



**UNIVERSIDAD DE OTAVALO**

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA  
MENCIÓN EN JURÍDICA Y FORENSE**

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA APLICACIÓN  
DE AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN EL ECUADOR:  
COMPONENTES SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO Y  
PERSONALIDAD Y CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES**

**TRABAJO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA  
MENCIÓN EN JURÍDICA Y FORENSE**

**JUAN FERNANDO JARAMILLO MANTILLA  
MARIA FERNANDA CRUZ TOLA**

**TUTORA: MSc. Katherine Jazmín Morán Quinteros**

**OTAVALO, NOVIEMBRE 2020**

---

## CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

Certifico que el trabajo de investigación titulado **“Entrevista semiestructurada para la aplicación de autopsia psicológica en el Ecuador: componentes sociodemográfico, clínico y personalidad y características psicosociales”**, desarrollado por los estudiantes Juan Fernando Jaramillo Mantilla y María Fernanda Cruz Tola bajo mi dirección y supervisión, para aspirar al título de Magíster en Psicología Mención en Jurídica y Forense, cumple con las condiciones requeridas por el programa de maestría.

En Otavalo, a los 10 días del mes de noviembre de 2020.

Tutora del Trabajo de Titulación



Firmado electrónicamente por:  
KATHERINE JAZMIN  
MORAN QUINTEROS

MSc. Katherine Jazmín Morán Quinteros

C.C.:0916054901

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Nosotros, Juan Fernando Jaramillo Mantilla y María Fernanda Cruz Tola, declaramos que el trabajo denominado **“Entrevista semiestructurada para la aplicación de Autopsia Psicológica en el Ecuador: Componentes sociodemográfico, clínico y personalidad y características psicosociales”**, es de nuestra total autoría y no ha sido previamente presentado para grado alguno o calificación profesional.

La Universidad de Otavalo puede hacer uso de los derechos correspondientes, según lo establecido por el Código Orgánico de la economía social de los conocimientos, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

En Otavalo, a los 10 días del mes de noviembre de 2020.

Estudiante

Estudiante

  
Juan Fernando Jaramillo Mantilla  
C.C.:1714818075

  
María Fernanda Cruz Tola  
C.C.:1718518499

## **DEDICATORIAS**

Yo, Juan Fernando Jaramillo Mantilla, dedico este trabajo de titulación a mi familia, especialmente mi esposa y mis hijos, quienes me dieron la motivación necesaria para conseguir este objetivo. A mis padres quienes han mostrado su preocupación y cariño siempre.

*Juan Fernando Jaramillo Mantilla*

Yo, María Fernanda Cruz Tola, dedico este Trabajo de Titulación a mis padres y a mi hermano, quienes me han alentado y motivado en cada una de las etapas para alcanzar este objetivo, mi amor y respeto siempre. A mis compañeros/as por brindarme su apoyo y consideración.

*María Fernanda Cruz Tola*

## **AGRADECIMIENTOS**

Yo, Juan Fernando Jaramillo Mantilla, agradezco a quienes hicieron posible el cumplimiento de este objetivo profesional y me brindaron su apoyo a lo largo de mis estudios de posgrado. A los docentes, quienes mostraron sabiduría y ser grandes profesionales apasionados de la psicología jurídica y forense, que dejan un legado y muchos retos por cumplir. A mis compañeros, con quienes compartimos esfuerzo, conocimientos, un mismo objetivo y forjamos una amistad.

*Juan Fernando Jaramillo Mantilla*

Yo, María Fernanda Cruz Tola, agradezco a cada una de los y las profesionales compañeros/as que han aportado para poder lograr este objetivo profesional. A los docentes quienes gracias a los conocimientos impartidos, han generado muchos objetivos a ser alcanzados. A mis compañeras/os y amigos/as, quienes con cada una de sus experiencias han fortalecido mis conocimientos, con quienes hemos fortalecido y generado lazos de amistad.

*María Fernanda Cruz Tola*

## **Entrevista Semiestructurada para la Aplicación de Autopsia Psicológica en el Ecuador: componentes Sociodemográfico, clínico y personalidad y características psicosociales**

### **1. Introducción**

La muerte es un acontecimiento que todos miramos con recelo. Cuando la tenemos cerca, nos inquieta y, sin duda, surge en nosotros, casi de modo involuntario, un interés particular por conocer las causas de este acontecimiento. Justamente esta inquietud ha estado presente en la humanidad desde sus inicios y, actualmente, es el foco de estudio de algunas ciencias forenses. En el ámbito de la criminología, ante muertes dudosas, los profesionales competentes en materia de investigación criminal se ven imposibilitados de emitir un veredicto inequívoco sobre los factores que rodearon al fallecimiento de una persona, porque no cuentan con información abundante, evidente y concluyente que les permita hacerlo. Así, surge la figura técnica Autopsia Psicológica (AP) como herramienta de aplicación post mortem, destinada a obtener información útil y complementaria para la investigación criminal en este tipo de situaciones (Núñez de Arco, 2005). El concepto *autopsia psicológica* empezó a ser utilizado a partir de los años 50 para definir a una técnica que facilita, desde un enfoque retrospectivo, la reconstrucción de los aspectos anteriores o recientes más relevantes de la vida de la persona fallecida (en adelante, PF), en particular aquellos que pueden tener relación con su muerte, empleando las siguientes fuentes de información o perspectivas de análisis: Características sociodemográficas, Historia y estilo de vida, Salud física y mental, Ideas

o acciones orientadas a la muerte y Personalidad (Litman, Curphey, Shneidman, Farberow y Tabachnick, 1963).

La AP, en la actualidad, es considerada una herramienta desarrollada para recabar información, de manera retrospectiva, del estado mental y psicosocial de una persona en los momentos previos a su fallecimiento, y a partir de ésta establecer la posible relación de ciertas características y circunstancias de la PF con su deceso. Esta técnica se alimenta de diversas fuentes de información:

- Revisión de todos los informes realizados durante la investigación.
- Entrevistas a familiares de la PF y otras personas cercanas a ella, para conocer sus características físicas, psicológicas y sociales.
- Integración de toda la información procedente de las distintas fuentes consultadas, para un posterior análisis integral del caso.

Respecto a las principales utilidades de esta técnica (Ebert, 1991), se pueden destacar: 1) clarificar la causa de la muerte de la persona en casos dudosos, 2) conocer los motivos de la muerte de la persona, y 3) obtener información que permita prevenir los suicidios, por medio de la identificación de los perfiles de alto riesgo. En contrapartida, uno de los inconvenientes principales que presenta la aplicación de la AP es la ausencia de protocolos estandarizados y consistentes. En este sentido, es necesario señalar que estamos ante la valoración retrospectiva de una PF, perspectiva de análisis que implica mayores dificultades, limitaciones e inversión de recursos, de diversa índole, comparada con otros métodos de investigación criminal. Además, la investigación indirecta de una PF, mediante la utilización de fuentes secundarias (familiares, conocidos, etc.), aumenta considerablemente la presencia y el efecto de sesgos en el relato, con el consecuente riesgo de contaminación de la información obtenida, limitando la fiabilidad de los resultados de la investigación. La AP, vista en

su totalidad o por componentes, ha sido el resultado de aportes científicos de varias ciencias. Aunque su nombre induzca a la percepción de que se trata de un ámbito de exclusiva competencia e intervención del psicólogo, también involucra a profesionales de otros ámbitos disciplinarios: psiquiatría, victimología, criminalística, criminología, medicina legal, toxicología forense y trabajo social. Sin embargo, su naturaleza psicológica y la información que recoge y valora requieren que sea un especialista en salud mental quien dirija esta técnica.

La literatura refiere diversos instrumentos diseñados para realizar este tipo de análisis retrospectivo. Por lo general, se trata de guías generales que indican, de modo específico o exhaustivo, paquetes de información que deben ser investigados, acompañados del debido procedimiento a seguir o de indicaciones para su adecuada aplicación. En términos generales, se puede afirmar, que la calidad de los resultados depende más de los conocimientos y la pericia del entrevistador que de la metodología como tal. En este sentido, no existe un modelo de AP que goce de consenso universal. Se han propuesto procedimientos estructurados y semiestructurados, simples, medianamente complejos y excesivamente exhaustivos, en términos de estructura, facilidad de aplicación y amplitud de la información que pretenden recabar. En cualquier caso, los modelos semiestructurados parecen gozar de mayor aceptación, porque permiten mayor flexibilidad en la aplicación del procedimiento y en el ajuste de los paquetes de información al caso de investigación, a las características de cada entrevistado y a la situación en que se da y se desarrolla cada sesión. A continuación, haremos referencia a los principales modelos de AP. Observando un orden cronológico, figuran Robins, Murphy, Wilkinson, Gassner y Kayes (1959), de la Universidad de Seattle, quienes habrían realizado el primer estudio moderno de “análisis sobre suicidios consecutivos”. Años más tarde, en 1961, Theodore J. Curphey, policía de Los Ángeles,

presentó un estudio retrospectivo de muertes dudosas (Vidal, Pérez y Borges, 2010). En ese mismo año, Litman, Farberow y Schneidman, del Centro de Prevención del Suicidio de Los Ángeles, desarrollan un método para colaborar con la medicina forense en la investigación de las causas de muerte (Isometsä, 2002). En esta materia, Schneidman (1969) adquiere especial protagonismo al proponer un instrumento de 16 dimensiones, que implican la recolección de información y la aplicación de entrevistas abiertas o semiestructuradas, de donde se desprenderán posteriormente otros modelos de AP (Annon, 1995; Barradough, Bunch, Nelson y Sainsbury, 1974; Egeland, 1985; Terroba y Saltijeral, 1983; Litman, 1968). De forma más específica, podemos encontrar trabajos desarrollados por Ebert (1987), quien propone una guía que incluye una entrevista semiestructurada; Cross, Gust-Brey y Ball (2002), quienes proponen la recolección documental y entrevistas abiertas o semiestructuradas, con enfoque fenomenológico (valor del caso único) y con énfasis en el material subjetivo de quienes brindan la información. En la misma línea, se encuentra el modelo de Michael Gelles (1995) - traducido y adaptado en Chile por Torres y Manzo (2004) y utilizado por la Policía de Investigaciones de Chile-, que basa su propuesta en la aplicación de una entrevista semiestructurada (listado de consideraciones necesarias para la recolección de información), mediante un análisis fenomenológico, sin mostrar un método específico, donde además sugiere complementar el trabajo con el uso de instrumentos indirectos de diagnóstico, como el *Revised NEO Personality Inventory* (Costa y McCrae, 1994) y la *Adjective Checklist* (ACL; Gough, 2000). A pesar de esto, los modelos de AP no se han librado de críticas (Torres Vicent, 2007).

Entre los trabajos más actuales están el de Blaszczynski y Mafels (2002), quienes utilizan un cuestionario que consta de 5 dimensiones, 14 ítems, usando una escalas tipo Likert que facilita la selección de respuestas, según refiere Torres Vicent (2007); la

Autopsia Verbal de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), método comúnmente utilizado para identificar casos de mortalidad materna por causas biológicas del embarazo, parto y puerperio; el Protocolo de sociometría conductual aplicada para la realización de autopsia psicológica (PSCAAP; Herrera Rodríguez, Coronado Mares y Ruvalcaba Coyaso, 2013), que propone, en términos generales, el análisis funcional de la conducta (mapa socioconductual y sociocognitivo), mediante las redes de relaciones interactivas; el Modelo de Autopsia Psicológica Integrado (MAPI; García-Pérez, 1999, 2014); y la *Semistructured Interview for Psychological Autopsy* (SSIPPA; Werlang y Botega, 2003), adaptada y validada al español por García-Caballero et al. (2010). Otros trabajos han sido desarrollados en Finlandia y otros países europeos, teniendo especial acogida en España *The last appointment before suicide: ¿is suicidal intent communicated?* (Marttunen et al.,1995) y la Perfilación Indirecta de la Personalidad (Sotoca, González y Halty, 2017), que pone mayor énfasis en el análisis psicológico. Respecto a la AP en el Ecuador, ha sido en los últimos años donde se ha podido observar cierto incremento en su aplicación, especialmente en el ámbito forense, donde comienza a presentar utilidad en la investigación de muertes dudosas en el campo penal. En 2009, personal de la Policía Judicial realizó uno de los primeros casos de AP en delitos contra la vida, a través del Modelo de Cuestionario Autopsia Psicológica Forense. Años más tarde, personal de la Fiscalía General del Estado (FGE) llevó a cabo el análisis del primer caso de muerte dudosa de conmoción social, punto de partida de la tipificación del Femicidio en el Código Orgánico Integral Penal (COIP, 2014).

En el desarrollo del conocimiento y de la aplicación de la AP en el Ecuador se han presentado varios obstáculos que no se han conseguido superar hasta la fecha. En primer lugar, las autoridades judiciales solicitan la realización de una AP sin el suficiente conocimiento de la técnica y de los recursos (especialización, tiempo, equipo

multidisciplinar, etc.) que su aplicación conlleva. En esta materia, existe un notable desconocimiento de jueces y fiscales de las cualidades y los beneficios de la AP en los procesos de investigación penal. Esto condujo, a partir de 2016, a la capacitación de los agentes fiscales, en materia de AP, llevada a cabo por instituciones académicas nacionales y extranjeras. En segundo lugar, es importante remarcar que nuestro país no cuenta con peritos o profesionales especialistas en AP, debidamente actualizados y con experiencia en la aplicación de esta técnica. Esta falta de especialización por parte de psicólogos y otros profesionales competentes, peritos o no, y la ausencia de una versión ecuatoriana de análisis retrospectivo de la relación de las características de la PF y los elementos esenciales de su vida con su muerte, que facilitarían su aplicación, la recolección de información y la interpretación de resultados obtenidos, de modo ajustado al contexto cultural, civil y penal ecuatoriano, pueden ser consideradas dos limitaciones de la expansión de la utilización de esta técnica en el contexto judicial ecuatoriano.

Por esta razón, el objetivo del presente estudio fue proponer los componentes Sociodemográfico, Clínico, Personalidad y características psicosociales para el diseño de una Entrevista semiestructurada destinada a la aplicación de autopsia psicológica en el Ecuador, que se ajuste a sus características culturales y judiciales.

## **2. Método**

Considerando la naturaleza y el alcance del objetivo del presente estudio, la metodología de trabajo se basará en dos procedimientos: 1) consulta y análisis de la literatura en materia de instrumentos que han sido construidos, parcial o completamente, con la finalidad de realizar un análisis retrospectivo de muertes dudosas, y que poseen elementos sociodemográficos, clínicos, de personalidad y psicosociales; y 2) diseño y

ajuste de los componentes Sociodemográfico, Clínico y Personalidad y características psicosociales al contexto cultural y judicial ecuatoriano.

### **2.1. Instrumentos seleccionados**

De la revisión de la literatura, se seleccionaron algunos instrumentos que presentan, en nuestra opinión, mayores garantías de rigurosidad en su construcción, estandarización y validación, además de ser fácilmente adaptables al entorno ecuatoriano.

- Modelo de Autopsia Psicológica Integrado (MAPI; García-Pérez, 1999, 2014).
- *Semi-structured Interview for Psychological Autopsy* (SSIPPA; Werlang y Botega, 2003), adaptada al español por García-Caballero et al. (2010).
- Modelo de Autopsia Psicológica de la Policía de Investigaciones de Chile (Ceballos-Espinoza, 2015), basado en el modelo de Gelles (1995).
- Aplicación de la Perfilación Indirecta de la Personalidad (Sotoca et al., 2017).

### **3. Resultados**

Como resultado del análisis de los instrumentos seleccionados, considerando su utilidad y ajuste a los contextos cultural y judicial ecuatoriano, se elaboraron 85 ítems que cubren los contenidos de los componentes Sociodemográfico, Clínico y Personalidad y características psicosociales, distribuidos en siete apartados:

- Introducción
- Datos sociodemográficos
- Consumo de sustancias
- Estado mental
- Historial clínico
- Indicadores de suicidio
- Personalidad y características psicosociales

Para facilitar la comprensión de la selección y los contenidos de cada apartado, se realiza, a continuación, una descripción de cada uno de ellos.

### **3.1. Introducción**

Este apartado, que se ha incluido como primero, contiene seis ítems (del ítem 1 al ítem 6) y su objetivo es obtener un conocimiento general de la PF y de la relación que el entrevistado mantenía con ella. De este modo, se puede valorar la calidad y la relevancia de la información que el informante puede proporcionar, cualidades indispensables para determinar, de un modo u otro, la precisión y la utilidad de los datos aportados por la persona entrevistada.

1. ¿Hace cuánto tiempo usted conoce a la PF?
2. ¿Cuál era su relación con la PF?
3. ¿Manténían usted y la PF una buena relación?
4. ¿Manténían usted y la PF una comunicación continua?
5. ¿Cuándo fue la última vez que usted y la PF se encontraron y cuál fue la razón?
6. ¿Conoce si alguna persona quería hacerle y/o causarle daño a la PF?

### **3.2. Datos sociodemográficos**

Este apartado contiene 11 ítems (del ítem 7 al ítem 17) destinados a recoger datos sociodemográficos de la PF, habitualmente utilizados en cualquier investigación en el contexto ecuatoriano.

7. Sexo
8. Género
9. Edad
10. Estado civil
11. Tipo de convivencia sentimental

**12. Nivel educativo/ Instrucción académica**

**13. Profesión**

**14. Ocupación laboral**

**15. Estado laboral (empleado/desempleado)**

**16. Creencias religiosas**

**17. Participación comunitaria**

### **3.3. Consumo de sustancias**

Este apartado contiene siete ítems (del ítem 18 al ítem 24) relacionados con el consumo de sustancias. Debido a que el consumo de sustancias es un factor importante en la evaluación de la PF, se han incorporado ítems que han sido adaptados de la Escala de Abuso de Sustancias (SUB), del Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2 Reestructurado MMPI-2-RF (Tellegen y Ben-Porath, 2015), con el propósito de identificar el consumo o abuso de alcohol y/o drogas de la PF, como un factor importante en el análisis del caso.

**18. ¿Conoce si la PF consumía alcohol o drogas?**

**19. ¿Considera que la PF disfrutaba del consumo de alcohol y/o drogas?**

**20. ¿Podría afirmar que la PF expresaba sus verdaderas emociones únicamente cuando estaba bajo efectos del alcohol o de las drogas.**

**21. ¿Considera que la PF abusaba (cantidad y frecuencia) del consumo de alcohol y drogas?**

**22. ¿Conoce si la PF consumía alcohol y/o drogas para relajarse, luego de situaciones de estrés (p. ej., un mal día, una discusión, un desaire)?**

**23. ¿Conoce si la PF consumía drogas o fármacos para dormir?**

**24. En términos generales, ¿considera que la PF tenía problemas con el alcohol y/o drogas?**

### **3.4. Estado mental**

La exploración del estado mental (funciones mentales superiores), en este apartado, se realiza mediante 15 ítems (del ítem 25 al ítem 39) basados en criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5; American Psychiatric Association, APA, 2010). Estas preguntas tienen en su mayoría alternativas de respuesta dicotómica.

25. ¿Padeecía la PF de alguna dolencia, enfermedad o queja?
26. ¿Era la PF una persona que se vestía bien y cuidaba su aspecto personal en privado y en público?
27. De manera predominante, la PF presentaba una actitud:  
Hostil/Irritable Afable/Amable Violento/Iracundo
28. ¿Se mantenía la PF en un estado de alerta y lucidez, que demostraba que era consciente de sí mismo y de su entorno?
29. ¿Era capaz la PF de mantener la atención durante una conversación o actividad y realizar diferentes tareas sencillas de manera simultánea?
30. ¿Presentaba la PF dificultades para comprender lo que le decían o lo que ella quería expresar?
31. ¿Era capaz la PF de reconocer con facilidad la fecha, la hora y el lugar donde se encontraba?
32. ¿Tenía la PF problemas para recordar experiencias personales recientes o antiguas, además de problemas en la retención de la información?
33. ¿Tenía la PF algún tipo de retraso mental, es decir, tenía limitaciones en materia de comprensión, razonamiento, análisis y aprendizaje?  
No Leve Moderado Severo Profundo

34. ¿Presentaba la PF problemas de pensamiento (persecución, control, celotipia, fantasías, religiosas, etc.)?
35. ¿Pudo notar si la PF percibía con toda seguridad voces, olores, sensaciones, etc., que los demás sabían perfectamente que no existían?
36. ¿Presentaba la PF problemas como los siguientes:
- Mantener su postura
  - Inestabilidad para sentarse o estar en pie
  - Dificultades en la coordinación de sus movimientos
  - Producir movimientos simples y precisos
37. ¿Conoce si la PF tenía problemas relacionados su sexualidad o su orientación sexual (cambios en el deseo, hábitos, etc.)?
38. ¿Conoce si la PF tenía alteraciones en su alimentación, como bajo o excesivo apetito, descuido en su nutrición o rechazo a la comida?
39. ¿Conoce si la PF tenía problemas relacionados con el sueño (dificultades para dormir, descanso no reparador, despertares frecuentes, pesadillas o dormía en exceso)?

### 3.5. Historial clínico

El análisis del historial clínico busca identificar antecedentes médicos de salud física y mental de la PF como elemento necesario en la investigación. Más que preguntas que se formulan al informante, se trata de seis pautas que sirven al investigador en la recolección de información. Para ello se consideró como referencia el Modelo de Autopsia Psicológica Integrado MAPI (García-Pérez, 1999, 2014).

- Revisar expediente e informes periciales relacionados.
- Consultar antecedentes de patologías físicas o mentales, así como también la existencia de éstas en familiares cercanos.

- Antecedentes y revisión actual de prescripción de medicamentos.
- Indagar acerca de tratamientos médicos recientes.
- Profesionales de la salud que han atendido a la PF en los últimos 12 meses.
- Revisar la atención recibida por la PF en el Sistema de Salud.

### **3.6. Indicadores de suicidio**

Respecto a los 11 indicadores de suicidio (del ítem 40 al ítem 50) que se proponen para el diseño de la Entrevista semiestructurada, es importante señalar que éstos fueron adaptados de varias preguntas de la Escala de Intencionalidad Suicida de Beck (SIS; Beck, Kovacs y Weissman, 1979), dirigidas a valorar conductas que la PF pudo mostrar en el último año.

40. ¿Buscaba la PF estar sola en su habitación y tomaba precauciones para que alguien no pueda entrar ahí?
41. ¿Avisó la PF a alguien de que quería quitarse la vida?
42. ¿Puede identificar si la PF planificó quitarse la vida (arregló asuntos pendientes, se despidió, hubo organización)?
43. ¿Dejó la PF alguna carta parcial, incompleta o terminada, indicando las causas de su decisión de quitarse la vida?
44. ¿Notó usted en la PF un estado de ánimo triste, abatido y retraído?
45. ¿Le comunicó la PF a usted, en algún momento, su deseo de morir, que la muerte era una mejor opción, o mencionaba comentarios pesimistas del futuro?  
  
Ambigua (estoy cansado de la vida, estarán mejor sin mí).  
  
Precisa (quiero morir, quisiera matarme).
46. ¿Atravesaba la PF problemas personales, de salud (enfermedad grave o catastrófica), familiares, económicos y/o laborales/ académicas que desbordaban su capacidad de afrontamiento?

47. ¿Conoce si la PF tenía sentimientos de culpa, soledad, desesperanza o pensamientos que le atormentaban?
48. ¿Expresaba la PF sentimientos de incapacidad, inutilidad, baja autoestima y/o rechazo así mismo?
49. ¿Presentó la PF intentos fallidos de matarse?
50. ¿Tenía la PF preconcepciones de la muerte, como: “luego de morir se reunirá con sus familiares” o “es un sueño interminable y el final de las cosas”?

### **3.7. Personalidad y características psicosociales**

Este apartado se plantea establecer, mediante 35 ítems (del ítem 51 al ítem 85), el perfil de personalidad, las relaciones de pareja, las relaciones familiares y el historial académico y laboral de la PF. Para ello, se utilizará como referencia el instrumento de Sotoca et al. (2017), quienes proponen la Perfilación Indirecta de la Personalidad, de acuerdo con el Modelo PEN de Personalidad (Eysenck, 1987; Eysenck y Eysenck, 1987, 1994), que establece tres tipos de personalidad (Neuroticismo, Introversión/Extraversión y Psicoticismo), de donde se pueden obtener ocho estilos de personalidad: Psicópata Secundario, Colérico, Psicópata Primario, Fuerte, Acumulador de Tensión, Débil, Paranoide y Flemático. Se trata de uno de los modelos de personalidad más sólidos con que cuenta la Psicología hasta nuestros días (Schmidt et al., 2010).

#### **3.7.1. Personalidad**

51. ¿Cómo describiría a la PF? (todo lo que pueda decir de él o ella).
52. ¿Cómo se comportaba la PF? (dependiendo de con quién nos entrevistemos)
53. ¿Le importaba a la PF lo que piensan los demás?
54. ¿Se preocupaba la PF por los demás?
55. ¿Estaba presta la PF a brindar ayuda?

56. ¿Cómo era el estado de ánimo habitual de la PF? (estable, con altibajos, impredecible...).
57. ¿Asumía la PF sus errores?
58. ¿Tenía la PF sentimientos de culpa?
59. ¿Conoce usted la razón de los sentimientos de culpa de la PF?
60. ¿Era la PF una persona responsable?
61. ¿Era la PF una persona ansiosa?
62. ¿Expresaba la PF abiertamente sus emociones y sentimientos?
63. ¿Cuáles eran las reacciones de la PF ante la frustración y las adversidades?
64. ¿Se comunicaba abiertamente la PF o era inhibida?
65. ¿Tendía la PF a verbalizar sus pensamientos y sentimientos o los expresaba en actos?
66. ¿Las comunicaciones de la PF eran espontáneas o más reflexivas?
67. Usted consideraba a la PF una persona:
- Fría (cruel, inhumana e insensible)
- Cálida (empática, cariñosa, afectuosa, tierna)

### 3.7.2. Relaciones de pareja

68. ¿Ha mantenido la PF alguna vez una relación sentimental estable?
69. ¿Ha mantenido la PF relaciones sentimentales esporádicas o de corta duración?
70. ¿Cuántas relaciones sentimentales mantuvo la PF?
71. ¿Cuánto tiempo han durado las relaciones sentimentales que ha tenido la PF?
72. ¿Se separó alguna vez la PF?
73. ¿Se divorció alguna vez la PF?
74. ¿Tenía la PF planes de vida al momento del deceso/desaparición? (respecto a la vida de pareja).

75. Número, edad y sexo de los hijos de la PF (si los tuviera)
76. Pérdida de un familiar (referido a pareja e hijos)
77. ¿Conoce la existencia de antecedentes de comportamientos de abuso, violencia o maltrato con relación a la PF?
78. ¿Conoce si la PF contaba con historial o antecedentes de haber asistido a terapia de pareja u otros procesos de salud mental?

### 3.7.3. Relaciones familiares

79. Describa la vida de pareja de los padres de la PF.
80. ¿Existía distancia afectiva con la familia de origen de la PF (trato, apego, cariño)?
81. ¿Existía distancia temporal con la familia de origen de la PF (grado de contacto directo)?
82. Descripción de dinámica relacional de la PF con miembros de su familia
83. ¿Manténía la PF algún resentimiento manifiesto con algún familiar? ¿Conoce el nombre de esta persona?
84. ¿Conoce de la pérdida de algún familiar cercano de la PF (familia extendida)?
85. ¿Con quién convivía la PF?

## 4. Discusión

El objetivo del presente estudio fue proponer los componentes sociodemográficos, clínicos y de personalidad y características psicosociales para el diseño de una Entrevista semiestructurada destinada a la aplicación de AP en el Ecuador, que se ajuste a sus características culturales y judiciales, considerando que se trata del elemento más importante en el protocolo de esta técnica.

La revisión exhaustiva de la literatura sobre los principales instrumentos que, en distinta medida, incorporan paquetes de información considerados útiles para obtener información, desde una perspectiva retrospectiva, valiosa para esclarecer cualquier

muerte dudosa dentro de un proceso de investigación, permitió construir siete apartados que conforman los tres componentes diseñados, cada uno de los cuales se discuten a continuación.

#### **4.1. Introducción**

El primero de los componentes es la Introducción, elemento no considerado en los modelos tradicionales, ni tampoco identificado en trabajos más actuales de AP. El objetivo de este apartado es indagar datos generales del informante, que pueden indicar el grado de fiabilidad y relevancia de la información que éste puede proporcionar. Esta comprobación es indispensable para determinar, de un modo u otro, la precisión y la utilidad de los datos aportados por la persona entrevistada, tal como lo indica el Modelo de Autopsia Psicológica de la Policía de Investigaciones de Chile (Ceballos y Espinoza, 2015), habida cuenta de que familiares y conocidos de la PF presentan una tendencia a dar una impresión positiva de la PF, debido a que desarrollan ante la muerte de su allegado mecanismos de defensa y sentimiento de frustración, ira o culpa.

#### **4.2. Datos sociodemográficos**

Este apartado está destinado a recolectar datos sociodemográficos básicos y ajustados a la realidad cultural ecuatoriana, haciendo el instrumento comprensible para aplicador y entrevistado.

#### **4.3. Consumo de sustancias**

En este apartado se pretende tener un conocimiento esencial, no exhaustivo de la relación de la PF con el consumo de sustancias, como variable que tiene una incidencia fundamental en el desarrollo de la vida de la PF antes de su muerte, considerado, en algunos casos, un factor predisponente de situaciones que conducen al fallecimiento de un individuo. En este sentido, es importante reconocer que la mayor parte de modelos

de entrevista para la aplicación de AP disponibles en la literatura recoge este tipo de información dentro de su análisis. Nuestro trabajo presenta preguntas claras y concretas, intentando ser práctico y no exhaustivo, basadas en el *Minnesota Multiphasic Personality Inventory MMPI-2-RF* (Tellegen y Ben-Porath, 2011), uno de los instrumentos psicodiagnósticos más importantes en la actualidad, proporcionando a nuestra herramienta sustento técnico actualizado.

#### **4.4. Estado mental**

El estado mental es el elemento de investigación fundamental de cualquier modelo de AP. Sin embargo, algunas propuestas presentes en la literatura pecan de ser exhaustivas y no obedecer a un modelo único, práctico y actualizado, en esta materia, ignorando que la exploración del estado mental de una PF, mediante el reporte de un tercero, presenta limitaciones y sesgos inevitables. Para lograr una aproximación práctica, a la vez que útil, nuestra propuesta se fundamenta en los criterios diagnósticos del DSM-5 (APA, 2010) y aborda información esencial que puede ser proporcionada por un buen informante.

#### **4.5. Historial clínico**

El historial clínico establece seis pautas que sirven al investigador en la recolección de información que debe ser valorada y relacionada con la obtenida en otras fuentes, en el marco de la investigación. Para diseñar este apartado, se consideró como referencia las pautas que propone el MAPI (García Pérez, 1999), por ser elementales y útiles.

#### **4.6. Indicadores de suicidio**

La AP, desde sus inicios, se ha inclinado por el estudio del suicidio en casos de muerte dudosa. Por esta razón, es recomendable incluir la valoración de indicadores de suicidio como parte de una entrevista semiestructurada, para contrastar esta hipótesis. Muchos

modelos hacen usos de escalas de evaluación del suicidio como parte de la AP, como es el caso del Modelo de Autopsia Psicológica de la Policía de Investigaciones de Chile (Ceballos y Espinoza, 2015), que utiliza la Escalas de Intencionalidad Suicida o Escalas de Letalidad (Department of the Army, 1988), además de la intencionalidad suicida, basada en los criterios de Rosenberg et al. (1988). Otros modelos incluyen preguntas e ítems que tienen como objetivo valorar la intencionalidad suicida, sus antecedentes y factores predisponentes. En la propuesta que presentamos nos inclinamos por acoger, en cierta medida, las opciones mencionadas, incorporando un banco de preguntas adaptadas de la Escala de Intencionalidad Suicida de Beck (SIS; Beck et al., 1979), por la trascendencia de las aportaciones de estos autores en este campo de estudio.

#### **4.7. Personalidad y características psicosociales**

En la parte final de la herramienta se ha desarrollado otro componente importante, que brinda a la AP consistencia y coherencia técnica, además de dar sentido a su nombre, junto con la exploración del estado mental de la PF, como es Personalidad y características psicosociales. Con este propósito, se utilizó como referencia un instrumento empleado en las unidades de análisis de la conducta de la Guardia Civil de España, donde la aplicación de la AP se realiza mediante la Perfilación Indirecta de la Personalidad (Sotoca et al., 2017), fundamentado en el modelo de personalidad de Eysenck y Eysenck (1987, 1994). Esta aproximación permite inferir los rasgos de personalidad de un sujeto sin contar con su participación explícita (vivo o fallecido), mediante el registro de los indicadores observables y conductuales que correlacionan con cada rasgo, permitiendo determinar de forma fiable su personalidad. Para la comprensión de su fundamento científico, debemos considerar la “*Science of Snooping*” (Gosling, 2009); las teorías interaccionistas de la personalidad; y la base conceptual el “modelo de la lente” (Brunswik, 1956), que defiende que los elementos ambientales que

rodean al sujeto, elegidos por éste, forman una lente a través de la cual los observadores externos al sujeto pueden percibir de forma indirecta los constructos subyacentes de su personalidad.

#### **4.8. Implicaciones jurídicas**

El resultado del presente trabajo tiene como finalidad promover el diseño de una Entrevista semiestructurada actualizada, adaptada a los contextos judicial y cultural ecuatorianos, para la aplicación de la AP en el Ecuador. Esta propuesta deberá ser ampliada, de tal modo que esta herramienta contemple todos los componentes necesarios para que la AP pueda cumplir su cometido, que no es otro que proporcionar a los especialistas en Psicología Jurídica y Forense (entre otros profesionales del área judicial), una técnica científica, actualizada, fiable y de aplicación práctica y breve en procesos de investigación de muertes dudosas.

#### **4.9. Fortalezas y limitaciones**

Este trabajo, pionero en nuestro medio, se convierte en un importante impulso al desarrollo de la psicología forense en un proceso de investigación penal, enriqueciendo los métodos de análisis multidisciplinar, además de fomentar el desarrollo de esta disciplina en el Ecuador y Latinoamérica, abriendo espacios a la capacitación y formación académica de los profesionales de las ciencias forenses. Esta iniciativa es el punto de partida de la construcción de un nuevo modelo y protocolo para la aplicación de la AP en Hispanoamérica, así como también de su validación en la praxis. Sin embargo, es necesario reconocer que una de sus limitaciones es que no se ha considerado la población infantil en su diseño.

## 5. Conclusión

Los hallazgos del presente estudio indican que es posible diseñar una entrevista semiestructurada actualizada, breve, útil y adaptada a los contextos cultural y judicial ecuatorianos, para la aplicación del protocolo de AP en los procesos penales de investigación. En este trabajo se han propuesto los componentes Sociodemográfico, Clínico y Personalidad y características psicosociales, que deberán ser complementados por aquellos componentes que indagan sobre elementos relacionados con el análisis del expediente y la pertinencia, la escena del crimen, victimología forense y criminología. Futuros estudios deberán validar, en el contexto penal ecuatoriano, la Entrevista semiestructurada para AP y analizar y comparar sus cualidades frente a las de otras técnicas alternativas al uso en el Ecuador.

## 6. Referencias

- American Psychiatric Association (2010). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM 5* (5ª ed). Barcelona: Masson.
- Annon, J. (1995). The Psychological Autopsy [La autopsia psicológica]. *American Journal of Forensic Psychology*, 13, 39-48.
- Barradough, B. M., Bunch, J., Nelson, B. y Sainsbury, P. (1974). A hundred cases of suicide: clinical aspects [Cien casos de suicidio: aspectos clínicos]. *The British Journal of Psychiatry*, 125, 355-73.
- Beck, A. T., Kovacs, M. y Weissman A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation [Evaluación de la Intención Suicida: La Escala de Ideación Suicida]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 343-352.
- Brunswik, E. (1956). *Perception and the Representative design of psychological experiments* (2ª edición). Berkeley: University of California Press.

Ceballos-Espinoza, F. (2015). La autopsia psicológica en la investigación criminal. De la praxis clínica al campo forense. *Estudios Policiales*, 11, 8-21.

Código Orgánico Integral Penal de la República del Ecuador (2014). Registro Oficial. Suplemento. Año I, n° 180. Disponible en: <http://www.registroficial.gob.ec>.

Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1994). *NEO PI-R: Revised NEO Personality Inventory and NEO Five-factor Inventory (NEO FFI): Professional Manual*. PAR.

Cross, T., Gust-Brey, K. y Ball, P. (2002) A Psychological Autopsy of the Suicide of an Academically Gifted Student: Researchers' and Parents' Perspectives [Una autopsia psicológica del suicidio de un estudiante con dotes académicos: perspectivas de los investigadores y los padres]. *Gifted Child Quarterly*, 46, 247-264.

Department of the Army (1988). *Suicide prevention and psychological autopsy*. Boletín N° 600. Disponible en: [http://www.usapa.army.mil/pdffiles/p600\\_24.pdf](http://www.usapa.army.mil/pdffiles/p600_24.pdf).

Ebert, B. (1987). Guide to conducting a psychological autopsy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18, 52-56.

Ebert, B. (1991). Guide to conducting a psychological autopsy [Guía para analizar una autopsia psicológica]. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18, 52-56.

Egeland, J. A. (1985). Suicide and family loading for affective disorders [Suicidio y carga familiar para los trastornos afectivos], *JAMA*, 254, 915-28.

Eysenck, H. J. y Eysenck, M. W. (1987). *Cuestionario de Personalidad EPI*. Madrid: TEA Ediciones.

Eysenck, H. J. y Eysenck, S. B. G. (1994). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire* [Manual del cuestionario de personalidad de Eysenck]. California: EdITS/Educational and Industrial Testing Service.

- García-Caballero, A., Recimil, M. J., Touriño, R., García-Lado, I., Alonso, M. C., Werlang, B. S. G., Jiménez, J., Pérez de Albéniz, M. C., Lozada, A. y Bendaña, J. M. (2010). Adaptación y Validación de la *Semi-Structured Interview for Psychological Autopsy SSIPA* en español [Una entrevista semiestructurada para autopsia psicológica]. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38, 332-339.
- García-Pérez, T. (1999). *El Modelo de Autopsia Psicológica Integrado MAPI*. La Habana: Instituto de Medicina Legal de La Habana.
- García-Pérez, T. (2014). *La Autopsia Psicológica: ¿Suicidio u Homicidio?* La Habana, Cuba: Editorial Científico-Técnica.
- Gelles, M. G. (1995). Psychological autopsy: An investigative aid [Autopsia psicológica: una ayuda para la investigación]. In M. I. Kurke y E. M. Scrivner (Eds.), *Series in applied psychology. Police psychology into the 21st century* (pp. 337-355). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Gosling, D., S. (2009). *Snoop: What your staff says about you* [Snoop: lo que dice tu personal sobre ti]. New York: Basic Books.
- Gough, H. G. (2000). *Adjective Checklist*. Oxford: University Press.
- Herrera Rodríguez, J., Coronado Mares, A. y Ruvalcaba Coyaso, F. (2013). Propuesta de un protocolo para la ejecución de autopsia psicológica empleando sociometría conductual. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística, ISSN-e, 11*, 2007-2023.
- Isometsä, E. T. (2001). Psychological autopsy studies—a review (Estudios de autopsia psicológica: una revisión). *European psychiatry*, 16, 379-385.
- Litman, R. E. (1968). Psychological-psychiatric aspects in certifying modes of death. *Journal of Forensic Sciences*, 13, 46-54.

- Marttunen M. J., Enriksson, M. M., Isometsä, E. T., Heikkinen, M. E., Aro, H. M. y Lonqvist, J. K. (1995). The last appointment before suicide: ¿is suicidal intent communicated? [La última cita antes del suicidio: ¿se comunica la intención suicida?]. *The American Journal of Psychiatry*, 152, 919-922.
- Núñez de Arco, J. (2005). *La autopsia*. Sucre, Bolivia: Tupac Katari.
- Organización Mundial de Salud (2012). *Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE MM*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Robins, E., Murphy, G. E., Wilkinson, R. H., Gassner, S. y Kayes, J. (1959). Some clinical considerations in the prevention of suicide based on a study of 134 successful suicides. *American Journal of Public Health and the Nation's Health*, 49, 888-899.
- Rosenberg, M., Davidson, L., Smith, J., Berman, A., Buzbee, H., Gantner, G., Gay, G., Moore-Lewis, B., Mills, D., Murray, D., O'Carroll, P. y Jobes, D. (1988). Operational Criteria for the Determination of Suicide. *Journal of Forensic Sciences*, 33, 1445-1456.
- Schmidt, V., Firpo, L., Vion, D., De Costa, M. E., Casella, L., Cuenya, L, Blum, G. D. y Pedrón, V. (2010). Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck: una historia proyectada hacia el futuro. *Revista Internacional de Psicología*, 11, 02.
- Schneidman, E. S. (1969). Suicide, lethality and the psychological autopsy [Suicidio, letalidad y autopsia psicológica]. *International Psychiatry Clinic*, 6, 225-250.
- Sotoca, A., González, J. L. y Halty, L. (2017). *Perfiles Criminales. Principios, técnicas y aplicaciones*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Terroba, G. y Saltijeral, M. (1983.). La Autopsia Psicológica como método de estudio del suicidio. *Revista Salud Pública de México*, 25, 285-293.

- Tellegen, A. y Ben-Porath, Y. S. (2015). *MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado* (adaptado al español por Pablo Santamaría). Madrid: TEA Ediciones.
- Torres, R. y Manzo, J. (2004). La autopsia psicológica como herramienta para la orientación de muertes indeterminadas. *Cuadernos de Criminología*, 14, 1-20.
- Torres Vicent, R. (2007). Autopsia psicológica. Evaluación crítica y su aplicabilidad en el ámbito forense. *Anuario de Psicología Jurídica*, 17, 111-130.
- Vidal, L. E., Pérez, E. y Borges, S. A. (2010). Algunas consideraciones sobre la autopsia psicológica. *Bibliopsiquis: Psiquiatría legal y forense*. Disponible en: <http://psiqu.com/2-11115>.
- Werlang, B. S. G. y Botega, N. J. (2003). A Semistructured Interview for Psychological Autopsy SSIPA: an inter-rater reliability study [Una entrevista semiestructurada para autopsia psicológica: un estudio de confiabilidad entre evaluadores]. *Suicide Life-Threat Behav*, 33, 326-330.