



República Bolivariana de Venezuela  
Ministerio Público  
Dirección General de Apoyo a la Investigación Penal

## **AUTOPSIAS BIOPSIKOSOCIALES: HERRAMIENTA DE INVESTIGACIÓN POST-MORTEM EN LA REALIZACIÓN DE EXPERTICIAS FORENSES EN LA UNIDAD TÉCNICA ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE VÍCTIMAS MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO, VENEZUELA**

---

**Pérez Delgado, Wilfredo** (Jefe de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público)

**Parra, Indira Lucía** (Psiquiatra Forense de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público)

**Muñoz Valero, Ciro** (Psicólogo Forense de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público)

**Perdomo Espinoza, Arnaldo** (Trabajador Social Forense de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público)

AUTOPSIAS BIOPSIKOSOCIALES: HERRAMIENTA DE INVESTIGACIÓN POSTMORTEM EN LA REALIZACIÓN DE EXPERTICIAS FORENSES EN LA UNIDAD TÉCNICA ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE VÍCTIMAS MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO, VENEZUELA

---

**Pérez Delgado, Wilfredo**

Jefe de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público

**Parra, Indira Lucía**

Psiquiatra Forense de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público

**Muñoz Valero, Ciro**

Psicólogo Forense de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público

**Perdomo Espinoza, Arnaldo**

Trabajador Social Forense de la Unidad Técnica Especializada para la Atención Integral a la Víctima, Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público



## RESUMEN

La autopsia psicológica es una herramienta de investigación forense postmortem, retrospectiva e indirecta, utilizada fundamentalmente para orientar a los operadores de justicia en casos de muerte dudosa y en victimología. Es una técnica científica que, luego de la muerte, nos permite describir cómo era la víctima en vida, haciendo énfasis en sus rasgos de personalidad, nivel de estrés, enfermedades mentales y las referencias de expresión de ideación o intención suicida.

En Venezuela, el Ministerio Público a través de la Unidad de Atención Integral a la Víctima Mujer, Niñas, Niños y Adolescentes ha utilizado esta técnica en el marco de la legislación vigente, para contribuir al esclarecimiento de muertes dudosas (suicidio, homicidio y accidente), así como también con fines de análisis comportamental criminalístico y de perfilación criminal.

Se propone un modelo de autopsia biopsicosocial que integra los aportes de las diferentes disciplinas científicas (psiquiatría, psicología y trabajo social) para lograr una comprensión global de los fenómenos estudiados. Finalmente se presentan casos que ejemplifican la experiencia de aplicación de la autopsia biopsicosocial en la Unidad.

**Descriptor:** investigación forense postmortem, autopsia psicológica, suicidio, victimología, autopsia biopsicosocial.

## ABSTRACT

The psychological autopsy stands as a retrospective and indirect post-mortem forensic tool of investigation, which is mainly used to administrators of justice in from of a suspicious death and in victimology. It is a scientific technique which, after death, permits describing how the subject was in life, it emphasized in the individual's personality, level of stress, mental disorders and suicidality references.

In Venezuela, the Attorney General's Office (AGO), through its Technical Unit for the Assistance to Women, Children and Adolescents has employed this technique within the framework of the current legislation to contribute in the clarification of suspicious deaths (suicide, homicide and accident). It is also held with criminalistics-behavioral purposes and criminal profiling.

The model of biopsychosocial autopsy proposed encompasses the contributions of different scientific disciplines (psychiatry, psychology and social work) to obtain a global understanding of the phenomena under study. Finally, some cases are presented to illustrate the application of the biopsychosocial autopsy in the Unit.

**Keywords:** post-mortem forensic investigation, psychological autopsy, suicide, victimology, biopsychosocial autopsy.

## INTRODUCCIÓN

La técnica de autopsia psicológica es una herramienta de investigación que en la actualidad posee un amplio espectro de aplicación que va desde el campo forense, criminalístico y criminológico, hasta el derecho penal y civil.

En el campo forense se utiliza fundamentalmente para orientar a los operadores de justicia en casos de muerte dudosa y en victimología. Se trata de un procedimiento científico que, luego de la muerte, nos permite describir cómo era la víctima en vida, mediante una reconstrucción retrospectiva de su personalidad e historia de vida, haciendo énfasis en el estilo de vida, rasgos de personalidad, nivel de estrés, enfermedades mentales padecidas, y las referencias de expresión de ideación o intención suicida. Se otorga especial atención a las circunstancias previas ocurridas los días antes de la muerte. La información se obtiene de fuentes documentales y de las entrevistas con familiares, amigos, compañeros de estudio o de trabajo.

En nuestro país esta técnica ha sido utilizada en el marco de la legislación venezolana, por el equipo de expertos forenses del Ministerio Público (médicos psiquiatras, psicólogos clínicos y trabajadores sociales) para contribuir al esclarecimiento de muertes dudosas (suicidio, homicidio y accidente), así como también con fines de análisis comportamental criminalístico y de perfilación criminal.

Este artículo recoge los aportes y la experiencia de aplicación de la autopsia psicológica en la Unidad Técnica Especializada de Atención Integral a la Víctima Mujer, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público de Venezuela. Se exponen ejemplos de casos que describen el uso de la técnica, su objetivo, metodología y los aportes de la misma en la investigación forense postmortem.

## Aspectos teóricos

### Antecedentes históricos

La primera referencia de la autopsia psicológica como técnica pericial se recoge de un estudio realizado en el año 1947 en la Habana, Cuba a un teniente de nombre Jack Lester Mee, héroe de la Segunda Guerra Mundial, quien fue víctima de homicidio presuntamente a manos de su amante. A solicitud de la defensa de la dama, se solicitó un estudio psicológico para probar que el occiso era “anormal y peligroso”. En ese entonces se efectuó el estudio de cartas, diario íntimo y un libro de poemas escrito por la víctima; también se revisó su historia médica en el Hospital Militar, pudiendo establecer que padecía de un trastorno de personalidad en el área sexual.

Posteriormente, a finales de los años 50 en Los Ángeles California, el médico forense Theodore Curphey —quien investigaba muertes por drogas, sintiéndose frustrado por los hallazgos obtenidos— solicitó la colaboración de un grupo de expertos en el estudio de la conducta, entre quienes se encontraban Farberow, Shneidman y Litman, quienes finalmente crearon una guía para dar respuesta a la necesidad de definir la etiología médico-legal de muertes dudosas, donde no se disponía de elementos suficientes para afirmar su causa, y acuñaron por vez primera el nombre de “autopsia psicológica” para este procedimiento.

En 1979, en Ciudad de México, el Instituto Mexicano de Psiquiatría, propuso un método de autopsia psicológica para el estudio del suicidio, el cual consistió en entrevistas semiestructuradas, que serían sometidas a revisión con posterioridad, ya que según sus propios creadores dejaba margen a la interpretación subjetiva. Entre 1982 y 1984, la Sociedad Estadounidense de Medicina (AMA) y la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) aplicaron un método similar utilizando entrevistas semiestructuradas en médicos que se habían suicidado.

En la década de los 90, Chile y Honduras también utilizaron protocolos de autopsia psicológica y desarrollaron investigaciones en torno a ella.

En 1997, en el II Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica realizado en La Habana, Cuba, la psiquiatra Teresita García Pérez presentó el Método de Autopsia Psicológica Integrado (MAPI) como una metodología sistematizada y probada desde el punto de vista científico y práctico. Este mismo año, fue introducido su uso en Argentina desde el área de la Psicología Jurídica.

En 1999 se utilizó por vez primera el Modelo de Autopsia Psicológica (MAPI) en Costa Rica. En el 2001 en Colombia, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Bogotá aplicó el MAPI al estudio de muertes por suicidio y en el 2003 se amplió su aplicación a muertes por homicidio.

En Venezuela, en el año 2002, los psiquiatras y psicólogos forenses del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas (CICPC), utilizaron por vez primera el modelo, realizando la autopsia psicológica a una joven estudiante, quien fue hallada sin vida en un paraje solitario del estado Miranda, siendo imputado por el caso su médico psiquiatra. El estudio se realizó con el objetivo de determinar el estado mental de la estudiante antes de su muerte. Se efectuó una revisión documental de los escritos dejados por la víctima (diario, redes sociales y cartas), expedientes médicos, legales y educativos, y se realizaron entrevistas a familiares y personas cercanas. Los resultados indicaron que la joven padecía de un trastorno de personalidad, condición mental que no comprometía su capacidad de juicio, raciocinio y la capacidad de actuar libremente, y no de esquizofrenia (donde si están comprometidas las capacidades mencionadas) como pretendió alegar la defensa del victimario, para favorecer un atenuante de la pena.

A finales del 2010 y principios del 2011, la Unidad Técnica Especializada de Atención Integral a la Víctima Mujer, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público en Venezuela, aplicó el modelo de autopsia psicológica como un procedimiento de investigación en el caso de muertes dudosas y con fines de análisis comportamental criminalístico y de perfilación criminal que se efectúan como parte de la investigación de un homicidio o femicidio, para establecer características de la víctima que

podieron constituirse en factores de riesgo, facilitadores o precipitantes de la conducta homicida o femicida. Más adelante presentaremos dos ejemplos de autopsia psicológica desarrolladas para estos fines.

### **Conceptualización, supuestos y objetivos**

La autopsia psicológica es un método de investigación retrospectiva e indirecta de las características de la personalidad y las condiciones que en vida tuvo un individuo, teniendo como objetivo principal acercarse a la comprensión de las circunstancias de su muerte. Nace para dar respuesta a la necesidad de definir la etiología médico-legal de muertes dudosas, donde no se disponía de elementos suficientes para afirmar su causa. No es más que un proceso de recolección de datos que nos permite explorar y describir el estado psicológico previo a la muerte de una persona.

La autopsia psicológica es entendida como un proceso de recolección de datos que permite reconstruir el perfil psicológico de una persona y su estado mental antes del deceso por causa dudosa (suicidio, homicidio, muerte accidental o natural). Es la exploración psicobiográfica de las conductas y de la vida anímica de la persona, encaminada a esclarecer las causas de su muerte. Se realiza mediante investigaciones de tipo retrospectivas, indirectas y postmortem (Pérez, 2012).

Se basa en el supuesto de que la vida psíquica de todo ser humano deja huellas de una u otra forma, por ejemplo, a través de documentos, el lugar donde vivió, la relación que tuvo con otras personas, y una vez fallecida la persona, un especialista debe ser capaz de verificar estas huellas subjetivas dejadas en su compilación y decodificarlas con las características psíquicas de la persona, sus conflictos y su dinámica interior.

Mediante esta técnica se buscan estas huellas psicológicas que el psiquismo y la conducta de una persona ha dejado en vida, pudiendo describir y comprender el perfil probable de su personalidad, detectar factores de riesgo suicida o descartarlos, evaluar el estado mental al momento de la muerte, establecer

áreas de conflicto y de crisis, establecer el modelo vincular, estudiar su entorno social e historia familiar y de muertes familiares (García, 2007).

La autopsia psicológica persigue fundamentalmente los siguientes objetivos:

- Conocer y determinar el modo de la muerte (homicidio, suicidio, accidente, muerte natural). No la causa, ni la manera.
- Conocer el comportamiento de las víctimas antes de morir y su relación con las circunstancias en que ocurrió la muerte.
- Explicar las condiciones psicológicas de las personas que han fallecido.
- Ayudar en la recuperación emocional de los sobrevivientes.

### **Pautas sugeridas para la realización de una autopsia psicológica**

Como ya hemos señalado, la autopsia psicológica es un método de investigación, por lo tanto es un proceso sistemático de recolección de datos, que se desarrolla por etapas las cuales pueden variar dependiendo de las características del evento en estudio. Cómo toda investigación requiere básicamente de las siguientes etapas: planificación, ejecución y elaboración del informe final. Puede realizarse individualmente o en equipo (psicólogo, psiquiatra, trabajador social), y posteriormente contrastar los datos de la escena con las evidencias y la información obtenida de los entrevistados.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia forenses de Colombia (2010), refiere que para la realización de la autopsia psicológica el perito psiquiatra, psicólogo o trabajador social debe contar con la carpeta o expediente del caso que incluya

fijación descriptiva, fotográfica y topográfica del lugar donde sucedieron los hechos; entrevistas realizadas a testigos presenciales, allegados y familiares del fallecido u otros informantes; informe de actividades investigativas realizadas; protocolo de necropsia; historias clínicas, estudios realizados por las diferentes áreas de criminalística.

Esta etapa de revisión documental, también contempla la revisión minuciosa de la historia clínica (médica, psiquiátrica, psicológica) de la víctima, diario personal, cartas, redes sociales (correos, facebook, twiter, instagram), expediente educativo, expediente laboral, record telefónico, documentos escritos, fílmicos o de audio y pertenencias del fallecido (música, afiches, colecciones). Se debe tener especial cuidado de no obviar detalles tales como notas a pie de página, si los documentos son originales, copias o han sido alterados, correlacionar fechas de los documentos.

En la etapa de planificación se seleccionan las personas a entrevistar. Es recomendable citar al menos a cuatro (04) personas, en casos excepcionales se pueden seleccionar tres, disponiendo de otras fuentes alternas de información. Los criterios deseables de los entrevistados incluyen:

- Porvenir de ambientes relacionados con el (la) fallecido (a), a nivel familiar, social, laboral, educativo o terapéutico (padres, hijos, hermanos, parejas, abuelos, amigos, enemigos, médicos, psicólogos, psiquiatras, docentes, compañeros de estudio o trabajo, vecinos).
- Tener un conocimiento cercano de la persona fallecida.
- No estar implicados en el caso como indiciados o sospechosos de posible homicidio.

Idealmente se exige que hayan transcurrido entre uno (1) y seis (6) meses después de la muerte, pues el recuerdo se conserva mejor en este periodo, sin que los fenómenos propios de las primeras etapas del duelo y las distorsiones retrospectivas

normales causen interferencia en la información aportada. Se recomienda citar telefónicamente a las personas a entrevistar, preferiblemente debe hacerlo el propio entrevistador, con el fin de que aclare el objetivo de la entrevista e inicie el establecimiento del *rapport* con la persona (establecer una comunicación efectiva en el marco de una relación empática). Adicionalmente en todos los casos se debe formalizar la citación por escrito.

En la etapa de ejecución, se realizan las entrevistas siguiendo un modelo de entrevista semiestructurada, teniendo en cuenta que la información que se toma es sobre la persona fallecida a través de un tercero. Es importante recordar que no estamos haciendo un peritaje a los entrevistados, por lo tanto, las preguntas deben estar relacionadas con la víctima.

El Modelo de Autopsia Psicológica Integrado (MAPI) propuesto por la Dra. García (2007) y las pautas sugeridas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia (2010), coinciden en que es importante incluir los en las entrevistas siguientes aspectos:

#### **Datos sociodemográficos.**

- Pertenencia a grupos religiosos, gremiales o similares.
- Historia personal y antecedentes, cubriendo las diferentes etapas y áreas de exploración con énfasis en el manejo del estrés, control de los impulsos, actividades delictivas y redes de apoyo.
- Tratamientos psicológicos o psiquiátricos recibidos.
- Consumo de sustancias y conducta mostrado bajo el efecto de las mismas.
- Historia familiar, con patrones relacionales, antecedentes de suicidio, manejo de situaciones de estrés y resolución de conflictos, creencias, ideologías, entre otros.

Comportamiento del fallecido en los días previos a la muerte y eventos que rodearon los hechos, comentarios, gestos y actos suicidas previos, selección de método, cambio de hábitos, planes a corto, mediano y largo plazo, precauciones o previsiones inusuales, declaraciones de amenazas o temor de agresión de otros, preocupaciones por problemas laborales, familiares, generadores de estrés que puedan actuar como precipitantes o detonantes.

No existen test específicos que apoyen una investigación forense mediante la técnica de autopsia psicológica. Se cuenta con protocolos para la recolección de la información, tales como el Modelo de Autopsia Psicológica Integrado (MAPI) de García (2007), que contempla los elementos ya señalado, además, se recomienda la aplicación de entrevistas semiestructuradas por ser menos cerradas y limitar menos la toma de datos en el marco de una investigación forense.

Una vez recolectada toda la información documental y realizadas las entrevistas, viene la etapa de elaboración del informe pericial o dictamen de la autopsia psicológica. El modelo a seguir es el mismo utilizado para una persona viva. Se debe utilizar una terminología comprensible para el solicitante de la valoración. En el análisis, conclusión, e interpretaciones se deben tomar en cuenta la información de los documentos allegados por la autoridad y la información de las entrevistas.

El análisis y la conclusión en la autopsia psicológica se rinden en términos de posibilidad o de probabilidad, dependiendo de la calidad y cantidad de información disponible. De ninguna manera se expresarán en términos de certeza, sino que el análisis y la conclusión podrán fluctuar entre lo simplemente posible (cuando un fenómeno o hecho pudo haber o no haber ocurrido) y lo probable (cuando se suman argumentos a favor de la hipótesis confiriéndole mayor solidez). Es importante que quede clara esta advertencia en el informe pericial.

El análisis de la información recabada debe contemplar los siguientes aspectos, los cuales deben ofrecer una información clara y útil a los operadores de justicia:

- Personalidad básica: contempla una descripción de los rasgos sobresalientes de la personalidad del fallecido, patrones de afrontamiento, adaptación global, desarrollo del área psicológica y de relación, historia de pérdidas significativas, antecedentes médicos y psicopatológicos.
- Psicopatología (si la hubiere): A partir de signos y síntomas reportados, que puedan sustentar un diagnóstico positivo o negativo probable de enfermedad mental y de trastornos de personalidad de acuerdo con las clasificaciones internacionales vigentes, indicando si se correlaciona con lesiones autoinfligidas o exposición a actividades de riesgo de accidente o de muerte por homicidio.
- Funcionamiento mental para la época y el día de la ocurrencia de los hechos: debe hacerse un diagnóstico situacional general al momento de la muerte en el área psíquica y de relación de la persona fallecida. Se registra si se evidencia algún tipo de escenificación o de irregularidad de la escena y de su concordancia o discordancia con los diagnósticos. Igualmente se establece la correspondencia entre los hallazgos de escena y los antecedentes. Se debe aclarar si existe una correlación entre las circunstancias en que se dio la muerte, la personalidad y la psicopatología, en el contexto de la información disponible del caso.

Finalmente, la conclusión del informe pericial de la autopsia psicológica debe expresarse en términos de probabilidad o posibilidad, se debe dar un diagnóstico positivo o negativo para enfermedad mental y de rasgos de personalidad, de acuerdo con las clasificaciones internacionales vigentes. Debe quedar claro y expresado en términos de probabilidad o posibilidad, si la manera de muerte corresponde a la accidental, homicida, suicida o no determinada. También la conclusión debe dar respuesta a los interrogantes específicos sobre alguna condición especial de la víctima al momento de la muerte.

## **Aportes de la Unidad Técnica Especializada de Atención Integral a Víctimas Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público de Venezuela**

### **La autopsia biopsicosocial**

La autopsia psicológica es una técnica de investigación empleada para determinar la manera de muerte en casos dudosos, sin embargo en la práctica de dicho proceso también es posible aplicarla en aquellos casos que ya teniendo el acusado o la acusada o implicado(a) en la muerte de alguien, se puede determinar el perfil de la víctima y del victimario (a).

Dicho proceso parte desde el mismo lugar de los hechos, en el cual no sólo se pueden levantar huellas objetivables por los peritos en criminalística, también se pueden levantar las huellas psicológicas (abordaje Biopsicosocial, el cual es nuestro aporte en este artículo) que quedan impresas en los lugares en que estuvo la víctima y en las personas que interactuaron con ella. La función del Psicólogo, del Psiquiatra y del Trabajador Social que realizan el peritazgo es decodificar e interpretar las señales que emite la escena del crimen.

Este procedimiento es considerado como un proceso de recolección de datos del occiso(a) que permite reconstruir su perfil psicológico y el estado mental antes del deceso y si en su decisión final estaba la idea persistente o habían elementos clínicos para decidir acabar con su vida o no. Para el desarrollo de dicho procedimiento, es necesario el trabajo interdisciplinario entre Médicos, Abogados Psiquiatras, Psicólogos Forense, Trabajadores Sociales, Criminólogos, Policías, Familiares, Vecinos, Testigos, personas cercanas al fallecido(a) y toda persona que tuvo directa o indirectamente vinculación

Existe en este proceso de investigación, una serie de metodologías para realizarla. Hay países como es el ejemplo de Finlandia donde se creó el Proyecto Nacional de Prevención del Suicidio en 1986, se realizó un estudio entre los años 1987 y 1988 donde se observaron casos de suicidios. Las entrevistas fueron realizadas por psicólogos, enfermeros psiquiátricos,

trabajadores sociales y médicos, lo cual refleja que para este procedimiento es vital el ejercicio consensuado e interdisciplinario de varios profesionales que aportan sus conocimientos en este trabajo (ET, 2002).

La aplicación del MAPI, actualmente, se extiende fuera de Cuba, desde finales de 1994 y se emplea con éxito en la solución de casos civiles y penales por parte de la Dirección de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Querétaro, en los Estados Unidos Mexicanos, desde 1997 se utiliza por los Servicios Médicos-Legales de Chile para el estudio de suicidios. La dirección de Medicina Forense de Honduras introdujo la técnica en 1998 para casos civiles y penales, en especial para la solución de muertes dudosa, equívoca o por investigar, con la peculiaridad de la incorporación de licenciados en Trabajo Social en calidad de peritos. A partir de 1999 este método fue incluido dentro de las técnicas disponibles para la investigación de homicidios en Costa Rica, por parte del Ministerio Público. Lo cual equivale decir en cada país se ha adaptado el protocolo de autopsia psicológica es su forma distinta, pero el fondo de investigación y de trabajo sigue siendo el mismo. (García, 1993).

En Venezuela, la Unidad Técnica Especializada de Atención Integral a Mujeres, Niños, Niñas y Adolescentes (UTEAIMNNA) del Ministerio Público, ha desarrollado desde el 2010 una serie de aportes en el uso de la técnica. La realización de la autopsia psicológica como un modelo integrado donde participa el psicólogo, el psiquiatra y el trabajador social, ya que este es un método que usualmente lo hace solo un profesional y obvia la incorporación del resto de los expertos (en otras instituciones o dependencias de nuestro país la realización de este proceso solo lo hace un profesional, generalmente el psiquiatra).

En la UTEAIMNNA del Ministerio Público, se realiza un trabajo multidisciplinario, que incluye los tres enfoques y el abordaje por los tres profesionales, incorporando cada uno de ellos las técnicas de investigación propias de su área de experticia. De manera que, el abordaje realizado por los tres profesionales ha permitido una mayor integración y aproximación a la

información de la persona fallecida. El equipo de profesionales también se ha trasladado al sitio del suceso para explorar las huellas psicológicas dejadas tanto por la víctima como por los posibles responsables del hecho. Se inicia así, el proceso de recolección de los datos y una vez recolectados los mismos, se realiza un proceso de discusión e integración de resultados en equipo, para lograr los objetivos propuestos.

Desde la UTEAIMNNA del Ministerio Público en Venezuela, proponemos el modelo de Autopsia Biopsicosocial, como un modelo a seguir, incorporando al equipo de profesionales en la realización de la misma, donde confluirán los conocimientos y aportes psicológicos, psiquiátricos y sociales para lograr los objetivos planteados.

En algunos de los estudios realizados con el método de Autopsia Psicológica se han utilizado instrumentos predeterminados con preguntas diseñadas según el tipo de estudio, algunos estructurados como encuestas que pueden ser aplicadas por personas no expertas. Otros estudios, utilizan entrevistas estructuradas similares a la de una entrevista psiquiátrica, realizada por un experto y dirigida a evaluar puntos específicos, teniendo en cuenta que el informante es una tercera persona (García, 1999).

En la UTEAIMNNA, se ha venido utilizando entrevistas semiestructuradas y estructuradas con la finalidad de obtener tanto la información que requiere el profesional de la psicología, el de trabajo social y el del psiquiatra, para posteriormente realizar una integración de todos los conocimientos y dar unos resultados con un enfoque integral biopsicosocial.

En la actualidad, la mayoría de los estudios aplica las entrevistas estructuradas disponibles para la investigación clínica. Si se han de investigar trastornos de la personalidad, es esencial que el enfoque no esté exclusivamente en el comportamiento de las víctimas durante los meses finales, sino que se hace un estudio retrospectivo de toda la vida del individuo para determinar cómo fue el proceso de consolidación de su personalidad, de su conducta, como eran sus emociones, la vida relacional y las posibles patologías mentales o psíquicas que presentó durante

su vida. El informe que arroja la autopsia psicológica no puede afirmar con absoluta certeza que este caso fuera un homicidio, pero si puede explicar que había una muy baja probabilidad de riesgo de suicidio en el momento de la muerte de la víctima (Jiménez, 2001).

En síntesis, el aporte de la técnica de la autopsia psicológica que informa sobre el comportamiento de la víctima antes de su fallecimiento y los posibles factores del modo de su muerte, es una valiosa herramienta de ayuda y orientación en las investigaciones que puede llevar a cabo los órganos operadores de justicia.

El proceso de autopsia psicológica se realiza cuando existe suicidio, homicidio, muerte natural, entre otras, y en el suicidio no hay duda de que la víctima fue la causante del deceso, sin embargo, es posible que otras personas pudieran haber contribuido directa o indirectamente en su decisión de quitarse la vida. El objetivo de la autopsia psicológica, en este sentido, es explicar si el comportamiento de otras personas fue un factor determinante en la decisión de la víctima.

Ahora bien, la autopsia psicológica permite también atenuar la sanción del homicidio cuando se establece que la víctima actuó de forma provocadora, “fundamentalmente si se demuestra que por sus características la víctima llegó a colocar al acusado en un estado de desorganización psicológica” (García, 2007).

En este caso, la autopsia psicológica puede aportar información suficiente para apoyar la hipótesis de provocación por parte de la víctima y constituir así, un elemento atenuante del homicidio. Por otro lado, agrega la misma autora, que si el estado de desorganización psicológica, que sufre el imputado en estos casos, llega a ser aún más grave, al punto de llevarlo a un nivel de funcionamiento psicótico, comparable con el trastorno mental transitorio, es posible considerar la inimputabilidad del autor del hecho.

En cuanto a la inimputabilidad, bien vale la pena recordar algunas ideas de Agudelo (1993), para quien el trastorno mental

transitorio como causa de inimputabilidad puede ser provocado por la propia conducta de la víctima. Dice el referido autor, que en el campo psicológico, el trastorno mental transitorio es “la perturbación pasajera de las facultades mentales a consecuencia de la cual el sujeto pierde la conciencia y la voluntad o una de las dos, no pudiendo comprender la significación de su acto o determinarse de acuerdo con esa comprensión”. Y dentro de los efectos jurídicos, dice que el trastorno mental transitorio es un caso de inimputabilidad penal.

Por su parte, Gomes (s.f) refiere que en el Código Orgánico Procesal Penal Venezolano, 2012 (COPP), en un primer momento dispone en uno de sus artículos, que al imputado debe advertírsele que su declaración es un medio para su defensa, y por consiguiente, tiene derecho a solicitar la práctica de diligencias que considere necesarias. Y posteriormente, en otro artículo, en lo que respecta al desarrollo de la investigación preliminar, establece que: el imputado, las personas a quienes se les haya dado intervención en el proceso y sus representantes, podrán solicitar al fiscal la práctica de diligencias para el esclarecimiento de los hechos. El Ministerio Público las llevará a cabo si las considera pertinentes y útiles, debiendo dejar constancia de su opinión contraria, a los efectos que ulteriormente correspondan.

En este sentido, aquí se pone de relieve otra forma en que se puede acceder a la aplicación de la autopsia psicológica, por así haber sido propuesta en la fase de investigación ante la solicitud que pueda efectuar la defensa del imputado o cualquiera de las partes a que se les haya dado intervención en el proceso.

Muchos serán los casos que encaminados por un delito de homicidio, puedan requerir la práctica de este fundamental método de investigación, a los fines de determinar el estado mental del imputado en el momento de cometer el hecho, y que lo pueden poner en una situación de inimputabilidad penal. O simplemente, puede proponerse este método por el imputado, para fundamentar su defensa en la tesis del suicidio.

Precisamente con el objetivo de estudiar a la víctima de homicidio, García (2007), diseñó el modelo MAP-II (Modelo de

Autopsia Psicológica para víctimas de homicidio) y validaron una metodología para su aplicación.

Se trata de un método de exploración indirecta y retrospectiva con principios metodológicos similares a los aplicados para el suicida pero con especificidades propias de este tipo de víctimas, por ejemplo la selección de las fuentes de información es imprescindible hacerla previa consulta con los investigadores policiales para evitar que se trate de personas incluidas en el círculo de sospechosos.

Continuando con los aportes a la técnica de autopsia psicológica de la UTEAIMNNA del Ministerio Público de Venezuela, es oportuno mencionar la evaluación del imputado(a), además de evaluar a la víctima, en aquellos casos en donde no hay muertes dudosas, sino que a través de este procedimiento, se puede demostrar por ejemplo, si existe o existió una razón de maltrato previo o unas características que pudieran revelar la peligrosidad del victimario. De esta manera, se han evaluado casos de personas señaladas en un homicidio y se realiza la autopsia psicológica para determinar la violencia previa y para determinar la violencia que ejercía el sujeto en la víctima. Uno de los casos que se realizó en la UTEAIMNNA, fue el de una persona de sexo femenino, que fue enterrada viva por su pareja y murió por asfixia por enterramiento, y a través de la evaluación de autopsia psicológica que se le realizó a la víctima y al agresor, se pudo evidenciar un maltrato previo y se pudo determinar el grado de peligrosidad del sujeto que cometió la acción, así como el diagnóstico de un Trastorno de Personalidad Antisocial, de Alta Peligrosidad y muy mal pronóstico.

De manera que la realización de la autopsia psicológica y la evaluación de los implicados en la muerte de la víctima para encontrar indicadores de peligrosidad de esos sujetos para cometer el crimen, es otra novedad en el uso de la técnica. La evaluación del imputado (a), permite enlazar los resultados obtenidos en la autopsia psicológica acerca del perfil de la víctima y también para comprender el perfil del agresor (a) con la finalidad de integrar resultados y estudiar las posibilidades, de acuerdo a la peligrosidad, de que esas personas implicadas tengan un perfil de personalidad o de conducta con elementos

clínicos y biopsicosociales con proclividad para cometer el hecho.

En síntesis, la UTEAIMNNA del Ministerio Público brinda a la comunidad científica del área forense, tres aportes importantes en este proceso de autopsia psicológica:

- La incorporación del equipo de tres profesionales: médico psiquiatra, psicólogo(a) y trabajador (a) social), en la realización de este proceso, lo cual es novedoso para el intercambio profesional y para dar un enfoque integral.
- Propone el Modelo de Autopsia Biopsicosocial que es el producto de la integración de los tres abordajes (psiquiátrico, psicológico y social).
- Y en tercer lugar, sugiere la incorporación de la evaluación de personas señaladas como responsables del hecho, en aquellos casos que se conozca, para enlazar los conocimientos aportados de la autopsia psicológica y los conocimientos que aporte esta evaluación, para determinar las probabilidades de peligrosidad.

**Ejemplos prácticos de casos y aplicación de la autopsia psicológica como herramienta de investigación forense postmortem en la Unidad Técnica Especializada de Atención a la Víctima Mujer, Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio Público.**

**Caso N°1. Muerte dudosa: ¿suicidio u homicidio?**

Se trató de un joven de 16 años, natural de San Carlos- Cojedes, fue el menor de 7 hijos en una familia humilde, sin embargo, esta familia trató en todo momento de suplir sus necesidades, exigencias y caprichos porque tenía un carisma especial desde niño, sus padres lo describen como un muchacho cariñoso, amable, tranquilo y educado en su primera infancia, hasta los 7 años aproximadamente, todos sus familiares (padres, hermana y abuela) coinciden en referir que se le consentía muchísimo y que se le daba todo lo que quería. Entre los 7

y los 9 años, abandonó el colegio, se quedaba en la casa sin hacer nada hasta los 12 años, cuando comenzó a frecuentar a uno de los jóvenes más peligrosos del barrio, posterior a esto comenzaron los cambios de conducta de manera significativa y acentuados, no respetaba normas familiares ni sociales, empezó a comportarse en forma rebelde, ponía música a volumen alto, se acostaba de madrugada y se levantaba a las 3 de la tarde.

A los 15 años, ocurre su primera estadía en la cárcel, lo aprehendieron con sus amigos en un carro robado, estuvo 6 meses en un Centro de Detención, para adolescentes en conflicto con la ley. A los 6 meses de reclusión, tiene que ser trasladado a una institución de salud para ser intervenido quirúrgicamente por una Apendicitis, luego se las ingenia para no regresar al penal, aduciendo y justificado por sus padres, que resultaba peligroso regresar a cumplir el resto de la condena, porque al parecer habían amenazas de muerte pendiendo sobre él, a quién apodaban “El Ricachón”, como ya le llamaban entre las bandas, debido a su costosa indumentaria y a los artefactos de moda que ostentaba. Su padre ilustra este hecho cuando comenta: “le comprábamos todo lo que él quería, yo vendí mi moto y le compre una planta de sonido y me dijo que lo llamara por teléfono y le pusiera la música alta para escuchar si era verdad que se la había comprado”.

Es detenido de nuevo en el año 2011, después de escapar a tres redadas policiales y permanecer evadido casi durante 2 años, sobrevivió a una herida por arma de fuego en miembro inferior izquierdo y a una herida por arma blanca previa, en miembro superior derecho durante la primera reclusión. Sus familiares y vecinos concuerdan en que cuando estaba con “las malas juntas” su comportamiento empeoraba y delinquía con facilidad mientras que cuando estaba solo era mucho más tranquilo, a pesar de poseer ciertas armas y consumir alcohol, nadie afirmó otras drogodependencias.

El día previo a su muerte, fue visitado por su madre quien señala que se encontraba angustiado, descuidado, desaseado, le pidió dinero y se le entregó de inmediato a otro joven recluso, Su padre conversó vía telefónica con él y le dijo que le “tenía

que decir algo importante”. A la mañana siguiente, el maestro guía del centro penitenciario de Tinaco lo consiguió colgado en el baño de la celda, sus compañeros dicen que no escucharon, vieron o sintieron nada, que estaban dormidos, hasta el hallazgo en horas de la mañana.

Sus familiares relataron que él tenía mucho miedo de ser trasladado a este centro, decía que le habían hecho amenazas de muerte, pidió a la jueza que no lo trasladara, ofreció pagar una condena más larga, rogó, imploró pero finalmente fue trasladado.

De la información recabada en la investigación de autopsia psicológica, se concluyó que no existían elementos previos, ni para el momento de la muerte que sugirieran conductas o personalidad con tendencia al suicidio. Su diagnóstico fue de un Trastorno de Personalidad Disocial de Inicio en la Infancia (OMS, 2004), que entre sus características principales se describe con un comienzo de conductas y patrones repetitivos y persistente de comportamientos en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad, manifestándose por la presencia de intimidación a otras personas, robo y hurto de objetos, a menudo permanece fuera de casa a pesar de las prohibiciones de los progenitores, conductas de rebeldía, no acató las normas, problemas en la escolaridad, asociaciones con pandillas o grupos delictivos que producen un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral. Es de inicio infantil porque por lo menos, presenta una de las características del criterio del Trastorno Disocial antes de los 10 años de edad.

Los criterios anteriores, fueron encontrados en la biopatografía del adolescente, además sumándose el elemento que los individuos que padecen esta entidad, rara vez, son propensos a la autoagresión o al suicidio, por lo que se estableció que este joven probablemente falleció producto de un homicidio. Fue velado y enterrado entre disparos al aire, música, alcohol, llantos, una hija de 3 meses no reconocida, y estruendo en el barrio donde vivió su infancia y trastocada adolescencia.

## **Caso N° 2. Análisis comportamental de la víctima y perfilación criminal del victimario**

Se trató de una mujer oriunda de Guanare, Estado Portuguesa, quién mantuvo una relación de pareja con un ciudadano de la misma región. Esta relación fue muy irregular, porque hombre tenía problemas de conducta, falleciendo luego en una riña, por herida de arma de fuego. Anteriormente esta mujer mantuvo dos relaciones de pareja, producto de ellas nacen dos hijas. Estas relaciones también fueron muy inestables y conflictivas. Las dos niñas vivían con su abuela materna, quien las crió, ya que la mujer, trabajaba todos los días para mantenerlas y que no les faltara nada. A pesar de ello, siempre estuvo pendiente de sus hijas. Las niñas mantuvieron muy poco contacto con su madre, estableciendo con ellas una relación de “amistad” más que de madre e hijas. En el 2006 nació un niño, aún sus padres vivían juntos, su nacimiento fue normal, el niño era cariñoso, juguetón, carismático y tranquilo.

Luego de la muerte del padre de su hijo, la mujer empezó a trabajar en una casa de juegos de azar en una isla turística, donde tenía buenos ingresos económicos. Su hijo quedó al cuidado de una señora, que lo cuidaba “muy bien”. Fue cuando la mujer conoció a otro hombre menor que ella, con el cual tuvo una corta relación sentimental, la cual termina por infidelidad del mismo. Por este fracaso amoroso, se deprimió mucho. Cuando su hijo cumplió tres años, una amiga le presentó a una joven mujer, quien al verla deprimida, la consoló, la aconsejó y prometió ayudarla. Posteriormente le pidió que establecieran una relación de pareja. Empezaron a salir y donde iban llevaba a su hijo, al cabo de un tiempo se fueron a vivir juntas. Con el tiempo la relación se tornó agresiva, la joven mujer la golpeaba constantemente y desconfiaba de ella alegando “infidelidades” con sus parejas anteriores. A pesar de la violencia la relación continuó, y en octubre del 2011 la joven mujer se lleva al niño a Guanare, con la anuencia de la mamá, a vivir en casa de su madre. En este lugar, empezó a maltratarlo, lo golpeaba y humillaba constantemente. Fue inscrito en el colegio de la zona y al llegar a su escuela la maestra observó que gritaba mucho, era intranquilo y difícil de controlar. Su maestra lo arrulló para tranquilizarlo, notando que en su mano izquierda, tenía una celulitis, también observó que tenía una cicatriz en

el labio inferior y golpes por todo el cuerpo, el niño no podía caminar bien.

Cuando la maestra indagó con la familia le dijeron que el niño “se había caído”. El niño faltó seis (06) días consecutivos a clase. Nada se sabía en el plantel de sus ausencias. Se supo que la joven mujer lo había aislado de su familia y de su escuela para ocultar los maltratos. También fue evidente que el niño era abandonado y encerrado solo en la casa cuando la misma salía a beber y a fiestas con sus amigos. Un día de noviembre, la joven mujer llamó a un amigo suyo que era enfermero para decirle que el niño estaba muy mal, siendo recetado por este amigo con pastillas y ungüentos. Al no mejorar el niño, volvió a llamar a su amigo, quien al apersonarse y darse cuenta que el niño estaba muy mal por los golpes y abusos sufridos, le pide que lo trasladen a un hospital. Al llegar al hospital, el niño tenía golpes en todo el cuerpo, una quemadura grave en la ingle y evidencias de abuso sexual, con las horas el niño se pone mal, convulsiona y finalmente muere.

De los datos recabados en la investigación por autopsia psicológica, se concluyó que el niño provenía de una familia desestructurada, conflictiva y con escasos vínculos afectivos. Su madre estableció una relación de pareja con otra persona de su mismo sexo, quien constantemente propinaba golpes y abusaba sexualmente del niño. Fue abandonado física y afectivamente por su madre y dejado al cuidado de su victimaria. Presentó al momento de la muerte múltiples diagnósticos biopsicosociales, abuso sexual, maltrato pasivo y activo. Durante su vida fue un niño aparentemente normal, juguetón, inquieto y con múltiples traumatismos productos de las agresiones padecidas. Fue evidente la carencia de afecto y de contención emocional, por lo que el niño pudo haber presentado alteraciones psicológicas importantes. De la investigación también se pudo determinar mediante evaluación psiquiátrica de su victimaria que la misma era una persona violenta y conflictiva, con diagnóstico de trastorno antisocial de la personalidad (OMS, 2004) y categorizada como una persona de alta peligrosidad y de pronóstico reservado. En resumen, mediante la autopsia psicológica se logró demostrar el maltrato previo del niño y las características de peligrosidad de las y los imputados, quienes finalmente en juicio fueron sentenciados.

## CONCLUSIONES

La autopsia psicológica aporta información en torno a determinar el modo o la causa de la muerte en casos dudosos y el tiempo en el cual se produjo la misma. También se utiliza para elaborar análisis comportamental de la víctima y perfilación criminal del victimario. De esta manera, los expertos deberán ejecutar una serie de pasos para su construcción. En principio realizar una revisión documental, que incluye el análisis de escritos relevantes tales como: historia clínica de la persona (médica, psiquiátrica, psicológica, social), diarios, cartas, redes sociales (email, Facebook, twitter, instagram, otras), expediente forense, policial, expediente educativo, record telefónico y todo documento escrito dejado por la víctima. Posteriormente, el investigador realizará entrevistas al entorno familiar de la persona fallecida y analizará toda la información previa a la muerte.

A través de los familiares y personas cercanas, se investigará si la víctima tenía hábitos de consumo, si dejó notas suicidas, libros que leía, música que escuchaba, tipo de relaciones que mantenía, relaciones conyugales o de pareja, sentimientos hacia la muerte, sus preocupaciones y fantasías, todo ello con la finalidad de llegar a conocer el estado psicológico de la persona previo a la muerte. En algunos casos se hace necesario para complementar la información visitar la escena del crimen, observar el lugar, constatar versiones, verificar fotografías y realizar visitas a otras instituciones o escenarios relacionados con el caso.

Los resultados de la autopsia psicológica podrán aportar información para ratificar o cambiar la calificación del delito, así como para esclarecer

las circunstancias en que se produjo la muerte. El modelo biopsicosocial propuesto por la Unidad Técnica del Ministerio Público, integra los aportes de las tres disciplinas (psiquiatría, psicología y trabajo social) que estudian al ser humano de manera integral en todos los aspectos de su vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudelo, N. (1993). **Emoción Violenta e Inimputabilidad Penal**. Alegato en un caso de Homicidio. Editorial Linotipia Bolívar, Santafé de Bogotá.
- E.T, Isometsa (2002). **Estudios de autopsia Psicológica: Una revisión**. European Psychiatry Ed Esp. 9:11-18.
- García, T (1993) **La Autopsia Psicológica como Método de Estudio del Suicida**. Trabajo presentado en el Congreso Internacional de Ciencias Forenses. La Habana, Cuba.
- García, T (1999) **La Autopsia Psicológica como Método de Estudio de Muertes Violentas**. Instructivo para la Autopsia Psicológica (Utilizando el MAPI). La Habana, Cuba.
- García, T. (2007). **Pericia en Autopsia Psicológica**. Ediciones La Rocca. Buenos Aires, Argentina.
- Gomes, A. (s.f) **Aplicación de la Autopsia Psicológica en el Proceso Penal Venezolano**. Universidad Arturo Michelena.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses, (2010), **Guía para la realización de pericias psiquiátricas y psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental)**. Bogotá, D.C. Colombia.

Jiménez, I (2001). **La Autopsia Psicológica como Instrumento de Investigación**. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Vol. XXX N.3, 271-276.

Ministerio Público, Unidad Técnica Especializada de Atención Integral a la Víctima Mujer, Niñas, Niños y Adolescentes (UTEAIMNNA). (2010). Informe de Autopsias Psicológicas.

Ministerio Público, Unidad Técnica Especializada de Atención Integral a la Víctima Mujer, Niñas, Niños y Adolescentes (UTEAIMNNA). (2011). Informe de Autopsias Psicológicas.

Organización Mundial de la Salud, OMS (2004). **Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. CIE-10**. Editorial Médica 04 Panamericana. Madrid, España.

Pérez, W (2012). **Autopsia Psicológica como instrumento de investigación**. Definición. Características del método. Utilidad y aplicación en el proceso penal. Colección Memorias. II Jornada Nacional de Protección Integral de la Familia. Ministerio Público.