improvisada 7. Albergue

41. Areas donde se encuentra la vivienda

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1. Urbana 2. Suburbana 3. Rural

42. Composición habitacional

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1. Número de habitaciones 2. Número de familiares o convivientes

43. Estado de la vivienda

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1. Bueno 2. Regular 3. Malo

44. Aspectos Psicológicos del ociso

- | | | | | |
|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1. Ambicioso | 2. Satisfecho | 3. Apático | 4. Entusiasta | 5. Sensible |
| 6. Insensible | 7. Testarudo | 8. Flexible | 9. Agresivo | 10. Timido |
| 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. Estético | 27. Burdo | 28. Reservado | 29. Abierto | 30. Ingenuo |
| 31. Resuelto | 32. Titubeante | 33. Apartadizo | 34. Sociable | 35. Pudoroso |
| 36. Cínico | 37. Desconfiado | 38. Práctico | 39. Distractable | 40. Disciplinado |
| 41. Indisciplinado | 42. Astuto | 43. Evidente | 44. Intenso | 45. Reposado |
| 46. Dependiente | 47. Independiente | 48. Cálido | 49. Frío | 50. Seguro |
| 51. Inseguro | 52. Tolerante | 53. Dominante | 54. Autosuficiente | 55. Exigente |
| 56. Cumplidor | 57. Tranquilo | 58. Ansioso | 59. Meticuloso | 60. Teatral |
| 61. Mentiroso | 62. Activo | 63. Estable | 64. Inestable | 65. Evasivo |
| 66. Creativo | 67. Sugestionable | 68. Apasionado | 69. Razonable | 70. Esquemático |
| 71. Calculador | 72. Competitivo | 73. Soñador | 74. Excéntrico | 75. Optimista |
| 76. Pesimista | 77. Oportunista | 78. Extremista | 79. Sincero | 80. Audaz |
| 81. Valiente | 82. Cobarde | 83. Imaginativo | 84. Hostil | 85. Caprichoso |
| 86. Celoso | 87. Absorbente | 88. Posesivo | 89. Vengativo | 90. Apocado |
91. Rencoroso

45. Cuales eran los aspectos de mayor interés para él(ella)?

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1. Laborales 2. Familiares 3. Morales 4. Culturales 5. Bienes materiales
6. Religiosos 7. Intelectuales 8. Políticos 9. Deportivos 10. Recreativos
11. Otras.....

46. Tratamientos Recibidos

SI	NO	NO SE
----	----	-------

47. Señales emitidas hasta 2 años antes

SI	NO	NO SE
----	----	-------

1. Verbalizaciones suicidas 32. Sentimientos de incapacidad, inutilidad o incompetencia
2. Comentarios pesimistas acerca del futuro 33. Intentos suicidas anteriores
3. Disminución del apoyo emocional a la familia 34. Expresiones admirativas para con un suicida
4. Violencia física hacia la pareja 35. Deterioro de la escala de valores
5. Abatimiento 36. Síndrome de deslizamiento
6. Enfado 37. Conducta mazoquista
7. Conducta retraída 38. Automutilaciones
8. Reducción drástica del comer 39. Enfermedades fingidas
9. Desinterés sexual 40. Intervenciones quirúrgicas múltiples
10. Hipersomnia 41. Accidentes provocados (búsqueda del peligro)
11. Insomnio 42. Conducta antisocial
12. Abandono de posesiones materiales de elevado valor personal 43. Pérdida de motivaciones
13. Regalos no habituales a amigos o parientes 44. Visita al médico sin motivo aparente
14. Descuido de sí mismo 45. Visita al psiquiatra sin motivo aparente
15. Abandono de indicaciones médicas 46. "Alterado"
16. Cansancio de la vida 47. "Deprimido"
17. Disminución de autoestima 48. "Desesperado"
18. Habitación al alcohol 49. "Como ausente en las conversaciones"
19. Habitación a drogas legales 50. Carta de despedida
20. Habitación a drogas ilegales 51. Testamentos prematuros
21. Expresión de sentimientos de culpa 52. Conductas abiertamente provocativas de violencia
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

MODELO DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA MAPI

48. Pérdidas Recientes (menos de 1 año)

SI		NO		NO SE	
----	--	----	--	-------	--

1. Madre 2. Padre 3. Hermanos (1) (2) (3)
4. Hijos (1) (2) (3) 5. Cónyuge 6. Otros familiares.....Especifique.....
7. Otros.....Especifique.....

49. Relación con el autor o autores de su muerte

1. Cónyuge 2. Amante 3. Relación ocasional de pareja
4. Padre 5. Madre 6. Hijo
7. Hermano 8. Cuñado 9. Tío
10. Primo 11. Abuelo 12. Nieto
13. Otros familiares 14. Convivente no familiar 15. Amigo
16. Compañero de trabajo 17. Compañero de religión 18. "Socio"
19. Compañero de prisión 20. Cónyuge de su amante 21. Amante de su cónyuge
22. Vecino 23. Relación de sociedad 24. Relación por correspondencia
25. Relación telefónica 26. "Conocido" 27. "Aventón" 28. Ninguna

50. 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 6. En un centro de trabajo
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

51. Horario de ocurrencia

1. Durante la mañana 2. Durante la tarde 3. Durante la noche 4. Durante la madrugada

52. Presencia de terceras personas

1. Sí 2. No

53. Ingestión de alcohol u otras sustancias por parte de la víctima previo a su muerte

1. Alcohol 2. Psicofármacos 3. Otras sustancias.....especifique.....

54. La víctima portaba armas en el momento de su muerte

1. Arma blanca 2. Arma de fuego 3. Objeto contundente 4. Otras

55. 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. Fuego
7. Golpiza con pseudoarmas 8. Tóxicos 9. Otro

56. 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

3. Materiales

1. Vivienda 2. Herencia 3. Propiedades 4. Posición (status) 5. Matador pagado

57. Ocultar otro delito

1. Robo 2. Violación 3. Otros...especifique.....

58. Irracionales

1. Enajenación 2. Trastorno mental transitorio

59. Las relaciones víctima-victimario eran:

SI		NO		NO SE	
----	--	----	--	-------	--

1. Afines a). armónicas b). conflictivas
2. Aversivas 3. Neutras 4. Ninguna

60. 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

61. 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

- a). Ingeridos voluntariamente b). Utilizados por el autor para facilitar el hecho



PROTOCOLO INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS

FORENSES

La guía que presenta el instituto nacional de medicina legal esta **dirigida a todos los psiquiatras, psicólogos o psicoanalistas** que con fines forenses utilizan esta técnica en el marco de la legislación colombiana.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



01

Objetivo de la peritación

Suicidio, homicidio o accidente.

02

Condiciones

Se debe contar con el acta de inspección y el protocolo de necropsia.

03

Documentos aportados por el solicitante

Fotografías, entrevistas, actividades investigativas realizadas, datos de contacto.

04

Entrevista psicológica forense

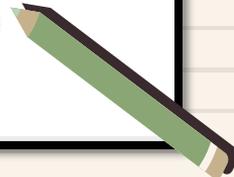


INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL
Y CIENCIAS FORENSES

**Guía para la Realización
de Pericias Psiquiátricas
y Psicológicas Forenses
Mediante Autopsia
Psicológica en la
Determinación de la
Manera de Muerte (Suicida,
Homicida o Accidental)**

Versión 01, septiembre de 2010

Revisó: D. C. Colombia



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

05

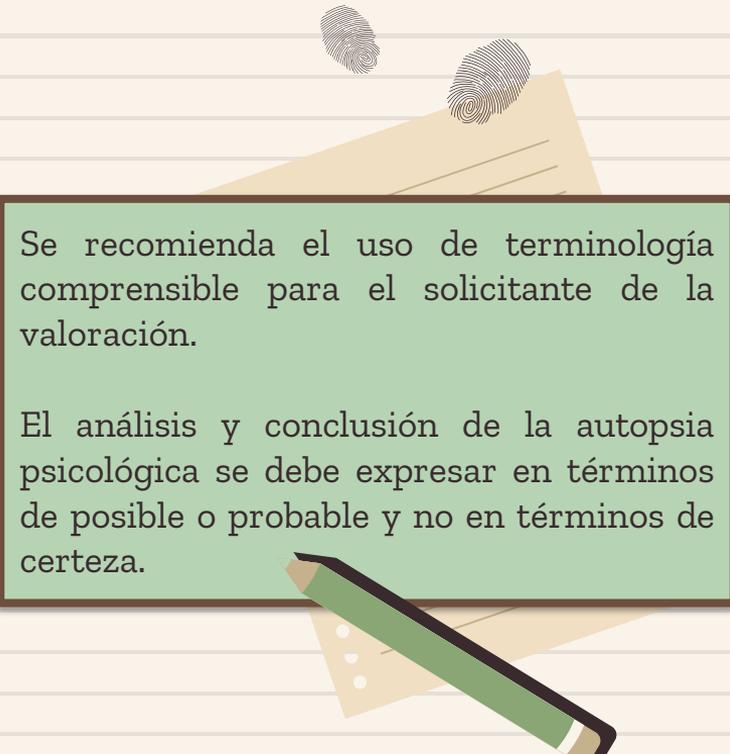
Test psicométricos

06

Elaboración del informe pericial.

07

Análisis y conclusión de las pericias.



Se recomienda el uso de terminología comprensible para el solicitante de la valoración.

El análisis y conclusión de la autopsia psicológica se debe expresar en términos de posible o probable y no en términos de certeza.



PROTOCOLO DE SOCIOMETRÍA CONDUCTUAL APLICADA A LA REALIZACIÓN DE AUTOPSIAS PSICOLÓGICAS (PSCAAP)



PSCAAP



Esta evaluación se basa en el análisis funcional de la conducta, ósea saber los **rasgos de personalidad y conducta del occiso**. Permite delimitar las probabilidades de que un sujeto haya realizado determinadas acciones.



INFORME DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN EL CONTEXTO JURÍDICO

La autopsia psicológica constituye una herramienta de gran apoyo a la investigación criminal, los hallazgos reportados deben ser el producto de un trabajo metodológicamente científico y tengan su fundamento mediante evidencia empírica lograda con un criterio técnico, de manera que **los resultados obtenidos en la autopsia puedan ser contrastados durante su defensa frente al juez.** (Esbec,2000, García, 2010).

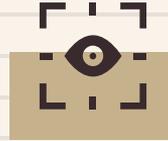




CRITERIOS ETICOS



Cada hallazgo reportado ante el juez debe estar **basado en la evidencia.** (física, material, tangible).



El psicólogo forense debe contar con la formación y experticia para **realizar el procedimiento.**



El psicólogo forense debe exponer ante el **tribunal no solo sus observaciones sino también las deducciones** sobre los hechos objeto de la autopsia psicológica.



CRITERIOS ETICOS



El **perito debe capacitarse y actualizar constantemente sus conocimientos** para aplicar la ciencia-técnica.



Se deben desempeñar conforme a los **principios de objetividad, profesionalismo y legalidad.**



El **informe debe ser construido** a partir de una metodología rigurosa y razonamiento científico, ético y profesional.

REFERENCIAS

Ceballos F (2015). *Aplicación forense de la autopsia psicológica en muertes de alta complejidad*. Anuario de Psicología jurídica. Volumen 25. pág. 65-74.

Guía para la realización de pericias psiquiátricas y psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental). (2010). Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses.

Menéndez J (2019). *¿Qué es la autopsia psicológica?*. Psyciencia .

Rodríguez, A. (enero, 2010). *Autopsia Psicológica: una herramienta útil para el peritazgo*.

Tapias. A. (2019). *Procedimientos e instrumentos de evaluación psicológica forense*. Asociación latinoamericana de psicología jurídica y forense.

CITA DE LA GUÍA

Varela, S. (2022). Estrés postraumático. UNICISO. Disponible en:
www.portaluniciso.com

SÍGUENOS:



CREDITS: This presentation template was created by Slidesgo, including icons by Flaticon, and infographics & images by Freepik.

UNICISO
WWW.PORTALUNICISO.COM

© - Derechos Reservados UNICISO