

ESTE LIBRO ES PROPIEDAD
DE LA UCESA EN CASO DE
PERDIDA O MAL USO SERA
PENADO POR LA LEY.



**PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
SERÉIS MIS TESTIGOS**

ESCUELA DE PSICOLOGÍA.

Tema:

LA APLICACIÓN DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN CASOS DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, EN PERSONAS QUE HAN COMETIDO ACTOS CRIMINALES (ASESINATO Y HOMICIDIO), Y QUE SE ENCUENTRAN RECLUIDOS CON SENTENCIA EJECUTORIADA MAYOR A 8 AÑOS EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO, EN EL PERÍODO AGOSTO 2011 – ENERO 2012.

Disertación de grado previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico.

Línea de investigación:

Psicoestadística, Medición y evaluación Psicológica. Psicopatología de la salud.

Autor:

EDWIN FERNANDO MOSQUERA GAVILÁNEZ.

Directora:

Ps. CI. LORENA LEÓN TAMAYO.

Ambato – Ecuador.

Junio - 2012.

N° de ingreso	007099
PRECIO	\$80,00
CANJE	CONTRACCIÓN <input checked="" type="checkbox"/> COMPRA
FECHA DE FACTURA	
FECHA DE INGRESO	18/06/2012



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE
AMBATO.**

ESCUELA DE PSICOLOGÍA.

HOJA DE APROBACIÓN.

Tema:

LA APLICACIÓN DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN CASOS DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, EN PERSONAS QUE HAN COMETIDO ACTOS CRIMINALES (ASESINATO Y HOMICIDIO), Y QUE SE ENCUENTRAN RECLUIDOS CON SENTENCIA EJECUTORIADA MAYOR A 8 AÑOS EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO, EN EL PERIODO AGOSTO 2011 – ENERO 2012.

Línea de investigación:

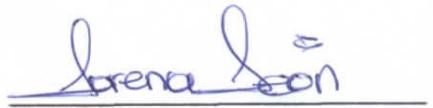
Psicoestadística, Medición y evaluación Psicológica. Psicología y salud mental. Psicopatología de la salud.

Autor:

EDWIN FERNANDO MOSQUERA GAVILÁNEZ.

Lorena León Tamayo. Ps. Cl.

DIRECTORA DE DISERTACIÓN.




Marlene Macías. Ps. Cl. MSc.

CALIFICADOR



Ana Martínez Dra.

CALIFICADOR.

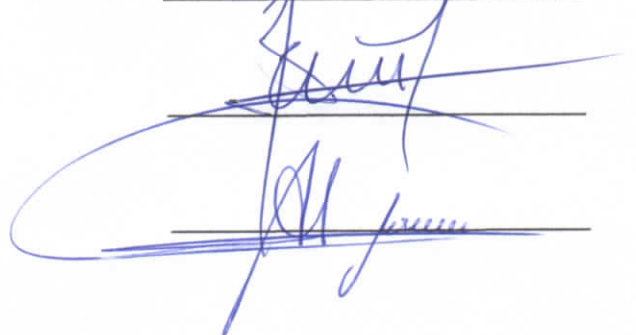


Santiago Añazco. Dr. MSc.

DIRECTOR UNIDAD ACADEMICA

Hugo Altamirano. Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA.



Declaración de autenticidad y responsabilidad.

Yo, Edwin Fernando Mosquera Gavilánez, portador de la cedula de ciudadanía No. 180376338-0, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del título de PSICÓLOGO CLÍNICO son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprendan del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.



Edwin Fernando Mosquera Gavilánez.

C.I. 180376338-0

DEDICATORIA.

El esfuerzo del hombre es considerado como la tarea para su supervivencia, más aun cuando está apoyado por pilares fundamentales que lo hacen ser más grande y surgir desde el declive humano.

Este trabajo esta dedicado a mis padres, que son el pilar fundamental en mi vida, por su apoyo, sus consejos y el sublime aprendizaje que me dieron cuando yo pequeño empezaba a vivir, el cual se ha ido forjando cual hierro al fuego, en la vehemencia de la vida para ser lo que soy. Gracias a Uds.

“Es mas fuerte el hombre que cae y se levanta que aquel que nunca a caído.”

RESUMEN.

La presente investigación se basa en aplicar la Autopsia Psicológica en personas que poseen esquizofrenia paranoide y que han cometido actos criminales, como asesinato y homicidio, las mismas que se encuentran recluidas en el Centro de Rehabilitación Social Ambato, se ha adoptado esta técnica que se utiliza en casos criminales que no han sido resueltos y de origen dudoso, la misma que es considerada por el investigador para aplicarla en los sujetos vivos que poseen psicosis clásica y ordinaria, con la finalidad de establecer una estructuración subjetiva y relacionarla con el hecho punitivo criminal que han cometido.

Para la investigación se procederá a evaluar a los sujetos mediante reactivos psicológicos proyectivos como el HTP, la grafología, el test de Rorschach, complementándola con la entrevista clínica y el trabajo realizado con la proyección de los dibujos libres y las láminas del Rorschach, para que una vez investigada la patología se proceda a la recolección de información estableciendo un cuadro con ítems donde se abordará, situaciones relevantes en la vida del sujeto que están ligadas al acto cometido, las huellas psicológicas dejadas en los cuerpos de las víctimas, así como objetos utilizados para el homicidio.

Una vez que se obtengan los resultados se relacionará estrechamente la estructuración del sujeto con el hecho criminal, recordando que éste deja impregnada su huella única y la forma de actuar que lo motivó, es así que de esta forma el investigador buscará las razones establecidas por el sujeto para realizar el acto criminal, las mismas que están ligadas a dejar en su víctima una

firma criminal que revela sus traumas, carencias y dificultades que no han sido superadas y forman parte de sus delirios y alucinaciones fragmento de su patología.

ABSTRACT.

The present investigation is based on applying the Psychological Autopsy on people who have paranoide schizophrenia and have committed criminal acts, like murder and homicide. They are inmates in the Social Rehabilitation Center "Ambato". This technique has been used in criminal cases that have not been solved of doubtful origin, which is considered by the investigator to apply it in alive people that have classic and ordinary psychosis, with the purpose of establishing a subjective structure and to relate it to the punitive criminal fact they have committed.

For the investigation we will evaluate these people through projective psychological reagents like the HTTP, the graphology, the test of Rorschach, being complemented with the clinical interview and the projection made of the free drawings and the laminate of Rorschach. Once investigated the pathology, we will gather information to draw a chart with items of relevant situations that addressed the subject's life which are linked to the committed act, the psychological traces left in the bodies of the victims and the objects used for the homicide.

Once the results are obtained the structure of the subject will be closely related to the criminal fact, bearing in mind that he leaves impregnated his unique trace and behavior that motivated him, this way the researcher will look for the reasons the subject had to make the criminal act, which are linked to leave in his victim a criminal signature that reveals his traumas, deficiencies and difficulties that have not been overcome and are part of his delusions and hallucinations of his pathology.

TABLA DE CONTENIDOS.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	5
1. MARCO TEÓRICO.....	5
1.1. La autopsia psicológica.....	6
1.1.1. Historia, origen y evolución de la autopsia psicológica.....	6
1.1.2. Conceptos básicos de la Autopsia Psicología.....	14
1.1.3. Pasos generales de la investigación criminal.....	21
1.1.4. Metodología de la investigación forense.....	23
1.1.4.1. Aplicaciones de la técnica.....	23
1.1.4.2. Aplicación a la criminología.....	24
1.1.4.3. Evidencia psicológica dentro de la perfilación.....	26
1.1.4.4. La evaluación psicológica de la escena de la muerte.....	27
1.1.4.5. Perfiles criminales con base en la escena del crimen.....	28
1.1.4.6. Metodología de la Autopsia Psicológica.....	30

1.2. Delitos criminales.....	33
1.2.1. Definición.....	33
1.2.2. Elementos del Delito.....	34
1.2.3. El homicidio.....	37
1.2.3.1. Definición.....	37
1.2.3.2. Clasificaciones.....	38
1.2.3.3. La conducta.....	39
1.2.3.4. El sujeto.....	40
1.2.4. El asesinato.....	40
1.2.4.1. Definición.....	40
1.3. Esquizofrenia y Psicosis.....	42
1.3.1. Esquizofrenia desde Los Manuales Diagnósticos de La OMS.....	42
1.3.1.1. La esquizofrenia.....	43
1.3.1.1.1. Definición.....	43
1.3.1.1.2. Criterios de diagnóstico.....	46
1.3.1.2. La esquizofrenia paranoide.....	47
1.3.1.2.1. Definición.....	47
1.3.1.2.2. Características de la esquizofrenia paranoide.....	48
1.3.1.2.3. Etapas de la enfermedad.....	50
1.3.1.2.4. Síntomas y manifestaciones de la Esquizofrenia Paranoide.....	52
1.3.2. La psicodinámia del psicoanálisis.....	55

1.3.2.1. Aportes de la teoría Freudiana.....	55
1.3.2.2. Aportes de la teoría Lacaniana.....	60
1.3.2.2.1. Psicosis clásica.....	63
1.3.2.2.2. Psicosis ordinaria.....	66
1.3.2.2.3. Pautas para el diagnóstico.....	70
CAPÍTULO II.....	72
2. METODOLOGÍA.....	72
2.1. Antecedentes del problema.....	72
2.2. Significado del problema.....	74
2.1. Definición del problema.....	75
2.5. Planteamiento del tema.....	76
2.5.1. Contenido.....	76
2.5.2. Espacial.....	76
2.5.3. Temporal.....	77
2.5.4. Unidades de Observación.....	77
2.6. Formulación de la hipótesis.....	77
2.7. Señalamiento de variables.....	78
2.7.1. Variable Dependiente.....	78
2.7.2. Variable independiente.....	78
2.7.3. Indicadores.....	78

2.8. Objetivos.....	78
2.8.1. Objetivo General.....	78
2.8.2. Objetivos específicos.....	78
2.9. Enfoque.....	79
2.10. Modalidad.....	80
2.10.1. Investigación bibliográfica y documental.....	80
2.10.2. Investigación de campo.....	81
2.10.3. Intervención clínica social.....	81
2.11. Población y muestra.....	81
2.12. Técnicas e instrumentos.....	83
2.12.1. Técnicas.....	83
2.12.1.1. Entrevista.....	83
2.12.2. Herramientas.....	84
2.12.2.1. Historias Clínicas.....	84
2.12.2.2. Test de Rorschach.....	84
2.12.2.3. Test HTP.....	84
2.12.2.4. Test grafológico.....	85
2.12.2.5. Plan de recolección de información.....	85

CAPÍTULO III.....	89
3. RESULTADOS.....	89
Historia Clínica X X.....	90
Evaluación X X.....	98
Historia Clínica Y Y.....	129
Evaluación Y Y.....	137
Autopsia Psicológica. Caso X X.....	168
Autopsia Psicológica. Caso Y Y.....	181
CAPÍTULO IV.....	193
4. ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	193
Análisis dinámico y de validación de resultados del Caso X X.....	194
Estructuración subjetiva.....	200
Análisis dinámico y de validación de resultados del Caso Y Y.....	204
Estructuración subjetiva.....	210
CAPÍTULO V.....	213
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	213
5.1. Conclusiones.....	213
5.2. Recomendaciones.....	216

6. MATERIAL DE REFERENCIA.....	218
6.1. Bibliografía.....	218
6.1.1. Libros.....	218
6.1.2. Linkografía.....	221
6.2. Glosario.....	222
6.3. Anexos.....	232
6.3.1. Anexos Protocolo MAPI De La Autopsia Psicológica.....	232
6.3.2. Anexos gráficos.....	242

TABLA DE GRÁFICOS.

Gráficos.

Gráfico 2.1. Tema: Elementos del delito.....	35
Gráfico 2.2. Tema: Etapas de la Psicosis.....	51
Gráfico 2.3. Tema: Diagrama del Sujeto.....	53
Gráfico 2.4. Tema: Estructuración del sujeto.....	61
Gráfico 2.5. Tema: Teoría Edípica.....	62
Gráfico 2.6. Tema: Estructuración del nudo Borromeo.....	64
Gráfico 2.7. Tema: Desanudamiento del nudo Borromeo.....	66
Gráfico 2.8. Tema: Anudamiento del Sinthoma.....	68
Gráfico 2.9. Tema: Comparación en las patologías.....	69

Gráfico 2.10. Tema: Desanudamiento de la estructuración subjetiva.....	70
Gráfico 2.11. Tema: Tópica de Freud en psicosis.....	71
Gráfico 2.12. Tema: Conductas del sujeto.....	195
Gráfico 2.13. Tema: Diagrama cronológico.....	204
Gráfico 2.14. Tema: Estructuración del pensamiento.	205
Gráfico 2.15. Tema: Estructuración del pensamiento hogar.....	206
Gráfico 2.16. Tema: Diagrama cronológico delirio.....	208

TABLAS.

Tabla 1.1. Tema: Tabla del uso de la Autopsia Psicológica.....	13
Tabla 1.2. Tema: Instrumentos de investigación.....	32
Tabla 1.3. Tema: Cuadro de recolección de datos.....	86
Tabla 1.4. Tema: Hoja de calificación 01.....	102
Tablas 1.5. Tema: Calificación estadística 01.....	107
Tabla 1.6. Tema: Tabla de secuencia 01.....	124
Tabla 1.7. Tema: Hoja de calificación 01.....	142
Tablas 1.8. Tema: Calificación estadística 02.....	145
Tabla 1.9. Tema: Tabla de secuencia 02.....	162

INTRODUCCIÓN.

La Autopsia Psicológica está considerada como la exploración retrospectiva e indirecta de la vida de una persona ya fallecida, se trata de hacer una evaluación después de la muerte de cómo era la víctima en vida, su comportamiento, estado mental y las condiciones que en vida tuvo un individuo, teniendo como objetivo acercarse a la comprensión de las circunstancias de su muerte tras una reconstrucción social, psicológica y biológica post mortem. Comienza en la escena de los hechos, ya que para el Psicólogo Forense, la escena del crimen emite señales, se trata de interpretarlas y decodificarlas para llegar a un análisis exhaustivo de la escena del crimen, aspectos psicológicos tanto de la víctima como del victimario, y la forma de cómo éste causó el acto criminal, para así relacionar la estructuración subjetiva con el hecho punitivo.

En el campo forense nace y es allí donde se aplica en el análisis de las circunstancias de un individuo en el caso de muertes violentas, la manera como ocurre y cómo puede corresponder a homicidio o suicidio. En estas opciones pueden surgir dudas que lleven en la investigación a necesitar de datos psicológicos del cadáver y del victimario basándonos en su estructuración subjetiva para esclarecer la forma de su deceso. El método de la autopsia psicológica nació para ser aplicado a casos en los que la manera de muerte resulta dudosa. Además de la aplicación en su esclarecimiento, este procedimiento puede servir como instrumento de investigación de primer orden en áreas de psicología y criminología, siendo tomado como opción en países de mayor acrecentamiento mortuario criminal por fiscales e investigadores criminales, en la instancia de instrucción fiscal probatoria, para así esclarecer el proceso.

La aplicación de la Autopsia Psicológica se utiliza con fines diversos, el autor ha visto conveniente realizar la investigación en casos de asesinato y homicidios victimológicos, para analizar al sujeto vivo, y establecer la relación del acto criminal con la estructuración subjetiva del individuo, llegando así a la comprensión de los sucesos que dieron origen y generaron un acto criminal, en búsqueda de un sentido a la muerte violenta de la víctima.

Las personas que son parte de la investigación de campo cometieron asesinato y homicidio, los mismos que mediante la Autopsia Psicológica y la recolección de datos de los individuos, forman parte fundamental de la elaboración del análisis del acto criminal como su relación con la estructuración subjetiva, para así de este modo establecer cómo influyó la patología de las personas en el cometimiento del delito de determinada forma, estableciendo que en el análisis dinámico de la estructuración subjetiva del asesino y homicida, da indicios únicos y personales de cada sujeto, los mismos que se ven plasmados en el acto criminal, y dejan huellas psicológicas que al ser interpretadas y analizadas van formando una estructuración del sujeto que cometió el acto criminal.

La investigación de muertes violentas mediante la Autopsia Psicológica, permite el esclarecimiento del funcionamiento mental de la víctima para arrojar datos relevantes en la investigación del caso, llamémoslo así en búsqueda de la prevención y predicción de las mismas. En este sentido, puede ser un instrumento de gran valor al establecer políticas de prevención en suicidio, homicidio.

Basado en las investigación de Psicólogos forenses, el investigador ha decidido tomar en cuenta la Aplicación de la Autopsia Psicológica en dos casos de personas que se encuentran reclusos en el Centro de

Rehabilitación Social "Ambato", con sentencia ejecutoriada mayor a ocho años, los mismo que han cometido actos criminales, y que han sido de mucha importancia en el ámbito criminalístico y judicial, para la aplicación de métodos investigativos, los cuales lleven a un esclarecimiento de culpabilidad del individuo con trastornos mentales. Una vez que los sujetos han sido diagnosticados en el Centro de Rehabilitación Social con esquizofrenia paranoide, el investigador aplicará reactivos psicológicos como Rorschach, grafológico, HTP, y la entrevista clínica, para la corroboración del diagnóstico, y el establecimiento de la dinámica estructural proyectiva del sujeto que debelará huellas psicológicas y serán aplicadas en los cuerpos del delito, con el objetivo primordial de relacionar la estructuración subjetiva del individuo con el acto criminal y el por qué lo realizó de esa manera y no optó por otra más común en el medio de los asesinatos y suicidios.

Con la recolección de datos, pruebas e indicios tanto de las escenas de los crímenes como de los reactivos psicológicos aplicados, será la base teórica en la cual nos fundamentaremos para la aplicación de la Autopsia Psicológica del criminal , en un proceso de minuciosa aplicación como evaluación de reactivos, para con los resultados establecer la recopilación de datos que nos ayudarán a la estructuración subjetiva del individuo, para su posterior concordancia de la forma con la cual cometió el acto criminal que en cuestión será analizado.

En los Capítulos consiguientes el investigador ha determinado que en el Capítulo I, se conceptualizará la Autopsia Psicológica, su metodología, su técnica y la aplicación en la Psicología Forense, a más de esclarecer cuál será el rol en la aplicación al autor del hecho punitivo, las definiciones y conceptos de la esquizofrenia paranoide y la estructuración dinámica de la psicosis, cómo evaluarlas y las características de la patología, como este hecho es un acto punitivo que para salvaguardar la integridad física y psicológica de las personas, las autoridades lo catalogan como un delito, el

investigador a visto prudente agregar la doctrina de los actos criminales que se van a trabajar así como sus penas y codificaciones, para de esta manera crear el vínculo jurídico en la sentencia de los sujetos que se encuentran recluidos y la diferenciación en los dos casos de investigación. En el Capítulo II, se realizará la aplicación de la metodología que se ha efectuado en los casos, para en el Capítulo III, establecer los resultados de la investigación con base al marco teórico y la aplicación de la técnica, y en el Capítulo IV se procederá a la validación de los resultados obtenidos previo a la investigación y análisis realizados, de esta manera la investigación formará parte del campo analítico y el aporte a la sociedad, para al final establecer las conclusiones y recomendaciones que serán el aporte del investigador tanto al campo Psicológico forense como legal.

CAPÍTULO I.

1. MARCO TEÓRICO.

En el presente trabajo de investigación, el autor ha decidido abarcar temas de vinculación con Psicología Forense, es por ello que se presentará a medida de una pequeña introducción el peritaje psicológico, y la utilización de la autopsia psicológica como herramienta de evaluación.

En la aplicación de experticias Judiciales, existen una serie de pruebas que son realizadas por especialista en la materia llamados peritos, los mismos que son versados en cada una de sus ramas, lo que los permite incurrir en el ámbito jurídico para proporcionar una evaluación fehaciente y veras, la misma que le proporciona al Juez un indicio de prueba para establecer un fallo.

El peritaje psicológico sirve como herramienta de evaluación argumentativa, en razón de establecer un diagnóstico estructural en función de razones, emociones que se contraponen ante un comportamiento, el mismo que va a ser juzgado mediante la ley, es así que en el proceso de evaluación la Psicología Forense, se encarga de delitos que atentan contra la vida, los mismo que son acogidos por un ente dador de justicia para ser investigados y juzgados, y de esta manera establecer la razón de la muerte, la Psicología Forense tienen como instrumento el peritaje psicológico, el mismo que bajo premisas de estricta evaluación y sujeto a resultados de origen exponencial subjetivo a mas de establecer un diagnóstico, nos ayuda a encontrar una estructuración subjetiva y relacionarla con el hecho punitivo que se está

buscando juzgar. Es aquí donde se toma a la autopsia psicológica como herramienta fundamental en el esclarecimiento de homicidios, y que el autor presenta una patología, que se encuentra ligada a su comportamiento criminal. Esta aseveración se la obtiene mediante un proceso de investigación sumado a la aplicación de reactivos establecidos para cada sujeto en búsqueda de develar la verdad.

1.1. La autopsia psicológica.

Como todas las técnicas de investigación presentan un proceso para su formación, análisis y validación el investigador ha visto conveniente realizar una síntesis de la evolución de la Autopsia Psicológica, abarcando tanto los estudios temporales como los especialistas y sus aportes, a continuación se presenta el tema desarrollado.

1.1.1. Historia, origen y evolución de la autopsia psicológica.

Los orígenes de la Autopsia Psicológica se establecen en las décadas de 1920 en París y 1930 en New York, cuando se almacenaba la información sobre víctimas que tenían un procedimiento autodestructivo a partir de diversos motivos y con los reactivos de esas épocas, en la Universidad de San Luis Washington Estados Unidos, en los años 1956 y 1957, en el análisis de los casos se localizaron más de 135 suicidios que respondían a un patrón aparentemente común, un año más tarde en el Centro de Prevención de Suicidios de los Ángeles, había desarrollado un método, el cual ayudaba a la oficina del examinador médico a esclarecer si fue suicidio o una muerte accidental, lo cual era pieza fundamental en la investigación de actos criminales, para constituir la culpabilidad de un sujeto.

Edwin Schneidman es quien se faculta de nombrar como Autopsia Psicológica, al proceso de calificar la causa de la muerte, pero Robins y Cols, instituyen un modelo que tiene puntos primordiales para las futuras interpretaciones de las Autopsias Psicológicas para el intento de suicidio, que consistía en la aplicación de entrevistas estandarizadas a los familiares más cercanos, y examinaba todos los suicidios consecutivos en un área de captación definida, de esta manera tomando en cuenta el ambiente familiar como factor influyente al entorno social como posible desencadenante.

En Europa los estudios de la Autopsia Psicológica los realizó Barraclough y sus colaboradores en el oeste de Sussex y Portsmouth, en Inglaterra en 1966 y 1969, examinaron 100 casos de suicidio. "Los estudios posteriores que se han realizado en varios países de Europa, Norteamérica, Australia y Nueva Zelanda, Israel, Taiwán e India."¹ Los mismos que a partir del desarrollo de la técnica fueron parte de la complementación para mejorar la develación de los actos criminales y el esclarecimiento de suicidio y homicidio.

Estos estudios que se han realizado, en los casos nuevos dan hallazgos, que son caracterizados y diferentes de acuerdo a la cultura, la misma que forma parte fundamental para la recolección de datos. En los primeros estudios que se realizaron no existían controles de descripción, se analizaba los casos consecutivos que sólo buscaban el motivo del suicidio, pero en el análisis forense de posiciones de cuerpos, objetos del cometimiento del crimen y manera del asesinato se observó, que cada una de las personas causantes de asesinatos y homicidios dejaban su huella tanto física como psicológica en la escena del crimen y aún más en el cometimiento del acto punitivo, que lo haría único e identificable en su estructuración subjetiva

¹Documental "Cien casos de suicidio: Aspectos clínicos". Br.Psiquiatria General Forense.1974;123:355-73.

A medida que las investigaciones han ido progresando y se han identificado mas reactivos de ayuda, llegamos a una segunda etapa de la Autopsia Psicológica, empezando por un control entre el acto existente base de un crimen y la relación que tiene un sujeto con una patología, el mismo que lo haría de una manera diferente por ser un ente único, que deje rasgos visibles en el hecho cometido, como una huella psicológica.

En la evolución de la Autopsia Psicológica se va relacionando e integrando con el sistema Judicial, donde toma importancia el Derecho Penal y la Psicología Jurídica, como base de las pruebas científicas que se van aplicando a medida que la resolución de los casos toma cuerpo como método de prueba fehaciente en la resolución de los mismos, como en la investigación jurídica-forense.

Así en España en 1822 en su Codificación y Procedimiento Penal, se promueve el estudio al delincuente, la imputabilidad y culpabilidad del mismo, tomando como plataforma los estudios de Frenología, según Joseph Gall, "...las partes del cerebro más utilizadas adquieren un mayor desarrollo y éste provoca cambios en la conformación del esqueleto craneal. Por lo tanto, estudiando la morfología craneal se podría conocer la base neurológica de las cualidades de una persona y el establecimiento de un diagnóstico bien fundado de las personas, en sus conductas, proponiendo un modelo determinista de la mente, llegando a caer incluso en la craneoscopia para determinar la conducta..."² Este estudio indica que las personas en el cometimiento de un crimen, están ligadas a un comportamiento, el mismo que nace de una base neurológica que las caracteriza tanto física como en su comportamiento. Catalán Mariano Cubí

² GALL Josaph., 1798, "l'homme et les animaux, in Neuer deutscher Merkur, Weimar, trad". G. A. L. Fossati, Quelques Aristinos philosophiques, sociales et politiques traitées d'apres les principes de la physiologie du cerveau, Paris, Amyot, 1869., CITADO por LORESO Aldana, "Los fundamentos de la frenología", Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría. Vol. VI. N. o 18. 1986.

mencionado por Clemente afirma el concepto de la Frenología estableciendo que: "En virtud de este descubrimiento (la frenología), se puede formar juicios a priori de más o menos aproximada exactitud respecto al carácter, talento e inclinaciones de la mayor parte de los individuos que por primera vez se presentan ante nosotros."³

Estos criterios determinan que la salud mental influye en el comportamiento del individuo de manera neurológica y física, ya que estas facultades y estados mentales generan actos únicos, y es posible el análisis no solo de la persona abatida sino también de su autor. Miguel Clemente, establece que: "La figura del delincuente como persona, lo que obliga a entenderlo desde su mundo subjetivo."⁴ Es por ende que responde a una pseudo realidad suscrita por sí mismo según su estructuración subjetiva, que irrumpe en el análisis de la patología que éste poseía, que se asume entra en una regresión hasta estados primitivos, donde al sentirse atacado, (en su realidad) opta por el instinto innato de la supervivencia liquidando al otro, "...todo criminal es un ser atávico que reproduce los estigmas del hombre primitivo y en quien hay una predisposición innata al delito."⁵ La actitud que el sujeto adopta como mecanismo de defensa para su supervivencia establece que la actividad reptiliana del cerebro, según los Antropólogos establecen que los intereses individuales y básicos superan a los intereses sociales, no entrando en los paradigmas comunes, generando que irrumpa en un delito, y de esta manera causando una descompensación social activa que asocia a un individuo en un determinado acto que incurre en la sociedad. Cuando el bien jurídico común se ve alterado por parte de un individuo que no está dentro de la normativa social, cae en el cometimiento de un acto criminal, tipificado como la base del sistema jurídico violando, la ley y convirtiéndose en un delincuente.

³ CLEMENTE, Miguel. "Fundamentos de Psicología Jurídica", Editorial Pirámide S.A Madrid, 1995, p 59.

⁴ Ibid.p.76. Clemente.

⁵ Ibid.p.52. Clemente.

Sigmund Freud y la psicología profunda despabila un especial interés en las investigaciones, de los actos criminales y los sujetos victimarios, Clemente resalta “Esta concepción implica una necesaria aplicación de la doctrina psicológica para lograr la comprensión del delito y del criminal.”⁶, ya que el actuar del individuo no sólo se basa en un estímulo, sino que responde a factores internos que generan un movimiento psíquico y son variables aplicables en el comportamiento del sujeto que generan una modificación de su estructura y por ende una modificación conductual.

Freud, describe en su obra *Das Unbehagen in der Kultur*, “... los rasgos más importantes de la cultura, son regulaciones sociales, en donde el poderío de la mayoría (comunidad), se enfrenta como derecho al poderío individual que se tacha de “fuerza bruta” “...la mayoría tiene que sacrificar sus instintos y no dejar a ninguno a merced de la fuerza bruta: porque, el hombre no es una criatura tierna y necesitada de amor, que sólo osaría defenderse si se le ataca, por el contrario, lo característico de lo humano, se encuentra en sus disposiciones instintivas, en donde se encuentra una buena porción de agresividad.”⁷

Freud instaura que el comportamiento del sujeto está ligado netamente a los instintos de vida y de muerte, pero la cultura hace que el individuo consagre instintos no usando la fuerza bruta para entrar a una sociedad (reprimiendo); el hombre no es una criatura tierna y necesitada de amor, que sólo osaría defenderse si se le ataca, para que se preserve el instinto de vida y supervivencia ante los demás, no midiendo los efectos que esto genera en el círculo de semejantes que lo está rodeando.

⁶ *Ibíd.* p.85 Clemente.

⁷ FREUD, Sigmund. “El malestar en la cultura”, Editorial Internacional de Psicoanálisis, Viena 1930,pg 35-37.

Tomando en cuenta la evolución de esta prueba, en los análisis de las versiones de los sujetos criminales, los peritos establecen que el testimonio tomado en cuenta como un solo bloque está ligado a una idea, lo que aporta datos irrelevantes que redundaban en su inocencia a más de esclarecer el acto, es donde se decide tomar el testimonio descompuesto en pregunta claves y previamente analizadas, para que cada una de las respuestas lleguen a alcanzar una veracidad diferente y, por tanto, merece un grado distinto de credibilidad.

Este proceso de estudios criminales ha sido tomado en cuenta desde los suicidios de 1920 en París, avanzando así en 1930 en Nueva York recopilando la información sobre víctimas a partir de diversas fuentes disponibles forenses; en 1947, Jack Lester, aplica este procedimiento en muertes dudosas en la Habana Cuba, donde los resultados fueron satisfactorios y se adaptaron a la técnica como fehaciente; con la llegada de los nuevos instrumentos de medición forense al Centro de Prevención de Suicidios de los Ángeles, en 1956, el Dr. Edwin Schneidman en colaboración con Robert Litman, plantea llamar a este proceso Autopsia Psicológica de los individuos occisos y de su autor, obteniendo resultados a favor de la psicología forense, es así que en 1966 en Inglaterra deciden adoptar esta técnica como método de evaluación en 100 casos de suicidios que tenían una procedencia dudosa.

En el estudio de este proceso en 1961 el Dr. Ángel Robert establece una guía protocolaria de la aplicación de proceso, que es adoptada en 1980 por la Asociación Médica América, en búsqueda de una solución a su alta tasa de mortandad inducida, desde 1983 hasta 1997, en México, Colombia y Chile este proceso es adoptado por médicos psiquiatras y estudiantes de criminalística, en la incursión de tesis de investigaciones criminales debido a los excelentes resultados que se desprenden de la técnica. Desde 1999 hasta la actualidad se utiliza el esquema MAPI, donde se adoptan los

protocolos de investigación forense psicológica para el esclarecimiento de suicidios y homicidios.

En el Ecuador esta técnica es poco conocida, ya que se vincula al término autopsia solo con la relación médica del anfiteatro y el galeno forense, el método de investigación criminal que se realiza, es adoptado por los entes criminalísticos judiciales, en la recopilación de datos de la escena del crimen incurriendo de esta manera en la aplicación del estudio, y sometiendo a las autoridades a la inducción de la victimología en el momento de juzgar a un individuo, ya que es efímera la investigación psicológica en casos de homicidios en el país, por qué se juzga al acto sin estudiar lo que motivo o una posible patología que trate de ppseudo justificar su proceder.

La evolución de la aplicación de la Autopsia Psicológica, está basada en el estudio de diferentes autores que han considerado a esta técnica como un método de resultados comprensivos psíquicos, que establecen un esclarecimiento en la conducta del sujeto y su vinculación con el acto, es por esto que se a resumido en la tabla 1.1.sobre el uso de la Autopsia Psicológica.

En la Provincia de Tungurahua, en el campo de la investigación forense, la aplicación de la autopsia psicológica no se realiza en los casos de homicidio, dentro de proceso evaluativo el caso es designado al perito judicial quien presenta un informe basado en criterios subjetivos ya que no cuenta con herramientas objetivas de análisis. Por tal situación es necesario desarrollar estudios que permitan contar con recursos de evaluación que contribuyan al esclarecimiento de los actos punitivos.

Tabla 1.1. Titulo: Tabla del uso de la Autopsia Psicológica.

Año.	País/Descripción.
1920	París. Inicios de aplicación del proceso.
1930	Nueva York Universidad de Washington en San Luís, MO., EE.UU. El primer estudio europeo de autopsia psicológica lo realizaron Barraclough.
1947	La Habana, Jack Lester Mee. Se aplica en casos de muertes dudosas.
1956,1957	Robert Litman, y Edwin Schneidman en el Centro de Prevención del Suicidio de Los Ángeles (LASPC).
1966,1969	Inglaterra, oeste de Sussex y Portsmouth. Examinan 100 casos de suicidio.
1961	Ángel Robert Lipman crea una guía.
1980	Asociación Médica Americana se interesa por alta tasa de suicidios.
1983	México Psiquiatras validan un método con estudio de 10 casos.
1995	Colombia tesis e incursiones
1997	Uso en Chile, Escuela de Carabineros, e investigaciones criminales y Honduras.
1999	Cuba aparece el MAPI.
En adelante.	Aplicación de la Autopsia Psicológica en países de Latinoamérica.

Fuente: Tabla # 01, Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

1.1.2. Conceptos básicos de la Autopsia Psicológica.

Una vez conocida la historia y su evolución el investigador se ha basado en el principio de la Autopsia Psicológica, para generar una definición, tanto la víctima, como el victimario dejan “evidencias psicológicas” en la escena del delito, el criminal como la ciencia forense criminológica ha tomado parte importante en los países desarrollados de manera en que la Psicología Forense ha sido posicionada como la base de una investigación de un método científico en el estudio del comportamiento delictivo y los procesos mentales que los preceden para llegar al esclarecimiento de un acto criminal.

El Psicólogo busca cumplir una función ética y moral, para una labor confiable y que garantice la veracidad de las pruebas, ya que están ligadas a las ciencias del comportamiento cómo lo son: la criminología, el porqué, la criminalística, el cómo, en búsqueda de un resultado veraz y efectivo, a más de estar ligada en el ámbito legal, que será la pieza fundamental a la hora de dirimir entre verdad y justicia, donde toma parte la Fiscalía como ente investigador para que una vez evaluada la noticia críminis esclarecer con certeza pericial la “Duda razonable”, base de la presunción de inocencia, la misma que tiene que ser absuelta por el fiscal y demostrada por los peritos mediante pruebas.

El ser humano como ente irrepitible en la investigación de su comportamiento ha sido evaluado y tomado en cuenta para la elaboración del perfil criminal, el mismo demuestra que las características del autor son irrepitibles e inimitables bajo ninguna circunstancia, en Virginia Oeste, años 70 el FBI, elabora un manual técnico forense llamado “Criminal Profiling,”⁸ donde desarrolla la técnica del perfil delictivo criminal, evaluando a cada uno

⁸ ROBERT K, RESSLER, JOHN DOUGLAS, ROY HAZELWOOD.”Perfil Criminal”, Editorial Lexus, E.E.U.U. 1970, pg.57.

de los individuos criminales, llegando a concluir que las evidencias y huellas psicológicas son únicas, ya que forman parte del material relevante de la estructuración subjetiva del criminal, dejando en cada hecho criminal, una parte marcada de sí mismo como una huella inconsciente que lo caracteriza y lo hace notable a los ojos de los peritos.

El protagonismo de la Psicología en el campo forense, está basado en las evidencias, psicológicas, conductuales o los indicios psicológicos los que le permiten determinar, profundizar en los sentimientos, emociones, rasgos de carácter, motivaciones, frustraciones, odios, necesidades compensatorias, ira, furia, enfermedad, psicosis y su correlación conductual, las mismas que aportan al proceso de análisis forense en casos de asesinato.

En el análisis del Psicólogo existen inferencias descriptivas determinadas de la víctima y victimario, propias del psicólogo forense experto en la identificación y clasificación de **evidencias psicológicas o conductuales** asociadas a patrones delictuales o criminales, cada conducta e indicio son únicos de las personas siendo cada escena y cadáver un caso nuevo.

Los **Indicios psicológicos** se basan en circunstancias demostradas en la escena criminal como los indicadores conductuales activos del criminal y pasivos de la víctima, llegando a una inferencia lógica del comportamiento llamado indicador conductual, tomando que cada uno de los sujetos son únicos y su estructuración subjetiva, comprendiendo de esta forma los patrones conductuales delictivos y patológicos de los sujetos analizados, mediante la Autopsia Psicológica.

En la pericia Psicológica, donde el Psicólogo despliega sus conocimientos en el ámbito legal y forense, es la Autopsia Psicológica, una de las técnicas importantes utilizadas en la comprensión del comportamiento y la estructuración subjetiva del criminal, mediante el análisis del cadáver, lo cual genera detalles y datos que para el psicólogo son de suma relevancia e importancia para el análisis de la estructuración del sujeto.

La recolección de estos datos permite establecer un perfil psicológico tanto del criminal como de la persona fallecida, proceso para el cual es necesario el trabajo multidisciplinario entre médicos, abogados psiquiatras y psicólogos forenses. (Acevedo, Núñez y Pinzón, 1999).lo cual genera en el informe una veracidad completa ya que se abordan distintos puntos de vista para llegar a una sola investigación.

Los diversos autores Litman, Curphey, Shneidman, Farberow y Tabachnick, 1952; Shneidman, (1960), que han formado parte de la investigación plantean que para la realización de la Autopsia Psicológica, es necesario tener en cuenta las categorías establecidas para ser analizadas como método de recolección de información:

- El estilo de vida del occiso/criminal.
- Historia de vida.
- Problemas económicos o sociales.
- Relaciones interpersonales.
- Rasgos de la personalidad.
- Intentos anteriores de suicidio/homicidio/asesinato.
- Posibles enemigos.
- Estructuración subjetiva.

En 1991 Ebert B. divide a la Autopsia Psicológica en cuatro objetivos principales:

1. Primer Objetivo:

Se establece las siglas de NASH, para determinar la causa de la muerte:

- a) Natural.
- b) Accidental.
- c) Suicidio.
- d) Homicidio, (dentro del homicidio según las agravantes está considera él asesinato).

La utilización del sistema NASH, se utiliza cuando el crimen se ha realizado de una manera clara, donde se identifica si es suicidio, homicidio o asesinato esta esclarecido, la víctima, el asesino y la causa del asesinato.

2. Segundo Objetivo:

Se debe establecer el tiempo y espacio donde ocurrió el crimen, recolectando los datos de diferentes situaciones de la vida del occiso y el asesino, para relacionarlas con el hecho.

3. Tercer Objetivo:

Realizar un análisis de la víctima intentos de suicidio, con el fin de prevenir dichos intentos y la letalidad de los mismos, haciendo una investigación retrospectiva del sujeto y sus intentos auto lítico.

4. Cuarto Objetivo:

Como método de terapia a la familia se establece la entrevista y la investigación en general a personas allegadas como amigos, estableciendo mecanismos terapéuticos para estas personas y mediante el análisis extraer la información necesaria y como método de eliminar culpa, dolor, vergüenza, resentimiento. Cuando el análisis es en casos de asesinato u homicidio se debe valorar los siguientes puntos:

- Factores de riesgo suicida, de riesgo auto agresivo o de riesgo de accidentalidad.
- El estilo de vida de la víctima.
- Estado mental en el momento del acto.
- Establecer conflictos y motivaciones.
- Establecer el perfil criminal.
- Señales de aviso pre suicida.

Este análisis se utiliza en un comportamiento o hecho que no tiene una explicación clara, que bajo un análisis minucioso de los hechos antecedentes y consecuentes a lo sucedido, se podría determinar los comportamientos y acciones del sujeto. Como el pionero de la técnica Edwin Shneidman en su investigación de 1973-1977, el expone tres ítems para estudiar los casos de muerte dudosa:

- “ a) El qué.
- b) El cómo.
- c) El porqué.”⁹

⁹ SHNEIDMAN Edwin. S., “La Autopsia Psicológica”, Psicología Americana Editorial, E.E.U.U.1976.pg 49.

Aquí es donde interviene el enfoque victimológico del investigador, relacionando al sujeto que cometió el delito con la persona fallecida, determinando el qué le motivó a realizar el acto, el cómo lo realizó (el investigador hace una relación entre el hecho criminal y la estructuración subjetiva del individuo, lo cual le motivó a realizar el acto de dicha manera, ya que cada persona como individuo es única física, psicológicamente y deja rastros de su personalidad), determinando una causa actual, para que sea identificada y relacionada con trastornos mentales.

La Autopsia Psicológica aporta a la investigación criminal buscando establecer el círculo de sospechosos en los casos de homicidios cuando se determina que el autor es desconocido, los investigadores toman en cuenta los conflictos, motivacionales y estilos de vida de la víctima, para establecer un margen de dónde se puede vincular a los autores.

Los investigadores Annon y Young establecen el Protocolo de Autopsia Psicológica (PAP), donde se busca llegar a una estandarización del proceso, en los diferentes casos en que se aplica la Autopsia Psicológica, buscando un modelo estructurado para la elaboración de las categorías que se deben calificar en la investigación, este procedimiento se da cuando existen casos de suicidio, pues abarca las estimaciones que en vida tuvo el sujeto.

El investigador Young, citado por Annon, propone 15 categorías en la investigación:

- "Identificar la información personal del occiso (nombre, apellidos, edad, sexo, ocupación, religión, estado civil.).
- Detalles de la muerte.

- Historia de la familia (hermanos, esposa, enfermedades médicas y tratamientos, intentos de suicidio, etc.).
- Historia de muertes familiares.
- Modelos familiares de reacción frente al estrés.
- Tensiones recientes o problemas del pasado.
- Historia de alcohol y drogas en la dinámica familiar.
- Relaciones interpersonales.
- Fantasías, sueños, presentimientos y pensamientos frente a la muerte, suicidio o accidentes que precedieron la muerte.
- Cambios en los hábitos, aficiones, alimentación, patrones sexuales y otras rutinas ante de la muerte.
- Información que relate los planes de vida.
- Evaluación de intención.
- Tasa de letalidad.
- Reacción de las personas que recibieron la noticia de la muerte.
- **Comentarios y anotaciones especiales.**¹⁰

Una vez que tenemos el diseño de los puntos que se van a tratar, se observa que el papel del psicólogo es investigar el lugar de los hechos o dónde se encontró el cuerpo con la finalidad de recolectar cualquier evidencia, y diseñar un perfil de la escena del crimen, de esta forma lo que se estará haciendo es un bosquejo de la personalidad del sujeto que habitaba en el lugar, a partir de detalles tales como: los objetos hallados, la disposición de los muebles, conociendo esto y la forma en que fueron modificados, mas las huellas psíquicas del cadáver que constituyen la escena.

¹⁰ ANNON, J. "La Autopsia Psicológica". Revista Americana de Psicología Forense, 1995, pg. 39-48.

Teniendo ya esclarecido el papel del Psicólogo en la observación, descripción y análisis de una situación o conducta, incluyendo todas las circunstancias que la rodearon e influyeron en su ocurrencia, proceso por medio de cual los investigadores obtienen información útil y objetiva que permite establecer con exactitud los autores de un hecho delictivo, teniendo en cuenta el uso apropiado de los recursos, y los pasos que debe seguir según el caso (conducta punible) a investigar; partiendo de una buena planeación y coordinación en la búsqueda de los resultados propuestos.

El Psicólogo debe tener en cuenta que para la comprensión del victimario, es necesario el evitar pensar como un sujeto que busca un indicio, evitando deseos, moralidad y necesidades, aceptando que cualquier comportamiento o sentimiento puede ser causante de una emoción, la cual puede convertirse en base o desencadenante de un acto a cometerse. Existen dos aspectos fundamentales que el Psicólogo que debe tener en cuenta: la imparcialidad y la confidencialidad, dando así cuenta que el trabajo que está realizando sale de sus creencias y sentimientos, para una búsqueda de resultados fehacientes y satisfactorios.

1.1.3. Pasos generales de la investigación criminal.

Una vez que las investigaciones han ido progresando se ha llegado a establecer los pasos que se deben seguir para la investigación criminal, tomando en cuenta que se va a evaluar al sujeto activo, como pasivo, y la escena del crimen, el investigador a resumido los pasos basándose en la necesidad de los mismos dando importancia a la obtención de las huellas psicológicas:

A. Observación: Proceso de percepción de objetos, sujetos y procesos, la cual se hace en forma dirigida metódicamente.

B. Descripción: Consiste en consignar las observaciones en un registro a través del lenguaje oral o escrito; constituye un subproducto de la observación y es el umbral necesario para el establecimiento de las explicaciones.

C. Explicación: Implica establecer relaciones entre los rasgos de un objeto, situación o acontecimiento, para lo cual se utiliza la información que suministra la observación y la descripción.

D. Probabilidad: Significa poderse anticipar, sobre la base de las explicaciones logradas, acerca del comportamiento de los fenómenos, la ocurrencia y modo de manifestarse.

La evidencia psicológica, está ligada con la perfilación y la autopsia psicológica, cuya importancia radica en la evidencia física y hallazgos psicológicos dentro de la escena del crimen, y el esclarecimiento del posible agresor, mediante la estructuración del sujeto según los indicios encontrados bajo la consideración de los mínimos detalles de una escena ya que puede configurar una reconstrucción hipotética de los hechos, la cual será parte de las afirmaciones del profesional investigador del campo forense, que recolectará los detalles así parezcan triviales o irrelevantes.

Freud (1874) aduce: "Que un método interpretativo que se basaba en considerar los detalles marginales e irrelevantes como indicios reveladores. Un método donde detalles hasta entonces considerados por todo el mundo como triviales y carentes de importancia, indignos de ser advertidos, proporcionaban la clave para acceder a los productos más elevados del espíritu humano."¹¹ La huella psicológica de la persona en la escena de crimen es imperceptible para el ojo común, es simplemente una cosa más, pero para el investigador es la pieza clave de la resolución investigativa, ya que ese aporte minucioso será el eslabón que relacione las demás evidencias.

1.1.4. Metodología de la investigación forense.

1.1.4.1. Aplicaciones de la técnica.

Además del manejo de evidencias se debe efectuar una metodología de la aplicación, la misma que posee una técnica que se basa de acuerdo a las necesidades de la investigación según sea los casos que se presenten, los más utilizados y en los cuales se han estudiado dan un margen para ver las necesidades del caso son:

- Identificación del autor.
- Crímenes Violentos y seriales.
- Evaluación de otras pruebas.
- Técnicas investigativas de tipos de criminales.
- Relacionar crímenes.
- Preparación de cuestionamientos.

De acuerdo a las necesidades el investigador debe establecer hacia donde está dirigido el análisis de su metodología para instaurar qué clase de

¹¹ Artículo. "Morelli, Freud y Sherlock Holmes: indicio y método científico", 2011.

perfiles se encuentran en la escena, la psicología investigativa utilizada por el FBI, en la construcción de los hechos establece un perfil inductivo, que se basa en los análisis de casos anteriores, generando un perfil de su actor, buscando evidencias que se repitan o sean congruentes para los diferentes casos en los mismos que se busca un precursor único, a lo que Turvey en su libro *Perfiles Criminales del 2008*, establece, que el análisis exhaustivo de la escena del crimen es el único que aporta indicios físicos y psicológicas, perfilando ya a un sujeto agresor el cual será analizado profundamente para la elaboración de su estructuración.

1.1.4.2. Aplicación a la criminología.

Una vez con la perfilación subjetiva, la Autopsia Psicológica aborda una metodología científica la cual valida el componente victimal del binomio víctima - victimario," Por fin tenemos un método que nos permita abordar a la víctima en las investigaciones de homicidio."¹², donde se analizaba la escena y se sometía al delincuente a las acciones legales pertinentes sin una previa investigación del binomio antes mencionado, estableciendo que la actividad que se le da al sujeto no es porque está vivo sino que la posición en la escena es activa y pasiva pero el análisis de los dos son de suma importancia en el proceso." La víctima no es un ente pasivo en la dinámica del homicidio, sino por el contrario elemento activo."¹³, que dará las impresiones psicológicas y físicas, entes fundamentales para el análisis del investigador, se aduce que el sujeto pasivo en este caso sería el individuo que ha fallecido, por la posición que éste está ocupando en la actualidad como un cadáver que emana evidencias, pero la tendencia victimológica del investigador, propone que, el agresor pudo recibir un estímulo, el mismo que desencadenó en una respuesta no lógica, para el sujeto que posee un trastorno mental, y lo asumió como un ataque, el mismo que genera un

¹² RODRÍGUEZ Manzanera."Comunicación personal", Ciudad de México, octubre de 1994, pg. 56.

¹³ HENTIG, Hans von., "El Asesinato", Espasa- Calpe, Madrid, España 1962, pg.273.

hecho punitivo criminal, lo que para su investigación debe ser considerado desde la propia escena del crimen en aquellos argumentos en los cuales la medicina forense no llega a esclarecer los casos ya sean de homicidio, suicidio, asesinato o muertes dudosas, donde la pieza fundamental de la investigación está en el análisis del cadáver y de la persona viva relacionando su estructuración con el hecho punitivo, que se encuentra con huellas psicológicas, evaluando así no sólo de una manera objetiva sino llevando a la subjetividad a un nivel de evidencia clara.

Para el manejo de la evidencia es necesario esclarecer el procedimiento que se debe seguir en la escena del delito, la Autopsia Psicológica está relacionado, con la investigación criminológica, por ende requiere seguir el protocolo de exanimación del lugar de los hechos, para no alterar las evidencias físicas y psicológicas que se encuentren. A continuación el procedimiento establecido:

- Descripción de la escena del delito.
- Caracterizar la posición y orientación del cadáver.
- Documentación fotográfica del lugar de los hechos.
- Afianzamiento topográfico del lugar de los hechos, y su entorno social.
- Descripción de las prendas de vestir, con un minucioso trabajo de observación para no alterar las evidencias dejadas.
- Descripción de las pertenencias expuestas.
- Descripción violencia en áreas descubiertas, así como hematomas, heridas punzo cortantes, y demás laceraciones corporales, (aquí interviene el análisis de la perspectiva subjetiva del individuo en el cómo realizar el hecho punitivo).
- Realizar prueba sobre el cadáver.
- Realizar la preservación y traslado del cadáver.

1.1.4.3. Evidencia psicológica dentro de la perfilación.

En el proceso de análisis del perfil hay que tomar en cuenta los aspectos físicos del victimario y de la escena del crimen que pueden ser observados y extraer inferencias psíquicas, llamados Evidencia Psicológica, la misma que busca crear el perfil y la estructuración subjetiva, evadiendo las pistas que irrumpen en el campo lógico y no determinan un motivo afectivo o sentimiento de venganza, sino que aplican a la lógica de un acto realizado sin explicaciones aparentemente.

Los procedimientos que se encuentran en el ámbito criminal tienen un comportamiento físico y otro verbal, mediante el análisis de la información el investigador debe plantearse las preguntas:

¿Qué elementos en la escena evidencian fuerza física o verbal?

¿Qué hechos pudieron haber motivado al criminal para llevar a cabo el acto? con la finalidad de establecer si fue producto de una riña o un crimen elaborado y planificado.

En el análisis del investigador se encuentran los dos casos, en el primero el elemento de fuerza que fue producto de un trastorno mental, el mismo que incurrió en homicidio voluntario, en el segundo el trastorno mental incurrió en que asesine a una persona con premeditación a dichos sujetos con características similares, producto de una escena verbal que terminó en riña, con un mecanismo de defensa criminal, una vez que tenemos esta información se perfila al sujeto como un ente realizador del acto con alevosía premeditación o ventaja o simplemente fue una reacción a un estímulo que

para el individuo atentaba contra su vida, es por eso que las evidencias psicológicas deben ser evaluadas.

1.1.4.4. La evaluación psicológica de la escena de la muerte.

Las escenas del crimen están rodeadas de evidencias que al ser interpretadas nos dan una herramienta para la investigación, el goteo de la sangre, el olor, la densidad, detalles mínimos, resultan categóricos e incluso protagónicos en la investigación de una muerte, estableciendo que se encuentran partes de la persona que cometió el crimen y sus huellas psicológicas que indirecta e inconsciente mente fueron dejadas, lo cual permite realizar un perfil de la estructuración del asesino.

En Cuba se dió la oportunidad que el psicólogo o el psiquiatra asistieran a un buen número de escenas criminales, lo que ha ido afianzado una serie de patrones para la evaluación psicológica, las mismas que han resultado de gran provecho para el análisis de los presuntos autores en los casos de homicidios; en la Autopsia Psicológica se va a esclarecer la escena del crimen y cómo la persona irrumpió en el lugar de los hechos, mediante las evidencias que dejó de acuerdo a la estructuración que posee, el cómo realizó en crimen, de qué forma lo mató, qué hizo en el cuerpo del individuo, el cómo lo dejó, en qué parte lo dejó o si se deshizo de él, Según Cesar Lambroso (1902), el hecho criminal se realiza se forma en que refleja lo que el sujeto tuvo en su interior el momento de cometerlo como , Cólera, venganza, celos, mentira, falta de sentido moral, escasa afectividad, ocio y flojera, vanidad, juego e imitación, psicológicas, biológicas y sociales. Una vez que son evaluados los objetos se establece si el autor del hecho pudo haberlos manipulado para hacerlos parecer como suicidio.

Cada uno de los sentimientos antes mencionados son indicadores de cómo el sujeto pudo cometer el acto criminal, ya que el sentimiento está ligado al acto, y hay que diferenciar cada uno de ellos, no es lo mismo alguien que mata por celos, que agrede físicamente a la persona antes de asesinarla, dejando su impresión en el cuerpo y reafirmando su poder de pertenencia sobre el sujeto que va a fallecer, de manera que éste rompe el paradigma de la belleza y trata de generar dolor, para que se resarza el hecho supuestamente cometido por el otro, que tacha doblemente al sujeto activo, o un individuo que comete un acto criminal sin planificarlo lo hará de una manera rápida sin sufrimiento al ente pasivo, es aquí donde la estructuración subjetiva cumple un papel importante de esclarecer y diferenciar a los sujetos por sus actos, siendo para el perito una pista el cómo actuó ante un estímulo que desencadenó en asesinato, para ello decimos que la perfilación criminal se establece en la escena del crimen.

1.1.4.5. Perfiles criminales con base en la escena del crimen.

La elaboración de los perfiles criminales están estrechamente ligados al conocimiento de las ciencias del comportamiento, con base y ayuda de la escena del crimen, este Perfil Psicológico está fundado en que la persona agresora deja sus huellas en el cometimiento del crimen, las mismas que tienen características y rasgos conductuales consistentes de su personalidad, y elaborando una huella psicológica la cual será utilizada en todas las escenas como base de su estructuración, permitiendo al investigador elaborar un perfil de acuerdo a su actuar, estableciendo que la unicidad del sujeto permite detallar y estructurarlo, con los resultados de las evaluaciones proyectivas antes mencionadas que se relacionan con la escena y las respuesta inconscientes del sujeto.

Para esto es necesario establecer una investigación en la escena del crimen donde interviene la fuerza física dejando evidencias de objetos fuera de lugar, manchados, en el suelo, sustancias, las mismas que son evidencia física, todos los hallazgos son importantes tomando en cuenta que la prueba material es más evidente, y demostrable para comprobar que existió el hecho, como la intención de provocar daño de una manera dolosa al sujeto agredido.

La interpretación de los aspectos psicológicos encontrados del agresor y de la víctima son objeto de reconstrucción criminológica de los hechos en base al acto, ligado con la estructuración subjetiva y la conducta del individuo estableciendo los dos elementos que existen para un acto criminal, la muerte de un ser humano y la acción criminal causante de la muerte, de esta manera se constituye el "corpus delicti". La investigación debe ser dirigida hacia el hallazgo del instrumento con que se causó la muerte o hacia cualesquiera otros medios utilizados para tal fin, obteniendo así el arma homicida si es el caso.

Las heridas y localización del cuerpo, la sangre, su forma, su tamaño, profundidad, localización y condición en cuanto están secos o húmedos, o coagulados, todo es evidencia importante e la escena del crimen, puede no ser una sola, sino varios lugares que sirvieron de contexto a los hechos, por ejemplo puede ser distinto el lugar donde la víctima fue abordada, al lugar donde ocurrió el crimen y también el lugar donde se depositó el cadáver, es aquí donde las huellas psicológicas son las pieza clave de la resolución del hecho, lo cual requiere de una metodología adelante explicada.

1.1.4.6. Metodología de la Autopsia Psicológica.

La metodología de la Aplicación de la Autopsia Psicológica está establecida en protocolos MAPI, los cuales constan de ítems que van a ser calificados en el proceso de la investigación, la mayoría de procesos están dados a crímenes que son dudosos, pero el investigador ha visto conveniente realizar una investigación que va dirigida al sujeto que cometió el acto criminal pegándose a la victimología de manera que se relacione su estructuración subjetiva con el hecho del crimen, y de esta manera ser parte activa en la investigación forense de un delito. (Ver anexo N° 01)

En el proceso se utilizan diversos instrumentos de evaluación para el diagnóstico del sujeto como son las pruebas proyectivas de HTP, grafológico, la entrevista psicológica y la evaluación del Rorschach, éstas aportan a la investigación con las respuestas que tienen carácter inconsciente interpretativo de la personalidad para referirse al actuar del sujeto, luego pasar a la recolección de datos que fueron encontrados en la escena del crimen, al investigador le interesa la forma en la que mató al individuo, cómo cometió el acto y qué hizo con el cuerpo para así establecer cuál fue su motivación y relacionarla con su estructuración subjetiva patológica.

Una vez que se investigan antecedentes médicos, psiquiátricos y judiciales, la información completa debe establecer qué estructuración subjetiva presenta, una vez recolectados los datos, evidencias e informes de evaluación de reactivos, se establece el motivo del acto criminal, para ello es necesario considerarse el Método de la Estrella de Cuatro Puntas, el cual se desarrollo mediante los siguientes factores:

- “1° El estado depresivo
- 2° Apoyo familiar y psicosocial
- 3° Biografía
- 4° Características de la personalidad.”¹⁴

Esto significa que cuando el análisis cumple estos cuatro factores, existe un espacio mayor que lo aleja de un homicidio convirtiéndolo en suicidio, ya que están comprobando que los ítems de calificación establecen que el sujeto tuvo un papel activo en su deceso, y la comprobación de las hipótesis de los investigadores no tienen fundamentación física en la escena si no solo la participación de un sujeto en su deceso.

Como el sujeto es un ente activo los investigadores de esta técnica han realizado unos ítems indicadores, los mismos que están vinculados con la forma de la evaluación y sujetos a la descripción de una escena de homicidio, que a continuación se presenta en una tabla 1.2. De los Instrumentos de investigación, basándose en los autores que estudiaron y reformaron la aplicación de la técnica. (Ver anexo 01)

¹⁴ JIMÉNEZ, I. “La autopsia psicológica como instrumento de investigación”. Revista Colombiana de Psiquiatría. Vol. XXX. N° 3, 2001, pg. 10.

Tabla 1.2. Título: Instrumentos de investigación.

Autor.	Instrumento.
Schneidman (1969)	Planteó un instrumento que constaba de 14 indicadores, aplicado en casos de suicidios y muertes dudadas.
Ebert (1987)	Su instrumento contenía 22 indicadores, establecido para homicidios y suicidios basándose en la criminalística evidencial del sujeto occiso.
García T. (1999)	Protocolo MAPI consta de 15 indicadores, orientado a la simplificación de los caracteres de evaluación en delitos criminales.

Fuente: Tabla # 02, Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Una vez que se ha conocido los aspectos principales y fundamentales de la Autopsia Psicológica el investigador procederá a relacionarla con el tema del estudio, como son los delitos criminales, ya que esta técnica se fundamenta y basa en el cometimiento de un hecho punitivo dudoso o culposo para la aplicación del estudio, es por ende que el investigador ha tomado el tema que se presentará a continuación con el título de Delitos criminales, con la finalidad de establecer cuáles son los delitos tipificados en nuestra Legislación Vigente y sus condenas en la aplicación Jurídica Judicial, con la finalidad de relacionarlas en el análisis de la estructuración subjetiva del individuo imputado y las características de dichos delitos cometidos, ya que se observa que en cada uno de los delitos deben existir ciertos ítems que se cumplen para ser calificados como tales.

1.2. Delitos criminales.

Una vez analizada y hecho hincapié de los puntos importantes de la Autopsia Psicológica, el investigador ha visto conveniente realizar un abordaje a los temas jurídicos, para la comprensión de los delitos y sus sanciones , tomando en cuenta la estrecha relación que posee la Autopsia Psicológica con el campo jurídico, y el importante abordamiento de los mismos en los delitos, llegando así a vincular a la psicología con el derecho, obteniendo los resultados adecuados tanto para una condena y un tratamiento procedente al sujeto.

1.2.1. Definición.

El término delito proviene del latín "delictum", el mismo que es determinado como una acción u omisión voluntaria la cual es castigada por la ley con una pena, en materia legal se establece que el delito es el acto típico antijurídico, imputable, culpable, sancionado con una pena y conforme a las condiciones del acto se establece el tipo de pena.

- **Antijurídico**

Es el acto humano contrario a la ley, significa violar una ley o irse en contra de la misma, quebrantando los paradigmas del buen vivir.

- **Imputables**

Es el acto que se ha querido realizar voluntaria y conscientemente, estableciendo los requisitos legales para irse contra la ley, la conciencia y voluntad ante un acto antijurídico para ser tipificado como culpable.

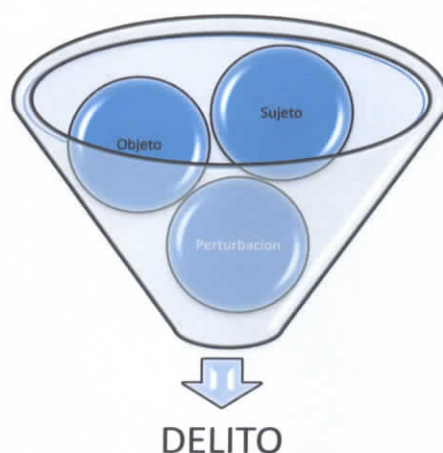
Para que el suceso se catalogue como delito, debe cumplirse las normas que establece la Codificación Penal del Ecuador, ya que se pretende preservar y salvar la integridad de las personas estableciendo paradigmas dictados por un ente regulador de justicia, el cual controla el buen vivir y estado de salud tanto físico como psicológica de los ciudadanos.

1.2.2. Elementos del Delito.

Los Juristas que se encargan de tipificar tanto el delito, como la pena han coincidido que para establecer un delito se debe tener ciertos elementos de causalidad, los mismos que generan en el acto la culpabilidad en el sujeto estableciendo que exista la conciencia y la voluntad del mismo, para extender su imputabilidad, de esta manera se ha definido a los elementos del delito como:

- El sujeto que rompe la norma jurídica.
- El objeto o derecho violado.
- La perturbación del orden jurídico.

Para que exista un delito se debe cumplir un esquema de relaciones entre, el sujeto, el acto y la ruptura de la norma y orden Jurídico, que a más de ser comprobada la relación existente debe comprobarse la participación del sujeto como ente activo en la causalidad del acto, como se describe en el gráfico 2.1 sobre los elementos del delito.

Gráfico 2.1. Tema: Elementos del delito.

Fuente: Gráfico ilustrativo # 01. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

La relación existente, genera un acto antijurídico, el mismo que se encuentra tipificado en las Codificaciones pertinentes que generan un delito, si ésta no se encuentra tipificada o no existe relación entre las mismas se habla de que la Jurisprudencia penal no tiene Jurisdicción tipificada, por ende no existe la comprobación del delito cometido, la participación del sujeto, como la norma jurídica establecida y su relación con el objeto son las piezas importantes para el establecimiento de un acto punitivo, debido a esto se ha tomado el Título II de las infracciones generales, en el Capítulo I, Art. 10 del Código Penal del Ecuador vigente que establece:

Son infracciones los actos imputables sancionados por las leyes penales, y se dividen en delitos y contravenciones, según la naturaleza de la pena peculiar.

Se diferencian según la gravedad del mismo y por ende la sanción cambia, las contravenciones que son menos graves generalmente se resarce el daño pecuniariamente, al contrario del delito que establece una sanción con la privación de la libertad y resarcir el daño civil causado en objetos, de esta manera el sistema Judicial genera que la pena sería una prisión de 20 a 25 años, aduciendo que, en ese tiempo el cambio del sujeto será para bien, y para reinsertarse en la sociedad.

Para la ilustración el investigador ha visto conveniente exponer un extracto de la Codificación Penal del Ecuador vigente, en los artículos pertinentes para los delitos y sus sanciones.

“Artículo 450: Será castigado con la pena de prisión de quince a veinte años, como reo de asesinato, el que matare a otro concurriendo alguna de las circunstancias siguientes:

1ª. Con alevosía.

2ª. Por precio, recompensa o promesa.

3ª. Con ensañamiento, aumentando deliberada e inhumanamente el dolor del ofendido.

Artículo 140: Cuando en un asesinato concurren más de una de las circunstancias previstas en el artículo anterior, se impondrá la pena de prisión de veinte a veinticinco años.

Artículo. 449: El homicidio cometido con intención de dar la muerte, pero sin ninguna de las circunstancias detalladas en el artículo siguiente, es

homicidio simple y será reprimido con reclusión mayor de ocho a doce años. Código Penal Ecuatoriano vigente.”¹⁵

En los artículos anteriores cada uno de los delitos están tipificado con su pena, la cual debe ser cumplida, esto genera en la sociedad una seguridad y orden jurídica que mantiene el buen vivir y la confraternidad.

1.2.3. El homicidio.

1.2.3.1. Definición.

El procedimiento de la Autopsia Psicológica se lo realiza en asesinatos y homicidios, y es necesario establecer el estudio de dichos casos antes mencionados, Barrera Domínguez señala que el homicidio "sigue los pasos de la humanidad"¹⁶, basándose que la evolución del ser humano como sujeto para la resolución de problemas, ayuda también a mejorar la forma entre como se extinguen, haciendo que cada vez existan métodos los cuales salen de lo común e irrumpen en una sociedad normada, esta anormalidad de los hechos punitivos hace que las investigaciones vayan más allá no solo de descubrir quién fue el autor del crimen y sancionarlo, si no que motivó a los especialistas, qué fue lo que al sujeto le impulsó para realizar el acto de esa manera, interviniendo la Psicología para la relación estructural subjetiva con la violación de la norma jurídica generando un acto punitivo.

Es así que el homicidio es un acto culpable, antijurídico, reprochable y típico que genera la muerte de una o más personas, estableciendo como un delito, el cual debe ser sancionado de acuerdo a la ley tipificada en cada

¹⁵ Fuente: Código Penal de Ecuador, Legislación Conexa. 3ª ed. Quito, Ecuador. Corporación de Estudios y Publicaciones, 2010.

¹⁶ BARRERA DOMÍNGUEZ, Humberto.” Delitos contra la vida y la integridad personal”. Editorial Derecho y Ley y Jurídica Radar. 1985. Pg. 8.

legislación. A medida que los tiempos han ido evolucionando las sanciones han ido cambiando, el Código de Hammurabi, establecía que la sanción tiene que ser de la misma magnitud del delito cometido, es donde nace la frase **ojo por ojo, diente por diente**, a medida de la intervención del cristianismo y los derechos humanos, se han establecido sanciones que no afecten a la víctima si no que sirva como resarcimiento del acto, y atacan a la vulnerabilidad del ser humano, su libertad, y se ha señalado que los Centros de Rehabilitación Social tienen la función de establecer en el individuo una condena la cual sea una etapa de reinserción a la sociedad mediante la terapia psicológica en el establecimiento y el castigo por el hecho cometido.

1.2.3.2. Clasificaciones.

Para la comprensión del homicidio es importante señalar cuál es la diferencia en su clasificación, ya que no sólo se trata de la muerte de un sujeto, sino que debe cumplir ciertos parámetros que lo clasifican no sólo para su tipificación sancionaría si no para observar tanto la participación como la intención y la relación entre sujeto y acto, por ende, los juristas que establecen la interpretación tanto del acto y de la ley tipificando en el Código Penal la clasificación del homicidio como:

- Homicidio doloso: Se establece que existe dolo cuando el sujeto protagonista del delito está consciente de entender las consecuencias de su conducta y que va a propiciar como resultado la muerte.
- Homicidio involuntario: Se establece como homicidio culposo o negligente, ya que cuando se conoce el posible resultado de muerte y

sin embargo se cree poder evitarlo, pero falla ésta y se produce el acto.

- Homicidio preterintencional: Es cuando el acto generado por el sujeto establece solo una intención de hacer daño, mas se sale de las manos y termina matándole. Se ha afirmado que el homicidio preterintencional es un punto medio entre el dolo y la culpa; dolo frente a la acción y culpa frente al resultado.
- Homicidio simple: Es la clase de acto que no debe cumplir con las siguientes agravantes premeditación, alevosía, ventaja y traición.

1.2.3.3. La conducta.

Como en la relación existente está inmerso un individuo se debe tomar en cuenta que la conducta forma parte importante en el desenlace del acto, es así que la conducta del homicida es establecida cuando el sujeto activo efectúa actos físicos necesarios para terminar con la vida de otro individuo o sujeto pasivo, se clasifica en Conducta de Omisión u Omisión Impropia, siendo la primera responsable pero careciendo de culpa y la segunda responsable y culposa, constituyéndose a todos los actos imputables buscando establecer circunstancias como la edad, la posición del sujeto activo frente al pasivo, el carácter del sujeto. Para la existencia de un delito debe existir culpabilidad, que requiere la presencia del dolo, de la persona que induce al acto la cual es intencional.

1.2.3.4. El sujeto.

Para el cometimiento de un delito contra la vida es necesaria la participación de dos tipos de sujetos:

- **Sujeto Activo:** Es aquella persona que se encarga de realizar la conducta de acción o de omisión, con el resultado de una muerte, es decir quién despliega la conducta para matar a otro; y
- **Sujeto Pasivo:** Es aquel sujeto víctima del bien jurídico atacado en este caso la vida.

1.2.4. El asesinato.

1.2.4.1. Definición.

En los delitos contra la vida cabe todo aquel acto que atente contra la seguridad física y jurídica del sujeto pasivo, instaurando así el asesinato como homicidio calificado, y se implanta que debe existir, un delito contra la vida humana con las agravantes de: alevosía, premeditación, ventaja, recompensa o promesa pecuniaria, a más del dolo existente para hacer y generar daño a la persona pasiva, la jurisprudencia establece que la diferencia con el homicidio, es la existencia de una mayor intensidad de un propósito criminal, de una persona peligrosa que actúa con malicia, sabiendo que existe conciencia y voluntad de generar en el individuo no solo un daño si no la extinción de la vida.

Para ello el investigador ha visto pertinente tomar un extracto Código Penal vigente ecuatoriano que en su artículo 450 constituye la pena de reclusión

mayor especial de veinte a veinticinco años cuando se ha cometido con las siguientes agravantes:

1. Con alevosía.
2. Por remuneratoria.
3. Por medio de inundación, veneno, incendio o descarrilamiento.
4. Con ensañamiento, aumentando deliberada e inhumanamente el dolor del ofendido.
5. Cuando se ha imposibilitado a la víctima para defenderse.
6. Por un medio cualquiera capaz de causar grandes estragos.
7. Buscando de propósito la noche o el despoblado para cometer el homicidio.
8. Con el fin de que no se descubra, o no se detenga al delincuente, excepto cuando el homicida sea ascendiente o descendiente, cónyuge o hermano del delincuente al que se haya pretendido favorecer.
9. Como medio de preparar, facilitar, consumir u ocultar otro delito, o para asegurar sus resultados o impunidad; o por no haber obtenido los resultados que se propuso al intentar el otro hecho punible.

1.3. Esquizofrenia y Psicosis.

Para el análisis de la patología presente en la investigación, el autor a decidido abarcarla desde dos puntos de vista, el primero que tomara a los manuales de diagnóstico de OMS, estableciendo así el estudio de la esquizofrenia en el DSM –IV, concomitantemente con el CIE – 10, y de esta manera llegar a un análisis y validación en común entre los dos manuales, para la búsqueda del estudio complementario de la patología, continuando con el enfoque psicoanalítico de una de la psicosis en la estructuración del nudo Borromeo

1.3.1. Esquizofrenia desde los manuales diagnósticos de La OMS.

Para adentrarnos en los manuales diagnósticos es menester establecer que existen diversos tipos de alteraciones mentales, en el capítulo de base como estudio encontramos la Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, los cuales se derivan en los siguientes

- F20.xx Esquizofrenia
- F20.0x Tipo paranoide de esquizofrenia (295.30)
- F20.1x Tipo desorganizado de esquizofrenia (295.10)
- F20.2x Tipo catatónico de esquizofrenia (295.20)
- F20.3x Tipo indiferenciado de esquizofrenia (295.90)
- F20.5x Tipo residual de esquizofrenia (295.60)

En la relación con el CIE 10 que establece la esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes, y los sub divide en:

- F20 Esquizofrenia.
- F20.0 Esquizofrenia paranoide.
- F20.1 Esquizofrenia hebefrénica.
- F20.2 Esquizofrenia catatónica.
- F20.3 Esquizofrenia indiferenciada.
- F20.4 Depresión post-esquizofrénica.
- F20.5 Esquizofrenia residual.
- F20.6 Esquizofrenia simple.
- F20.8 Otras esquizofrenias.
- F20.9 Esquizofrenia sin especificación

Por ende para el análisis de la investigación, se ha visto prudente tomar dos puntos de vista de las patologías, el investigador a tomado como referente medible al DSM–IV-Tr, y al CIE 10, para establecer lo que es la esquizofrenia y su derivación la esquizofrenia paranoide abarcando el margen de diagnosticar evaluar la sintomatología para percibir la valoración y el comportamiento de los sujetos investigados, realizando una comparación entre los manuales de diagnóstico antes mencionados, además se realizará un enfoque psicodinámico analítico desde la teoría de Freud, y de Lacan en su primera y segunda etapa, para establecer que la Psicosis esta vinculada con la Esquizofrenia de los manuales de diagnóstico.

1.3.1.1. La esquizofrenia.

1.3.1.1.1. Definición.

El CIE 10 instituye que es un trastorno caracterizado por las distorsiones fundamentales y típicas de la percepción tanto del pensamiento como de las emociones, la capacidad intelectual está intacta así como la consciencia, aunque con el paso del tiempo pueden presentarse déficits cognoscitivos.

Presenta alucinaciones que son una de las características primordiales, esencialmente las de carácter auditivo que suelen alterar el proceder del individuo, además suelen exteriorizarse otros trastornos de la percepción como son: los colores o los sonidos que pueden parecer excesivamente vívidos o tener cualidades y características alteradas, detalles irrelevantes de hechos cotidianos que pueden parecer más importantes que las actividades ordinarias.

Las creencias que el sujeto tiene están ligadas a situaciones siniestras las cuales son frecuentes y generan bloqueos e interpolaciones en la trayectoria del pensamiento y el sujeto puede estar convencido de que un agente extraño está manipulando sus pensamientos, las características más importantes de la afectividad son la superficialidad, carácter caprichoso y la incongruencia, la misma que genera:

a) Pensamiento difuso.

b) Ideas delirantes de ser controlado, de influencia o de pasividad, claramente referidas al cuerpo, a los movimientos de los miembros o a pensamientos, acciones o sensaciones concretas y percepción delirante narcisista.

c) Voces alucinatorias que comentan y discuten entre ellas sobre el sujeto u otros tipos de voces que proceden de otra parte del cuerpo o de entes externos que giran en su entorno delirante.

d) Ideas delirantes, que van de acuerdo a la cultura del individuo y que tienen un origen religioso o político, y aducen que pueden ser capaces de controlar la naturaleza.

e) Alucinaciones que persisten hacia cierto tipo de comportamiento, hasta que lo realice, como una especie de orden la cual debe ser cumplida solo por él como ente extraordinario.

f) Bloqueo del pensamiento llegando a lenguajes incomprensibles, a más de palabras adivinatorias sin sentido.

g) Manifestaciones catatónicas, posturas características o flexibilidad, negativismo, mutismo, observando que se genera una especie de mecanismo para salvaguardar su integridad.

h) Síntomas como apatía, aniquilación del lenguaje, bloqueo o incongruencia de la respuesta emocional.

i) Cambios consistentes en aspectos de la conducta personal, que se muestran como pérdida de interés, falta de objetivos, ociosidad, estar absorto y aislamiento social.

1.3.1.1. 2. Criterios de diagnóstico.

A más de las alteraciones se debe considerar los criterios diagnósticos o síntomas característicos de la esquizofrenia, los cuales son:

- Las alucinaciones.
- Sujeto, un ejemplo es ver a una figura maligna o a una figura que muchas de las veces no tiene forma y es incomprensible, se establece como el diablo a un ser que se les presenta y les da órdenes, las cuales hacen cambiar la conducta del sujeto y atribuyen a éste el comportamiento agresivo de protección.
- Las ideas delirantes.
- Ideas de relación: Las mismas que al estar en la cabeza del sujeto son relacionadas con el comportamiento que él atribuye a su entorno social, como peligroso.
- Ideas de significación: La alteración del sujeto es activa ante métodos de restricción social, y cada acto que estos realicen, el individuo da un significado que va contra él y se siente agredido.
- Las alteraciones del lenguaje y escritura.

- Alogia: Con pobreza en el habla, bloqueo y aumento de la latencia de respuestas.
- Abulia-apatía: Con higiene insuficiente, anergia física, falta de persistencia en trabajo o escuela.
- Anhedonia: Escasez de intereses o actividades, escaso rendimiento sexual, pocas relaciones con amigos y compañeros.
- .Atención: Distractibilidad social.

1.3.1.2. La esquizofrenia paranoide.

1.3.1.2.1. Definición.

La esquizofrenia paranoide es una enfermedad especificada por el predominio de ideas delirantes y alucinaciones, generando lesiones graves al sujeto y a los demás, alteraciones de la personalidad, ligadas a la persecución, ideas que son sujetos únicos por ende suelen estar en peligro y utilizan mecanismos de defensa para salvaguardar su integridad, suele presentarse con más frecuencia entre los 20 y 30 años.

El DSM IV-Tr, constituye que es el tipo más frecuente de esquizofrenia, con un cuadro clínico donde predominan las ideas delirantes relativamente estables de contextura paranoides acompañadas de alucinaciones auditivas

o trastornos de percepción, a las que se suman de trastornos afectivos, de la voluntad y del lenguaje. Además de las ideas delirantes de persecución, de referencia, de celos, de tener una misión especial o de transformación corporal, acompañadas de voces alucinatorias que dan órdenes, o alucinaciones auditivas sin contenido verbal claro y específico que se prestan a interpretación del sujeto, puede presentarse alucinaciones sexuales, y visuales no en todos los casos.

La esquizofrenia paranoide puede ser episódica, con remisiones parciales o completas, o crónica, cada una de estas es categorizada por los síntomas y duración que tiene, el CIE-10 tipifica a la esquizofrenia paranoide como F20.0x, que debe cumplir los siguientes criterios:

- a) Preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes.

- b) No hay lenguaje desorganizado, ni comportamiento catatónico o desorganizado, ni afectividad aplanada o inapropiada.

1.3.1.2.2. Características de la esquizofrenia paranoide.

Los parámetros para una esquizofrenia paranoide están sujetos a cumplir las siguientes características diagnosticadas:

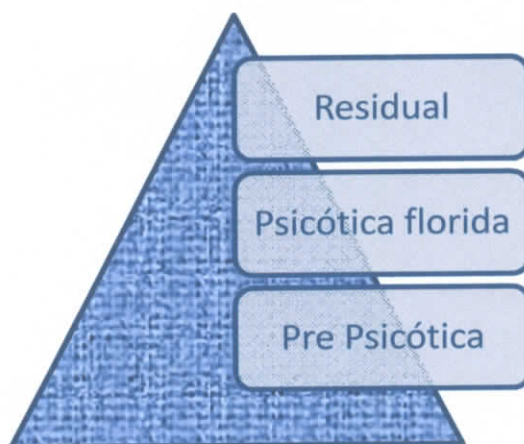
- Temas autorreferenciales: El sujeto cree que la gente habla de él, lo que le lleva a generar agresiones en respuesta a esas intimidaciones, ya que las ideas delirantes de persecución

establecen que lo están haciendo de una forma que planean hacerle daño.

- Temas de influencia: El control de sus pensamientos, sentimientos y sensaciones están siendo manipuladas por terceros, lo que les lleva a adoptar medidas de aislamiento físico como método de protección.
- Temas de persecución: Se sienten amenazados y que su vida corre peligro, lo que genera en el sujeto mecanismos para protegerse que suelen ser agresivos o de aislamiento.
- Temas de grandeza: Asumiendo que son personas únicas, ligadas a cumplir una misión específica. Megalomanía
- Temas religiosos: Suelen relacionarse con delirios místicos.
- Temas de celos: Los celos nacen debido al delirio de persecución, ya que establece en el sujeto una inestabilidad en la creencia de las personas por ende suelen pensar que si no los atacan es porque están tramando una especie de engaño ilógico ligado a la agresión.

lenguaje y pensamiento, aplanamiento afectivo, enluteamiento y bajo nivel de actividad.”¹⁷

Gráfico 2.2. Tema: Etapas de la Psicosis.



Fuente: Gráfico ilustrativo # 02. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Las etapas de la enfermedad están categorizadas de acuerdo a los niveles en que el sujeto se encuentra que como indica la gráfica 2.2, van ascendiendo hasta completar la patología, una vez que los llamados síntomas negativos van progresando, se evidencia dificultades de relación interpersonal, alteraciones cognitivas, como base de la enfermedad, el proceso continua citándose ya aquí las alucinaciones y delirios, para en la última fase es notorio el deterioro del lenguaje y pensamiento creando una nulidad afectiva y propio del narcisismo de la enfermedad, encerrarse como sólo él ente importante ante todo, lo cual genera una protección extrema frente a los demás.

¹⁷ ALFREDO, Luis. “Conducta violenta y Esquizofrenia Paranoide”, Editorial de la Universidad Complutense de Madrid, 1992.pg 56.

1.3.1.2.4. Síntomas y manifestaciones de la Esquizofrenia Paranoide.

A partir de las etapas de la patología se establecen los síntomas y manifestaciones que consisten una composición característica de esta enfermedad durante un espacio de tiempo importante a lo largo de 1 mes, con signos del trastorno que persisten durante un mínimo de 6 meses, en su trabajo sobre la Conducta violenta y esquizofrenia paranoide de Alfredo Luis establece lo siguiente:

“Los síntomas afectan a múltiples procesos psicológicos, como la percepción (alucinaciones), ideación, comprobación de la realidad (delirios), procesos de pensamiento (asociaciones laxas), sentimientos (aplanamiento afectivo, afecto inapropiado), conducta (catatonia, desorganización), atención, concentración, motivación (abulia, deterioro de la intención y la planificación) y juicio. Estas características psicológicas y conductuales se asocian a diversos tipos de deterioro de la función laboral o social.

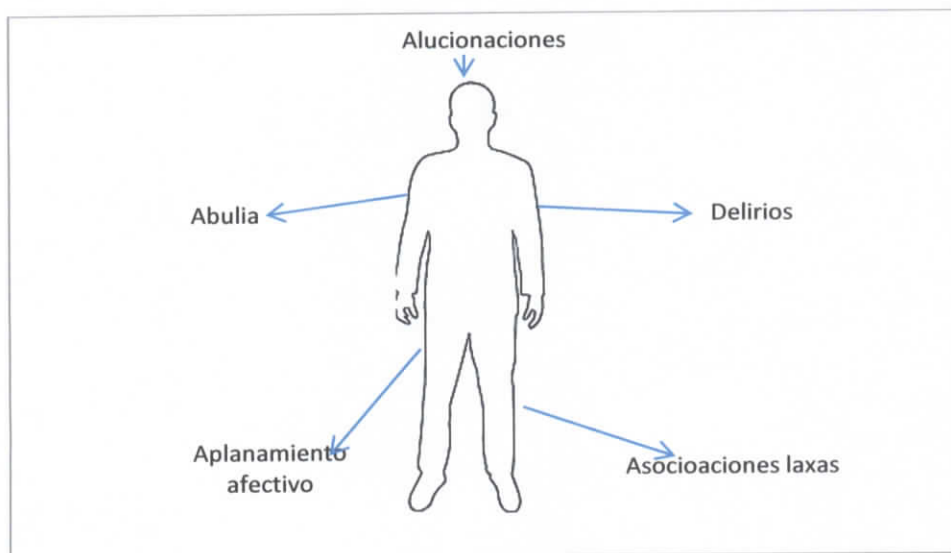
Aunque puede haber un notable deterioro con dificultades en múltiples dominios funcionales, el trastorno se caracteriza por una mayor heterogeneidad entre los distintos individuos y una variabilidad en cada uno de ellos a lo largo del tiempo, estableciendo que los síntomas y manifestaciones son características psicológicas y conductuales, las mismas que al complementarse establecen un Fuente: Tabla clínico categorizado como esquizofrenia paranoide.”¹⁸

Debido a que los síntomas irrumpen en el comportamiento del sujeto, se ven afectadas las senso percepciones del individuo y su proceder, a más de un deterioro significativo crean un esquema patológico de la estructuración

¹⁸ Ibid. Pg. 95.

subjetiva que actúa dejándose llevar por sus instintos, los cuales no están bajo un poder de castración como representante del Súper Yo, saliéndose de los paradigmas socio-culturales, que llevan a un buen vivir, como se observa en el gráfico 2.3.

Gráfico 2.3. Tema: Diagrama del Sujeto.



Fuente: Gráfico ilustrativo # 03. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Para establecer una estructuración clínica el investigador ha visto conveniente establecer el concepto del CIE – 10 que categoriza a la patología como: F20.0x Tipo paranoide de esquizofrenia, una pauta de esquizofrenia en el que se cumplen los siguientes criterios:

A. Preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes.

B. No hay lenguaje desorganizado, ni comportamiento catatónico o desorganizado, ni afectividad aplanada o inapropiada.”¹⁹

En una comparación que se realiza entre los manuales de diagnóstico que se han utilizado en la presente investigación, se establece que la patología cumple ciertos ítems en común en los dos manuales como:

Las ideas delirantes de persecución o de celos que se vinculan con ideas auditivas frecuentes, que suelen expresarse como voces de órdenes o sonidos casi sin estructuración verbal.

No existe el lenguaje desorganizado, comportamiento catatónico, ni afectividad aplanada.

¹⁹ Fuente. CII-10. Clasificación de trastornos mentales. Criterios de la OMS.

1.3.2. La psicodinámica del psicoanálisis.

Las conceptualizaciones de la psicosis en la teoría analítica serán abordadas por el investigador, en primer lugar tomando en cuenta los aportes de la teoría Freudiana, en la investigación de los apuntes y memorias del Dr. Schreber, en segundo lugar abordaremos a un Lacan de la primera etapa con sus apuntes de la Psicosis Clásica, para un tercer abordaje del mismo en el análisis de la Psicosis Ordinaria, desde el des anudamiento del nudo Borromeo, estableciendo sus diferencias en la estructuración del sujeto que posee la patología.

1.3.2.1. Aportes de la teoría Freudiana.

Para S. Freud la psicosis es definida como la perturbación entre las relaciones del Yo y el Súper Yo, entonces en la tópica Freudiana se puede decir que la psicosis es la ruptura del Yo, es decir que las pulsiones del Ello quedan expuestas sin un ente mediador hacia el mundo externo o Súper Yo, rompiéndose una visión de la realidad y generando angustia y horror , y queda en una pura perplejidad cuando algo viene a tocar el punto de la desgarradura entre la relación de su Yo y el mundo exterior, para ello se genera el delirio, a continuación se detallará los aportes de la teoría Freudiana desde el análisis del célebre caso Schreber.

Los aportes de la teoría Freudiana, en el análisis de las pulsiones, y la elaboración de la teoría del narcisismo, fueron el impulso para construir una teorización de la psicosis estableciendo el estudio de la misma en el caso del Dr. Schreber, fue un análisis que Freud realizó sobre el trabajo de un historial clínico, el mismo que tuvo acceso a las memorias y certificados médicos del paciente.

El Dr. Schreber nació en el seno de una familia burguesa, su padre era un famoso médico que introdujo en Alemania la gimnasia médica y la formación del individuo con la ayuda de instrumentos de modificación corporal, el hermano mayor del Dr. Schreber se suicidó de un disparo al igual que su hermana que murió por una enfermedad mental, el nivel intelectual del Dr. era fuera de lo común doctor en Derecho, a sus 42 años ingresa al hospital donde el Profesor Flechsig lo atiende y establece un diagnóstico de malestares hipocondríacos, es aquí donde el Dr. Schreber una vez que aduce haber sido curado, sale del hospital y pasa ocho años junto a sus esposa, la cual no podía tener hijo, pero aduce que fueron tiempos muy felices.

Observando sus capacidades a la edad de 51 años es nombrado Presidente del Tribunal de Apelaciones, varias ocasiones anteriores cae nuevamente enfermo, y es aquí donde empiezan las ideas que sería muy agradable ser una mujer en el momento del coito, idea que es rechazada por sí mismo con indignación y vergüenza ante el galeno tratante, unos meses después de estar en su cargo de Presidente empieza a tener insomnios y sensaciones de reblandecimiento cerebral, con ideas de persecución y muerte, acompañado de una sensibilidad al ruido y a la luz, las mismas que generan que las senso percepciones se alteren y producían alucinaciones visuales y auditivas, señalando que: "Se imaginaba a sí mismo muerto y descompuesto, atacado por la peste y la lepra, sentía que su cuerpo era sometido a repugnantes manipulaciones y debía soportar los tratamientos más espantosos."²⁰, las mismas que fueron evolucionando y se convirtieron en ideas delirantes místicas ligadas a Dios y a sus apariciones, que tenía lugar en distritos donde él se encontraba.

²⁰ FREUD, Sigmund. Obras completas de Sigmund Freud. Volumen XII - Trabajos sobre técnica psicoanalítica, y otras obras (1911-1913), «Sobre un caso de paranoia descrito autobio-gráficamente (Caso Schreber). 1. Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente (1911 [1910]). Traducción José Luis Etcheverry. Buenos Aires & Madrid.

Aparte de los delirios místicos que son de suma ayuda para la comprensión de la estructuración del Dr. Schreber los ejes fundamentales de su delirio de persecución y su transformación en mujer, empieza con la filosofía delirante de que el sujeto está compuesto por cuerpo y alma, que el alma se aloja en los nervios, y que Dios está constituido por una serie infinita de nervios que se llaman rayos, y que para crear a un ser vivo él se desprende de éstos y lo crea, éstos nunca se terminan por que él los reconstruye de los humanos que mueren estableciendo así su teoría Universal de Dios, y sus intervenciones buenas o malas llamadas milagros, los cuales son la parte fundamental de la interacción entre el hombre y Dios, he aquí donde nace el delirio de Schreber de aniquilarlo físicamente o destruirlo mentalmente para extraer sus rayos, pero como éste no puede bajar actúa mediante el profesor Flechsig, o la intervención de los crujidos y voces que se presentan en su habitación.

Schreber aduce que en él han practicado un asesinato del alma cuando le realizan interconexiones nerviosas para escuchar voces en su cabeza: "volverse amo del alma de su prójimo (los nervios) y obtener gracias a esta alma una vida más larga o cualquier otra ventaja relacionada con la vida del más allá."²¹

Las alucinaciones auditivas generan en el sujeto un espíritu mas allá de la palabra normal o común, estableciendo que las voces le insultaban y advenía a el fin del mundo por el desprendimiento del sol, y como estos son parte de los rayos de las almas de las personas muertas generan en su cabeza la idea de unos hombrecitos pequeños, los mismos que se reúnen en su cabeza y hablan todos a la vez, es donde la voz grave de Dios intervenía y hablaba con él para distraerlo y sacar los rayos que se encontraban en su cabeza, todo este sufrimiento hace que tome acciones

²¹ Ibid. FREUD.

como que le han extirpado los intestinos y un gusano crece en sus pulmones y estos están desapareciendo para que el milagro sea bueno o malo se cumpla Dios está de su lado, y este demuestra a Dios que está vivo con el milagro del alarido que es un aviso que está vivo, o adopta otra táctica estereotipada que es el de contar por horas.

El eje importante de los delirios del Dr. Schreber es que de una forma desinteresada decide ser la mujer de Dios mediante una desvirilización, lo cual genera que las voces de su interior le dicen que es un sujeto Presidente del Tribunal pero que lo van a humillar como a una prostituta, pero esta es la manera de romper su altercado con Dios, ya que sus nervios están dotados de sensibilidad femenina, su piel se está tornando más suave y le están saliendo pechos , para el proyecto de escala universal del Schreber que es crear una humanidad nacida del espíritu del Doctor.

En el análisis del caso Schreber desde la perspectiva analítica Freudiana señala que el inconsciente obedece a una lógica rigurosa, y el consciente al lenguaje lógico que se presenta como un rasgo hipocondriaco que se muta con un órgano, como representación del contenido total, obedeciendo a que el delirio puede tener una coherencia específica y que la evolución de la patología a través de la sistematización del delirio y el predominio de la proyección sobre la alucinación hacen que la persona tenga delirios paranoides que generan una estructuración psicótica, ligada a la psicosis con el cumplimiento de los deseos inmediatos sin oportunidad a pactar un acuerdo si no solo en búsqueda de satisfacción de deseo, evitando que el deseo pase por el camino del pensamiento para obtener el objeto de una manera más lógica si no que irrumpe en su realidad y genera el delirio como método de satisfacción para restaurar una forma de temporalidad y de realidad mediante la busca permanente de dar sentido a la experiencia que lo supera, ya que el delirio es un intento de curación al retiro de la libido del

interés por los objetos externos generando objetos propios como una progresiva recatexia libidinal.

Freud relaciona la función del Nombre del Padre en la estructuración de la psicosis como una consecuencia directa de la educación paterna, que establece sus normas y reglas ante una comunidad que se encuentra en relación madre e hijo, como portador del falo que da poder y genera aspectos de instauración de cultura simbólica, aquí Freud aduce que el fracaso del complejo de Edipo se ha vinculado con la falta de castración y las experiencias de identificación con el individuo quien rechaza en su totalidad un falo el mismo que nace en búsqueda de ser extraordinario.

Una vez que Edipo no se establece con la estructuración adecuada vemos que la identificación no es la correcta, se busca poseer el falo de alguna otra forma, generalmente adoptándolo de forma pasiva, es de ahí que nace la necesidad de establecer una relación con un ente más grande que el Nombre del Padre para buscar una satisfacción proyectiva ante el método de aceptación hacia su progenitor, estableciendo así un lenguaje fundamental el cual no alcanza para explicar lo sentido y genera un segundo alternativo que busque un lenguaje que exprese mediante el delirio que le concede la palabra, generando en estas una transformación a las posiciones subjetiva.

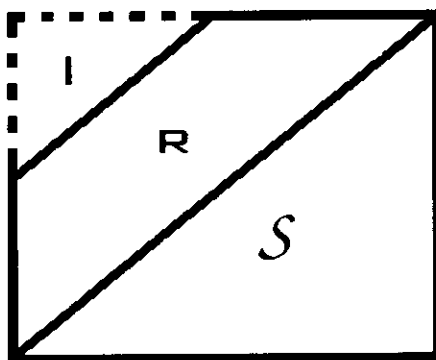
1.3.2.2. Aportes de la teoría Lacaniana.

El investigador ha visto conveniente realizar una lectura de la teoría de Lacan, como complemento y análisis de la psicosis, se ha tomado en cuenta para empezar el texto realizar un análisis de la Función del Padre en el Psicoanálisis, tomando al papel del padre como un operador simbólico anhistórico, haciendo referencia que no existe una ordenación cronológica en el papel de éste, "...ya que se encuentra omnipresente a pesar de su ausencia física, cumple una función potencialmente abierta a todo Agente diplomático ...frente a la economía del deseo del niño frente al deseo de la madre..."²², de esta forma lo que se busca es que el Papel del Padre sea el de castrar el deseo incestuoso del genitor, el mismo que debe expresarse en un lenguaje que sea de comprensión simbólica entre el deseo de los protagonistas, para lo cual éste está representado. El falo cumple un papel muy importante en la triada edípica y Lacan en la base de la lectura de Freud, explica ese cuarto elemento entre la triada edípica, el falo, (padre, madre e hijo), el cual satisface el deseo de los participantes.

No es importante que la Función del Padre la cumpla el progenitor sanguíneo ni siquiera un hombre, si no quien marque la castración en el sujeto e impida el acto incestuoso. La Función del Padre está relacionada con la tópica de lo Real, Simbólico e Imaginario donde este papel cumple una dinámica de regularización en el curso de la dialéctica edípica y con ello toda la estructuración subjetiva del individuo.

²² DOR Joel. "El Padre y su Función en el Psicoanálisis", Colección Freud Lacan, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, pg.13.

Gráfico 2.4 Tema: Estructuración del sujeto.



Fuente: Gráfico ilustrativo #04. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera, tomando como referencia el Grafo de J.Lacan.

A partir de este diagrama el investigador presenta la noción de Lacan de:

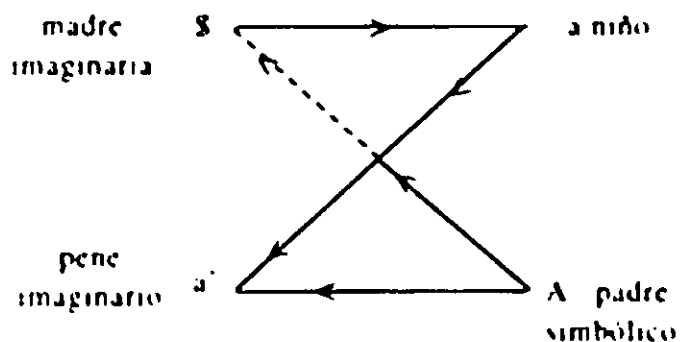
Padre Real: Lo que es.

Padre Simbólico: Lo que representa.

Padre Imaginario: Lo que quiero que sea.

Basándose en que el Padre Real no es un objeto tangible si no una metáfora la misma que sirve para la castración simbólica y de la misma forma, para establecer un Complejo de Edipo fáctico al sujeto, donde cada uno de los elemento se encuentra claro y su función establecida, ya que el momento de la castración no solo el niño reconoce el falo, si no que su madre reconoce la ley del padre.

Gráfico 2.5. Tema: Teoría Edípica.



Fuente: Gráfico ilustrativo #05. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera, mencionado por Miguel Oscar Menaza, "Escuela de Psicoanálisis", Enseñanza de Psicoanálisis.²³, tomado como referencia el esquema Z de J. Lacan.

En el gráfico 2.5, del diagrama se establece el proceso del Complejo de Edipo hasta su reconocimiento de la ley paterna, es aquí donde para la explicación de la Psicosis Clásica el investigador establece la fórmula que plantea Lacan donde:

$$MP = NP/DM$$

La metáfora paterna es quien se encarga de por medio del Nombre del Padre de inhibir el deseo incestuoso de la madre es aquí donde ocurre la castración, y cuando el Nombre del Padre forcluye de manera que se produce el rechazo de un significante fundamental, expulsándolo del universo simbólico del sujeto, ya que ocurre una no inscripción del

²³ <http://www.grupocero.org/EscuelaPsicoanalisis/conferencias/deseodenada/conferencia37.htm>.

significante en el inconsciente y se convierte en un mecanismo de la psicosis y se observa el retorno en forma alucinatoria que vuelve en lo real, esta misma se produce en la infancia cuando existe un rechazo inconsciente a la Función Paterna, la misma que mantiene un orden y un principio de realidad, que al sujeto lo mantiene anudado.

Este proceso se establece cuando la madre toma como objeto de satisfacción fálica a su hijo o cuando la función paterna ha sido muy estricta haciendo que se confunda el papel de la Función Paterna, y el inconsciente lo rechaza. Cabe recalcar que el significante de la Función Paterna es un objeto inerte que no es heredable de generación en generación si no que se establece de acuerdo al sujeto que interviene.

1.3.2.2.1. Psicosis clásica.

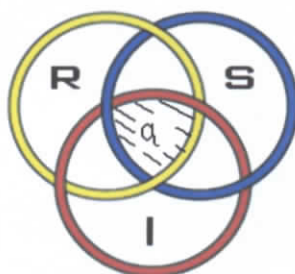
Una vez abordados los aportes de Lacan de la primera etapa y tomando en cuenta que la abolición del Nombre del Padre es la psicosis, generada por un fracaso en la Función Paterna, acompañado por madres fálicas que generan una ambigüedad en el significante del Nombre del Padre, por ende genera que se forcluya el Nombre del Padre como mecanismo de negación al significante, generando una irrealidad como sustituto a la falta de un significante de base fálica, de diferenciación de los sexos, de ley, de prohibición de incesto, de identidad y de goce, esto genera en el sujeto imágenes de ley que servirán más adelante como entes castradores y de comportamiento social, ya que si no se establece se terceriza la autoridad y no se inscribe la ley.

Este significante forma la Metáfora Paterna que produce nuevas significaciones dentro del deseo incestuoso de la madre generando en el

sujeto un desencadenante de delirios como una tentativa de curación y defensa a la desgarradura, tratando de dar cierta regulación del goce, y entender en el campo de la significación el significante del sujeto.

El investigador realizará una intervención en la estructuración del nudo de Borromeo para establecer la psicosis clásica. Este consta de tres círculos entrelazados que forman parte de la estructuración Lacaniana de los registros de lo psíquico, estableciendo que si uno de los aros se suelta los tres se desanudan, estableciendo así la función del psiquismo. El conjunto de los tres aros es denominado R.S.I, haciendo un registro de lo Real, Simbólico e Imaginario.

Gráfico 2.6. Tema: Estructuración del nudo Borromeo.



Fuente: Gráfico ilustrativo #06. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera, tomando como referencia el grafo del nudo Borromeo de J. Lacan.

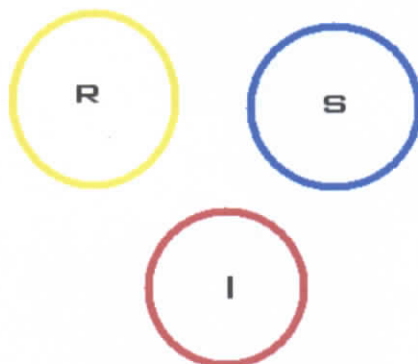
En el registro de lo real se establece como lo que no puede ser imaginario ni se puede simbolizar, es el lenguaje simbólicamente estructurado que aparece en la esfera de la sexualidad, la muerte, el horror y el delirio, es lo que no se puede imaginar o representar. Lo imaginario es la esfera no lingüística que se establece en el Estadio del Espejo en la identificación de la

imagen de un Yo diferenciado del otro. Lo simbólico es el registro innato del ser humano que se funda en base al lenguaje y a la Función del Nombre del Padre, que obedece al orden simbólico de la cultura, materializado en un deseo del discurso para una satisfacción que simboliza el falo procedente de una investidura libidinal hacia un objeto que se establece en los primeros años de vida, con la función paterna de instauración de la ley, el orden y un lenguaje racional, que se basa en lo Real e Imaginario, es por ello que los registros de estructuración se sustentan uno en el otro para mantener el dinamismo del sujeto.

Una vez analizada la estructuración Lacaniana decimos que la Psicosis Clásica es el desanudamiento total del nudo Borromeo, que fue causa de una forclusión del Nombre del Padre, por el individuo, es aquí donde nacen los delirios que forman parte de una especie de resarcir la ruptura o desanudamiento en el sujeto en búsqueda del significante faltante del Nombre del Padre.

Por ende se establece que el yo del sujeto se encuentra roto de forma que es parte de sus impulsos de satisfacción, generando en él una no culpa de sus actos, ya que el ente regulador que se encarga de la conciencia social no se encuentra presente si no solo un paso al acto, ya que la estructuración de los nudos se encuentra abierta no existe relación entre ellos.

Gráfico 2.7. Tema: Desanudamiento del nudo Borromeo.



Fuente: Gráfico ilustrativo #07. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera, tomando como referencia el grafo del nudo Borromeo de J. Lacan

1.3.2.2.2. Psicosis ordinaria.

En un abordaje a la estructuración del nudo Borromeo y la Psicosis, el investigador analizara la Psicosis Ordinaria, en un Lacan de la Segunda etapa cuando establece que el inconsciente no es una cadena que cumple un orden sino que está arbitrariamente administrada, cuando pone en su fórmula una serie de significantes los cuales no hacen cadena que no da prioridad a la cadena del lenguaje, la imagen del cuerpo o sobre lo real que debe existir en el goce, es así que a partir de un vacío generará su conjunto de realidad lo cual lleva a Lacan a construir la teoría de los nudos en el análisis de la clínica del goce, y para entender el síntoma, el cual fue un término citado en 1975 por Lacan, que funciona como un cuarto círculo que anuda lo real, lo simbólico e imaginario en el nudo Borromeo y suple la

función paterna evitando el desencadenamiento, función que en la neurosis lo cumple el Nombre del Padre, pero que en este caso sostiene al sujeto para un no des anudamiento total.

Fue Miller quien utilizó el término de Psicosis Ordinaria, por el hecho de que se encuentran por lo regular más eventualmente y que están influenciadas por la forclusión de la función paterna, tomando como sostén al síntoma de cada uno de los sujetos. "La idea de Miller es que las psicosis, a las cuales llama débiles, son débiles y frágiles pero flexibles a la vez, ... ordinarias como las más comunes, de todos los días, lo más cotidiano, las extraordinarias son las que responden al estilo Schreber."²⁴, haciendo notorio que las Psicosis Ordinarias son las más comunes, ya que no son tan notorias por que están sosteniendo al sujeto para su comportamiento pseudo normal, tomando en cuenta que cada uno tiene su manera única de gozar la cual lo hace un ente particular de goce.

Es por esto que se cataloga a estos sujetos como tímidos y sensitivos, con un poco contacto personal social, debido a la orientación autista infantil, pero con actos estereotipados, que a veces pueden ser agresivos o autolíticos, sin presencia de un sentido, ya que se encuentra como diría Guy Briori "existe una discontinuación entre dos significantes."²⁵

S1 \neq S2

Como no existe la relación entre significantes destruye la cadena entre la metáfora de los significantes en lo Real, que pasaría a lo simbólico como no existente.

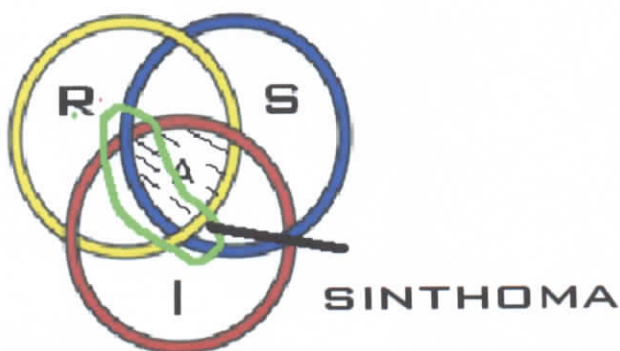
²⁴ NAPARSTEK, Fabián. "Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo III". Ediciones Grama. Buenos Aires Argentina. Pág. #104.

²⁵ BRIOLE Guy., "La psicosis ordinaria es una psicosis". Conferencia 1-3.

En el análisis Lacaniano la palabra *sinthoma* se utiliza para designar al Nombre del Padre en la realidad de la estructuración edípica formando un cuarto anillo que anuda una pseudo anudación del R.S.I, una vez que ocurre la forclusión y un carencia en los registros simbólicos la compensación sustitutiva es el *sinthoma*, que se caracteriza por ser una conducta estereotipada personalizada psicótica que se basa en un anclaje del sujeto que genera una adaptación a la realidad, lo que Vicente Palomera lo llama "La Clínica del Detalle."²⁶, aduciendo que la adaptación se lleva a márgenes que parezcan triviales para los demás sujetos, pero que a éste le producen un todo quien forma parte de un sustento interior.

Lacan establece que el síntoma proviene de lo Real, lo cual hace que tenga un sentido de significantes en construcción del nombre del padre, que no permite aproximaciones hacia un sentido común. Lacan establece esta diferencia entre el Síntoma para esclarecer la similitud con la pronunciación del *Sinthoma*.

Gráfico 2.8. Tema: Anudamiento del Sinthoma.

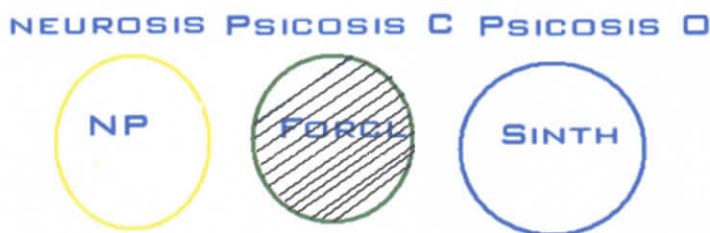


Fuente: Gráfico ilustrativo #08. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera, tomando como referencia el grafo del nudo Borromeo de J. Lacan.

²⁶ Vicente Palomera. Las psicosis ordinarias: sus orígenes, presente y futuro, conferencia 2-9.

La psicosis ordinaria no es un concepto si no un sintagma que no se le puede catalogar en la lista ya catalogada, porque ya existieron antes pero no eran apreciables ,este anudamiento se caracteriza por ser estridente sustituyendo el Nombre del Padre, lo que permite que el sujeto sea un ente que caiga en la normalopatía de la neurosis aparentemente, ya que los cambios no son notorios, poca alteración del lenguaje, pequeñas ideas de megalomanía, ideas de vacío, lo más notorio en ellos es que se buscan parecer a los normales, o como los llamaría Guy Briole “psicóticos en traje de neuróticos”, por el comportamiento ordinario que tienen los sujetos, se establece que tienen una variedad de anudamientos lo que aduce que algo no funciona bien en la parte íntima del individuo, que afecta en su relación con el exterior, el Sinthoma tienen características de ser el significante del Nombre del Padre, estableciendo así un esquema para la diferenciación.

Gráfico 2.9. Tema: Comparación en las patologías.



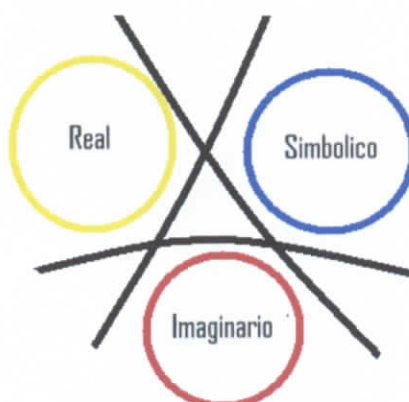
Fuente: Gráfico ilustrativo #09. Elaborado por el investigador Edwin F Mosquera.

Como se observa en la ilustración gráfica, en la neurosis tenemos en Nombre del Padre, en la Psicosis Clásica, la forclusión del mismo que desata al sujeto y genera la ruptura del Yo, y en la Ordinaria el sinthoma como sostén del sujeto.

1.3.2.2.3. Pautas para el diagnóstico.

Para el diagnóstico deben tomarse en cuenta las pautas generales y además deben predominar las alucinaciones o las ideas delirantes y ser relativamente poco llamativos los trastornos de la afectividad, de la voluntad y del lenguaje y los síntomas catatónicos o pseudo utilización de las extremidades sin propia voluntad, de esta manera generando en el análisis dinámico se genera que la anudación del nudo de Borromeo está rota.

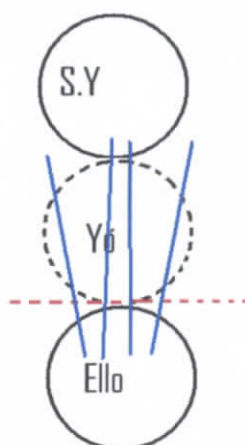
Gráfico 2.10. Tema: Desanudamiento de la estructuración subjetiva.



Fuente: Gráfico ilustrativo # 10. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera, tomando como referencia el grafo del nudo Borromeo de J. Lacan.

Se puede apreciar que la anudación está rota la cual genera que en la estructuración dinámica de la tópica de Freud, el individuo se encuentre con un Yo roto, lo cual genera que el Ello, se encuentre a flor de piel para satisfacer sus deseos, sin un ente que actué como filtro ante un Súper Yo.

Gráfico 2.11. Tema: Tópica de Freud en psicosis.



Fuente: Gráfico ilustrativo # 11. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera, tomando como referencia la Tópica de S. Freud

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA.

2.1. Antecedentes del problema.

El investigador ha visto conveniente acotar en su tema de tesis “La aplicación de la Autopsia Psicológica en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran reclusos con sentencia ejecutoriada mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato, en el período Agosto 2011 – Enero2012”, una de las técnicas más importantes utilizadas en la comprensión de los comportamientos criminales, es la del peritaje psicológico. En el cual el psicólogo despliega todos sus conocimientos en el ámbito legal y psicológico, como una fusión en busca de un mayor conocimiento del comportamiento humano, La autopsia Psicológica está definida como la exploración retrospectiva e indirecta de la personalidad, de la vida psíquica o estado mental de una persona fallecida.

Tomando esto en cuenta se ha dado énfasis a realizar una reconstrucción socio psicopatológica en este caso del asesino que se encuentra recluso, para que así mediante la recolección de datos nos permite reconstruir su perfil psicológico y su estado mental. Para el desarrollo de dicho procedimiento, es necesario el trabajo interdisciplinario entre médicos, abogados, psiquiatras y psicólogos forenses. “Para formar un equipo multidisciplinario, con la finalidad de la creación de un ambiente, donde las

opiniones de diferentes puntos de vista sean fijadas en un solo objetivo que será el individuo que cometió el acto criminal.”²⁷

Entonces la autopsia psicológica se da en los casos de muertes dudosas entendidas como aquellas en las que se desconoce la causa exacta de la muerte y además que está relacionada con la intervención de circunstancias externas al occiso; la regla general es que el instrumento utilizado para las muertes dudosas se limita a la autopsia médico legal y en algunos casos aislados se utiliza la autopsia psicológica, dejándose de lado la posibilidad de llegar a conocer la verdad por parte de los magistrados de los hechos alrededor de la muerte, para la presente investigación se ha decidido adoptar esta técnica y utilizarla en la aplicación a individuos vivos, que formaron parte activa de hecho punitivo social.

El derecho no puede estar divorciado de los hechos, del proceso científico y técnico, los cuales dan diariamente nuevas formas de conocimiento que pueden escapar de la consideración legislativa dado el dinamismo de ciencia y la técnica, hay pues disponibilidad si los operadores de justicia no las partes pueden introducir nuevos medios de prueba no previstos en la norma positiva.

La utilización de esta técnica en el ámbito forense psicológico esta considerada, como el método de investigación de recolección de datos y vinculación entre sujeto – objeto, que aporta una mayor información para el diagnóstico del sujeto y su relación con el hecho punitivo, es por esto que desde los inicios de su utilización la técnica a tenido una gran trayectoria en el campo forense, siendo así que se establecieron tres tipos de manuales con protocolos que sirven de acuerdo a cada uno de las casos que se

²⁷ ACEVEDO NÚÑEZ Y PINZÓN.”La autopsia Psicológica”. Editorial Avenus, Bogotá Colombia 1999 Pg. 145.

especifican como suicidio, homicidio, y asesinato, es por esto que los autores se inclinan a proponer cada uno sus métodos de calificación, como se observa en el gráfico 1.2.

La adopción de esta prueba en los países con un alto índice de homicidios es sumamente relevante, ya que las investigaciones han dado frutos prósperos en el esclarecimiento de los delitos cometidos, es por esto que las escuelas de criminalística de Colombia, y de los carabineros en Chile, apadrinan esta técnica como método comprobado en la resolución de casos criminales.

En la provincia de Tungurahua, el análisis forense criminal psicológico tienen características muy pobres, debido al desconocimiento de las técnicas utilizadas para la investigación de casos criminales, es por eso que los peritos Judiciales, recopilan la información basándose en los supuestos indicios, que se convertirán en evidencias una que son comprobadas, dejando a un lado al sujeto autor y un análisis completo previo a su juzgamiento y encarcelamiento, el cual está ligado a su recuperación dentro del Centro de Rehabilitación, cuando la evaluación debería ser anterior a la deliberación del Juez pertinente, garantizando así el correcto fallo de la autoridad dadora de justicia y su recuperación interna.

2.2. Significado del problema.

El investigador observando que la Autopsia Psicológica es un instrumento de investigación que genera resultados fehacientes a decidido establecerlo en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran recluidos con sentencia mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato, con

la finalidad de aplicar la técnica al individuo que se encuentra vivo, es decir al sujeto activo, con el objetivo de establecer una estructuración subjetiva mediante la evaluación y análisis de los reactivos psicológicos, para relacionarlos con el resultado de los indicios y huellas psicológicas encontradas tanto en la escena del crimen como en el cuerpo de la víctima y la forma en que cometió el acto punitivo. Lo que se consigue con el análisis de la aplicación de la Autopsia Psicológica en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran reclusos con sentencia mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato, en el período Agosto 2011 – Enero 2012, es teniendo al individuo para ser evaluado establecer si su estriación forma parte sustancial en la escena del crimen.

2.3. Definición del problema.

¿Qué es la Autopsia Psicológica como método de investigación criminal forense?

¿El sujeto que comete un acto criminal tiene una estructuración subjetiva la cual le hace actuar y generar el homicidio de forma peculiar?

¿La Autopsia Psicológica como exploración retrospectiva e indirecta en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), que se encuentran reclusos con sentencia mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato sirve para relacionar la formación del sujeto y el acto criminal?

¿La aplicación de la técnica Autopsia Psicológica está basada en los métodos de investigación psicológica y criminalística ya que, usa las entrevistas de la psicología clínica, y la técnica de investigación de escena de los hechos, de forma abierta para la relación de sujeto y acto?

2.4. Planteamiento del tema.

“LA APLICACIÓN DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN CASOS DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, EN PERSONAS QUE HAN COMETIDO ACTOS CRIMINALES (ASESINATO Y HOMICIDIO), Y QUE SE ENCUENTRAN RECLUIDOS CON SENTENCIA EJECUTORIADA MAYOR A 8 AÑOS EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO, EN EL PERÍODO AGOSTO 2011 – ENERO2012”.

2.5. Delimitación del problema.

2.5.1. Contenido.

Campo: Psicológico

Área: Clínica y de tratamiento

Aspecto: Autopsia Psicológica.

2.5.2. Espacial.

Provincia: Tungurahua

Ciudad: Ambato

Lugar: Centro de Rehabilitación Social “Ambato”

Área: Departamento de Psicoterapia.

Dirección: Avenida Bolivariana, Junto al Mercado América.

2.5.3. Temporal: La siguiente investigación será realizada en la ciudad de Ambato período Agosto del 2011, Enero del 2012 La aplicación de la Autopsia Psicológica en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran reclusos con sentencia mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato.

2.5.4. Unidades de Observación: Los sujetos que serán observados son dos pacientes que han cometido un delito contra la vida, (homicidio), que se encuentran reclusos en el CRS "Ambato", y han sido diagnosticados con esquizofrenia de tipo paranoide, mediante la utilización de la entrevista clínica, la observación científica, el test HTP, el test grafológico proyectivo, el Test de Rorschach, con fecha de inicio en Agosto del 2011, y de finalización en Enero del 2012, estableciendo así 6 meses de investigación en la recolección de datos.

2.6. Formulación de la hipótesis.

La aplicación de la Autopsia Psicológica en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran reclusos con sentencia mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato, permitirá conocer la estructuración subjetiva del delincuente.

2.7. Señalamiento de variables.

2.7.1. Variable Dependiente.

ESTRUCTURACION SUBJETIVA.

2.7.2. Variable Independiente.

LA AUTOPSIA PSICOLOGICA EN ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.

2.7.3. Indicadores:

Variable Dependiente.

La estructuración subjetiva.

Variable Independiente.

La Autopsia Psicológica.

2.8. Objetivos.

2.8.1. Objetivo General.

Aplicar la Autopsia Psicológica en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran reclusos con sentencia mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato, en el período Agosto 2011 – Enero 2012.

2.8.2. Objetivos específicos.

- 1.- Conceptualizar la Autopsia Psicológica, su desarrollo y evolución en el campo Psicológico Forense.

2.- Fundamentar teóricamente la Psicosis, su división: clásica y ordinaria, y la conceptualización de la esquizofrenia paranoide.

3.- Evaluar a los pacientes con el Test de Rorschach, HTP, Grafológico e Historia clínica.

4.- Aplicar Autopsia Psicológica en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran reclusos con sentencia mayor a 8 años.

- Relacionar la estructuración subjetiva del paciente con el acto criminal, sus causas y motivos.

2.9. Enfoque:

El investigador ha realizado el presente trabajo bajo el enfoque: analítico descriptivo dinámico con orientación Psicoanalítica, de carácter cualitativo y cuantitativo, ya que se van a establecer ítems de preguntas, la información se recolectara se describirá y observara, en un campo determinado y específico, a mas de la evaluación que se presenta realizada con el test de Rorschach que es de carácter estadístico.

Para lo cual el investigador tomará en cuenta la teoría de J. Lacan en el ámbito de la estructuración dinámica psicológica del sujeto, la cual establecerá la relación con el hecho punitivo, de acuerdo a la Codificación

Penal Ecuatoriana vigente en la parte pertinente del delito, la información del lugar de los hechos, como de los objetos y del cuerpo será tomada desde la Aplicación de la Autopsia Psicológica y las baterías psicológicas aplicadas en el caso, para la relación sujeto, acto y objeto.

Una vez tomado el enfoque se realizará y tomará en cuenta los siguientes aspectos:

- Revisión de historias clínicas.
- Análisis de resultados en baterías aplicadas.
- Diagnóstico de los pacientes.
- Análisis del lugar de los hechos.
- Aplicación de la técnica forense.
- Estructuración dinámica del sujeto.
- Vinculación del sujeto – acto.
- Análisis de resultados

2.10. Modalidad

2.10.1. Investigación bibliográfica y documental:

La presente investigación se cataloga como bibliográfica y documental, porque la información acogida se basa en: libros, actas, leyes, publicaciones, documentales, revistas y fuentes electrónicas, las mismas que sirven como base y sustento investigativo para el presente trabajo.

2.10.2. Investigación de campo:

La investigación es de campo ya que el investigador acudirá al Centro de Rehabilitación Social "Ambato", y tomará sus muestras de las personas que son sentenciadas por cometer actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran recluidos con sentencia mayor a 8 años, aquí el contacto del investigador y los sujetos es directo.

2.10.3. Intervención clínica social:

En la presente investigación se aplicará la Autopsia Psicológica en casos de esquizofrenia paranoide, en personas que han cometido actos criminales (asesinato y homicidio), y que se encuentran recluidos con sentencia mayor a 8 años en el Centro de Rehabilitación Social Ambato, lo cual genera un interés clínico para la atención a las personas que se encuentran recluidas y social para un beneficio en el esclarecimiento de actos punitivos en la ciudad de Ambato.

2.11. Población y muestra.

El investigador ha visto conveniente realizar esta exploración con una población de 2 (Dos).

Para salvaguardar la integridad de los sujetos se los ha nombrado como caso XX y caso YY, de esta manera:

Caso XX XX.

En el presente caso de investigación se tomo a un sujeto de contextura fornida, apariencia física normal, de 34 años de edad, de sexo masculino, de estado civil soltero, con instrucción media graduado de maestro artesano, domiciliado en la parroquia de Izamba del Cantón Ambato, de creencias religiosas católicas, que laboraba de controlador de Buses, actualmente se encuentra recluido en el CRS Ambato, por el delito de homicidio con una sentencia de 8 años de reclusión mayor.

Caso YY YY.

En el presente caso de investigación se tomó a un sujeto de contextura fornida, apariencia física normal, de 32 años de edad, de sexo masculino, de estado civil casado, con instrucción primaria, domiciliado en Ibarra y ocasionalmente en Ambato por actividades laborales mercantiles, de religión católica, que laboraba de comerciante en el centro de la ciudad, que actualmente se encuentra recluido en el CRS Ambato, por el delito de homicidio calificado con una sentencia de 20 años de reclusión mayor.

2.12. Técnicas e instrumentos.

2.12.1. Técnicas:

2.12.1.1. Entrevista.

Mediante este instrumento el investigador tuvo un acercamiento más directo con la persona de manera física y verbal, ya que se estableció una conversación organizada, que consistía en preguntas y respuestas, basadas en el auto disposición del sujeto y la utilización de esclarecimientos subjetivos, para dar paso a la posterior formulación de preguntas inducidas a un acto determinado.

Los parámetros de la entrevista que se ha utilizado esta basada en la recopilación de ítems de historias clínicas del Centro de Rehabilitación Social, mas historias clínicas Forenses policiales e institucionales, con la finalidad de establecer una estructuración formal que abarque situaciones relevantes del paciente que deben constar en el historial de análisis, excluyendo así los datos de poca relevancia en el análisis del caso; para lo cual se ha requerido del estudio y re colocación de información mediante la relación personal vincular del paciente con el investigador, lo cual se ha realizado en las consultas realizadas en las instalación del Departamento de Evaluación y Diagnóstico del CRS Ambato, de este modo se ha tenido una observación comportamental del sujeto ligada a las evaluaciones realizadas.

2.12.2. Herramientas.

2.12.2.1. Historias Clínicas.

Mediante el registro de la historia clínica psicológica desarrollada a los pacientes, se recopiló información sobre aspectos relacionados a la relación del sujeto con su medio ambiente, su estructuración familiar así como el aspecto psicológico durante y después del acto cometido, basándose en su estado emocional, de manera que a través de preguntas que forman parte de un esquema según los intereses terapéuticos, se realizó la recolección de datos y actividades de los individuos analizados, facilitando de esta manera llevar un control de las labores y la vida del sujeto, analizando un lenguaje verbal y no verbal.

2.12.2.2. Test de Rorschach.

El test de Rorschach fue utilizado en cada uno de los individuos estudiados, como herramienta proyectiva subjetiva en relación a la estructuración del individuo, teniendo como base las láminas sucesivas de proyecciones, que generan respuestas ligadas al Inconsciente, que ayudará a establecer un diagnóstico preciso, y demostrar las zonas alteradas en la psique del sujeto.

2.12.2.3. Test HTP.

El test de la casa, árbol, persona es un test proyectivo basado en la técnica gráfica del dibujo, a través del cual podemos realizar una evaluación global de la personalidad del sujeto, su estado de ánimo y emocional, para a través

de este regresar al evento ya vivido de manera que se obtenga la información adecuada para el estudio de su comportamiento ligada a un sentimiento Inconsciente proyectado de manera gráfica en un sentir hacia objeto – sujeto.

2.12.2.4. Test grafológico.

El grafo análisis se orienta hacia el conocimiento profundo de las personas, y se sustenta con la aplicación de la proyección en un rasgo cotidiano, que induce al control del sujeto en los rasgos expresados Inconsciente, es así que los sujetos proyectan parte de su personalidad no solo en su exterior físico si no en los actos que realizan consuetudinariamente, y pueden ser analizados.

2.12.3. Plan de recolección de información.

Para la recolección de la información, el investigador planteara un cuadro con las herramientas que se utilizaron y la descripción de cómo se aplicaron en cada sujeto para la obtención de resultados. El proceso de evaluación se realizo de manera personal, en el Departamento de Evaluación y Diagnóstico del CRSA, y la recolección de los datos fue realizada mediante informes que se presentan en las historias clínicas tanto de la institución como de la investigación.

Para explicar la recolección de datos el investigador ha decidido establecer en la tabla 1.3. Las herramientas que se utilizaron para recopilar la información, con sus respetivos indicadores y el procedimiento tomado.

Tabla 1.3. Tema: Cuadro de recolección de datos.

Herramientas de evaluación.	Caso.	Indicadores.	Procedimiento de evaluación y recolección de datos.
H.CI.	X X.	<p>Persona de inteligencia normal; el área cognoscitiva se caracteriza por la capacidad abstractiva, disminución en el sentido lógico para resolución de problemas diarios. Caracterizada por predominio del impulso instintivo y disminución de la capacidad de control, alta proclividad de actos violentos. Efímera por los niveles de agresividad, relación con sus pares que cometen actos delictivos</p>	<p>Recolección de información en las instalaciones del Departamento de Psicología CRSA, bajo el esquema de historia clínica criminal, para la sustentación de datos de identificación y vitales del paciente.</p>
	Y Y.	<p>Persona de inteligencia normal; el área cognoscitiva se caracteriza por la capacidad abstractiva, disminución en el sentido lógico para resolución de problemas diarios. Caracterizada por predominio del impulso instintivo y disminución de la capacidad de control, alta proclividad de actos violentos. Efímera por los niveles de agresividad, relación con sus pares que cometen actos delictivos</p>	
HTP.	X X.	<p>Agresividad reprimida. Ocultismo. Fantasías propias de un adolescente Fragilidad emocional Inseguridad Complejo de castración marcado en la infancia Ideas delirantes</p>	<p>Recolección de información en las instalaciones del Departamento de Psicología CRSA, buscando estados emocionales del sujeto ligados al</p>

		Alteraciones del pensamiento.	acto criminal imputado.
	Y Y.	<p>Agresividad.</p> <p>Desconexión con el mundo real</p> <p>Alteraciones perceptivas</p> <p>Alteraciones cognitivas</p> <p>Trauma aproximadamente a los 17 años</p> <p>Fundamentaciones firmes en creencias</p> <p>Búsqueda de aceptación</p> <p>Poca vinculación ++</p>	
Grafológico	X X.	<p>Individuo que quiere estar solo, aislado de la sociedad.</p> <p>Egoísmo del Yó</p> <p>Curiosidades pornográficas, búsqueda de placer.</p> <p>Búsqueda de reconocimiento.</p> <p>Fantasías recurrentes</p> <p>Fijación Pre genital.</p> <p>Falta de perseverancia.</p>	<p>Recolección de información en las instalaciones del Departamento de Psicología CRSA, estableciendo proyecciones inconscientes del sujeto</p>
	Y Y.	<p>Individuo que quiere estar solo, aislado de la sociedad.</p> <p>Egoísmo del Yo</p> <p>Curiosidades pornográficas, búsqueda de placer.</p> <p>Búsqueda de reconocimiento.</p> <p>Fantasías recurrentes</p> <p>Fijación Pre genital.</p> <p>Falta de perseverancia</p>	<p>complementario a los test proyectivos aplicados.</p>
Rorschach.	X X.	<p>Ansiedad perturbadora de la organización perceptual</p> <p>Frecuente en depresivo, orgánico-corticales y esquizofrénicos+++++++</p> <p>Ansiedad ++++</p> <p>Egocentrismo+++</p> <p>Frecuentes en mutismo esquizofrénico.</p>	<p>Recolección de información en las instalaciones del Departamento de Psicología CRSA, sometiendo a los sujetos a proyección</p>

		<p>Neuróticos + En hipomaníacos ++ Megalomanía ++</p> <p>Ansiedad perturbadora de la organización perceptual</p>	<p>inconsciente de un hecho criminal que queda marcado en el inconsciente y forma parte del diario vivir del individuo analizado.</p>
	Y Y.	<p>Frecuente en depresivo, orgánico-corticales y esquizofrénicos+++++++</p> <p>Ansiedad ++++</p> <p>Egocentrismo+++</p> <p>Frecuentes en mutismo esquizofrénico.</p> <p>Neuróticos + En hipomaníacos ++ Megalomanía ++</p>	
Apreciación diagnóstica.	X X.	Trastorno Psicótico, con delirios megalomaniáticos, místicos y divino.	
	Y Y.	Trastorno Psicótico, con delirios megalomaniáticos, místicos y divino.	

Fuente: Tabla # 03. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

CAPÍTULO III.

3. RESULTADOS.

Una vez con la información de campo recopilada, en el Centro de Rehabilitación Social Ambato en el período Agosto 2011 – Enero2012, el investigador ha llegado a obtener los resultados de los reactivos aplicados tomados a la población que se encuentra presente en el Centro, para mantener la imagen del paciente en anonimato los nombres de los sujetos serán omitido y se tomaran como el caso X X y Y Y.

A continuación se expondrá los resultados de los reactivos aplicados, así como la aplicación de la Autopsia Psicológica para una posterior relación y estructuración dinámica Subjetiva.

El orden que el investigador ha visto conveniente establecer en este capítulo, es:

- Historia clínica.
- Historia de la evaluación.
- Resultados de los reactivos aplicados.
- Resultados de la aplicación de Rorschach.
- Resultados de la Autopsia Psicológica.

Historia Clínica.

Entrevista

Fecha y Hora: 05/08/2011 a las 09:30

Nº 001

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: X X

CC: *****

Edad: 34 años

Fecha de nacimiento: 03 de Octubre de 1977

Sexo: M

Estado civil: Soltero

Instrucción: Maestro Artesano.

Domicilio: Parroquia Izamba del Cantón Ambato.

Religión:

Católico

Ocupación: Controlador de Bus

Condiciones de atención: Recluido en el CRS Ambato.

Propia Voluntad: Si

Consciente: si

2.- Historia Socio-Familiar.

2.1 Datos Generales.

Nació en Santo Domingo de los Tsáchilas, el 3 de octubre de 1977, con 34 años de edad, soltero, instrucción secundaria completa, como maestro artesanal en electrónica, en la ciudad de Ambato.

Creció con sus padres y hasta la fecha vive con ellos, es el primero de cuatro hermanos.

2.2 Vivienda.

Reside en la parroquia Izamba con sus padres, frente al colegio Tirso de Molina (no recuerda las calles)

2.3 Migraciones.

Relata que ha realizado migraciones inter urbanas y mixtas, entre Santo Domingo, Ibarra, siempre junto a sus padres.

2.4 Historia Ocupacional.

Fue estudiante hasta los 22 años de edad, desde esta fecha entró a trabajar como ayudante en el bus de su padre, hasta hace tres años que fue víctima de un asalto con agresión física, y aún depende de sus padres.

2.5. Aspecto Cultural

Su nivel cultural es medio, ha permanecido con sus padres, (antes del encarcelamiento), de religión católica.

2.6. Detención.

Recuerdos vagos, dice que fue un día jueves 10 de septiembre del 2009, se encuentra en el CRS Ambato. Pabellón "2".

2.7. Padres.

Padre de nacionalidad ecuatoriana, de 57 años, casado, alfabeto, ha procreado dos cuatro hijos, dos de los cuales son hombres y dos mujeres,

reside en la parroquia Izamba, en una casa de su propiedad, trabaja como chofer de un bus propio, en la cooperativa "Libertadores"

Madre de nacionalidad ecuatoriana, de 54 años, casada, alfabetada, ha procreado cuatro hijos, dos de los cuales son hombres y dos mujeres, reside en la parroquia Izamba, en una casa de su propiedad, realiza actividades de quehaceres domésticos, y a veces trabaja con su esposo en el bus de controladora.

2.8. Hermanos.

Un hombre y dos mujeres, católicos, alfabetados, el varón es soltero e ingeniero en sistemas, trabaja de profesor universitario; una hermana es discapacitada, estudia corte y confección, la otra es casada se dedica a los quehaceres en su hogar.

No refiere antecedentes patológicos.

3.- Psicodiagnóstico.

3.1. Área Intelectual.

Persona de inteligencia normal; el área cognoscitiva se caracteriza por la capacidad teórica abstractiva, disminución en el sentido lógico para resolución de problemas diarios.

3.2 Área Emotiva Afectiva.

Caracterizada por predominio del impulso instintivo y disminución de la capacidad de control, alta proclividad de actos violentos.

3.3. Adaptación al Medio.

Efímera por los niveles de agresividad, y desconfianza ante el entorno socio – cultural.

4.- Situación Clínica Psicológica

En la fecha indicada, en la dependencia del CRS Ambato, en la oficina del departamento de Psicología, se entrevista al señor X X, al momento de la valoración el examinado presenta lucidez, conciencia y se encuentra orientado en tiempo y espacio; presenta buena disposición para el dialogo, el mismo que es lógico, coherente y fluido, se presenta en estado de alerta.

El paciente masculino de 34 años de edad, sin antecedentes de abuso o consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, **aduce que consume alcohol desde los 22 años de manera ocasional**; hace cuatro años sufrió de apendicitis que se complicó con peritonitis para lo cual le realizaron una intervención quirúrgica.

Refiere que tiene problemas a nivel neurológico, que tienen raíz **desde julio del 2008** desde que sufrió traumas craneanos, **(se le realizaron TACs cerebrales que evidencian hemorragias intra parenquimatosa frontales bilaterales y a nivel de lóbulo izquierdo, con edema vaso génico frontal izquierdo, posible trauma) 28/07/08, (evidencia disminución de hemorragias intra parenquimatosa y persistencia de edema frontal) 04/08/08, (se evidencia área hipodensa a nivel de región frontal izquierdo, compatible son posible infarto cerebral frontal izquierdo secundario a trauma y hemorragia intra parenquimatosa, acumulación de LCR a nivel de región frontal, no se evidencia edema)**; él recuerda que fue a una discoteca, se encontraba con unos amigos con los cuales

solía salir siempre, salió a bailar con una chica desconocida, con quien estaba tomando cerveza, luego fue al baño y no recuerda más, retomó la conciencia nueve días más tarde, y se encontraba en la sala del hospital junto a su madre, le contaron que lo habían encontrado tirado en la calle golpeado, en su estancia en el hospital los primeros días no recordaba a las personas, estaba inquieto y agresivo, se sacaba los catetes de los sueros, los doctores le dijeron que tiene una mancha oscura en la parte frontal del cráneo, aduce que como no le hacían nada en el Hospital deciden sacarlo de ahí pidiendo el alta, empieza a trabajar con su padre en el bus pero no logra recordar los cálculos de los vueltos ni a quién ya había cobrado, lo que le genera malestar y posiciones agresivas con los pasajeros, por esto los padres deciden que se quede en la casa y no hacerle trabajar; presenta alteraciones en la uretra (estenosis), por lo cual le someten a una intervención quirúrgica, lo que le genera problemas para orinar y además disfunción eréctil, lo que afectó la vida sexual y con su pareja, presenta disminución auditiva y los ojos le lagrimean cuando se cansa.

Todo esto le hizo pensar que es por culpa de los delincuentes que le hicieron esto, entonces decide vengarse (**aduce que quiere ser como el justiciero**), quería atrapar a los delincuentes y matarlos para que no hagan daño a las demás personas (**idea generalizadas de matar a todo los delincuentes**), compra dos armas artesanales en Chimbo Provincia de Bolívar, para protegerse.

El paciente refiere que hace varias semanas atrás cuando se encontraba en su casa, él notó que faltaban cosas, y que su madre le reclamaba por qué las cosas no aparecían, un día, se encontraba lavando los platos en la piedra de lavar la ropa, en ese momento se va al baño debido a que se encontraba con descomposición estomacal, y observa que al regresar no están los platos (**aduce el cogerse la cabeza por que no recordaba dónde los puso o si le robaron**), en ese momento observa cerca a un chico (**dice**

no recordar su nombre, pero que es el hijo de la señora que trabaja en la tierra), le llama para preguntarle sobre los objetos perdidos; indica que el sujeto se puso nervioso y quiso marcharse, él le invita a su cuarto para que le ayude a buscar los platos y cosas que se habían perdido, pero el sujeto llevaba un azadón el cual le pide que lo deje afuera, (**me sentí amenazado ya que lo veía a cada instante y pensé que me iba a golpear como lo hicieron antes**), y él se reía y se burlaba, empezaron a forcejear, y a reclamarle de las cosas que se perdían , entonces se cae al suelo, es cuando decide sacar el arma de fuego que tenía escondada en el sillón, disparó y le perforó el estómago, generando una hemorragia interna, al protegerse con los brazos para evitar otro disparo él apunta al brazo que se encontraba en el pecho, y dispara, el proyectil perfora el brazo, ingresando por la caja torácica perforando el ventrículo derecho y alojándose en la válvula aórtica, generando una hemorragia cardíaca y una disfunción coronaria, evidenciando un paro cardíaco, él se dio cuenta que lo había matado, procedió a guardar el cuerpo en un costal, lo ocultó bajo de su cama, y limpió la sangre que había en el piso, trascurrieron varias horas, y él pensaba, en ese cuarto está a quien maté, ya en la noche empezó a ponerse nervioso, era la idea que estaba en mi cabeza, entonces decidí:

“Sacar un cuchillo y cortarlo en partes, empecé por los brazos y las piedras, la barriga y la cabeza, quería quemarlas junto a la basura para que se conviertan en cenizas y se las lleve el viento (como en las películas), pero no se quemaron así que le puse en un costal y puse el tronco en un tanque de agua de mi tío y las demás partes fui a botarlas en las lechugas y la cabeza en una sequia, regresé a mi cuarto y limpié el resto de sangre, escondí el cuchillo para que no lo encuentren, pero al día siguiente los vecinos encontraron el muerto y llamaron a la policía, yo como no hice nada malo, les dejé entrar para que vean todo , pero un perro olió la sangre y fueron a mi cuarto y ahí encontraron

todo, y me llevaron a que les indique dónde estaba el muerto y yo les señalé con el dedo las diferentes partes donde estaba.”²⁸

Llamaron a la policía a la investigación y el sujeto tenía un perro el cual lo tenía con sus manos para permitir el ingreso de los policías a su casa, pero se dieron cuenta que estaba sangre en su cuarto, proceden a detenerlo y él dice **que pensó que había limpiado bien, que había revisado varias veces y no había nada de sangre,** entonces los policías le llevaron tapándole los ojos y poniéndole las esposas , **me dijeron que iba a jugar a romper la piñata, pero como nunca jugó decidió irse sin poner resistencia,** en la policía le hicieron que confiese **pero no me dejaron decir que era en defensa propia.**

5.- Estado Mental y Emocional.

5.1. Estado Mental en el momento de los hechos.

Me puse en shock porque tenía mucha ira acumulada, solo sentía ira y me perdí totalmente, se observa que en esta narración existe alta impulsividad sin embargo estaba consciente y puede dominar su conducta.

5.2. Estado Emocional después de los hechos.

De lo antes relatado por el paciente se observa un proceso disociativo, en este caso saber y tener noción de haber matado a una persona, correspondiente a una respuesta emocional afectiva de manera que en varias horas se olvida del hecho, y más cuando llega la noche siente miedo y decide deshacerse del cuerpo y mutilarlo y quemarlo.

²⁸ Versión del paciente tomada en la Policía Judicial el día del arresto. Recopilada por el Investigador.

5.3. Estado Emocional en la detención

El examinado aduce que en ese momento sentía miedo y a la mínima presión confiesa lo que hizo.

6.- Apreciación Diagnóstica.

De acuerdo a lo relatado por el paciente, los exámenes realizados por el médico se encuentra que presenta:

Traumatismo Cráneo encefálico que ha dejado como secuela un Higroma
Trastorno Psicótico con síntomas de esquizofrenia.

Evaluación.

Entrevista

Fecha y Hora: 07/08/2011 a las 11:00

Nº 001

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: X X CC: *****

Edad: 34 años Fecha de nacimiento: 03 de Octubre de 1977

Sexo: M

Estado civil: Soltero Instrucción: Maestro Artesano.

Domicilio: Parroquia Izamba del Cantón Ambato. Religión:
Católico

Ocupación: Controlador de Bus

Sentencia: 8 años

Condiciones de atención: Recluido en el CRS Ambato.

Propia Voluntad: Si Consciente: si

2.- Reactivos aplicados.

Los reactivos que se utilizaron fueron:

- ψ La entrevista Clínica.
- ψ Test Proyectivo HTP.
- ψ Test Proyectivo Grafológico.
- ψ Rorschach.

3.- Resultados de los reactivos.

3.1. Resultados del HTP.

3.1.1. Figura Humana.

El entrevistado en la evaluación de la figura humana devela:

- ψ Infantilidad ligada a la fantasía que posee propia de un adolescente.
- ψ Inferioridad en lo sexual muy marcado.
- ψ Complejo de castración muy marcado.
- ψ Perturbaciones sexuales acompañadas de inseguridad.
- ψ Afectaciones emocionales sensitivas.

3.1.2 Figura del Árbol.

El entrevistado debela en la figura del árbol:

- ψ Instintivita ligada a la agresividad.
- ψ Escena de brote psicótico.
- ψ Fantasías muy marcadas.

3.1.3 Figura de la Casa.

El entrevistado debela en la figura de la Casa:

- ψ Defensas contra las fantasías.
- ψ Escena de brote psicótico.
- ψ Malas relaciones, ligadas a defensas al medio.

3.2. Resultados de los exámenes Grafológicos.

3.2.1 Escritura.

La escritura del entrevistado debela:

- ψ Individuo que quiere estar solo, aislado de la sociedad.
- ψ Egoísmo del Yo.
- ψ Curiosidades pornográficas, búsqueda de placer.
- ψ Auto complacencia.
- ψ Narcisismo primario.

3.2.2. Números.

El entrevistado en los números debela:

- ψ Obsesividad.
- ψ Fantasías.
- ψ Idealizaciones.
- ψ Distanciamiento de la realidad.

3.2.3. La firma.

La firma del entrevistado debela:

- ψ Personalidad con temor a lo divino.
- ψ Ocultación de sentimientos.
- ψ Autodefensa.
- ψ Desconfianza en sí mismo.

4.- Apreciación Diagnóstica

De acuerdo a lo relatado por el paciente, los reactivos aplicados y calificados, los exámenes realizados por el médico se encuentra que presenta:

- ψ Traumatismo Cráneo encefálico que ha dejado como secuela un Higroma.

- ψ Trastorno Psicótico tipo esquizofrenia paranoide.

TEST DE RORSCHACH.

Tabla 1.4. Tema: Hoja de calificación 01.

L	P	T	Resp.	Loca.	Dete.	Conte.	Frec.	Obse
I	v	5"	1.- Es una máscara negra, que tiene ojos blancos y una dentadura para hacer asustar a la gente. (forma- color)	SW	Fm (int)	obj/H obj	-	
	v		2.- Es una animal feroz que tiene patas y cola. (forma)	W-	F-	A	O-	
	v		3.- Un fantasma que aparece en las pesadillas, que se sueña y no se duerme. (color-forma)	W-	M (int)	(H)	O-	
	>		4.- Dos cerdos con orejas grandes. (forma)	Wx	F+	A	O+	
II	^	5"	1.- Son dos conejos sin cabeza y dos gusanos que les van a comer a los conejos. (forma)	Wcom bsuc	FM (mod)	Ad/A	O-	
	v		2.- Son dos maridos. (forma)	Wv	F-	(H)	-	
			3.- Es como vomitado de los gusanos.	d	cF'	Obj/ A	O+	

			(color – forma)					
III	^	8"	1.- Dos figuras como de mujer que están peleando por un cangrejo. (forma)	Wx	M (int)	H/A	P	
	^		2.- Es una figura macabra, que está con su cerebro arriba (forma)	D	F+	(Hd)/H obj	O+	
	^		3.- Dos Dragones voladores con la cola extendida. (forma – movimiento)	D	FM (mod)	A	-	
	v		4.- Es una mariposa sin cuerpo que sale de donde duerme. (forma-movimiento)	D	FM (mod)	Ad/obj	P	
IV	v	45"	1.- Es la imagen de un fantasma, con los ojos blanco, y la nariz. (forma-color)	WS	F-	(H)/H obj	O-	
	<		2.- Un animal sentado tipo conejo. (forma)	Wv	FM (lim)	A	-	
	^		3.- Un torso humano desde el cuello hasta las costillas (forma)	Wv	F-	Hd	O-	
	v		4.- Es la trompa de una animal que vuela. (forma-movimiento)	W+	FM (mod)	Ad	-	

V	^	7"	1.- Una mariposa que tiene patas y antenas. (forma)	W+	F+	A	P	
	□		2.- Dos ojos y una nariz de un demonio que vuela con unas tenazas para defenderse con un cuchillo para cortar a un ser humano la cabeza o los órganos que hay adentro. (forma-movimiento)	W.com b.suc	M (int)	H obj/ obj/ H obj	O+	
	v		3.- la cabeza de dos cocodrilos saliendo de un arbusto que tiene un tronco a comer o a cazar. (forma-movimiento)	W.com b,suc	FM (mod)	Ad/obj	-	
VI	^	10"	1.- Es un torso humano (forma)	Wx	F-	Hd	O-	
	v		2.- Es un matamoscas. (forma)	Wx	F-	obj	-	
	^		3.- Es un demonio de ojos blancos como fantasma, con las patas blancas, que defeca por ahí y le salen las mierdas. (forma-movimiento)	DS	M (int)	(H)/ obj	O-	
	>		4.- Es una nube negra de un aguacero. (forma)	Do	CF'	nub	P	

			5.- Un barco (forma)	Do	F+	obj	-	
VII	^	29"	1.- Dos muñecas de madera con la base de madera, con base de madera. (forma)	Wx	F+	Obj/ (Hd) / obj	P	
VIII	^	7"	1.- Dos tigres de cacería subiendo a un árbol. (forma)	W.com b.suc	FM (mod)	A	P	
	v		2.- La carota de una hormiga con ojos grandes y pico para matar. (forma)	D	FM (limt)	Ad	-	
IX	^	23"	1.- dos riñones humanos. (forma)	D	F-	Hobj	-	
	^		2.- Un estomago pequeño. (forma)	.di	F-	H obj	-	
	^		3.- Las costillas. (forma)	D	F-	H obj	-	
			4.- lo verde es un cuadrar que esta saltando una rampa y que le sale humo por atrás. (color-forma-movimiento)	Do	Fm (mod)	Obj/ Hum	O+	
X	>	16"	1.- Lo blanco es un nido de animales. (forma)	SD	CW	Obj	-	Expli cito
	^		2.- Dos animales subiendo a una	D	FM (mod)	A	P	

		rama (forma))			
^		3.- Hojas de colores. (color-formas)	D	FC	Obj	P	
^		4.-Dos Cangrejos que quieren comer a insectos. (forma- movimiento)	D	FM (mod)	A	P	
@		5.- Dos Caracoles de mar, (forma)	.d	F-	A	-	
@		6.- Dos flores que se conectan a la tierra. (color-forma)	D	FC	Obj (bot)	P	

Fuente: Tabla # 04. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

T inicial: 9:45 T final: 10:35 IntRtLGr= 19,2" IntRtLCr= 11,8" T= 50' R= 35 TR=
1.42" SIntRt/10= 15.

CALIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE RORSCHACH.

Tablas 1.5. Tema: Calificación estadística 01.

LOCALIZACIÓN.

W

W	16	46%		Total W
WX	5	14%		31
Wcomb suce	4	11%		25
Wv	3	9%		19
W-	2	6%		13
W+	2	6%		13

D

D	13	37%	Total D
D	10	29%	77%
do	3	9%	23%

d.

d.	3	9%	Total d
D	2	6%	67%
di	1	3%	33%

S

S	3	9%	Total s
SD	1	3%	33%
Sw	1	3%	33%
Ds	1	3%	33%

DETERMINANTES.

Fm.

Fm	13	37%	Total Fm
Fm int	1	3%	8%
Fm mod	9	26%	69%
Fm lim	2	6%	15%

M

M	4	11%	Total M
M mod	1	3%	25%
M int	3	9%	75%

F

F	14	40%	Total F
F+	5	14%	36%
F-	9	26%	64%

Gris

CF'	1	3%	
------------	----------	-----------	--

Disforias

cF'	1	3%	
------------	----------	-----------	--

Blanco

Cw	1	3%	
-----------	----------	-----------	--

Color

Fc	2	6%	
-----------	----------	-----------	--

CONTENIDO.**R 45****H**

Humanos	15	33%	Total H
H obj	8	18%	53%
(H)	2	4%	13%
H	1	2%	7%
Hd	4	9%	26%

A

animal	16	36%	Total A
A	12	26%	75%
Ad	4	9%	25%

Obj.

Ojb	12	27%	
-----	----	-----	--

nub

Nub	1	2%	
-----	---	----	--

Hum

Hum	1	2%	
-----	---	----	--

Frecuencia.

-	11	31%
O+	5	14%
O-	7	20%
P	12	34%

Fuente: Tablas # 05. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

ESTADÍSTICA.

R= Alto

T= Muy Alto

TR= Muy lento

W= Muy Alto

D= Muy Bajo

d.= Bajo

S = Moderado

Fm = Muy Alto

M = Moderado

F = Muy Bajo

cF' = Bajo

Cw = Bajo

Fc = Bajo

H = Bajo

A = Muy Bajo

Otros contenidos= **14 significativo.**

P = Alto

O = 26%

INTERPRETACIÓN FORMAL.

LOCALIZACIÓN.

Según su construcción interna.

- Capacidad imaginativa
- Inteligencia potencial en el nivel de funcionamiento actual
- Capacidad de análisis y síntesis
- Capacidad de organización
- Pensamiento controlado lógicamente
- Trabajo mental activo
- Inteligencia superior al promedio.
- Frecuentes en procesos neuróticos
- En esquizofrénicos

TR mayor a un minuto.

- Lentitud del proceso perceptual Bradipsiquia.

Int RT de laminas grises igual a las cromáticas G=C

- La capacidad para pensar en los problemas no está visiblemente afectada por la presencia o ausencia de estímulos emocionales emanados del ambiente.

Según la extensión.

- Wx, tendencia a la precisión, similar a la crítica.
- Wv, ansiedad perturbadora de la organización perceptual
- Bloqueo o retardo asociativo.
- Frecuente en depresivo, orgánico-corticales y esquizofrénicos
- W-, ansiedad

Buena calidad W+

- Habilidad o interés por la organización.
- Energía y capacidad para dar solución adecuada a un problema con percepciones de conjunto.
- Aptitud para la elaboración de planes para alcanzar un objetivo y capacidad para superar los obstáculos que se presentan.

Según el porcentaje.

- W muy alto
- Egocentrismo
- Considerar las propias opiniones como irrefutables y tratar de imponerlas a toda costa.

D menor al promedio.

- Falta de interés o capacidad para captar lo evidente.

D muy bajo.

- Frecuentes en mutismo esquizofrénico.

D inferior al 45%

- Incapacidad o dificultad para diferenciar los hechos obvios, sea por defecto de capacidad intelectual o en razón de un grave disturbio emocional.

di. detalle interno

- Preocupación ansiosa con referencia a su sensibilidad emocional
- En personas de inteligencia superior al promedio
- Frecuentes en artistas que sombrean

REPUESTAS EN BLANCO.

S menor al promedio.

- Necesidad de autonomía que emana de las regiones inconscientes de la personalidad.
- Frecuente en personalidades brillantes, productivas, autosuficientes.

S en esquizofrénicos.

- Negativismo

DETERMINANTES.

F bajo.

- Personalidad vulnerable e hipersensible al medio que lo rodea, con falta de hábito de observación
- Impulsividad o descontrol afectivo
- Con frecuencia en casos crónicos; en esquizofrénicos deteriorados y en histéricos afectivamente lábiles.

FC ninguna.

- Pobreza e incapacidad para adaptarse afectivamente.

F+ bajo.

- En los casos crónicos
- En las esquizofrenias
- En los neurasténicos
- En las pre esquizofrenias
- En ciertos casos de ansiedad
- En deficientes mentales
- En síndromes orgánicos
- En los maníacos
- En los epilépticos

CONTENIDO.

Hum. Mutiladas.

- Agresividad

FM muy alta

- Emocionalidad infantil, nivel pulsional instintivo, inferior a la edad cronológica y mental.
- Impulsos que presionan a la inmediata gratificación y no son generalmente aceptados por el yo.

FM mayor que M

- Predominio de las necesidades inmediatas
- Incapacidad para proseguir objetivos a largo plazo
- Egocentrismo.

H alto.

- Interés bajo por los otros o por si mismo

A grandes y agresivas.

- En personas que desafían y critican abiertamente a los padres
- Hostilidad directa contra la autoridad

Ninguna sexual.

- Pudor
- Represión neurótica.

Diminutas de contorno de borde.

- En esquizofrénicos

Respuestas de sangre.

- Angustia
- Sentimiento de culpa
- Deseos agresivos
- Impulsividad
- Complejo de inteligencia
- Preocupación por la existencia física.
- Rechazo de los impulsos destructivos y sádicos
- Rasgos histéricos.

A del 35 al 50.

- En personas normales y de inteligencia media
- En hipomaníacos
- En esquizofrénicos catatónicos y paranoides poco productivos.

Obj. Más del 20 %

- Falta de intereses espirituales

Humo.

- Distorsión severa de las funciones perspectivas, asociada con marcada inadaptación social.
- Temor, ansiedad, evasiva, depresión.
- Agresividad

Populares.

- Excesiva sujeción o aceptación pasiva de las normas sociales
- Falta de libertad individualidad
- Defensas neuróticas contra la agresión
- Pereza intelectual

O + del 15% predominantes negativas.

- En débiles mentales
- Trastorno de control de la realidad
- En neuróticos
- En Esquizofrénicos
- Tensión de aspectos neuróticos frente a la profesión

FENÓMENOS ESPECIALES.

ORDINARIAS U ORGÁNICA.

- Alteraciones lesionales
- En epilepsia
- En esquizofrénicos
- En oligofrénicos

MANIFESTACIONES EXTRARNEAS OSTENSIBLES.

- En trastornos emocionales
- En oligofrénicos
- En esquizofrénicos

FORMULA DE BECK

De 0,40 a 0,60

- Facilidad para provocar las experiencias agradables de la vida.

NEGACIÓN DEL COLOR

- Reducción a la participación afectiva, a pesar de los estímulos adecuados al ambiente
- Nostalgia por sentimientos de una etapa de su vida o el deseo de introducir más afectividad en esa etapa

DESCRIPCIÓN DEL MOVIMIENTO.

- Expresión de tensión interiores y de conflicto
- Síntoma de procesos afectivos esquizofrénicos
- Incapacidad de configurar vivencias vitales de movimiento
- En esquizofrénicos
- En personas esquizoides

Las M confabuladoras.

- Rara vez en esquizofrénicos y epilépticos

RESPUESTAS DE MÁSCARAS.

- Imagen del mundo rígida y helada
- En personas que se sienten observadas
- Tendencia a la ocultación y al disimulo

CONFORMIDAD DE LA RESPUESTA.

Conciencia disminuida de la interpretación.

- En esquizofrénicos
- En neuróticos son inhibición de la inteligencia
- En niños menores de 5 años

CROMÁTICAS ORIGINALES.

- Intensa labilidad y ambivalencia de los sentimientos

RESPUESTAS DE OJOS.

- Complejos paranoides, angustia de persecución
- En personalidades esquizoides
- En esquizo-paranoides

DEL CONTENIDO.

Fijaciones

- Complejo anal.
Excrementos
- Complejo fálico.
Instrumentos punzantes, taladrantes, penetrantes
- Complejo sádico
Hombres y animales decapitados, destrozados, instrumentos cortantes y punzantes

SIGNIFICADO DE LAS RESPUESTAS.

I Respuestas Globales.

- El nivel energético, pulsional, disposicional, atencional de exigencia de motivación para estimular el trabajo intelectual, en funcionamiento asociativo y el logro de un nivel de calidad.

2 Respuestas de detalle grande.

- Funciones intelectuales, pensamiento concreto, sentido práctico y común.
- Aptitud para captar lo obvio, evidente e inmediato.
- Lo más próximo y sencillo.
- Tendencia temperamental, objetivo-extratensivo.

3 Respuestas de detalle pequeño.

- Función intelectual: Observación minuciosa, percepción de detalles, predominio caracterial.

4 Inversión figura fondo.

- Función intelectual: organización constructiva, creatividad, capacidad de análisis.
- Predominio caracterial: agresivo anal.

II DETERMINANTES.

- Análisis de la realidad, lógica observación, concentración, atención
- Capacidad intelectual como economía del yo.
- Principio dinámico, a mayor definición de forma mayor control

Movimiento.

- Imaginación , fantasía
- Fuerza de impulsos básicos que exigen gratificación inmediata y que necesitan ser controlados,
- Espontaneidad desinhibición

III Contenido.

- Interés por lo humano, por el ambiente y por si mismo
- Interés en aspectos técnicos y artesanales.

Relaciones humanas

- Amortiguador de sentimientos desagradables.

IV Frecuencia.

Populares.

- Representa las normas y constructos culturales
- Capacidad para ver el mundo de la misma manera que la mayoría.

Originales.

- Medida de la originalidad de la fantasía.

APREHENSIÓN.

W proporcionalmente mayor a D

- La inteligencia teórica predomina sobre la práctica, y la abstracta sobre lo concreto.
- Mayor interés por lo complejo que por lo simple

SECUENCIA.

Tabla 1.6. Tema: Tabla de secuencia 01.

A. Orden de la secuencia.

Orden	Laminas.
Sistemático.	II, VIII
Asistemático.	-
Sin secuencia.	I,III,IV,V, VI, VII,IX X

B. Tipo de secuencia

Tipo	Laminas
Rígido	II, VIII
Ordenado	II, VIII
Suelto	III, IV, V, VI, VII, IX, X
Confuso	I
Invertido	-

Fuente: Tabla # 06. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

ORDENAMIENTO DE LAS INTERPRETACIONES.

INTELIGENCIA:

- Tendencia a la precisión, similar a la crítica.
- Bloqueo o retardo asociativo.
- Habilidad o interés por la organización.
- Aptitud para la elaboración de planes para alcanzar un objetivo y capacidad para superar los obstáculos que se presentan.
- En personas de inteligencia superior al promedio
- Pereza intelectual

INTERFERENCIAS:

- Lentitud del proceso perceptual Bradipsiquia.

- La capacidad para pensar en los problemas no está visiblemente afectada por la presencia o ausencia de estímulos emocionales emanados del ambiente.
- Falta de interés por captar lo evidente.

EMOCIONES:

- Emocionalidad infantil, nivel pulsional instintivo, inferior a la edad cronológica y mental.

ADAPTACIÓN:

- Energía y capacidad para dar solución adecuada a un problema con percepciones de conjunto.
- Trastorno de control de la realidad+
- Interés bajo por los otros o por sí mismo
- Distorsión severa de las funciones perspectivas, asociada con marcada inadaptación social.
- Excesiva sujeción o aceptación pasiva de las normas sociales

MADUREZ:

- Personalidad vulnerable e hipersensible al medio que lo rodea con falta de hábito de observación.

IDENTIFICACIÓN SEXUAL:

- Pudor
- Represión Neurótica

RASGOS DE CARÁCTER:

- Falta de intereses espirituales
- Incapacidad o dificultad para diferenciar los hechos obvios, sea por defecto de capacidad intelectual o en razón de un grave disturbio emocional.+
- Agresividad +++
- Negativismo.
- Hostilidad directa hacia la autoridad.

VITALIDAD:

- Predominio de las necesidades inmediatas.

PROBLEMAS NUCLEARES:

- Considerar las propias opiniones como irrefutables y tratar de imponerlas a toda costa.
- Incapacidad para proseguir objetivos a largo plazo
- Falta de libertad individualidad
- En personas que critican abiertamente a los padres

PROCESOS DEFENSIVOS:

- En los maníacos
- Impulsos que presionan a la inmediata gratificación y no son generalmente aceptados por el yo.

SIGNOS PSICOPATOLÓGICOS:

- Ansiedad perturbadora de la organización perceptual
- Frecuente en depresivo, orgánico-corticales y esquizofrénicos +++++++
- Ansiedad ++++
- Egocentrismo+
- Frecuentes en mutismo esquizofrénico.
- Neuróticos +
- En hipomaniacos ++

RESUMEN.

Se trata de un sujeto con una inteligencia normal o promedio, que presenta un trastorno de control de la realidad, siente que el resto le puede hacer daño y que son un peligro, ya que éste no quiere ser maltratado y por ende genera agresividad en un porcentaje muy alto como manera de defenderse, se observa una incapacidad o dificultad para diferenciar los hechos obvios, sea por defecto de capacidad intelectual o en razón de un grave disturbio emocional, que se puede relacionar con el accidente que la persona tuvo, presenta rasgos esquizofrénicos en un porcentaje muy elevado, entre los signos psicopatológicos tenemos la ansiedad y el egocentrismo.

Historia Clínica

Entrevista

Fecha y Hora: 19/09/2011 a las 09:30

Nº 002

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Y Y

CC: *****

Edad: 32 Años

Fecha de nacimiento: 21/05/1980

Sexo: M

Estado civil: Casado

Instrucción: Primaria.

Domicilio: Ibarra

Religión: Católico

Ocupación: Comerciante

Condiciones de atención: Recluido en el CRS Ambato.

Fecha de reclusión: 22/04/2008

Lugar del delito: Ambato.

Sentencia: 20 años

Propia Voluntad: Si

Consciente: si

2.- Historia Socio-Familiar.

2.1 Datos Generales.

Nació en Ibarra el 21/05/1980, con 31 años de edad, casado instrucción primaria incompleta, su ocupación era comerciante actualmente, realiza trabajos de carpintería en el taller de CRS Ambato

Creció con sus padres hasta que decidió salirse de su domicilio, porque era víctima de sus maltratos físicos como psicológicos, es el primero de cinco.

2.2 Vivienda.

Residía en Ambato con su pareja hasta que decidió irse a Ibarra otra vez hasta su primera detención en dicha ciudad.

Regresa a esta ciudad cuando se encontraba en el consumo de drogas (marihuana, base de cocaína), y en actividades delictivas por las cuales había estado en la cárcel de Imbabura pero salía porque no encontraban evidencia.

2.3 Migraciones.

Relata que ha realizado migraciones interprovinciales de Ibarra hacia Ambato por motivos de trabajo. El mismo que era el robar a personas que deambulaban por la calle, en domicilios y a vehículos.

2.4 Historia Ocupacional.

Fue estudiante hasta los 13 años de edad, desde esta fecha entro a trabajar como ayudante en una hacienda ya que quería sostenerse por sí mismo,

después comenzó en el MUNDO DE LAS DROGAS, por lo cual se decidía a robar en tiendas y a las personas que deambulaban por las calles, o se trasladaba a otras ciudades a cometer los delitos de hurto y robo.

Aduce que cuando tenía un capital, realizaba actividades de comercio, vendiendo cosas en las calles, pero que para el consumo de drogas debía robar.

2.5. Aspecto Cultural

Su nivel cultural es medio bajo en razonamiento, se nota que es una persona que se interesa por la cultura antigua y religiosa (base de su delirio), de religión católica.

2.6. Detención.

Recuerda que en su segunda detención le acusaron de violación y asesinato pero aduce que no recuerda nada porque estaba con **la droga encima**.

2.7. Padres.

Padre de nacionalidad ecuatoriana, casado, alfabeto, ha procreado cinco hijos, dos de las cuales mujeres, reside en Ambato (no sé si seguirá), en una casa arrendada.

Madre de nacionalidad ecuatoriana, alfabeto, realiza actividades de quehaceres domésticos.

2.8. Hermanos.

Dos hombre y dos mujeres, católicos, alfabetos.

3.- Psicodiagnóstico.

3.1. Área Intelectual.

Persona de inteligencia normal; el área cognoscitiva se caracteriza por la capacidad abstractiva, disminución en el sentido lógico para resolución de problemas diarios.

3.2 Área Emotiva Afectiva.

Caracterizada por predominio del impulso instintivo y disminución de la capacidad de control, alta proclividad de actos violentos.

3.3. Adaptación al Medio.

Efímera por los niveles de agresividad, relación con sus pares que cometen actos delictivos

4.- Situación Clínica Psicológica

Y Y alias EL CUCO

Paciente de 32 años, de la ciudad de Imbabura en la zona rural de esta, sus padres son oriundos de Ambato, es el primero de cinco hermanos, dos son mujeres.

Su niñez fue un niño inquieto que molestaba, su madre le golpeaba y su padre cuando llegaba ebrio, salió de su escuela al sexto grado y decidió no estudiar más por que le mandaban a trabajar en el campo. Recuerda que se robaba el queso y se escondía para que no le peguen, con sus hermanos tenía una buena relación.

En la adolescencia empezó el consumo de alcohol y drogas (marihuana, base de cocaína), como ya no tenía dinero salía a las calles a robar, **yo lo hacía sin hacer daño, solo les quitaba a los que tenían, y a veces no se daban cuenta.**

En la hacienda manejaba armas tanto contundentes como de fuego, lo cual le daba poder, **siempre tenía aunque sea un cuchillo para protegerme.**

Está en el CRS Ambato por robo, estafa, violación y asesinato, pero no se acuerda porque siempre que ha hecho algo lo realizó bajo influencias de los estupefacientes, y no se acuerda.

Tenía una pareja y un hijo, quien estaba siempre con él, pero después de la segunda detención, por asesinato lo dejó y se fue de la casa.

Escucha voces que me dicen qué hacer y es cuando él ingería sustancias para no escucharlas pero cuando se acordaba ya lo había hecho, tenía un perro quien **era como mi hermano**, pero **quería que el perro tenga manos para que me dispare y no sufrir**, pero como no pudo le puso la pistola en la cabeza y lo mató.

Yo sé lo que va a pasar, **incluso yo sabía que Ud. iba a venir a verme, y sé lo que me va a decir y hacer, pero Ud. no es malo como los de adentro y por eso hablo, si no me quedo callado y no le dijera lo que le va a pasar. Me gustan las enfermeras por qué se ponen de blanco.**

Persona de inteligencia normal; el área cognoscitiva se caracteriza por la capacidad teórica abstractiva, disminución en el sentido lógico para resolución de problemas diarios.

Su estado afectivo está caracterizado por predominio del impulso instintivo y disminución de la capacidad de control, alta proclividad de actos violentos.

Su relación con el medio es efímera por los niveles de agresividad, porque yo siento las almas de los demás y me pasa lo malo y me comporto así.

5.- Estado Mental y Emocional.

5.1. Estado Mental en el momento de los hechos.

Me puse en shock porque no sabía qué había hecho, no me acordaba, se observa que en esta narración existe alta impulsividad, sin embargo, estaba consciente y puede determinar su conducta.

El paciente aduce que la droga es la causante de actos, **“Recuerda que se encontraba en el centro de salud por un dolor de estomago pero que no sabe qué le pasa cuando mira a las enfermeras, pero él se excita mucho, creo que es por lo que están vestidas de blanco, me gusta verlas y verlas porque me excitan mucho.**

Pero después me drogué y le violé a la enfermera y la maté ahogándola con mis manos en el cuello, después le daba la cabeza contra el suelo hasta que no se movía, pero yo no me acuerdo muy bien solo sé que me acuerdo partes, pero no me gusta hacerlo porque recuerdo a ella.”²⁹

5.2. Estado Emocional después de los hechos.

De lo antes relatado por el paciente se observa un proceso disociativo, en este caso saber y tener noción de haber violado y matar a una persona, correspondiente a una respuesta emocional afectiva para seguir drogándose.

²⁹ Versión del paciente tomada por el investigador.

5.3. Estado Emocional en la detención

El examinado aduce que en ese momento no sintió nada porque ya había estado preso y que hay que pararse duro para entrar.

6. Apreciación Diagnóstica

De acuerdo a lo relatado por el paciente, los exámenes presentan:

- ψ Trastorno Psicótico, con delirios megalomaniáticos, místicos y divino.
-

Evaluación.**Entrevista**

Fecha y Hora: 21/09/2011 a las 11:00

Nº 002

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Y Y CC: *****

Edad: 32 Años Fecha de nacimiento: 21/05/1980

Sexo: M

Estado civil: Casado Instrucción: Primaria.

Domicilio: Ibarra Religión: Católico

Ocupación: Comerciante

Condiciones de atención: Recluido en el CRS Ambato.

Fecha de reclusión: 22/04/2008

Lugar del delito: Ambato.

Sentencia: 20 años

Propia Voluntad: Si Consciente: si

2.- Reactivos aplicados.

Los reactivos que se utilizaron fueron:

- ψ La entrevista Psicológica
- ψ Test Proyectivo HTP
- ψ Test Proyectivo Grafológico.
- ψ Test de Rorschach

3.- Resultados de los reactivos.

3.1. Resultados del HTP.

3.1.1. Figura Humana.

- ψ Agresividad reprimida.
- ψ Ocultismo.
- ψ Fantasías propias de un adolescente
- ψ Fragilidad emocional
- ψ Inseguridad
- ψ Complejo de castración marcado en la infancia
- ψ Ideas delirantes
- ψ Alteraciones del pensamiento.

3.1.2 Figura del Árbol.

- ψ Agresividad.
- ψ Desconexión con el mundo real
- ψ Alteraciones perceptivas
- ψ Alteraciones cognitivas
- ψ Trauma aproximadamente a los 17 años
- ψ Fundamentaciones firmes en creencias
- ψ Búsqueda de aceptación
- ψ Poca vinculación ++
- ψ Escena de brote psicótico.
- ψ Perturbaciones sexuales.
- ψ Inseguridad +

3.1.3 Figura de la Casa.

- ψ Megalomanía.
- ψ Fantasías.
- ψ Defensa contra las fantasías
- ψ Mala vinculación
- ψ Búsqueda de poder
- ψ Búsqueda de aceptación

3.2. Resultados de los exámenes Grafológicos.

3.2.1 Escritura.

La escritura del entrevistado debela:

- ψ Individuo que quiere estar solo, aislado de la sociedad.
- ψ Egoísmo del Yo
- ψ Curiosidades pornográficas, búsqueda de placer.
- ψ Búsqueda de reconocimiento.
- ψ Fantasías recurrentes
- ψ Fijación Pre genital.
- ψ Falta de perseverancia.

3.2.2. Números

El entrevistado en los números debela:

- ψ Obsesividad
- ψ Fantasías
- ψ Idealizaciones
- ψ Escenas de un brote.
- ψ Labilidad sexual.

3.2.3. La firma.

La firma del entrevistado debela:

- ψ Personalidad con temor a lo divino++++
- ψ Ocultación de sentimientos
- ψ Autodefensa

- ψ Desconfianza en si mismo
- ψ Búsqueda de ser único y superior
- ψ Figuras fálicas en búsqueda de ser poderoso+++.

4.- Apreciación Diagnóstica

De acuerdo a lo relatado por el paciente, los exámenes presentan:

- ψ Trastorno Psicótico, con delirios megalomaniáticos, místicos y divino.

TEST DE RORSCHACH.

Tabla 1.7. Tema: Hoja de calificación 01.

L	P	t	Resp.	Loca.	Deter	Conte.	Frecu.	Obse r.
I	^	3"	1. Espejo con caballos (forma).	W-	C	A/obj	O-	Refle
	^		2. Dos ángeles (forma).	WX	F+	(H)	P	
	^		3. Dos cascos (forma).	D	F+	Obj	-	
	^		4. Una campana (forma).	D	F+	Obj	-	
	^		5. Dos serpientes(forma)	D	F-	A	O-	
II	^	7"	6. Luchadores de sumo (forma).	Wx	F+	H	P	
	^		7. Un florero (forma).	Ds	F+	obj	-	RC
	@		8. Un fantasma (forma).	W-	F-	(H)	O-	
	^		9. Un avión sin turbinas (forma).	Ds	F+	Obj	-	
	^		10. Un payaso (forma).	Do	F+	H	P	
	^		11. Una laguna seca.	Sw	Cp	geo	O-	
III	^	10"	12. Personas hechas de huellas digitales (forma).	Wx	F+	Imp	O+	

	v		13. Un corbatín.	D	F+	Obj	P	
	v		14. El ocaso.	W-	F-	Geo	O-	
	v		15. Esqueletos.	Wx	F+	Óseo	-	
	v		16. Es un agujero negro.	D	C'	Obj	O-	
	v		17. Son dos cruces.	D	F-	obj	-	
IV	^	9"	18. Un cráneo de lagarto (forma).	D Wx	F+ F-	Óseo	P o-	
	^		19. Un volcán erupcionando.	W-	Fm (mod)	Nat	o-	
	^		20. YO volando.	D	F-	H	o-	
	^		21. Un jet			obj		
V	@	3"	22. Una mariposa que tiene miedo pero me gusta porque quiere ser libre	W+	Fc'	A	P	
VI	^	4"	23. Una manta raya con dos cabezas (forma)	W+	F+	A	O+	
VII	@	9"	24. Mapa del Ecuador (forma).	Do	Fc	Fc	-	Relv
	v		25. El cohete de viaje a las estrellas.	SD	CW	Cw	O-	
	v		26. Dedos de un pulpo.	Wx	F+	F+	-	
	v		27. Un libro viejo blanco.	d.	FC'	FC'	O+	

VIII	^	5"	28. Dos tigres (forma).	D	F+	A		
	^		29. Un corazón.	D	F+	Ana	P	Rc
	^		30. Rocas y un árbol	D	F+	Mat/nat	P	
							-	
IX	^	11"	31. No veo nada (forma).	-	-	-	-	
	^		32. Es un ocaso.	W-	F-	Geo	O-	
	^		33. Un mapa.	Do	Fc	Geo	-	Relv
	^		34. Un sol que brilla.	D	Fc	Nat	O-	
	^		35. Un centro de un árbol.	D	F+	obj	-	
X	^	11"	36. No es nada.	-	-	-	-	
	^		37. Es un sueño con varios objetos (forma)	Wcom bsim	F-	obj	O-	

Fuente: Tabla # 07. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

T inicial: 10:05 am T final: 10:37 am IntRtLGr=18.3" IntRtLCr= 15,7" T= 32' R= 37
TR= 72" SIntRt/10= 3.2'

CALIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE RORSCHACH.

Tablas 1.8. Tema: Calificación estadística 02.

LOCALIZACIÓN.

W

W	14	46%
WX	6	14%
Wcomb suce	1	11%
W-	5	6%
W+	2	6%

D

D	13	37%	Total D
D	10	29%	77%
Do	3	9%	23%

d.

d.	1	9%	Total d
-----------	----------	-----------	----------------

S

S	4	9%	Total s
SD	1	3%	33%

Sw	1	3%	33%
Ds	2	3%	33%

DETERMINANTES.

M.

M.

1	3%	Total d
----------	-----------	----------------

F

F

25	40%	Total F
F+	17	14%
F-	8	26%

Gris

CF'

2	3%	
----------	-----------	--

Blanco

Cw

1	3%	
----------	-----------	--

Color

Fc	1	3%	
C'	1	3%	
Cp	1	3%	

CONTENIDO.**H**

Humanos	5	33%	Total H
(H)	2	4%	13%
H	3	2%	7%

A

animal	6	36%	Total A
A	5	26%	75%
Ad	1	9%	25%

Obj.

Ojb	13	27%	
------------	-----------	------------	--

geo

geo

4	6%	
---	----	--

nat

nat

3	6%	
---	----	--

ant

ant

1	1%	
---	----	--

mat

Mat

1	1%	
---	----	--

FRECUENCIA.

-	11	31%
O+	3	14%
O-	13	20%
P	8	34%

Fuente: Tablas # 08. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

ESTADÍSTICA.

R= Alto

T= Alto

TR= Alto

W= Bajo.

D= Muy Bajo

d.= Muy Bajo

S = Alto

Fm = Muy Bajo

M = Bajo

F = Moderado

cF' = Bajo

Cw = Bajo

Fc = Bajo

H = Moderado

A = Muy Alto.

Otros contenidos= **8 significativo.**

P = Moderado

O = 34%

INTERPRETACION FORMAL.

LOCALIZACIÓN.

Según la calidad

- Ansiedad perturbadora de la organización perceptual
- Disposición escasa para organizar la experiencia
- Alejamiento de la realidad

Según su construcción interna.

- Mentalidad activa e imaginativa
- Capacidad imaginativa
- Inteligencia potencial en el nivel de funcionamiento actual
- Capacidad de análisis y síntesis
- Pensamiento controlado lógicamente
- Trabajo mental activo
- Inteligencia superior al promedio.
- Frecuentes en procesos neuróticos
- En esquizofrénicos

DW-

- Pensamientos a lógicos
- Perdida patológica de la realidad
- Frecuente en maniáticos, epilépticos, orgánicos, esquizofrénicos.
- Frecuentes en preesquisofrenicos.

TR mayor a un minuto.

- Lentitud del proceso perceptual Bradipsiquia.

Int RT de laminas grises igual a las cromáticas G=C

- La capacidad para pensar en los problemas no está visiblemente afectada por la presencia o ausencia de estímulos emocionales emanados del ambiente.

Según la extensión.

- Wx, tendencia a la precisión, similar a la crítica.
- Wv, ansiedad perturbadora de la organización perceptual
- Bloqueo o retardo asociativo.
- Frecuente en depresivo, orgánico-corticales y esquizofrénicos
- W-, ansiedad

Buena calidad W+

- Habilidad o interés por la organización.
- Energía y capacidad para dar solución adecuada a un problema con percepciones de conjunto.
- Aptitud para la elaboración de planes para alcanzar un objetivo y capacidad para superar los obstáculos que se presentan.

Según el porcentaje.

- W muy alto
- Egocentrismo
- Considerar las propias opiniones como irrefutables y tratar de imponerlas a toda costa.

D muy alto en personas psicopatológicas.

- Inherencia depresiva que limita la capacidad ideativa
- Intereses psicopatológicos limitados

d. mayor al 10 %

- Alteraciones del contacto social
- Agresividad anal
- Horizontes muy deductivos.

REPUESTAS EN BLANCO.

S menor al promedio.

- Necesidad de autonomía que emana de las regiones inconscientes de la personalidad.
- Frecuente en personalidades brillantes, productivas, autosuficientes.

S en esquizofrénicos.

- Negativismo

DETERMINANTES.

F bajo.

- Personalidad vulnerable e hipersensible al medio que lo rodea, con falta de hábito de observación
- Impulsividad o descontrol afectivo
- Con frecuencia en casos crónicos; en esquizofrénicos deteriorados y en histéricos afectivamente lábiles.

FC ninguna.

- Pobreza e incapacidad para adaptarse afectivamente.

F+ bajo.

- En los caso crónicos
- En las esquizofrenias
- En los neurasténicos
- En las pre esquizofrenias
- En ciertos casos de ansiedad
- En deficientes mentales
- En síndromes orgánicos
- En los maníacos
- En los epilépticos

CONTENIDO.

Hum. Mutiladas.

- Agresividad

FM muy alta

- Emocionalidad infantil, nivel pulsional instintivo, inferior a la edad cronológica y mental.
- Impulsos que presionan a la inmediata gratificación y no son generalmente aceptados por el yo.

FM mayor que M

- Predominio de las necesidades inmediatas
- Incapacidad para proseguir objetivos a largo plazo
- Egocentrismo.

H alto.

- Interés bajo por los otros o por si mismo

A grandes y agresivas.

- En personas que desafían y critican abiertamente a los padres
- Hostilidad directa contra la autoridad

Ninguna sexual.

- Pudor
- Represión neurótica.

Diminutas de contorno de borde

- En esquizofrénicos

Respuestas de sangre.

- Angustia
- Sentimiento de culpa
- Deseos agresivos
- Impulsividad
- Complejo de inteligencia
- Preocupación por la existencia física.
- Rechazo de los impulsos destructivos y sádicos
- Rasgos histéricos.

A del 35 al 50

- En hipomaniacos
- En esquizofrénicos catatónicos y paranoides poco productivos.

Obj. Más del 25 %

- Falta de intereses espirituales

Populares.

- Excesiva sujeción o aceptación pasiva de las normas sociales
- Falta de libertad individualidad
- Defensas neuróticas contra la agresión
- Pereza intelectual

O + del 20% predominantes negativas.

- En débiles mentales
- Trastorno de control de la realidad
- En neuróticos
- En Esquizofrénicos
- Tensión de aspectos neuróticos frente a la profesión

FENÓMENOS ESPECIALES.

ORDINARIAS U ORGÁNICA.

- Complejo Intelectual
- Alteraciones lesionales
- En epilepsia
- En esquizofrénicos
- En oligofrénicos
- Estados crepusculares breves

MANIFESTACIONES EXTRARNEAS OSTENSIBLES.

- En trastornos emocionales
- En oligofrénicos
- En esquizofrénicos

FORMULA DE BECK

De 0,40 a menos.

- Inhibición de los sentimientos
- En personas poco dispuestas a responder a estímulos emocionales.

NEGACIÓN DEL COLOR

- Reducción a la participación afectiva, a pesar de los estímulos adecuados al ambiente

- Nostalgia por sentimientos de una etapa de su vida o el deseo de introducir más afectividad en esa etapa

DESCRIPCIÓN DEL MOVIMIENTO

- Expresión de tensión interiores y de conflicto
- Síntoma de procesos afectivos esquizofrénicos
- Incapacidad de configurar vivencias vitales de movimiento
- En esquizofrénicos
- En personas esquizoides

Las M confabuladoras

- Rara vez en esquizofrénicos y epilépticos

RESPUESTAS DE MÁSCARAS

- Imagen del mundo rígida y helada
- En personas que se sienten observadas
- Tendencia a la ocultación y al disimulo

CONFORMIDAD DE LA RESPUESTA

Conciencia disminuida de la interpretación.

- En esquizofrénicos
- En neuróticos son inhibición de la inteligencia
- En niños menores de 5 años

CROMÁTICAS ORIGINALES

- Intensa labilidad y ambivalencia de los sentimientos

RESPUESTAS DE OJOS

- Complejos paranoides, angustia de persecución
- En personalidades esquizoides
- En esquizo-paranoides

DEL CONTENIDO

Fijaciones

- Complejo anal.
- Complejo fálico.
Instrumentos punzantes, taladrantes, penetrantes
- Complejo sádico
Hombres y animales decapitados, destrozados, instrumentos cortantes y punzantes

SIGNIFICADO DE LAS RESPUESTAS.

I Respuestas Globales.

- El nivel energético, pulsional, disposicional, atencional de exigencia de motivación para estimular el trabajo intelectual, en funcionamiento asociativo y el logro de un nivel de calidad.

2 Respuestas de detalle grande.

- Funciones intelectuales, pensamiento concreto, sentido práctico y común.
- Aptitud para captar lo obvio, evidente e inmediato.
- Lo más próximo y sencillo.
- Tendencia temperamental, objetivo-extratensivo.

3 Respuestas de detalle pequeño.

- Función intelectual: Observación minuciosa, percepción de detalles, predominio caracterial.

4 Inversión figura fondo.

- Función intelectual: organización constructiva, creatividad, capacidad de análisis.
- Predominio caracterial: agresivo anal.

II DETERMINANTES.

- Análisis de la realidad, lógica observación, concentración, atención
- Capacidad intelectual como economía del yo.
- Principio dinámico, a mayor definición de forma mayor control

3 Movimiento.

- Imaginación , fantasía
- Fuerza de impulsos básicos que exigen gratificación inmediata y que necesitan ser controlados,
- Espontaneidad desinhibición

III Contenido.

- Interés por lo humano, por el ambiente y por si mismo
- Interés en aspectos técnicos y artesanales.

Relaciones humanas

- Amortiguador de sentimientos desagradables.

IV Frecuencia.

Populares.

- Representa las normas y constructos culturales
- Capacidad para ver el mundo de la misma manera que la mayoría.

Originales.

- Medida de la originalidad de la fantasía.

APREHENCIÓN.

W proporcionalmente mayor a D, W+ (positiva)

- La inteligencia teórica predomina sobre la práctica, y la abstracta sobre lo concreto.
- Mayor interés por lo complejo que por lo simple
- Mayor interés por lo complejo que por lo simple, por lo intangible que por lo tangible
- Apego a la fantasía

SECUENCIA.

Tabla 1.9. Tema: Tabla de secuencia 02.

Orden de la secuencia.

Orden	Laminas.
Sistemático.	II, VIII, X
Asistemático.	II, III, V, VI
Sin secuencia.	I,III,IV,V, VI, VII,IX X

B. Tipo de secuencia

Tipo	Laminas
Rígido	I, II, VIII
Ordenado	II, VIII
Suelto	III, IV, V, VI, VII, IX, X
Confuso	I, III, VII, VII
Invertido	-

Fuente: Tabla # 09. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera

ORDENAMIENTO DE LAS INTERPRETACIONES.

INTELIGENCIA:

- Tendencia a la precisión, similar a la crítica.
- Bloqueo o retardo asociativo.
- Habilidad o interés por la organización.
- Aptitud para la elaboración de planes para alcanzar un objetivo y capacidad para superar los obstáculos que se presentan.
- En personas de inteligencia superior al promedio
- Pereza intelectual

INTERFERENCIAS:

- La capacidad para pensar en los problemas no está visiblemente afectada por la presencia o ausencia de estímulos emocionales emanados del ambiente.

EMOCIONES:

- Emocionalidad infantil, nivel pulsional instintivo, inferior a la edad cronológica y mental.

ADAPTACIÓN:

- Energía y capacidad para dar solución adecuada a un problema con percepciones de conjunto.
- Trastorno de control de la realidad++++
- Interés bajo por los otros
- Distorsión severa de las funciones perspectivas, asociada con marcada inadaptación social.
- Excesiva sujeción o aceptación pasiva de las normas sociales

MADUREZ:

- Personalidad vulnerable e hipersensible al medio que lo rodea con falta de hábito de observación.

IDENTIFICACIÓN SEXUAL:

- Pudor

RASGOS DE CARÁCTER:

- Falta de intereses espirituales
- Incapacidad o dificultad para diferenciar los hechos obvios, sea por defecto de capacidad intelectual o en razón de un grave disturbio emocional.+
- Agresividad +++
- Negativismo. +++
- Hostilidad directa hacia la autoridad.

VITALIDAD:

- Predominio de las necesidades inmediatas

PROBLEMAS NUCLEARES:

- Considerar las propias opiniones como irrefutables y tratar de imponerlas a toda costa.
- Incapacidad para proseguir objetivos a largo plazo
- Falta de libertad individualidad ++
- En personas que critican abiertamente a los padres

PROCESOS DEFENSIVOS:

- En los maníacos
- Impulsos que presionan a la inmediata gratificación y no son generalmente aceptados por el yo.

SIGNOS PSICOPATOLÓGICOS:

- Ansiedad perturbadora de la organización perceptual
- Frecuente en depresivo, orgánico-corticales y esquizofrénicos+++++++
- Ansiedad ++++
- Egocentrismo+++
- Frecuentes en mutismo esquizofrénico.
- Neuróticos +
- En hipomaníacos ++
- Megalomanía ++

RESUMEN.

Se trata de un sujeto con una inteligencia normal o promedio, que presenta un trastorno de control de la realidad, siente que el resto le puede hacer daño, genera agresividad en un porcentaje muy alto como manera de defenderse, se observa una incapacidad o dificultad para diferenciar los hechos obvios, sea por defecto de capacidad intelectual o en razón de un grave disturbio emocional, que se puede relacionar con el accidente que la persona tuvo, presenta rasgos esquizofrénicos en un porcentaje muy elevado, entre los signos psicopatológicos tenemos la ansiedad y el egocentrismo, **la megalomanía al pensar que es un hijo de dios.**

La presencia de la violación se da en los actos que éste tiene en que las mujeres son un premio a las personas que son **divinas**, como en este caso él siente que es un hijo de Dios y hermano de Jesús éste se siente con derechos sobre las demás personas.

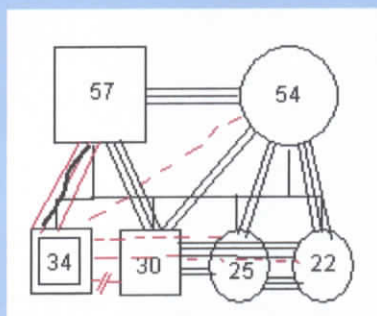
AUTOPSIA PSICOLÓGICA.

Caso X X.

Identificación del hecho punitivo.	Se identifica el hecho como homicidio.
Identificar el hecho con el sistema NASH.	<p>natural</p> <p>accidental</p> <p>suicidio</p> <p>homicidio</p>
Identificar la información personal del occiso.	<p>Nombre: x x.</p> <p>Apellidos: x x.</p> <p>Edad: 18 años.</p> <p>Sexo: Masculino.</p> <p>Ocupación: Jornalero.</p> <p>Religión: Católica.</p> <p>Estado civil: Soltero.</p>
Identificación la información personal del autor.	<p>Nombre: X X</p> <p>Apellidos: X X</p> <p>Edad: 34</p> <p>Sexo: Masculino.</p> <p>Ocupación: Artesano.</p> <p>Religión: Católica.</p>

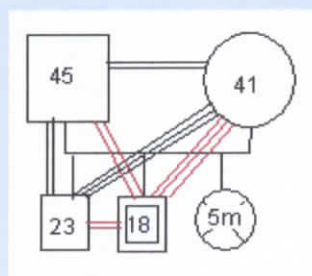
	Estado civil: Soltero (pareja no estable.)
Identificar el tipo de autor.	Material Intelectual Coautor
Identificar la mecánica del hecho.	Aduce el autor que fue por defensa, ante los robos que ocurrían en su casa.
Antecedentes criminales del autor.	No posee antecedentes ni detenciones. Fuente Policía Judicial.
Antecedentes criminales del occiso.	No posee antecedentes ni detenciones. Fuente Policía Judicial.
Estado mental antes y después del delito.	Aduce que antes del acto se encontraba consternado por los robos que sucedían en su casa y por la delincuencia de la ciudad, una vez cometido el hecho, en shock porque tenía mucha ira acumulada, y me perdí totalmente, se observa que en esta narración existe alta impulsividad sin embargo estaba consciente y puede determinar su conducta.

**Historia de la familia del autor.
(Genograma.).**



Fuente: Gráfico ilustrativo # 12. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

**Historia de la familia del occiso.
(Genograma.).**



Fuente: Gráfico ilustrativo # 13. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Relaciones interpersonales del autor.

Refiere que antes del accidente era un ente sociable, y una vez que tuvo el asalto, se volvió una persona desconfiada y no se relacionaba con nadie

Relaciones interpersonales del occiso.

La información recopilada devela que era una persona sociable y amigable.

Historia de alcohol y drogas del autor.	Consumo consuetudinario de alcohol, y sustancias estupefacientes ocasionalmente (marihuana.)
Historia de alcohol y drogas del occiso.	La información recopilada deduce que no existía consumo.
Fantasías, sueños, pensamientos frente a la muerte, relevantes del autor.	Fantasías de ser un justiciero que elimine a los delincuentes, sueños recurrentes de agresiones por parte de un ente extraño sin forma, o de un gato que maltrata su cabeza, pensamientos de muerte muy marcados con énfasis en terceros, negación a la muerte por parte de él.
Fantasías, sueños, pensamientos frente a la muerte, relevantes del occiso.	No refieren la información.
Identificación de hábitos, aficiones, patrones sexuales relevantes del autor.	Acudir a prostíbulos y casas de citas, pornografía heterosexual, posesión de interiores femeninos.

Identificación de hábitos, aficiones, patrones sexuales relevantes del occiso.	Practicar fútbol.
Tipo y estilo de homicidio.	Homicidio preterintencional.
La intención primaria del asesino.	Descubrir quién es el que se sustrae las cosas y dar un escarmiento.
El riesgo para el autor.	Sentirse atacado por el azadón del sujeto.
El riesgo para la víctima.	No refiere.
El tiempo.	Erán las 14 horas del miércoles 9 de septiembre del 2009.
El lugar.	Lugar donde se produjo el ataque: - Ciudad de Ambato, parroquia Izamba, vivienda

de los padres del autor, habitación del autor.

-

Lugar donde falleció la víctima:

- Habitación del autor.

Lugar donde se descubre el primer indicio:

- Sembrío de lechugas.

Lugar desde donde se trasladó el cadáver:

- Desde la habitación del autor, hasta el sembrío de lechugas, y un tanque de agua.

-

**Descripción de la
escena del delito.
(Gráfica).**



1 Puerta de ingreso.

2 Sillon.

3 Silla.

4 Comoda.

5 Carton con Objetos.

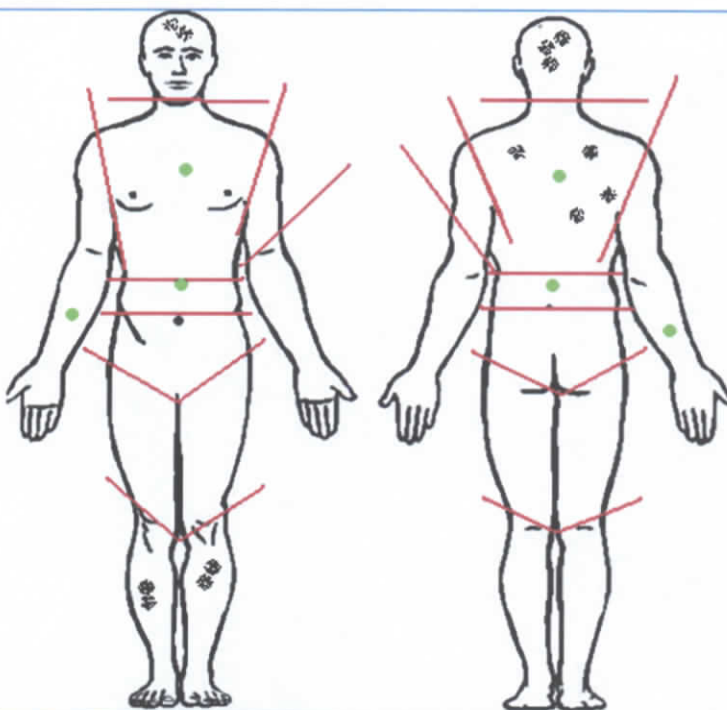
6 Cama.

7 Cadaver.

**Fuente: Gráfico ilustrativo # 14. Elaborado por el investigador
Edwin F. Mosquera.**

	<p>La escena presentada es donde que se cometió el delito mas no donde se encontró el cadáver, a continuación una descripción de cómo fue encontrado el cadáver.</p>
<p>Descripción de objetos y evidencia relevantes.</p>	<p>Según su naturaleza: Orgánicos / no orgánicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orgánicos, cadáver, sangre. - No orgánicos, revolver, cuchillo, muestras violencia en la habitación.
<p>Evaluación de otras pruebas.</p>	<p>Los resultados de los exámenes realizados en el Hospital Regional Ambato, evidencian, acumulación de LCR en la región frontal, produciendo pérdida de la función ejecutiva paulatina, esquizofrenia orgánica.</p>
<p>Caracterizar la posición y orientación del cadáver.</p>	<p>El cadáver fue encontrado, el tronco en un tanque de agua, la cabeza y las extremidades en los sembríos de lechuga, presentaba avulsivas, punzo cortantes, laceraciones post mortem y magulladuras.</p>

Descripción de violencia, hematomas, heridas punzo cortantes, laceraciones.



Las líneas identifican las partes cercenadas y los puntos la entrada de los proyectiles.

Fuente: Gráfico ilustrativo # 15. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Evidencia de Impresión:

Huellas Dactilares:

- Se identifica huellas dactilares en las armas utilizadas.

Huellas de Pisadas:

- Se identifica huellas de pisadas con sangre en la habitación y el patio.

Evidencia de Relación/Posición según la sangre:	<p>Goteo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Se identifica el goteo de la sangre en la habitación, la misma que caía cuando estaba cercenando las extremidades de la víctima. <p>Charco:</p> <ul style="list-style-type: none">- Se identifica el charco por los disparos proyectados. <p>Impregnación:</p> <ul style="list-style-type: none">- En las telas utilizadas para limpiar la sangre. <p>Limpiado:</p> <ul style="list-style-type: none">- En la habitación y parte del patio.
Número de:	<p>Golpes:</p> <ul style="list-style-type: none">- Múltiples hematomas en las extremidades. <p>Heridas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Avulsivas, punzo cortantes, laceraciones post mortem y magulladuras <p>Disparos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dos (2)

Armas de Fuego:**Trayectoria:**

- El primer disparo se originó desde el autor hasta la parte abdominal de la víctima, sin atravesar ningún obstáculo.
- El segundo disparo nace desde el autor, con una trayectoria directa, atravesando el antebrazo de la víctima, pasando por el pecho perforando el ventrículo derecho y alojándose en la cavidad aórtica.

Distancia de Disparo:

- El primer disparo se realiza a una distancia de 30 cm.
- El segundo disparo se realiza a una distancia de unos 90 cm.

Posición y ubicación del autor y la víctima:

- En el primer disparo los dos se encuentran de pie.
- En el segundo disparo el autor se encuentra de pie y la víctima en el piso de cubito dorsal.
-

Secuencia de disparos:

- Dos uno espaciado del otro.

	<p>Identificación del arma usada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un revolver de fabricación nacional calibre 38.
<p>Determinar elementos en la escena que evidencian fuerza física o verbal.</p>	<p>Los objetos fuera de orden y en el piso que se encontraron en la habitación del autor dan indicios de una disputa entre los dos sujetos.</p>
<p>Posibles hechos que pudieron motivar al autor para llevar a cabo el acto.</p>	<p>La motivación del autor es la creencia de ser un justiciero y eliminar a las personas que se dedican a sustraer objetos y delinquir.</p>
<p>Analizar.</p>	<p>El qué:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eliminar a los delincuentes. <p>El cómo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mediante la arma de fuego y el cuchillo. <p>El porqué.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para que no le agredan al sujeto autor.
<p>Evidencias psicológicas.</p>	<p>Las evidencias psicológicas que se encontraron, fueron la alteración en el estado mental del sujeto, corroborada</p>

	<p>con su versión, el poderío del individuo mediante las armas tanto de fuego como punzo cortantes, los pensamientos de agresión que atentaban contra los delincuentes, debido a la impotencia de tener erecciones su pareja lo abandonó y su negación al hecho generó en el sujeto su posesión de prendas interiores femeninas y películas pornográficas, que jugaban un papel sustitutivo de placer.</p>
Posible dinámica del hecho punitivo.	<p>La dinámica del hecho se genera mediante la riña entre los sujetos, lo que le llevo al autor a sentirse atacado por ende a defenderse mediante las herramientas que él poseía que fueron las armas.</p> <p>La selección del sujeto no fue al azar debido a que buscaba a un individuo que hubiese cometido un delito que para él esté relacionado con el hecho de ajusticiar a los delincuentes, es así que con el predeterminante de la desaparición o robo de los platos, este relaciona al sujeto, con sus agresores, y una vez que éste se acerca con el azadón el cual poseía por que se encontraba trabajando, el sujeto se ve atemorizado por el arma contundente que aparentemente se iba a utilizar para abatirlo.</p>
Estructuración subjetiva.	<p>Del autor:</p> <ul style="list-style-type: none">- Esquizofrenia paranoide. <p>Del occiso:</p>

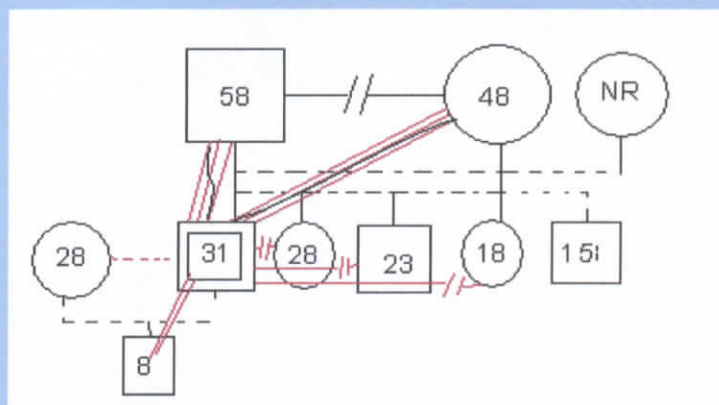
	- Individuo Neurótico (persona común).
Aspectos del autor.	<p>Lenguaje:</p> <p>Verbal. Escrito.</p> <p>Gesticular:</p> <p>Frente. Cejas. Ojos. Labios. Nariz. Miembros superiores. Miembros inferiores.</p> <p>Pronunciación: Comprensible. Forma de:</p> <p>Mirar: Amenazante Caminar: Aletargada Vestir: Desarreglada.</p>
Estado de funciones.	<p>Instinto: Notable Conciencia: Disipada. Atención: Alterada. Percepción: Alterada. Pensamiento: Ilógico. Inteligencia: Normal. Memoria: Dispersa. Afecto: Alterado y confuso. Voluntad (Conación): Alterada.</p>
Diagnóstico del autor.	Esquizofrenia paranoide orgánica o psicosis clásica.
Sentencia.	8 años de reclusión mayor.

Caso Y Y.

<p>Identificación del hecho punitivo.</p>	<p>Se identifica el hecho como asesinato u homicidio agravado.</p>
<p>Identificar el hecho con el sistema NASH.</p>	<p>natural accidental suicidio Homicidio agravado.</p>
<p>Identificar la información personal del ócciso</p>	<p>Nombre: y y. Apellidos: y y. Edad: 29 años. Sexo: Femenino. Ocupación: Enfermera. Religión: Católica. Estado civil: Soltera.</p>
<p>Identificación la información personal del autor.</p>	<p>Nombre: Y Y Apellidos: Y Y Edad: 31 Sexo: Masculino. Ocupación: Comerciante. Religión: Católica. Estado civil: Casado (la pareja lo abandono).</p>

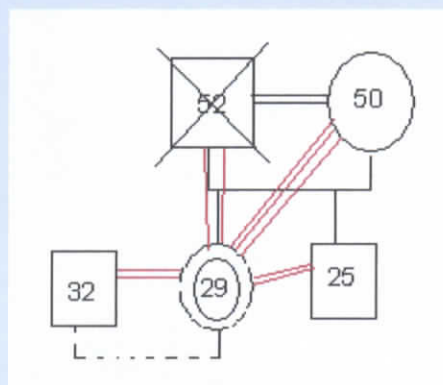
<p>Identificar el tipo de autor.</p>	<p>Material Intelectual Coautor</p>
<p>Identificar la mecánica del hecho.</p>	<p>Aduce el autor que fue por generar la sumisión y satisfacción del deseo que presentaba en ese instante.</p>
<p>Antecedentes criminales del autor.</p>	<p>Arresto por tenencia de sustancias estupefacientes 1995, arresto por hurto 1999, investigaciones por agresiones físicas 2002, reclusión por asesinato. Fuente Policía Judicial.</p>
<p>Antecedentes criminales del occiso.</p>	<p>No posee antecedentes ni detenciones. Fuente Policía Judicial.</p>
<p>Estado mental antes y después del delito.</p>	<p>Aduce haberse puesto en shock porque no sabía qué había hecho no me acordaba, se observa que en esta narración existe alta impulsividad, y que solo quería saciar el deseo del consumo de droga y de sexo, una vez que lo hizo miró sus manos con sangre y el cuerpo en el suelo y se sentó a fuma, refiere haberse sentido un poco triste por haberla matado y violado.</p>

Historia de la familia del autor. (Genograma.).



Fuente: Gráfico ilustrativo # 16. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Historia de la familia del occiso. (Genograma.).



Fuente: Gráfico ilustrativo # 17. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Relaciones interpersonales del autor.

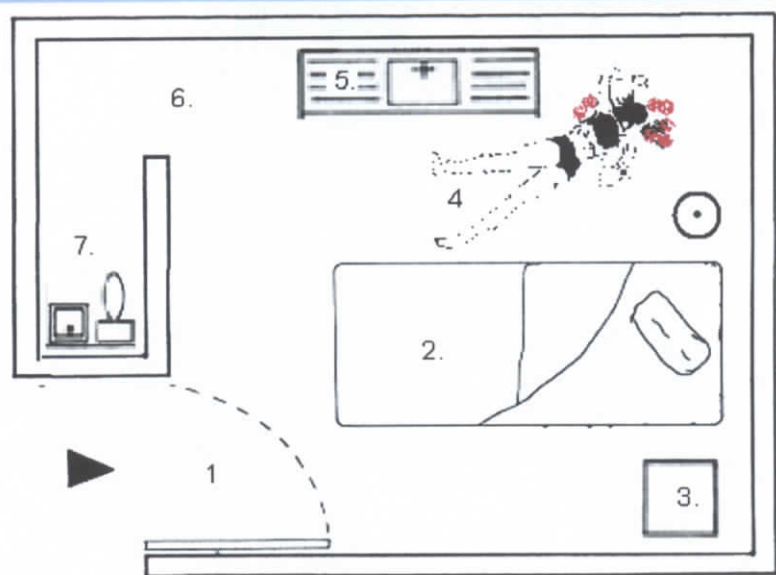
Persona de efímeras relaciones sociales, debido al consumo y a su agresividad, lo que generó que sus amigos sean imaginarios, debido a la discriminación de los otros por temor a sus ataques.

<p>Relaciones interpersonales del occiso.</p>	<p>Persona muy amable y caritativa que realizaba labores altruistas y generaba amistades por su don de gente.</p>
<p>Historia de alcohol y drogas del autor.</p>	<p>Aduce empezar el consumo con alcohol y cigarrillos eventualmente en las calles, una vez que decide abandonar su casa, el consumo aumenta abordando los estupefacientes como la marihuana, cocaína y cemento de contacto, y refiere haber inhalado el humo de la combustión de las heces de la vaca fermentadas como alucinógeno.</p>
<p>Historia de alcohol y drogas del occiso.</p>	<p>La información recopilada deduce que no existía consumo.</p>
<p>Fantasías, sueños, pensamientos frente a la muerte, relevantes del autor.</p>	<p>El autor aduce que las fantasías sexuales son de origen divino de poseer a la Virgen María, los sueños no existen si no como aberraciones al estar despierto, escuchando voces que le dicen que hacer y existe un temor a la muerte evidente.</p>

Fantasías, sueños, pensamientos frente a la muerte, relevantes del occiso.	No refieren la información.
Identificación de hábitos, aficiones, patrones sexuales relevantes del autor.	Consumo de estupefacientes, alcohol, robo y hurto, insatisfacción sexual con su pareja, negación a la autoridad como ente de normación.
Identificación de hábitos, aficiones, patrones sexuales relevantes del occiso.	No refiere información.
Tipo y estilo de homicidio.	Homicidio agravado.

La intención primaria del asesino.	La satisfacción sexual con la deformación de las enfermeras como imágenes de la Virgen María, y una vez poseída eliminarla para que ningún hombre más las tenga.
El riesgo para el autor.	Evidenciar la muerte.
El riesgo para la víctima.	No refiere. Información.
El tiempo.	Eran las 16 horas del viernes 23 de abril del 2006.
El lugar.	<p>Lugar donde se produjo el ataque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciudad de Ambato, parroquia Ambato, Centro de Salud NN. - <p>Lugar donde falleció la víctima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sala de emergencia del HPD Ambato. <p>Lugar donde se descubre el primer indicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultorio de la Casa de Salud. <p>Lugar desde donde se trasladó el cadáver:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desde el Centro de Salud NN, hasta el HPD Ambato.

Descripción de la escena del delito.(Gráfica)



- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. Puerta de ingreso. | 5. Lavamanos. |
| 2. Camilla. | 6. Ingreso al baño. |
| 3. Velador. | 7. Baño. |
| 4. Cadáver. | |

Fuente: Gráfico ilustrativo # 18. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Descripción de objetos y evidencia relevantes.

Según su naturaleza: Orgánicos / no orgánicos:

- Orgánicos, cadáver, sangre, hematomas con objeto contundente y laceraciones.
- No orgánicos, muestras violencia en la habitación.
-

<p>Evaluación de otras pruebas</p>	<p>Las evaluaciones del CRS Ambato, establecen al sujeto con esquizofrenia.</p>
<p>Caracterizar la posición y orientación del cadáver.</p>	<p>El cadáver fue encontrado, de cubito ventral en sumisión completa, con heridas simples, abrasiones y hematomas, determinando que existe un desgarro en la zona vaginal según el examen del reloj 1 y 2.</p>
<p>Descripción de violencia, hematomas, heridas punzo cortantes, laceraciones.</p>	<div data-bbox="506 721 1050 1348" data-label="Image"> </div> <p>Los puntos evidencian las heridas y las líneas las laceraciones.</p> <p>Fuente: Gráfico ilustrativo # 19. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.</p>
<p>Evidencia de Impresión:</p>	<p>Huellas Dactilares:</p>

	<p>Huellas de Pisadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se identifica huellas de pisadas con sangre en la habitación de la casa de salud.
<p>Evidencia de Relación/Posición según la sangre:</p>	<p>Charco:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se identifica el charco por los golpes ejercidos en la zona frontal de la cabeza. <p>Impregnación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la ropa de la víctima y del autor. <p>Proyección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el piso debido a los golpes ejercidos la sangre se proyecta en el piso.
<p>Número de:</p>	<p>Golpes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 7 <p>Heridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Múltiples laceraciones. <p>Disparos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0.
<p>Determinar elementos en la escena que</p>	<p>Los objetos en el suelo, la sangre en el piso evidencian agresión física y una posible discusión y resistencia.</p>

evidencian fuerza física o verbal.	
Posibles hechos que pudieron motivar al autor para llevar a cabo el acto.	La motivación del autor es la satisfacción de su deseo de poseer a la mujer ppseudo representante de la Virgen María.
Analizar	<p>El qué:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacer su deseo libidinal. <p>El cómo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mediante la fuerza y la sumisión para proseguir con la violación. <p>El porqué.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción de su deseo.
Evidencias psicológicas.	Las evidencias psicológicas que se encontraron, fueron la alteración en el estado mental del sujeto, corroborada con su versión, el hecho mismo como la utilización de la fuerza la violación a determinada persona, las voces del exterior y los actos delictivos sumados al consumo.

<p>Posible dinámica del hecho punitivo.</p>	<p>La dinámica del hecho se genera por la aferración de poseer a la Virgen con investiduras blancas, lo cual genera agresividad y resistencia por ser un hecho unilateral prohibido, terminando en un asesinato.</p>
<p>Estructuración subjetiva.</p>	<p>Del autor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esquizofrenia paranoide. <p>Del occiso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (persona común).
<p>Aspectos del autor.</p>	<p>Lenguaje:</p> <p>Verbal.</p> <p>Escrito.</p> <p>Gesticular:</p> <p>Frente.</p> <p>Cejas.</p> <p>Ojos.</p> <p>Labios.</p> <p>Nariz.</p> <p>Miembros superiores.</p> <p>Miembros inferiores.</p> <p>Pronunciación: Comprensible.</p> <p>Forma de:</p> <p>Mirar: Amenazante</p>

	<p>Caminar: Normal.</p> <p>Vestir: Con trozos de cinta amarrados en las extremidades superiores e inferiores a mas de su cabeza</p>
Estado de funciones.	<p>Instinto: Notable</p> <p>Conciencia: Disipada.</p> <p>Atención: Alterada.</p> <p>Percepción: Alterada.</p> <p>Pensamiento: Ilógico.</p> <p>Inteligencia: Normal – con un alto nivel de cultura general</p> <p>Memoria: Dispersa.</p> <p>Afecto: Alterado y confuso.</p> <p>Voluntad (Conación): Alterada.</p>
Diagnóstico del autor.	Esquizofrenia paranoide, psicosis ordinaria.
Sentencia.	20 años de reclusión mayor.

CAPÍTULO IV.

4. ANALISIS Y VALIDACION DE LOS RESULTADOS.

Una vez que conocidos los resultados de los reactivos aplicados, es observable las similitudes en los dos casos, esto tiene que ver con la patología en común de los sujetos, pero su actuación en el cometimiento del delito es diferente, ya que la motivación de los individuos obedece a una estructuración disímil en la búsqueda de placer.

Se observó que los pacientes evaluados tienen relación con sus respuestas y resultados, despuntando el contenido animal, contenido humano, movimiento humano, movimiento animal, espacio en blanco, detalle grande, contenido agresivo.

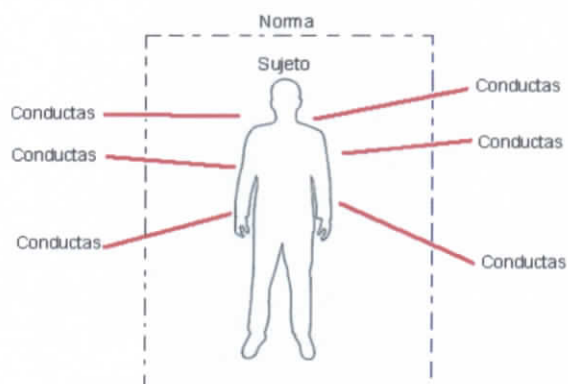
En el presente capítulo el investigador realizará una interpretación dinámica, utilizando la información de los reactivos aplicados y la indagación obtenida con la aplicación de la Autopsia Psicológica, con la finalidad de establecer una estructuración subjetiva y relacionarla con el hecho punitivo cometido. En la evaluación Rorschach se observó que en los individuos existe una disminución de respuestas de color, aumento en la producción de respuestas bien vista, generando respuestas que salen de lo común extravagantes y confabulatorias, sometiendo a la imaginación del mismo y dando luz verde para observar las alucinaciones y delirios que se presentan en su entorno patológico, estableciendo que el nivel del tiempo de respuestas en los pacientes es rápido y

observable para las respuestas descriptivas y funcionales, instaurando que en lámina nueve se mezclando sus fantasías, presentando verdaderas historias confabulatorias, delirantes y en el caso X X de gran contenido asesino reprimido.

Para el abordaje dinámico de los pacientes se establecerá puntos que sean relevantes tanto de su vida, sus resultados de reactivos, su composición dinámica llegando a establecer una estructuración subjetiva y relacionarla con el hecho criminal punitivo.

Análisis dinámico y de validación de resultados del Caso X X.

El sujeto denota haber tenido una infancia aparentemente normal, siendo el primero de sus hermanos a veces tomaba el papel de padre para cuidarles mientras sus progenitores realizaban actividades laborales, es notorio que existió una carencia de la figura paterna, y en consecuencia una rebeldía del mismo hacia su madre, provocando en él una instauración del Nombre del Padre muy efímera, creando así las relaciones negativas vinculares con su familia, estableciéndose un aislamiento voluntario familiar, el mismo que le hacía irrumpir en las normas dictadas, aduciendo que su refugio habían sido los amigos que le llevaban a lugares divertidos y le brindaban alcohol, acatando a patrones de conducta sin potestad, reflejando que existe una autoridad carente que influencia por su ausencia, negando que existe alguien que le puede normar.

Gráfico 2.12. Tema: Conductas del sujeto.

Fuente: Gráfico ilustrativo # 20. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera

En su desarrollo aparentemente normal, el sujeto posee una inteligencia normal y el área cognoscitiva se caracteriza por la capacidad teórica abstractiva, disminución en el sentido lógico para resolución de problemas diarios, lo que le lleva a tomar una posición que se identifica por el predominio de impulsos instintivo y disminución de la capacidad de control, alta proclividad de actos violentos, lo que denota una efímera relación por los niveles de agresividad, y desconfianza ante el entorno social, no perdiendo su lucidez, conciencia, orientación en tiempo y espacio, un dialogo fluido, lógico, coherente, resaltando un estado de alerta muy alterado, presenta disminución auditiva y los ojos le lagrimean cuando se cansa.

En este caso es importante recalcar que toma suma importancia el hecho que el sujeto fuese víctima de un asalto, en el cual es víctima de los efectos de la escopolamina y es golpeado en su cabeza con un objeto contundente, en sus genitales, lo cual le imposibilita perdiendo la conciencia por 9 días, en los

exámenes realizados evidencian hemorragias intra parenquimatosa frontales bilaterales y a nivel de lóbulo izquierdo, con edema vaso génico frontal izquierdo, generado por un trauma, paulatinamente el 28/07/08 evidencia disminución de hemorragias intra parenquimatosa y persistencia de edema frontal, mas tarde el 04/08/08, se evidencia área hipodensa a nivel de región frontal izquierdo, compatible con posible infarto cerebral frontal izquierdo secundario a trauma y hemorragia intra parenquimatosa, acumulación de LCR a nivel de región frontal, proporcionándole una alteración en la percepción de la realidad, acompañado de esto, el golpe en los genitales le produce una estenosis uretral, lo que le genera problemas para orinar y además disfunción eréctil, que afectó su vida sexual y la convivencia con su pareja; la misma que decide terminar con la relación, lo cual genera en el sujeto una venganza hacia las personas que le hicieron daño, esto hace nacer en su cabeza los pensamientos de:

- Ser el justiciero
- Ideas generalizadas de matar a todo los delincuentes.

Esto hace que el sujeto empiece a proveerse de las herramientas para su defensa, como es un revolver calibre 38, con intención de protegerse y que no le hagan daño. Es notable que la patología del sujeto sea de origen orgánico debido a los golpes que le propinaron en la cabeza, lo cual ha generado en el mismo que su estructuración normalopatía haya variado, formando actitudes y comportamientos que sean afines a él, en búsqueda de su protección.

Las afectaciones emocionales sensitivas, dan lugar a su infancia y el no recibir afecto, generando en el sujeto una persona fría y calculadora, con nula capacidad para pensar en los problemas afectada por la presencia o ausencia

de estímulos emocionales emanados del entorno familiar, una búsqueda de sentimientos en una etapa de su vida o el deseo de introducir más afectividad, por lo cual el sujeto no capaz de resolver problemas cae en los procesos de impulsividad para la satisfacción de sus deseos, impidiendo que se norme una posibilidad de no alterar el orden psíquico.

El paciente posee una psicosis clásica, que empieza una vez que sufre el ataque por los delincuentes, tiene un distanciamiento con la realidad, la cual da inicio con la disminución de su actividad genital, lo cual genera en el sujeto un malestar muy marcado ya que su pareja aduce que se separa por la incompreensión sexual, acompañadas de su agresividad y delirios momentáneos, esto genera en el sujeto una Inferioridad en lo sexual muy marcada, aduciendo que los delincuentes le quitaron su hombría, pero lo reniega con perturbaciones genitales acompañadas de inseguridad, curiosidades pornográficas, en búsqueda de placer, para lo cual utiliza prendas interiores femeninas y videos pornográficos en actos onanísticos.

El delirio y la pérdida de la realidad empieza cuando aduce que figuras fantasmagóricas y sin rostro **solo con ojos blancos**, le dicen que él es quien debe eliminar a la delincuencia para que estos no cometan fechorías, para esto él como método de defensa contra sus fantasías procede a delirar que es un justiciero el cual debe eliminar a los malhechores, generando en el sujeto un trabajo mental activo que es parte de su delirio instituyendo Impulsividad y descontrol afectivo desvinculándole del mundo real y social, estableciendo egocentrismo.

En un análisis del complejo fálico en la búsqueda de poder y la negación del otro, se establece que el poderío que éste utiliza lo realiza por medio de objetos

externos que los interioriza como el revólver y los objetos punzantes, taladrantes, penetrantes, entrando al morbo sádico de hombres y animales decapitados, destrozados, en una caracterización de agresividad anal expulsiva.

En el análisis del discurso del paciente se observa la desconexión con la realidad, en la supuesta pérdida de los objetos y en la búsqueda de un culpable que hace daño a los demás, configurándose así su afirmación del delirio que él es un justiciero, y reafirma su poderío con la utilización de las armas que son tomadas como entes fálicos, que son parte de su misión. Empezando con una lucha y el temor de ser atacado con el azadón, lo cual genera en el sujeto al mismo aprensión que cuando lo atacaron, y él enviste de poder al revolver, escuchado a una imagen que se presentaba en la pared como una sombra quien le dijo qué hacer, éste procede a propinar el disparo al sujeto que cae rendido a sus pies, pero él observa a la figura quien le dice que aún puede hacerle daño y propina otro disparo en el pecho siendo letal para el sujeto.

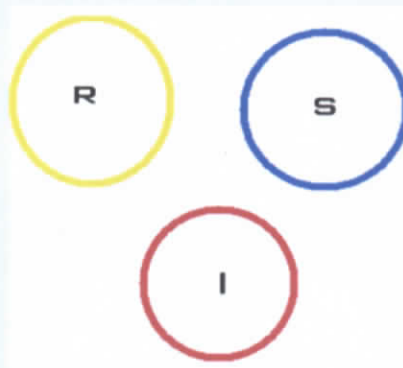
Una vez que ha obedecido a las peticiones de dicha figura, procede a eliminar el cuerpo, pero lo curioso es el poderío fálico que da a un objeto externo en este caso un cuchillo, el cual cercena las partes humanas, despertando el morbo sádico que apacigua su realidad, lo notorio es la forma en que éste corta el cadáver, el goce que tiene en hacer cada uno de las fragmentaciones y cómo travesea quemándolos en simbolismo que el fuego purifica y quita lo malo, para luego botarlos a la tierra, es un simbolismo de regresarlo a la madre para que tenga una oportunidad más de renacer siendo ya un ente de bien y no un delincuente.

La sombra que persigue al paciente está ligada a la eliminación de los delincuentes, que en sí es a él mismo como un acto auto lítico, ligado a la no aceptación de su padre y la falta afectiva de su madre, lo que genera en el sujeto que si elimina lo malo de él, que en este caso es lo que genera daño para convertirse en un ente de bien y logrará la aceptación.

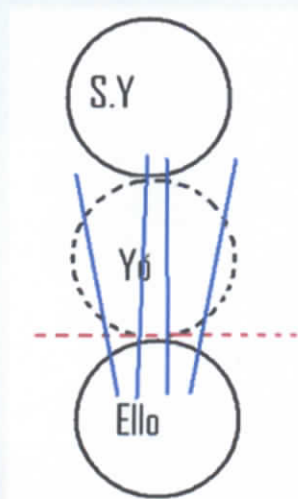
Estructuración subjetiva caso XX XX.

Patología.

Psicosis Clásica.



En el presente Gráfico se observa que el anudamiento, está roto es decir no se encuentran en conjunción entre lo Real, Simbólico e Imaginario, haciendo que el sujeto no tenga discriminación de sus actos.



Como se observa, existe un Yo escindido, lo que hace que el sujeto pase al acto sin filtrarse por la criba de las normas.

Hecho.	El paciente propina dos disparos a un sujeto, después de matarlo, procede a cercenar sus partes para luego intentar quemarlas y las esparce en los sembríos de lechuga.
Motivación.	La motivación principal de sujeto investigado, es la de eliminar a los delincuentes, pero una vez analizada su estructura patológica, se devela que el sujeto reniega a la autoridad, estableciendo que su entorno rompa su formación psicológica neurótica, a mas de renegar su impotencia, creencia que le lleva a pensar que deja de ser hombre, es donde el busca la manera de tener él poder y no ser negado, utilizando instrumentos fálicos como el cuchillo, y el revolver, para reafirmar su poderío y su omnipotencia sobre el caído, recurre a cortarlo dándole poder a una parte de su cuerpo como es la mano para que deje a flor de piel su deseo de eliminación y poderío.
Goce.	Se observa que el goce del sujeto es poseer el poder y tener un individuo al cual sea sometido a éste, para reafirmar su poderío y denegación paterna, juega con éste y decide qué hacer con el cadáver, como ppseudo dueño de un sujeto, rechazando cada una de sus partes y su significado llegando a una manipulación satisfactoria.

Finalidad.	Terminar con la delincuencia.
Relación entre la estructuración subjetiva y el hecho punitivo.	<p>El Psicótico como ente fuera de lo Real, crea un mundo subjetivo, quien pone sus propias reglas y temores, siendo él víctima de éstas, escuchando ordenes para actuaciones no sujetas a él, y como paliativo utiliza sucesos que satisfacen a estas sin remordimiento de un Yo roto, por lo cual genera actos que se convierten en criminales, porque tiene un actuar no adecuado en una sociedad normada, lo cual hace que sea insatisfactorio vivir en esta y se aísla.</p> <p>El hecho de atentar contra la vida de un sujeto es una validación no dada en la sociedad y aun mas de cercenar sus partes, identifica al sujeto actor como ente de poderío y dominio sobre la vida de otro, haciendo notar su falta de aceptación y normación haciendo un acto punitivo criminal. Se relaciona en el siguiente Gráfico.</p> <div data-bbox="446 1280 1317 1529" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">Efímera afectividad</p> <p>0</p> <p style="text-align: center;">Infa Adole Adult</p> <p style="text-align: center;">Carenza Función Paterna</p> <p style="text-align: right;">Renegación de su hombría Delirios Sustitución de fantasías</p> <p style="text-align: right;">Sumisión de personas</p> </div> <p>En cada una de las etapas el proceso que se desarrollo en el sujeto en no marcar los puntos para su estructuración lo que permite que el individuo desarrolle dinámicamente la patología.</p>

Morfología del cuerpo y su ejecución.

Cada una de las partes del cuerpo humano tiene un significado el mismo que es adoptado como tal en el cometimiento de delito para la transgresión parcial del sujeto abatido.

El cortar la cabeza es significado de eliminar la individualidad del sujeto y su pensar omitiéndolo como ser humano, cercenar los brazos es símbolo de eliminar las prolongaciones afectivas, y de ordenamiento simbólico para ejecutarse, a más de las herramientas para vincularse con la vida laboral, al mismo tiempo los pies trozados inhiben la capacidad de las experiencias de cambio.

Es notable que los cortes son en las articulaciones impidiendo la flexibilidad en la resolución de problemas, obviando a los huesos que son la estructura normativa de las leyes introyectadas, haciendo que las rodillas sean la parte del orgullo y el amor que al ser cortadas eliminan la capacidad altruista y generan egocentrismo.

Es importante recalcar que los ojos forman parte fundamental en el sujeto, ya que esta imagen en momento del accionar se queda en su mente y forma parte de las respuestas y su vivir, siendo estos la capacidad de observar el mundo exterior, la cual el sujeto la tiene inhibida por su propio mundo.

Análisis dinámico y de validación de resultados del Caso Y Y.

El sujeto analizado presenta un Fuente: Tabla psicótico Ordinario, se observa que la estructuración está sostenida por un Sinthoma, el cual en este caso es la religión y la creencia de ser un mesías que va a salvar al mundo, sosteniendo alucinaciones anteriores a la detención, que se han ido profundizando más o menos desde hace unos 4 años, hasta que han recaído en el tiempo aproximado que está recluido, estableciendo una sincronía se observa:

Gráfico 2.13. Tema: Diagrama cronológico.

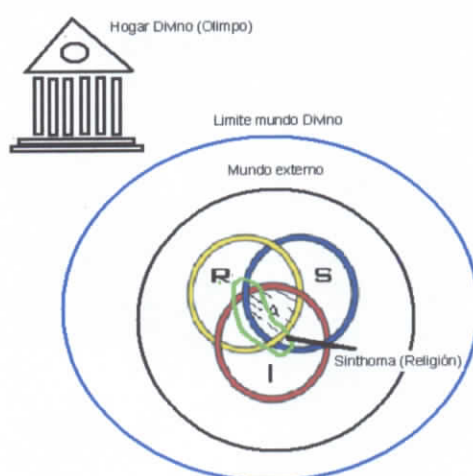


Fuente: Gráfico ilustrativo # 21. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Él maneja un discurso el mismo que aduce ser el hijo de Dios hermano de Jesús, que nadie más que él tiene la clave para salvar al mundo y que está preso por que Dios le ha encomendado esta tarea para ayudar a las personas que se encuentran recluidas, pero no lo hace porque ellos no quieren, es por

esto que solo hace un cuaderno ppseudo biblia, donde enuncia sus conocimientos divinos para que sean leídos, esperando que a sus 33 años sea un salvador.

Gráfico 2.14. Tema: Estructuración del pensamiento.



Fuente: Gráfico ilustrativo # 22. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera

En la gráfica se observa la dinámica la persona aduce que es su vida, estableciendo cada uno de sus barreras que existen hasta llegar a un mundo dividido, esto esta sostenido por el Sinthoma de la religión, lo que le permite que no esté desanudado totalmente si no que instaure un contacto efímero con la realidad, aunque a veces implanta no saber diferenciar por que realizo todos aquellos actos.

Establece que existe el mundo real, que es donde viven todas las personas que no son **DIGNAS** de ser hijos de Dios y no les ha bendecido con poderes como los de él. Y además existe un mundo que es divino de donde vino, pero no donde nació si no que es ahí donde esta Dios, y de donde le ordena a él que es lo que debe hacer y cómo actuar ante cualquier acto que se presente frente a los demás.

Gráfico 2.15. Tema: Estructuración del pensamiento hogar.



Fuente: Gráfico ilustrativo # 23. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

Es aquí donde él nació y cada uno tiene un sitio y una función, por ejemplo el primero era el Dios del incienso, el segundo quien forjaba el hierro para las armas, el tercero es quien tenía la sabiduría de los libros, el cuarto es él quien maneja el don de la palabra, el quinto es su hijo, a quien debe enseñarle todo lo que sabe para que sea el siguiente, y cuando este reinado finalice se terminara el mundo y seremos todos juzgados por su padre Dios y por los cinco que son los pilares que sostiene a Dios en la tierra.

El rechazo de su padre y la agresividad creaba que el paciente busque la manera de renegarlo, primero generando un protagonista que sea quien salve a las demás personas como forma de salvar a su madre de las agresiones que el padre propiciaba, como las autoridades no hacían nada al respecto este decide que debe ser un poder divino para así poder acallar este sufrimiento, decide tomar una personalidad la cual ya existía Jesús, para poder proteger a los desvalidos, pero a la vez es contradictorio por que cuando tenía su pareja realizaba los mismos actos violentos cuando consumía sustancias estupefacientes y psicotrópicas, está buscando la aceptación de su padre siendo como él y como no lo consigue genera otra figura de poder la cual le hace salvador y digno de hacer su legado. El consumo de drogas lo tenía hasta hace 4 años, pero el aduce que las dejo por que no podía escuchar las voces de su padre y que le daba lo mismo si fumaba o no porque sentía lo mismo con o sin la sustancia.

El paciente aduce que es un campo de energías el mismo que sin hablar con las personas siente su energía y sabe, si son buenas o malas, pero no tiene contacto físico ni verbal por qué no son dignos de hablar con él, y que cuando interactúa con alguien es para formar una sociedad que ayude a salvar al mundo.

Esta base del delirio está fundamentada en etapas las mismas que tienen un orden cronológico para el sujeto.

Gráfico 2.16. Tema: Diagrama cronológico delirio.



Fuente: Gráfico ilustrativo # 24. Elaborado por el investigador Edwin F. Mosquera.

En la gráfica se observa que el preámbulo ocurre en el consumo de las sustancias estupefacientes, instaurando así ya una desconexión con el mundo real, para en la fase aguda el delirio permanece consuetudinario y sustentado en la carencia del Nombre del Padre, y es la base del mismo, una vez que es adoptado el Sinthoma como base de sostén del sujeto, este lo adopta y modifica su delirio calmando así sus impulsos y agresiones, permitiéndole establecerse en una sociedad y fundando en ella ya no un legado de terror si no de pseudo ayuda y salvación.

El investigador a considerado establecer el análisis de la sombra del sujeto, la cual está ligada a la búsqueda de aceptación de su padre, por ende la imagen que lo persigue y acosa es su parte interior que reniega a una carencia afectiva de deseo y de negar a su progenitor en búsqueda de su aceptación, una ambivalencia que genera una escisión del Yo.

La noción del deseo del sujeto de poseer a las enfermeras está atada a que esté presente un deseo libidinal ante las personas que se envisten de blanco simulando un manto, ligado a poseer a la virgen, símbolo de feminidad y divinidad, enlazado netamente con la madre, donde encontramos un Edipo marcado, que no existió una ley quien prohiba el deseo incestuoso, el mismo que permaneció latente y una vez que existió el brote psicótico salió a flote sus deseos inconscientes, ligados a la megalomanía de poseer a su madre divina que es la virgen quien se inviste de blanco, es donde se simulan estas características a las enfermeras.

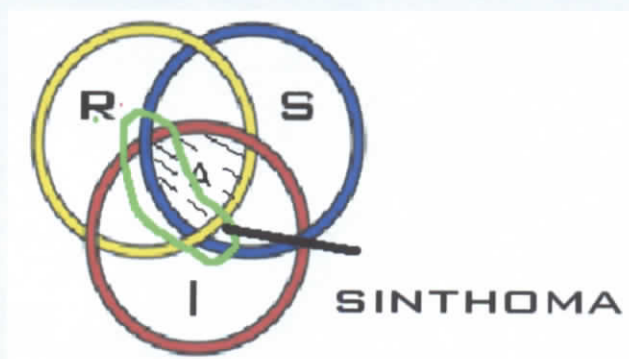
La base de su Sinthoma es tomada por el interés sobre la cultura y la religión, ocultismo, megalomanía, temor a lo divino, narcisismo y el complejo fálico de poderío muy marcado ligado a la aceptación, esta se basa en la forclusión del Nombre del Padre que ha declinado en su actuar, pero esta se engancha mediante el Sinthoma, el cual representa y forma parte de la pseudo sustitución del Nombre del Padre.

Lo que llama la atención en este caso es la forma en que el sujeto a manejado la información religiosa y de ocultismo, denota que a lo largo del tiempo de sus delirios se ha llenado de información religiosa, lo cual le permite tener todos los fundamentos, a más de una curiosidad por el ocultismo, generando una megalomanía muy marcada pero a su vez existe un temor divino el mismo que funda su delirio y aceptación de un ser superior, que le da el poder y este inquiere figuras fálicas en búsqueda de ser poderoso.

Estructuración subjetiva caso YY YY.

Patología.

Psicosis Ordinaria.



En el presente Gráfico se observa que el anudamiento, se encuentra sostenido por un Sinthoma, el cual forma parte base en la cual el sujeto se apoya para no desanudarse y dar rienda suelta a sus impulsos de satisfacción.

Hecho.

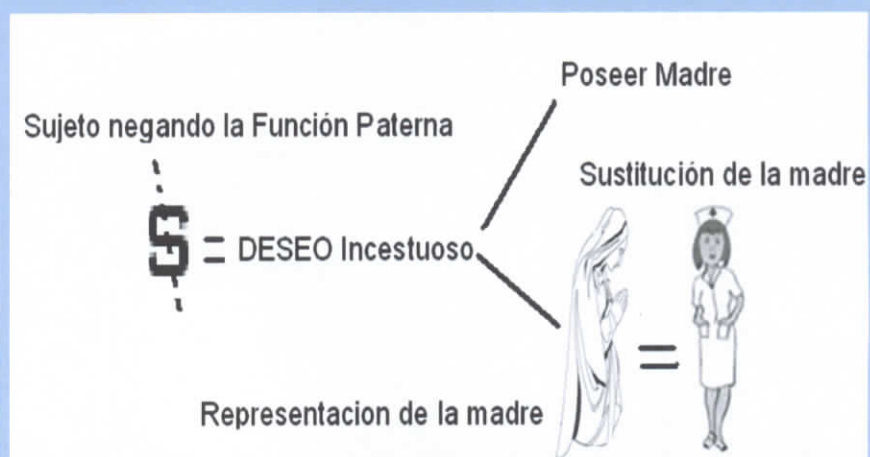
El paciente acude a la casa de salud, en la cual este procede a golpear y violar a una enfermera, los golpes propinados hacen que la persona asista a emergencia del hospital donde fallece.

Motivación.

La motivación principal de sujeto investigado, es la de poseer a un ente que simbolice o represente a su madre, pero en este caso como la alteración metal está ligado a la megalomanía este desea poseer a la virgen, en su alteración

	<p>supone que las personas que se encuentran con atuendos blancos simulan las vestiduras de la virgen, y por ende las posee, en el acto sabiendo lo que va a realizar procede a asesinarla existiendo la premeditación, la ventaja y el dolo, ya que la acción de hacer daño esta tangente.</p>
Goce.	<p>Se observa que el goce del sujeto es poseer a su madre divina en representación de su madre biológica, pero está ligado a la megalomanía de poseer a la madre de Jesús que es su hermano por ende es su madre, esto genera en el sujeto una satisfacción de deseos reprimidos marcados por un Edipo no elaborado y una forclusión del nombre del padre.</p>
Finalidad.	<p>Poseer a la virgen en forma de satisfacer su goce, ligado a un complejo de Edipo no estructurado por la Función Paterna.</p>
Relación entre la estructuración subjetiva y el hecho punitivo.	<p>El psicótico ordinario, cumple las características de la psicosis resaltando que puede manejarlas mediante la sujeción a un Síntoma que trata de sustituir la forclusión del Nombre del padre, es por esto que se frena en dichos actos una vez sujeto a la base. Este sujeto con base de su delirio megalomaniático y mesiánico, en creer que es un hijo divino de Dios, marca su comportamiento y actuar ante una sociedad, pero se liga con un Edipo no elaborado el mismo que irrumpe y forma parte de su delirio en querer poseer a su</p>

madre, que con base a su delirio esta es la Virgen María, la cual posee vestiduras de mantos blancos los cuales este relaciona con la vestidura de las enfermeras y las intenta poseer, sabiendo la negación de estas realiza actos de violación que presentan fuerza física, maltrato y abuso de poder irrumpiendo el libre albedrio de las personas y a su vez sometiéndolas a sus fines de satisfacción sexual fundamentada en un deseo reprimido de Edipo que emerge con la patología.



Morfología del cuerpo y su ejecución.

Cada una de las partes del cuerpo expresa un significado en la utilización en el hecho punitivo, aquí debemos recalcar que la función principal es el poderío fálico que le da al pene el sujeto, ya que recalca que él tiene el poder de poseer a las mujeres, y como su deseo es su madre divina la posee a las personas símiles a ella.

Utiliza el morbo de las túnicas blancas para examinar lo oculto ligado al descubrir lo que o se puede ver renegando la Función Paterna, dando un significa al cuerpo del otro de objeto de satisfacción investido con una carga libidinal divina.

CAPÍTULO V.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Una vez que se ha establecido las conceptualizaciones teóricas, las evaluaciones practicadas, la calificación d las mismas, y el proceso de relación entre la estructura subjetiva con el hecho criminal, se procede a establecer las conclusiones y recomendaciones.

5.1. CONCLUSIONES.

- Se ha llegado a la conclusión que la Autopsia Psicológica desde sus inicios a formado parte importante y sustancial en la investigación forense, debido a su práctica subjetiva, dejando a un lado el esclarecimiento objetivo ligado al hecho cometido, si no que interviene netamente el sujeto como ente de practica criminal por un motivo ya sea patológico estructural o criminal activo.
- Una vez que se ha establecido la psicosis, se observa que existen dos divisiones, tomando a un Lacan de su primera etapa instaurando una psicosis clásica, determinado su diferencia con un Lacan de la segunda etapa y su psicosis clásica, concluyendo que el análisis exhaustivo es fundamental para el esclarecimiento de la patología y su estructuración.

- Una vez determinada la estructuración subjetiva del individuo se concluye que forma parte activa en el cometimiento del acto criminal, ya que el sujeto vincula sucesos intrínsecos, de deseos, satisfacciones libidinales y poderíos fálicos constituyendo así la forma en que decide extinguir la vida de otra persona, ya que cada uno de los sujetos evaluados realiza actos en el cometimiento del delito que llevan su huella psicológica y patológica en su proceder.
- La Autopsia Psicológica fue modificada para la recolección de información del sujeto vivo o activo, y se concluye que la evaluación y sujeción de los ítems de la Fuente: Tabla diagnóstico informativo de la Autopsia es de vital importancia para el esclarecimiento del delito, y a mas de esto devela información patológica del sujeto relacionando su estructura subjetiva con el accionar en la escena del crimen y a su vez la vinculación con el hecho punitivo criminal.
- La utilización de test proyectivos en el ámbito criminal es una base sustancial para la evaluación del sujeto, llegando a concluir que la aplicación de reactivos psicológicos proyectivos forman parte importante de la recolección de datos patológicos ligados a la estructuración subjetiva, debido a que el sujeto se encuentra no apto para una recolección consciente, es así que se interviene en su inconsciente para la recopilación de información necesaria para la investigación.
- Integra la acción donde los individuos son evaluados y diagnosticados estableciendo su estructuración subjetiva, y conociendo el delito cometido se concluye que cada una de las personas en su patogénesis estas ligadas a los actos cometidos por los impulsos que los llevaron a

realizar el hecho, estableciendo así una huella psicológica única, que los hace protagonistas de estos, y forman parte activa del suceso de manera en que su estructuración dibuja la escena del crimen y cataloga sus actos de forma inconsciente patológica ligada a la subjetividad del momento.

5.2. RECOMENDACIONES.

- Se recomienda la utilización de la Autopsia Psicológica como método de recolección de información tanto del sujeto activo criminal como del pasivo víctimal, ya que forma parte de la investigación subjetiva e incurre en ámbitos que las investigaciones forenses no lo hacen, si no que la criminalística y criminología solo están enfocadas a la relación objetal del crimen mas se olvidad del lado subjetivo estructural del autor.
- Cuando existe un delito es fundamental esclarecer la forma del mismo, pero la base de la resolución está ligada a su autor y la identificación de que lo motivo, recomendando que es importante realizar un análisis del sujeto para esclarecer cual fue su interés en realizar dicho acto y está ligado a su estructuración, develando si es patológico o netamente criminal.
- Se recomienda que el sujeto que presenta una estructuración subjetiva patológica ligada a un acto criminal debe estar en constante monitoreo, estableciéndose un grupo de intervención medico psicológico y psiquiátrico, ya que son personas que poseen una alteración la misma que puede desencadenar en otro acto símil.
- El investigador ha visto conveniente tomar en cuenta que cuando un sujeto cometa un acto criminal que intervengan factores externos y que salga de la normalopatía sea intervenido psicológicamente, con la finalidad de establecer su estructuración subjetiva y ligarla al acto criminal, buscando una pena que sea acorde a la patología del sujeto y el delito cometido.

- La utilización de la técnica es la vinculación de las evidencias físicas como psicológicas y de esta manera fusionarlas para obtener un fin común como es la resolución del hecho punitivo mediante la relación del sujeto con su actuar.

6. MATERIAL DE REFERENCIA.

6.1. BIBLIOGRAFÍA.

6.1.1. Libros.

- Alfredo, Luis. "Conducta Violenta Y Esquizofrenia Paranoide". Madrid: Editorial De La Universidad Complutense De Madrid, 1992.
- Annon J. "La Autopsia Psicológica". Revista Americana De Psicología Forense, 1995.
- Artículo. "Morelli, Freud y Sherlock Holmes: Indicio Y Método Científico".
- Barrera Domínguez, Humberto. "Delitos Contra La Vida Y La Integridad Personal". Editorial Derecho Y Ley Y Jurídica Radar, 1985.
- Cie-10, Clasificación De Trastornos Mentales, Criterios De La OMS.
- Clemente Miguel. "Fundamentos De Psicología Jurídica". Madrid: Editorial Pirámide S.A Madrid, 1995.
- Código Penal De Ecuador, Legislación Conexa. 3ª Ed. Quito, Ecuador: Editorial Corporación De Estudios Y Publicaciones, 2010.

- Documental Cien Casos De Suicidio. Aspectos Clínicos. Br.Psiquiatria General Forense, 1974.
- Dor Joel. "El Padre Y Su Función En El Psicoanálisis". Buenos Aires. Colección Freud Lacan. Ediciones Nueva Visión, 1989.
- Freud Sigmund. "Obras Completas De Sigmund Freud. Volumen Xii - Trabajos Sobre Técnica Psicoanalítica, Y Otras Obras. «Sobre Un Caso De Paranoia Descrito Autbio-Gráficamente (Caso Schreber). 1. Puntualizaciones Psicoanalíticas Sobre Un Caso De Paranoia (Dementia Paranoides) Descrito Autobiográficamente". Traducción José Luis Etcheverry (1911 1910). Buenos Aires & Madrid, 1911-1913.
- Freud Sigmund. "El Malestar En La Cultura". Viena: Editorial Internacional De Psicoanálisis, 1930.
- Gall Josaph. "l'homme Et Les Animaux, In Neuer Deutscher Merkur, Weimar, Trad". G. A. L. Fossati, Quelques Aristinos Philosophiques, Sociales Et Politiques Traités D'apres Les Principes De La Physiologie Du Cerveau, Paris, Amyot, 1869., Citado Por Loreso Aldana (1986). "Los Fundamentos De La Frenología", Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatria. Vol. Vi. N. O 18, 1798.
- Hentig, Hans Von. "El Asesinato". Madrid, España: Editorial Espasa-Calpe, 1962.
- Jiménez I. "La Autopsia Psicológica Como Instrumento De Investigación". Revista Colombiana De Psiquiatria. Vol. Xxx. N° 3, 2001.
- Naparstek Fabián. "Introducción A La Clínica Con Toxicomanías Y Alcoholismo". Buenos Aires Argentina: Ediciones Grama, 2010.

- Nuñez Acevedo Y Pinzón. "La Autopsia Psicológica". Bogotá, Colombia: Editorial Avenus, 1999.
- Robert K, Ressler, John Douglas, Roy Hazelwood. "Perfil Criminal". E.E.U.U: Editorial Lexus, 1970.
- Rodríguez Manzanera. "Comunicación Personal". Ciudad De México, Octubre De 1994, Pg. 56.
- Shneidman Edwin. "La Autopsia Psicológica". E.E.U.U. Editorial Psicología Americana, 1976

6.1.2. Linkografía.

- Briole Guy. "La Psicosis Ordinaria Es Una Psicosis". Conferencia 1-3.

- Conferencia la psicosis ordinaria es una psicosis.

<http://www.youtube.com/lapsicosisordinariaesunapsicosis/Conferencias/Conferencia1-3.Htm>.

- Vicente Palomera. Las Psicosis Ordinarias: Sus Orígenes, Presente Y Futuro, Conferencia 2-9.

- Conferencia las psicosis ordinarias: sus orígenes, presente y futuro.

<http://www.youtube.com/lapsicosisordinarias:susorigenes,presenteyfuturo/Conferencias/Conferencia2-9.Htm>.

- Escuela de psicoanálisis, Conferencias.

<http://Www.Grupocero.Org/Escuelapsicoanalisis/Conferencias/Deseodenada/Conferencia>.

- Tesis de Derecho Forense.Tesis35. Universidad Javeriana.

<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/derecho/dere1/Tesis35.pdf> .

6.2. GLOSARIO.

- **Abulia:**
Apatía y falta de fuerza de voluntad que incluye incapacidad para tomar iniciativas propias.
- **Alucinación:**
Percepción sensorial que tiene el convincente sentido de la realidad de una percepción real, pero que ocurre sin estimulación extrema del órgano sensorial implicado. Las alucinaciones deben distinguirse de las ilusiones, en las que un estímulo extremo real es percibido o interpretado erróneamente. El sujeto puede tener conciencia o no tenerla de que está experimentando una alucinación. Una persona con alucinaciones auditivas puede reconocer que está teniendo una experiencia sensorial falsa, mientras otra puede estar convencida de que la causa de la experiencia sensorial cuenta con una realidad física independiente.
- **Ambigüedad:**
Posibilidad de que algo pueda entenderse de varios modos o de que admita distintas interpretaciones. Incertidumbre, duda o, vacilación.
- **Anhedonia:**
Incapacidad de una persona para experimentar placer, perdiendo de esta manera interés por todo y siendo incapaz de ser feliz o de sentir satisfacción al realizar cualquier tipo de actividad.

- **Apatía:**
Impasibilidad del ánimo. Estado en el que el sujeto permanece indiferente, y presenta una incapacidad para reaccionar ante situaciones que deberían suscitar emociones o intereses.

- **Atávico:**
Tradicional, arcaico, antiguo, anticuado.

- **Autopsia Psicológica:**
La autopsia es un estudio retrospectivo indirecto de la conducta, personalidad y estado emocional previos al fallecimiento de la persona.

- **Condensación:**
Mecanismo de elaboración onírica por el cual varias ideas o elementos del contenido latente se reúnen en una sola imagen o representación del contenido manifiesto del sueño. La condensación consiste en la concentración de varios significados en un solo símbolo; así, una persona soñada puede representar a varias personas de la vida real del individuo, un solo objeto a varios, una sola palabra a varias... El proceso de condensación hace que el relato del contenido manifiesto sea mucho más breve que la descripción del contenido latente.

- **Confesión judicial:**
Es la declaración que, sobre lo sabido o hecho por él, hace alguien voluntariamente o preguntado por otro ante la autoridad judicial.

Reconocimiento que una persona hace contra ella misma de la verdad de un hecho

- **Delirio:**

Condición mental que se basa en la alteración de la realidad a partir de la presencia de una psicosis. El delirio hace que una persona que tiene las facultades mentales alteradas perciba la realidad que lo rodea de manera tergiversada no sólo a nivel sensorial (por ejemplo, los sonidos o las imágenes) si no también a nivel cognitivo y racional. Es por esto último que las personas que sufren de psicosis de delirios tienen también dificultad para concentrarse y para diferentes actividades relacionadas con el aprendizaje.

- **Delito:**

Es definido como una conducta, acción u omisión típica (descrita por la ley), antijurídica (contraria a Derecho) y culpable a la que corresponde una sanción denominada pena. Con condiciones objetivas de punibilidad. Supone una conducta infraccional del Derecho penal, es decir, una acción u omisión tipificada y penada por la ley.

- **Desvitrificación:**

Des masculinización. Desaparición, en el hombre, de los caracteres sexuales que le son particulares, y adoptando los femeninos, basándose en la carencia.

- **Esquizofrenia paranoide:**

Es una enfermedad mental que no conlleva alteración anatómica, y cuya principal característica es que trunca la personalidad del individuo. Este trastorno suele ir unido a otros en la afectividad y en el pensamiento. El estado consciente del enfermo es normal. Su actitud psíquica se caracteriza por el egocentrismo y el aislamiento, y expresa una pérdida de contacto con la realidad. Manifiesta ideas delirantes (persecución, intentos de envenenamiento, influencias extrañas, etc.) y trastornos de la percepción (alucinaciones de tipo auditivo, en las que <<oye>> voces amenazadoras o críticas).

- **Estructuración:**

La unidad de todo lo psíquico o mental que un sujeto vive o experimenta dándose cuenta de su producción

- **Evidencia :**

Certeza manifiesta que resulta innegable y que no se puede dudar, puede ser material, psicológica.

- **Falo:**

Símbolo de la libido para los dos sexos; significante que designa el conjunto de los efectos del significante sobre el sujeto y, en particular, la pérdida ligada a la captura de la sexualidad en el lenguaje. La noción de falo, central en la teoría psicoanalítica, marca que el punto de impacto eficaz de la interpretación, en una cura, es sexual.

- **Fehaciente:**
Que da fe, indudable, fidedigno. Que prueba o demuestra algo de forma clara e indudable.

- **Forclusión:**
Es un concepto elaborado por Jacques Lacan para designar el mecanismo específico que opera en la psicosis por el cual se produce el rechazo de un significante fundamental, expulsado del universo simbólico del sujeto. Cuando se produce este rechazo, el significante está forcluido. No está integrado en el inconsciente . La no inscripción del significante en el inconsciente es un mecanismo mucho más radical que el de la represión. Así como, para los contenidos que fueron objeto de la represión, el retorno de lo reprimido es un proceso psíquico que ocurre a través de diversas formaciones del inconsciente (sueños, actos fallidos, síntomas neurótico), en el caso de la forclusión (mecanismo por excelencia de la psicosis) el retorno es en forma alucinatoria, es decir, lo forcluido retorna en lo real.

- **Frenología:**
Hipótesis fisiológica según la cual las diversas facultades psíquicas se localizan en determinadas regiones del cerebro y pueden ser valoradas mediante el examen externo del cráneo.

- **Función Del Padre:**
Constituye un epicentro crucial en la estructuración psíquica del sujeto, puesto que esta función es la que permite vehiculizar al significante fálico

que es lo que separa a la madre del hijo, introduciéndose de esta manera la castración, y colocando así al sujeto en una posición de falta.

- **Grafo:**

Un grafo es una terna $G = (V, A, j)$, en donde V y A son conjuntos finitos, y j es una aplicación que hace corresponder a cada elemento de A un par de elementos de V . Los elementos de V y de A se llaman, respectivamente, vértices y aristas de G , y j asocia entonces a cada arista con sus dos vértices. Esta definición da lugar a una representación gráfica, en donde cada vértice es un punto del plano, y cada arista es una línea que une a sus dos vértices. Si el dibujo puede efectuarse sin que haya superposición de líneas, se dice que G es un grafo plano. Por ejemplo, el siguiente es un grafo plano.

- **Hipocondriaco:**

Exceso de miedo a la enfermedad. Persona que habitualmente se queja sin patología orgánica demostrada.

- **Homicidio:**

Acto en que se causa la muerte de otra persona. El término procede etimológicamente del latín homicidium, y éste del griego ὁμός, ἤ, ὄν [homós], similar o semejante, y latino caedere, matar: matar a un semejante. Es una conducta reprochable, es decir típica, antijurídica y por regla general culpable (excepto en casos de inimputabilidad, donde no se es culpable pero sí responsable penalmente), que consiste en atentar contra el bien jurídico de la vida de una persona física.

- **Huella psicológica:**

Vestigio ligado a la estructuración de cada sujeto, que se caracteriza y es única. Vinculada a un hecho realizado.

- **Idealización:**

Mecanismo de defensa que el individuo utiliza, provocando una distorsión en la realidad. Freud lo presentó como un proceso que envuelve al objeto, engrandeciéndolo y realizándolo psíquicamente, sin que haya ocurrido un cambio de naturaleza.

- **Indicio:**

Aquello que permite conocer o inferir la existencia de algo que no se percibe. Primera manifestación o pequeña cantidad de algo.

- **Metáfora paterna:**

La función paterna es pensada como una experiencia metafórica, en el sentido de la sustitución. La función de la metáfora paterna concierne entonces a la función del padre, y esta función (x) metaforiza las relaciones del niño con la madre, es, lo que como símbolo opera de forma tal de ubicar un significante en el lugar real de la madre y en la relación con ella.

- **Nudo Borromeo:**

Constituido por tres aros enlazados de tal forma que, al separar uno cualquiera de los tres, se liberan los otros dos. Pero estrictamente hablando es un enlace. En psicoanálisis, a partir de la enseñanza de

Lacan se utiliza el nudo Borromeo para indicar la estructura que forman los tres registros del ser hablante, tal como se presentan en la experiencia analítica: el registro de Lo Real, el registro de Lo Imaginario y el registro de Lo Simbólico, cuyo triple enlace define el objeto a, «causa del deseo». Introducido con otra función en el Seminario 19 de Lacan (1971-1972), el nudo Borromeo pasa a ocupar un lugar central en la formalización de la estructura dos años después. Su relevancia clínica, comprobada en el Seminario 23 (1975-76) para el caso de James Joyce, se generalizará un año más tarde por medio de un nudo de cuatro lazos que, a los tres registros, agregará el sinthome.

- **Occiso:**
Muerto violentamente.
- **Perfilación:**
Establecer un perfil, según la estructuración subjetiva tomando en cuenta los indicios psicológicos.
- **Proyección:**
Dada una relación de equivalencia en un conjunto cualquiera, se llama proyección a aquella función que asigna a cada elemento x su clase de equivalencia, es decir, el conjunto de todos los puntos que son equivalentes a x . Por ejemplo, si X es un subconjunto del plano, podemos proyectarlo sobre el eje de las abscisas, considerando equivalentes a todos los puntos de X que tienen el mismo valor en su primera coordenada.

- **Punible:**
Que debe ser castigado:

- **Punitivo:**
Del castigo o relativo a él.

- **Racionalización:**
Mecanismo de defensa que consiste en justificar las acciones (generalmente las del propio sujeto) de tal manera que eviten la censura. Se tiende a dar con ello una "explicación lógica" a los sentimientos, pensamientos o conductas que de otro modo provocarían ansiedad o sentimientos de inferioridad o de culpa; de este modo una racionalización o un transformar en pseudo razonable algo que puede facilitar actitudes negativas ya sean para el propio sujeto o para su prójimo.

- **Renegación:**
Término utilizado por Freud en un sentido específico: modo de defensa consistente en que el sujeto rehúsa reconocer la realidad de una percepción traumatizante, principalmente la ausencia de pene en la mujer. Este mecanismo fue especialmente Invocado por Freud para explicar el fetichismo y las psicosis. Freud comienza a utilizar, a partir de 1924, el término Verleugnung en un sentido relativamente específico. Entre 1924 y 1938 hace numerosas referencias al proceso así denominado; la exposición más completa del mismo la efectúa en el Esquema del psicoanálisis (Abriss der Psychoanalyse, 1938).

- **Rorschach:**

El test de Rorschach consta de 10 láminas compuestas por manchas de tinta (negras y poli cromáticas, casi simétricas) sobre un fondo blanco. Estas láminas poseen una morfología vaga por lo que resultan especialmente sugerentes. Las láminas son presentadas de manera sucesiva a un sujeto preguntándole lo que ve en ellas y cómo y dónde manifiesta lo observado. El análisis del test está basado en las respuestas que da el individuo.

- **Símil:**

Comparación, semejanza entre dos cosas.

- **Triviales:**

Que no tiene importancia, trascendencia o interés. Que es común y sabido por todos

- **Victimológico:**

Integrante de la Criminología que estudia a la víctima, sus características biológicas, psicológicas, morales, sociales y culturales, su relación con el delincuente y el papel asumido en la génesis del delito, con el propósito de prevenir futuros comportamientos criminales y atender a las víctimas del delito

6.3. Anexos.

6.3.1. Anexo 01.

PROTOCOLO MAPI DE LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA.

I. Ficha Socio demográfica
1.- Nombre.
2.- Dirección.
3.- Fecha de Nacimiento.
4.-Lugar y área de vivienda.
5.- Sexo.
6.- Grupo racial.
7.- Estado Conyugal.
8.- Nivel de escolaridad.
9.- Ocupación.
10.- Credo religioso.
11.- Antecedentes patológicos personales.
12.- Antecedentes patológicos familiares (Madre, Padre, Hermanos, hijos)
13 Hábitos tóxicos (tipo, frecuencia y cantidad).
14.- Tipo de vivienda, estado y ubicación.
15.-Ingresos y pertenencias.
16.- Características de su cónyuge.

II. Examen Psico-fisiológico retrospectivo.
A. Esfera de integración.
1.- Consciencia.
2.- Atención.
3.- Memoria.
4.- Orientación.
5.- Nivel intelectual.
B. Esfera cognoscitiva.
1.- Sensopercepción.
2.- Pensamiento.
3.- Curso del Pensamiento.
4.- Contenido del pensamiento.
C. Esfera de relación.
1.- Consigo mismo.
2.- Con los demás.
3.- Con las cosas.
4.- Tipo de Afectos

D. Esfera conductual.
1.- Tipo de conducta.
2.- Alimentación.
3.- Sexualidad.
4.- Higiene.
5.- Sueño.
6.- Activación.
7.- Lenguaje.
8.- Trastornos vegetativos.
9.- Tipo de Síndrome.
E. Áreas de conflictos.
1.- Personales.
2.- Familiares.
3.- Vivienda.
4.- Económicos.
5.- Laborales.
6.- Audiciales.
7.- Antecedentes penales (infancia, adolescencia, adultez).
8.- Indicios de agresividad (no judicialización).
9.- Estancia en prisión.

10.- Hábitos Antisociales.
II. Perfilación Psicológica del occiso (estado pre-suicida).
1.- Aspectos psicológicos.
2.- Escala de Valores.
3.- Señales Pre-suicidas.
4.- Tratamientos y/o psicofármacos.
5.- Pérdidas recientes.
6.- Relación con el autor coautores de su muerte.
7.- Lugar donde ocurre el Hecho.
8.- Hora del deceso.
9.- Presencia de terceros.
10.- Ingesta previa de sustancias.
11.- Porte y manejo de armas.
12.- Causa médica y medio de muerte.
13.- Posibles motivaciones del hecho.
14.- Relaciones víctima/victimario.
15.- Sentimientos hacia 1ra. Víctima y victimarios.
16.- Ultimo tabla víctima (postura y verbalizaciones).

Resultados de perfilación Criminal.

1. Riesgo de la víctima
1.- Demografía de la víctima (rasgos físicos, relaciones afectivas, estilo de vida, profesión, educación).
2.- Datos del vecindario.
3.- Antecedentes psiquiátricos y penales.
4.- Historia sexual y social.
5.- Historia medica y ultimas actividades.
6.- Rasgos de personalidad asociados a riesgo.
7.- Consumo de drogas y alcohol (estado mental).
8.- Grado resistencia de la víctima.
9.- Rutina de la víctima.

II. Escena del crimen
1.- Evidencia física.
2.- Evidencia conductual.
3.- Geo referenciación.
4.- Tipo y ubicación de lugar.
5.- Punto de contacto, (escena primaria, secundaria e intermedia).
6.- Lugar de abandono del cuerpo.
7.- Método de aproximación.
8.- Método de ataque (empleo de la fuerza)
9.- Método de control.
10.- Preparación, planificación precaución.
11.- Elementos de oportunidad (no planificados).
12.- Objetos personales (trofeos / souvenirs).

III. Modus operandi (conductas instrumentales).
1.- Riesgo del delincuente.
2.- Riesgo del Modus operandi.
3.- Disciplina, habilidad o profesión.
4.- Conocimiento de la víctima.
5.- Conocimiento particular de la escena.
6.- Protege identidad (impunidad).
7.- Fácil huida.
8.- Éxito criminal (confianza/avezado).
9.- Número de delincuentes.
10.- Planificación previa.
11.- Selección del lugar, ruta seguida, vigilancia previa de la víctima.
12.- Fantasía del agresor, empleo de armas, utensilios.
13.- Naturaleza y extensión heridas víctima.
14.- Método de asesinato.
15.- Materiales educacionales y técnicos.
16.- Oficio o experiencia profesional.
17.- Experiencia criminal y confianza.
18.- Influencia de la prensa.

19.- Estado de ánimo.

20.- Factores inesperados.

21.- Deterioro del Modus Operandi (paso del tiempo, edad, enfermedad).

IV. Firma del delincuente (estática y expresiva)

1.- Necesidades emocionales (carencias, compensaciones, refuerzos).

2.- Compulsiones.

3.- Obsesiones.

4.- Tipo de motivación.

5.- Sadismo.

6.- Conductas (expresivas).

7.-Posibles mensajes implícitos.

8.- Zona de comodidad o mundo favorito.

9.- Evolución de la firma.

10.- Fantasía subyacente.

11.- Actos innecesarios o rituales

V. El Perfil geográfico
1.- Método de transporte, diferentes caminos.
2.- Interés del lugar de origen y destino.
3.- Conocimiento de los caminos (seguridad).
4.- Número y tipo de obstáculos.
5.- Rutas alternativas.
6.- Mapas mentales.
7.- Hallazgos del cuerpo zonas de oportunidad criminal.
8.- Sitio del crimen, rutas, autovías uso del terreno.
9.- Límites físicos y psicológicos.
10.- Demografía del vecindario.
11.- Posible desplazamiento.
12.- Método de búsqueda.

6.3.2. Anexos gráficos.

Laminas de Rorschach.



Armas utilizadas.

