

CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

**GUÍA PRÁCTICA PARA LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS
HOMICIDAS VIOLENTOS.**

TRABAJO DE GRADO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CURSO DE ESPECIAL INTERES DE PERFILACIÓN CRIMINAL APLICADA A LA

INVESTIGACIÓN DEL DELITO VIOLENTO

BOGOTÁ D.C 2020

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS
GUÍA PRÁCTICA PARA LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS
HOMICIDAS VIOLENTOS.

TRABAJO DE GRADO

ASESOR

LUIS ORLANDO JIMENEZ ARDILA

ESTUDIANTES

CRISTIAN FERNANDO BERRIO ROJAS (426725)

DINEYI MILADY PAMPLONA LINARES (426884)

JORGE EDUARDO CONDE OCAZIONEZ (427223)

JUANITA JULIANA RHENALS HERNÁNDEZ (426830)

LIZA NATALIA ROMERO BARRETO (426747)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CURSO DE ESPECIAL INTERES DE PERFILACIÓN CRIMINAL APLICADA A LA

INVESTIGACIÓN DEL DELITO VIOLENTO

BOGOTÁ D.C 2020



La presente obra está bajo una licencia:
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)
Para leer el texto completo de la licencia, visita:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co/>

Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

Bajo las condiciones siguientes:



Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



Sin Obras Derivadas — No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

“Las opiniones expresadas en este trabajo son responsabilidad de los autores; la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia ha verificado el cumplimiento de las condiciones mínimas de rigor científico y de manejo ético.”

(Artículo 65 Reglamento Interno)

Agradecimientos

Agradecemos al docente Luis Orlando Jiménez Ardila quien acompañó y dirigió este trabajo de grado presentado para el curso de especial interés de perfilación criminal aplicada al estudio del delito violento. Así mismo, guio este proceso académico con responsabilidad, compromiso y excelencia, compartiendo sus conocimientos prácticos y teóricos, destacando su pasión por la docencia y por el campo jurídico.

A la Universidad Católica de Colombia y a los docentes que hicieron parte de todo este proceso de formación académica, que culmina con el aprendizaje de valores y principios que serán relevantes para la vida profesional.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado especialmente a nuestras familias quienes han sido partícipes de este proceso, han creído y apoyado nuestros sueños, quienes nos han visto crecer a nivel profesional y recorrer el camino de la vida enseñándonos a no desfallecer y a ser perseverantes en nuestras motivaciones; a nuestros amigos y compañeros que han sido partícipes de esta maravillosa experiencia y quienes han construido junto con nosotros metas; así mismo a cada una de las personas que nos han brindado palabras de aliento en momentos difíciles, que desde la comprensión nos han fortalecido, solo nos quedan palabras de agradecimiento para todos ellos que nos inspiran a cada día ser mejor.

Se realiza especial dedicatoria por parte de los siguientes integrantes:

Juanita: Este trabajo se lo dedico a mi mamá por enseñarme a construir sueños; a mi abuela Catalina por inspirarme; a mi abuelo Danilo por creer en mí, y a los maravillosos amigos que me han dado palabras de aliento y me han acompañado en esta aventura.

Dineyi: Le dedico este trabajo a mi mamá quien ha sido mi principal apoyo y motivación para cumplir todos mis anhelos y a mi sobrina Luna Victoria quien cada día me inspira a seguir trabajando por mis sueños.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Tabla de contenido

Resumen.....	1
Introducción.....	2
Justificación.....	3
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
Marco Teórico.....	6
Marco Legal.....	21
Marco Ético.....	24
Estudio del Mercado.....	26
1. Justificación de estudio de mercadeo.....	26
2. Objetivo General del estudio de Mercado.....	27
3. Objetivos Específicos del estudio de Mercado.....	27
4. Presentación del producto.....	28
a. Nombre, logo.....	28
b. Producto básico.....	30
c. Producto real.....	31
d. Producto ampliado.....	31
e. Factor diferenciador.....	31
f. Variables psicológicas que la componen.....	31
g. Los clientes (mercado potencial, objetivo y meta).....	33
h. Encuesta.....	33
i. Resultados encuesta de mercadeo.....	34

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

j. Conclusiones estudio de mercadeo.....	41
k. Competencia.....	42
l. Canal de distribución.....	44
Resultados.....	45
Discusión.....	75
Referencias.....	78
Apéndices.....	82

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Lista de tablas

Tabla 1. Análisis DOFA del producto

Lista de Apéndices

Apéndice A. Consentimiento informado,

Apéndice B. Encuesta aplicados sobre la guía práctica para la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Lista de Figuras.

Figura 1. medios de obtención de la guía.

Figura 2. medios de distribución.

Figura 3. frecuencia de uso.

Figura 4. adquisición de producto.

Figura 5. pertinencia de clasificación.

Figura 6. herramientas semejantes.

Figura 7. capacitación de uso.

Figura 8. precisión de la herramienta.

Figura 9. impacto de la herramienta.

Figura 10 impacto dentro del proceso judicial penal.

Figura 11. costo de la guía.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Lista de ilustraciones

Ilustración 1. Portada; logo, símbolo y slogan de COEUS.

Ilustración 2. Guarda.

Ilustración 3. Lema.

Ilustración 4. Índice.

Ilustración 5. Autores.

Ilustración 6. Introducción.

Ilustración 7. Instrucciones; usos y población a la que va dirigida

Ilustración 8. Conceptualización, variables psicológicas; psicopatología, trastornos de personalidad, personalidad y agresividad.

Ilustración 9. Conceptualización, variables psicológicas; control de impulsos y motivación.

Ilustración 10. Clasificación; trastorno de la personalidad, trastorno antisocial de la personalidad y criterios diagnósticos.

Ilustración 11. Clasificación; trastorno antisocial de la personalidad, criterios diagnósticos, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura, género y diagnóstico diferencial.

Ilustración 12. Clasificación; trastorno de la personalidad límite y criterios diagnósticos.

Ilustración 13. Clasificación; trastorno de la personalidad límite, criterios diagnósticos, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura, género y diagnóstico diferencial.

Ilustración 14. Clasificación; trastorno de la personalidad paranoide y criterios diagnósticos.

Ilustración 15. Clasificación; trastorno de la personalidad paranoide, criterios diagnósticos, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura y diagnóstico diferencial.

Ilustración 16. Clasificación; trastorno disruptivo del control de impulsos y de la conducta, trastorno explosivo intermitente y criterios diagnósticos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 17. Clasificación; trastorno explosivo intermitente y criterios diagnósticos, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura y el género.

Ilustración 18. Clasificación; trastorno explosivo intermitente, diagnóstico diferencial; trastorno disruptivo del control de impulsos y de la conducta no especificado y criterios diagnósticos.

Ilustración 19. Clasificación; trastorno negativista desafiante y criterios diagnósticos.

Ilustración 20. Clasificación; trastorno negativista desafiante y criterios diagnósticos.

Ilustración 21. Clasificación; espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastorno delirante, criterios diagnósticos

Ilustración 22. Clasificación; trastorno delirante, tipo persecutorio, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura y el género, diagnóstico diferencial

Ilustración 23. Clasificación; trastorno delirante y diagnóstico diferencial. Trastorno psicótico inducido por sustancias y criterios diagnósticos.

Ilustración 24. Clasificación; Trastorno psicótico inducido por sustancias criterios diagnósticos, consecuencias funcionales y diagnóstico diferencial.

Ilustración 25. Cuadro de las posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías (tipo de violencia).

Ilustración 26. Cuadro de las posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías (escena, arma y consumo de sustancias).

Ilustración 27. Glosario técnico; Alucinación, Conducta disruptiva, Criminogénesis, Delirios Desinhibición y Diatriba Disforia.

Ilustración 28. Glosario técnico; Edad cronológica, Ideación paranoide, Impulsividad, Labilidad emocional, Personalidad Rasgo de la personalidad y Trastorno mental

Ilustración 29. Guarda

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 30. Contraportada

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

GUÍA PRÁCTICA PARA LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS.

Resumen

El objetivo del presente trabajo fue diseñar una guía práctica para la clasificación de la psicopatología criminal de homicidas violentos. Este producto surgió por la necesidad en el mercado de una herramienta con estas características. Desde esta perspectiva, la población a la que se dirige esta guía es la defensa y Bufetes de abogados penalistas o criminalistas, teniendo un uso especial en la construcción de la teoría del caso, relacionando aspectos propios de la conducta delictiva con posibles características psicopatológicas. Esta herramienta se encuentra estructurada en 4 secciones: una conceptualización de variables psicológicas que se trabajaron a lo largo de la elaboración de la herramientas, una clasificación psicopatológica a partir de una serie de trastornos seleccionados del DSM-V teniendo en cuenta la incidencia criminógena, una síntesis de las posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías y finalmente se encuentra un glosario técnico donde se definen conceptos utilizados en el campo de la psicología. A partir de la elaboración de esta herramienta, se evidencia un amplio campo de trabajo entre la psicología y el ámbito penal relacionando variables psicológicas con el delito de homicidio, teniendo en cuenta conceptos como control de impulsos, personalidad, motivación y características propias de la conducta delictiva tales como tipo de violencia, escena y armas, identificando la pertinencia de la introducción de “COEUS” al mercado, basados en los resultados de las encuestas aplicadas a parte de la población.

Palabras Clave: violencia (14592), homicidio (6841), psicopatología (15005), guía (4224)

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Introducción

La relación de vulnerabilidad del homicida violento, subyace en los factores de riesgo que lo vuelven proclive a la comisión del delito, por tanto se hace necesario vincular todas aquellas variables que determinan la predisposición y favorecen el surgimiento de la violencia y su consecuencia, por tanto, es de considerar explorar dentro del campo psicopatológico la presencia de factores criminógenos que inciden en la aparición de trastornos involucrados en la conducta delictiva dentro de la tipificación del homicidio frente a la ocurrencia del crimen, apreciando las variables que facilitan o inhiben la comisión de este.

De modo que, desde la psicología criminal se pretende comprender los factores asociados en relación a la explicación de la conducta criminal desde las diversas teorías que permiten establecer la criminogénesis de esta, por lo cual es de considerar que dichos factores tanto endógenos como exógenos que intervienen en la violencia homicida deben ser explorados y analizados para poder interpretar las interacciones que la propician desde factores predisponentes como la violencia intrafamiliar, abuso de sustancias psicoactivas, niveles socioeconómicos no favorables entre otros que conducen a que la violencia desde sus diferentes génesis sea dirigida a causar daño.

Es así, que al poder identificar aquellas bases psicopatológicas implícitas dentro del marco de la comisión del homicidio, se puede apreciar la convergencia entre variables tanto psicológicas como criminales que evidencian el aumento de riesgo en estas conductas delictivas, favoreciendo comprender los factores predictoras de esta conducta violenta siendo vinculadas entre ellas, y haciendo más proclive de ejercer este tipo de actos, por lo cual fenómeno criminal desde este punto de vista ,pretende resaltar e ir más allá de aquel uso intencional de la fuerza física desde la

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

naturaleza del acto violento a los desencadenantes psíquicos y sociales que produce y origina, en las que se ve implicado alteraciones conductuales que precipitan el hecho.

Justificación

Este producto está pensado para suplir la necesidad de una guía en el mercado que permita la clasificación psicopatológica de homicidas violentos, ya que los modelos existentes solo tienen en cuenta el aspecto penal y la gravedad del delito o son de uso privativo de la Fiscalía, como lo es el programa Watson. Desde este punto de vista, la población a la que va dirigida esta guía será la defensa, Bufetes de abogados penalistas o criminalistas, que les posibilite la diferenciación de los homicidios violentos con una posible base psicopatológica del resto de la población criminal que comete esta misma tipología de delito.

Disciplinariamente esta guía se encuentra fundamentada desde las teorías psicopatológicas y criminológicas de los homicidas, encontrándose principalmente dentro de la rama de psicología criminal, que según Castillo (2009) citado por Albiñana (2014), es aquella rama que estudia y explica la génesis del delito, la personalidad y la motivación de la persona que comete el delito “Delincuente”, así mismo, esta rama de la psicología jurídica adopta medidas de prevención, control, tratamiento y reinserción de personas que cometen conductas delictivas.

Siguiendo a Garrido, 2005; Redondo y Andrés-Pueyo (2007), citado por Muñoz. et al. (2011), la Psicología Criminal o Psicología de la Delincuencia se define como la rama de la Psicología Jurídica que desarrolla investigaciones y genera conocimientos específicos en relación a la explicación de la conducta criminal. Sus tópicos de interés investigador versan sobre: a) explicación de la conducta delictiva; b) prevención y tratamiento; c) estudios de carreras delictivas; y d) predicción del riesgo de violencia.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Como se mencionó anteriormente, esta guía está pensada desde las teorías psicológicas o criminológicas de los homicidas dentro de las que se encuentran la teoría del control del crimen de Gottfredson & Hirishi (1990) citada por Observatorio del Delito de la Policía Nacional (2011), la cual concibe al delincuente como un ser racional, quien lleva a cabo una evaluación de los costos y beneficios de la acción delictiva y decide actuar cuando los beneficios son superiores a los costos; esta teoría incluye elementos centrales como: oportunidad donde el ser humano siempre va en busca de satisfacer sus deseos y placeres pero cuando tiene la oportunidad de actuar no logra controlar su hedonismo; otro elemento es el autocontrol la cual se convierte en una característica estable del sujeto a medida que se va desarrollando y se va dejando de lado la impulsividad y finalmente se incluye una evaluación de costos y beneficios la cual es realizada por el delincuente ante la oportunidad de un nuevo delito y se da de forma sesgada en la cual sobrevaloran los beneficios inmediatos y subestiman los costos a largo plazo. También se incluye la teoría del equilibrio de control, de Tittle (1995) citada por Observatorio del Delito de la Policía Nacional (2011) la cual propone que la conducta desviada, no solo el delito, es resultado de la acumulación de cuatro factores: 1) predisposición al delito, 2) provocación, 3) oportunidad y 4) percepción de que no existen restricciones para llevar a cabo ese comportamiento, dentro del factor de predisposición hay un componente que es el de la “razón de control”, que es la relación entre la cantidad de control o poder que el individuo puede ejercer y la cantidad de control a la que está sometido, esta depende de características individuales como la inteligencia y la personalidad y de características organizacionales como la pertenencia a instituciones poderosas o el tener amigos influyentes,. Cuando la razón de control es próxima a 1, se dice que hay un equilibrio de control porque el control individual ejercido y recibido son similares, y cuando uno es mayor que el otro se produce una conducta desviada. La conducta desviada, según Romero (1998) sería una forma

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

de escapar a la falta de control o de emplear el superávit en control. Cuando el desequilibrio es pequeño se producen conductas de depredación (agresión, violación de la propiedad): el individuo sufre más control del que puede ejercer, pero puede intentar compensar ese desequilibrio tomando bienes de otros y por el contrario cuando el desequilibrio es mayor (mucho menos control ejercido que sufrido) surgen conductas de protesta y vandalismo, como manifestaciones de hostilidad hacia las normas, y cuando la carencia de control propio es alta se generan conductas de sumisión.

Objetivo general

Diseñar una guía práctica para la clasificación de la psicopatología criminal de homicidas violentos.

Objetivos específicos

- Identificar las psicopatologías de mayor incidencia criminógena en homicidios violentos.
- Diseñar una matriz que permita generar la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos.
- Realizar la validación del contenido de la guía.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Marco Teórico.

Para empezar, es importante abordar la definición de psicología jurídica, con el fin de comprender el actuar de las personas que cometen un delito violento, en este caso homicidio violento. Si bien existen numerosas definiciones de la psicología jurídica, una de las que se abordarán será la descrita por (Hernández, 2010), donde menciona que esta es la ciencia que describe, explica, predice y controla el comportamiento humano en ambientes jurídicos y con consecuencias jurídicas. Así mismo, (Muñoz, et al., 2011) aporta una definición de carácter contextual sobre este concepto, mencionando que la Psicología Jurídica desarrolla sus investigaciones y funciones en pro del Sistema de Justicia en particular, entendiéndose por este Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Administración de Justicia e Instituciones Penitenciarias.

Por otro lado, Hernández, G (2011) menciona que “La psicología jurídica le permite al derecho mirar al hombre más allá de las consideraciones jurídicas y legales de su acción”. Esta disciplina trabaja junto al operador judicial como orientador, para que visualice al hombre como un ser con historia, motivaciones, sueños y esperanzas. En general, la psicología jurídica permite brindar una perspectiva de la persona desde su misma esencia humana y no solo teniendo en cuenta su entorno jurídico.

Es por esto que esta investigación pretende crear una guía práctica, en la cual se relacionan características propias de la persona que comete el delito con el delito como tal. Es decir, el homicida y el homicidio violento, por lo cual es importante definir el término guía práctica.

¿Qué es una guía práctica?

Existen múltiples definiciones acerca de lo que es una guía práctica. Puede ser entendida como directrices que están elaboradas de manera sistemática y cuya función está relacionada con

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

la asistencia a profesionales para la toma de decisiones frente a ciertos problemas específicos (Carrasco, 2019). Puede entenderse también como recomendaciones de tipo sistemáticas que están basadas en evidencia científica disponible y tienen como función orientar las decisiones de profesionales, bajo un enfoque de un problema en particular (Field & Lohr, 1990 citados por Carrasco, 2019). Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, las guías prácticas pueden definirse como documentos que están elaborados sistemáticamente y que tienen como función dar tanto asistencia como soporte y/o recomendaciones frente a ciertas problemáticas específicas o decisiones que deben tomar los profesionales de algún ámbito en específico (Carrasco, 2019).

Posteriormente al aclarar la definición de “guía práctica”, se aborda características propias del homicida violento como personalidad, control de impulsos, si comete el delito bajo la sustancia psicoactiva, efecto de algún medicamento o si tiene ideas de persecución. Estos aspectos son fundamentales para comprender e identificar criterios psicopatológicos descritos en el DSM-V los cuales se exponen a continuación.

Trastornos de la personalidad.

El DSM-V caracteriza y define este grupo de trastornos como “patrón permanente de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto; se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible, estable en el tiempo, que tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y que da lugar a un malestar o deterioro”.

Dentro de este grupo de trastornos algunos de los de mayor significancia criminógena son:

- Trastorno general de la personalidad
- Trastorno de la personalidad paranoide
- Trastorno antisocial de la personalidad

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta.

El DSM-V define estos como aquellos que incluyen afecciones que se manifiestan con problemas en el autocontrol del comportamiento y las emociones. Mientras que otros trastornos del DSM-V pueden abordar problemas de la regulación del comportamiento y las emociones, los trastornos de este grupo se evidencian por medio de conductas que vulneran los derechos de los demás, así mismo vinculando al individuo con las figuras de autoridad y la sociedad en general. Los trastornos con mayor incidencia criminógena de este grupo son:

- Trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta, no especificado
- Trastorno negativista desafiante
- Trastorno explosivo intermitente

Trastorno psicótico inducido por sustancias/medicamentos.

Según el DSM-V la característica esencial del trastorno por consumo de sustancias, es la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia.

Espectro de la esquizofrenia y otros y otros trastornos psicóticos.

Trastorno delirante tipo persecutorio: Según el DSM-V, este subtipo se tiene en cuenta cuando el delirio se basa en la creencia de que están conspirando en contra de la persona, lo están engañando, lo persiguen, lo desacreditan, sienten que las demás personas tienen la intención de causarle daño y obstaculizan sus proyectos.

Incidencia Criminógena de los trastornos descritos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Los trastornos de personalidad juegan un papel relevante en la asociación de características individuales que llevan a cometer el delito, tal como lo explica Simone (2011). En el caso de TAP (trastorno antisocial de la personalidad), se identifica la falta de empatía y remordimiento de las conductas cometidas, distorsión de la autoestima y un constante interés por experimentar sensaciones nuevas, egocentrismo, pensamientos de grandeza, irresponsabilidad, impulsividad elevada, sentir motivación hacia la situación que impliquen experimentar sensaciones de control y poder. De acuerdo con una investigación realizada por Padrón y García (2018) en el comportamiento violento en sociedad y el delito de homicidio se ven involucradas personas que en su mayoría presentan signos y síntomas asociados a Trastorno Antisocial de la personalidad (TAP), en algunos casos “psicópatas”, con la principal característica de inadaptabilidad social y agresividad, teniendo en cuenta que el Trastorno Antisocial de la Personalidad se relaciona más con conductas antisociales y delictivas, y la psicopatía con aspectos de la personalidad de la persona.

Otro de los trastornos asociados a la comisión de homicidio violento es el trastorno de consumo de sustancias, en el cual se identifica un tipo de violencia emocional y reactiva, que puede producirse generalmente por causa de un conflicto en el cual la persona está bajo el consumo de sustancias. Se evidencia un bajo control de impulsos, lo que es causante de dar una respuesta violenta en el conflicto y llegar a cometer el delito de homicidio violento, debido a que a nivel cerebral se inhibe y se bloquea la corteza prefrontal (Simone, 2011).

De acuerdo con Valdés (2014), la psicosis se relaciona con la esquizofrenia paranoide desde una base clínica, el trastorno afectivo bipolar en su episodio maníaco y la psicosis orgánica asociada a episodios de epilepsia de base delirante, están asociados a los delitos violentos, en este caso al homicidio violento, identificando reacciones violentas de carácter instrumental. Sin

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

embargo, en el caso de base delirante se hace una planeación minuciosa del hecho, partiendo de que la víctima del delito iba a atentar contra su vida o la de su familia, viéndolo como una amenaza.

Violencia Homicida

Según el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud & Observatorio Nacional de Salud (2014), el homicidio es todo acto mediante el cual una persona priva a otra de la vida con conocimiento o intención de hacerlo. Esto relaciona la comisión del acto mismo con la intención desligada a las consecuencias que se llegasen a suceder. De acuerdo con la legislación colombiana, se distinguen tres distintos tipos de homicidios: culposo, doloso y prerintencional, razón por la cual es importante comprender que la violencia homicida se entiende como el evento más elemental donde se da la violación de los derechos humanos, ya que por medio de esta acción se priva a la víctima de todos los derechos y de manera definitiva. Quiere decir que se trata de un “tipo de crimen específico que se comete cuando existe la intención positiva de inferir la muerte a la víctima y se denomina homicidio común” (Carranza, Dueñas & González, 2011).

Por lo tanto, la violencia desde sus diferentes génesis se puede entender de acuerdo con la OMS (2002) como aquel uso deliberado e intencional de fuerza o poder físico frente a otra persona, grupo e inclusive contra sí mismo, en el que se llegase a causar tantas lesiones como daños psicológicos, trastornos del desarrollo, privaciones o muerte. De igual forma, Shaver y Mikulliner (2011), entienden la violencia como una forma extrema de agresión manifestada desde la destrucción y crueldad siendo una conducta dirigida a causar daño, la cual tiene diversas facetas y manifestaciones en las que se puede apreciar ejercida desde múltiples contextos, lugares y actores, en las que se deriva una tipología para clasificarlas y vincularlas entre ellas. En Colombia, por ejemplo, no solo existen los conflictos civiles, sino unos altos niveles de crímenes

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

y violencia (Vargas & Caruso, 2014).

De acuerdo con lo anterior, la taxonomía más proclive frente al homicida violento se asemejan algunas clasificaciones que en líneas posteriores se desarrollarán a través de diferentes autores.

Tipologías de violencia

De acuerdo con San Martín (2006) citado por Iborra y San Martín (2011), clasifican la violencia de la siguiente manera:

1) Según el tipo de daño causado o la naturaleza del acto violento, la cual establece que puede presentarse desde cuatro modalidades: **a) física**, los cuales son comportamientos y acciones donde se hace uso de fuerza física intencional que puede provocar potencialmente riesgo de muerte, daño o lesión física en una persona; **b) psicológica**, cuyo referente es aquel trauma ocasionado ya sea por amenazas, actos coercitivos, manipulación o demás conductas directas o indirectas de forma verbal y no verbal, que ocasionen daño emocional en la salud psicológica; **c) económica**, la cual consiste en la utilización ya sea por destrucción, retención, sustracción o demás formas ilegales de apropiarse de bienes, valores y derechos patrimoniales de forma no autorizada de una persona; y **d) sexual**, entendiéndose como cualquier acto sexual o tentativa para consumar este acto no deseado con el objetivo de obtener gratificación sexual en contra de la voluntad de la persona.

2) Según el tipo de agresor desde cuatro actores diferentes como los son **a) violencia juvenil**, frente aquellos actos violentos propiciados por niños, niñas y adolescentes, quienes realizan acciones en contra de la ley y los exhiben ante los sistemas de justicia penal; **b) Terrorismo**, definido como aquel intento de amedrentación e intimidación por medio de la destrucción a un amplio y mayor número de personas; **c) violencia psicopática**, hacia un tipología orientada a cometer homicidios desde características como la violencia expresiva e instrumental.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Según Soria (2014), la violencia expresiva como aquella en la que en estos crímenes el factor principal son las emociones, donde este tipo de violencia surge como una respuesta emocional en la que se presenta ira o enfado causado desde múltiples determinantes como insultos, amenazas o agresiones físicas en las que típicamente se exteriorizan ataques extremos físicos contra la víctima. Esto hace entrever el perfil emocional del agresor el cual “se caracteriza por el enfado, la rabia, el bajo estado de ánimo (como la depresión o sentimientos con mucha carga emocional) y el deseo de herir a la víctima.” (Soria, 2014). Por otro lado, la violencia instrumental hace referencia al agresor en busca de un objetivo claro ya sea por estatus, poder, dinero, joyas, entre otras, el cual se perpetra cuando está en miras a lograr su objetivo y se ve interferido ya sea por alguien o algo, desatando la violencia hacia quien frustra la obtención de este (Soria, 2014). La persona que usa la violencia instrumental “tiende a ser más fría, menos emocional, más calculada y planificada que la expresiva.” (Soria, 2014). En este tipo de violencia (instrumental) y de acuerdo a lo planteado por (Block & Block, 1993; Cohn & Rotton, 2003; Trojan & Salfati, 2010 citados por Soria, 2014), se puede apreciar que se produce una conciencia forense en la que se da una conducta cognitiva al evaluar el costo-beneficio de la conducta delictiva, dando lugar a la posibilidad de identificar aquellos delitos que presentan características de violencia instrumental, como lo son los delitos considerados contra la propiedad, por ejemplo, el robo y hurto, la obstrucción a la justicia, la evasión de la responsabilidad o de la pena, la venta de drogas, entre otros; **d) crimen organizado**, que corresponde a aquel patrón de violencia ocasionado por grupos estructurados de personas que actúan concertadamente con el propósito de cometer múltiples delitos.

Por consiguiente, desde las perspectivas de tipologías encontramos a Krug (2002), citado por Pueyo (2011), quien describe tres tipos básicos de violencia: 1) Autodirigida 2) La interpersonal y 3) La colectiva. De acuerdo con Arévalo-Mira (2011), citado por Rivera (2017),

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

la violencia autodirigida hace referencia a todos aquellos hechos que provocan daño en las personas pero que es ocasionado por ellos mismos; la violencia interpersonal hace hincapié en la ocurrencia de la violencia entre actores como la pareja, los amigos, la familia o desconocidos, en las que se contiene tanto la violencia intrafamiliar desde el maltrato infantil hasta la violencia de género; por último, la violencia colectiva es entendida como aquella en la que se identifican a sí mismo como miembros de un grupo con una identidad permanente o transitoria frente a otro conjunto de personas (Rivera, 2017).

En efecto, es imprescindible no pasar por alto la clasificación emitida por el Manual práctico del perfil criminológico, el cual categoriza a la violencia como *instrumental*, donde “la violencia es usada como un instrumento para satisfacer alguna necesidad del delincuente ya sea sexo, dinero o confianza” (Serrano, 2011, p58). Esto hace referencia a todos aquellos actos voluntarios de carácter premeditado de violencia por el cual se obtienen ya sea beneficios o recompensas; por otro lado, encontramos la *expresiva* donde la violencia es un producto de un estado emocional siendo que “surge como respuesta de ira, venganza o frustración donde el objetivo es herir a la víctima y provocarle sufrimiento” (Serrano, 2011, p 58).

De acuerdo con la OMS (2002), citado por el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud & Observatorio Nacional de Salud (2014), existe un modelo en el cual se analiza la violencia desde cuatro puntos de vista: el individual, el relacional, el comunitario y el social en el cual se integran estos cuatro factores que dan origen a la violencia. En el nivel individual se incluyen los factores biológicos y la historia personal de la persona, lo cual lo predispone a ser víctima o victimario de la violencia; el segundo nivel es el relacional, donde se encuentran sus amigos su familia y sus compañeros o conocidos; el tercer nivel el comunitario, en donde se incluyen todas las relaciones sociales que ejerce la persona; y por último se encuentra el ítem sobre lo social,

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

donde se incluyen todos los factores que trabajan para formar una estructura social.

El uso de armas está relacionado directamente con la violencia homicida, sobre todo el uso de armas de fuego ya que tienen mayor índice de letalidad (Catanesi et al., 2011), sin embargo, se destaca también el uso de armas blancas que pueden llegar ser elementos de uso cotidiano como las botellas y vasos rotos, llegando a causar graves lesiones según el área donde se propicie la agresión (UNODC 2014). En países como Estados Unidos, por ejemplo, entre los años 1990 y 2008 la mayoría de los homicidios se realizaron mediante el uso de armas de fuego y otro tipo de objetos como cuchillos u objetos contundentes (Cooper & Smith, 2011).

Factores de Riesgo

Siguiendo a Abasolo (2016), los factores de riesgo de la conducta violenta se dan en términos probabilísticos, teniendo en cuenta que el homicidio y el comportamiento violento son multidimensionales, es decir, están determinados por diversos factores que aumentan la probabilidad de que un individuo cometa actos agresivos y violentos. Sin embargo, el que existan tales factores de riesgo en el individuo no indica que vaya a cometer algún acto que pueda quitarle la vida o agredir a otra persona, pero si se compara a este individuo con otro que no tenga tales factores de riesgo, este va a tener mayor probabilidad de llegar a involucrarse en situaciones que impliquen violencia.

En casos de homicidio y violencia catalogada como “grave”, Matthew (2010) describe factores de riesgo en contextos familiares como separación y distanciamiento a nivel familiar, historia de maltrato infantil, negligencia o abuso y consumo de sustancias psicoactivas por parte de los padres. Por otro lado, menciona otros factores como la falta de interés y bajo rendimiento en el contexto educativo, daño neurológico, déficit neuropsicológico y cognitivo, antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas, psicopatológicas como esquizofrenia y trastornos afectivos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

El maltrato infantil y las adversidades de la infancia son predictores de que en la vida adulta de la persona aparezcan trastornos como el antisocial de la personalidad, trastornos mentales y conducta violenta (Abasolo 2016). Para Raine (2013), estas variables predictoras de conducta violenta se dan tras problemas en el vínculo afectivo entre madre e hijo, rechazo materno, violencia física y psicológica hacia el niño.

Por otro lado, los medios de comunicación como la televisión son un factor influyente en la violencia, tal como lo explica Donnerstein (2005) citado por Abasolo (2016) en un estudio acerca del impacto de la violencia en la televisión llevado a cabo por la Universidad de California, llegando a las siguientes conclusiones:

- El que aparezcan contenidos violentos en la televisión, resulta ser un factor influyente en la manifestación de aspectos antisociales en los espectadores.
- Existen tres consecuencias relevantes según este estudio generadas por los efectos de la violencia en la televisión como: el aprendizaje de comportamientos y actitudes agresivas, miedo a ser víctima del tipo de violencia que está observando y llegar a insensibilizarse frente a los actos de violencia.
- Estas demostraciones de violencia no tienen el mismo impacto en todos los espectadores, ya que existen variables propias del contenido del programa de televisión en el cual se evidencia la violencia.

Tipologías de criminales

Una de las clasificaciones criminales más completas y usadas desde la criminología y criminalística, implica la tipología de criminales efectuada por el F.B.I, la cual hace alusión a la clasificación del criminal organizado/desorganizado (Royo, 2013). Es decir, luego de múltiples investigaciones tanto de escenas como de delincuentes, el F.B.I encabezado por el profesor y

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

perfilador criminal Ressler, se llegó a la conclusión de la posibilidad de categorizar a este tipo de personas teniendo en cuenta ciertas características evidenciadas al momento de analizar sus comportamientos y los lugares del delito como tal (Royo, 2013). Los asesinos organizados son aquellos individuos caracterizados por mostrar cierta lógica en sus comportamientos, siendo metódicos y planificadores de sus crímenes, además de ser personas competentes e inteligentes a nivel social, lo que los lleva a tener un control más estricto sobre la escena del crimen (Royo, 2013). Por otro lado, los asesinos desorganizados, son individuos impulsivos, poco inteligentes y con una capacidad limitada para la planificación de sus crímenes (Royo, 2013). En términos generales, la distinción de ambas escenas se basa en que “una escena desorganizada da la sensación de haber sido muy planificada; el desorganizado actúa casi sin premeditación en la escena, no controla nada de lo que hace” (Royo, 2013).

En relación con la psicopatología, el criminal organizado está asociado a cuadros de psicopatía; mientras que el criminal desorganizado se asocia a trastornos psicóticos. Sin embargo, los perfiladores del F.B.I emplearon dicha terminología (organizado/desorganizado) con el fin de poderlas usar sin tener en cuenta los componentes psicopatológicos (Royo, 2013).

En cuanto a estudios realizados en Colombia y comparado con el homicidio en otros países de América, se ha encontrado que, entre los años de 1999 hasta el 2009, Colombia se situaba en el tercer puesto con mayor número de homicidios, con una media de 56.1 %; en este último año respecto a otros países que, para este mismo tiempo, tenían cifras mucho más bajas de solo un dígito, se reportó mayor índice de muertes en la población juvenil contemplada entre los 15 a 49 años sin distinción de sexo ubicando sus tasas de mortalidad, por encima de los de países como México, Argentina y Brasil. Sumado a esto, también se encontró un factor de tiempo siendo el mes de diciembre el mes más violento cada año. Por otro lado, en cuanto a la esperanza de vida, según

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ávila (2014) citado por el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud & Observatorio Nacional de Salud (2014) se encontró que para personas entre los 15 y los 49 años el AVP fue de 0.45 para personas entre los ambos sexos pero con mayor índice en personas de sexo masculino, lo cual se mantuvo estable hasta el año de 2014, y se concluye con la idea de que si el homicidio no se hubiera dado se aumentaría la esperanza de vida para hombres casi en un año y en mujeres en 0.07. De igual manera, se llegó a una aproximación sobre las zonas de Colombia donde se llevó a cabo el mayor número de muertes, situándose en Antioquia, Caldas, Caquetá, Huila, Quindío, Risaralda y Tolima.

Dávila, C.C & Pardo, M.A. (2015), llevaron a cabo un estudio sobre el impacto de la mortalidad de acuerdo al índice de necesidades insatisfechas en Colombia desde el 2000 al 2011, el cual tenía por objetivo analizar la mortalidad a causa de homicidios en Colombia desde el año 2000 hasta el 2011; cómo impactaban la esperanza de vida, en qué niveles se lleva a cabo el homicidio, diferenciándolo por sexo, por edad y analizando los años de vida perdidos. Es de anotar que en este estudio se considera Colombia como uno de los países más violentos, iniciando su mayor escala en la década de los 80s donde se llevaban a cabo aproximadamente 40 homicidios por cada 100.000 habitantes y para la década de los 90s alcanzó su máximo nivel, donde se llevaron a cabo 65 homicidios por cada 100 mil habitantes. Luego de esta fecha se evidenció una disminución, presentándose en promedio 60 homicidios por año. Además de esto, se encontró que el victimario casi en su mayoría era de sexo masculino. Se encontró también una relación entre la pobreza y la violencia homicida en el país, para lo cual se tuvieron en cuenta las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE para los años evaluados. Se encontró, a su vez, que las edades donde se presentan mayor número de homicidios van desde los 15 a los 49 años y que el estrato en el cual se presentaba mayor índice de mortalidad desde el año

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

2000 hasta el 2011 era el estrato bajo, en los departamentos de Antioquia, Atlántico, Boyacá, Meta, Norte de Santander, Santander y Tolima y donde se daban menos homicidios era en los departamentos de, Córdoba Guainía, Guajira, Sucre y Vichada. Sin embargo, en relación con los (AVP) años de vida perdidos, se encontró que el estrato medio se encontraba con las cifras más altas situándose en departamentos como Arauca, Caquetá, Casanare, Guaviare, Huila, Putumayo y San Andrés. Como conclusión de este estudio se encontró que sí se ha evidenciado descenso de la mortalidad a causa de homicidios violentos en Colombia en la última década, luego de que este país ocupará una de las tasas de homicidios más altas de todo el mundo. Finalmente, también se concluyó que el hecho de estar en estratos bajos y extrema pobreza no siempre es una condición para que se dé el homicidio, ya que este se puede presentar por otras razones y no necesariamente por estar dentro de los grupos sociales bajos. Otro fenómeno que se evidenció es que en el contexto colombiano no todos los homicidios violentos, pero si algún porcentaje en los últimos 20 años, se llevaron a cabo por la presencia de grupos armados, narcotraficantes y guerrilleros lo cual se puede explicar por qué existía una guerra entre distintos sectores y bandas del país.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2012) citado por De la Hoz, B. G. (2015) y gracias a estudios realizados en Colombia, el 78% de los homicidios violentos se llevaron a cabo empleando arma de fuego, 16% apoyados de objetos corto punzantes, 1% con objetos romos y con otros tipos de armas el 5% de los casos; además según las cifras del INLMCF a partir del 2012 se ha evidenciado un descenso en la tasa de homicidios, siendo el 2014 el año con la cifra más baja de homicidios de este milenio, ya que en este año se presentaron 11585 homicidios, lo cual pone en evidencia un descenso con relación a otros años, como el 2009 donde se dio un incremento en los homicidios donde se reportaron 17.717 casos. También se presentaron estadísticas sociodemográficas donde se muestra que casi el total, es decir, el 91,62% responde al género

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

masculino y el 8,38 % al género femenino, lo que permite evidenciar que, pese a que en los últimos años se ha evidenciado una reducción en este crimen, la población joven sigue siendo una de las más vulnerables. Otra de las características evaluadas en el estudio fue el estado civil, en donde se encontró que el estar soltero y en unión libre aumenta el riesgo a ser víctima de este delito, ocupando el 87.85% del total de los casos. El porcentaje restante se puede explicar o atribuir a casos de casualidad, relaciones de pareja y violencia de pareja. En cuanto algunos factores de vulnerabilidad que se citan en los resultados de este estudio, para el año del 2015 se encuentran: consumidores de sustancias psicoactivas, campesinos y personas trabajadoras del campo, habitantes de calle, personas de grupos étnicos, colaboradores de grupos ilegales, desplazados, personas con orientación sexuales diversas pertenecientes a la comunidad y exconvictos. Otra de las características encontradas en el estudio son las circunstancias por la cual se llevó a cabo el hecho, en donde el 46.96% de estos incidentes son producto de riñas, ajustes de cuentas, e intolerancia. Asimismo, esta violencia interpersonal afecta más a los hombres que a las mujeres situándose los primeros con 49, 44% y las mujeres con un 24, 71%. Estas riñas ocurren en circunstancias de tiempo libre como en eventos culturales y de entretenimiento, así como al consumo de alcohol, lo que incrementa los niveles de intolerancia en las personas sobre todo del sexo masculino.

Otra investigación realizada de mortalidad por homicidios en Colombia desde el año 1998 al 2012 y según Chaparro, N. P et, al. (2016), quienes llevaron a cabo un estudio teniendo en cuenta la información registrada en bases de datos sobre mortalidad según el DANE, se consideró el homicidio como uno de los más importantes problemas y forma de violencia que tiene consecuencias e impactos sociales negativos, así como convertirse en un problema de salud pública, lo cual manifiesta diferentes características como la desigualdad, corrupción y

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

problemáticas familiares. A través de este estudio se logró evidenciar que, en relación con las Américas, para el año de 2012 se llevaron a cabo el 36% de los homicidios a nivel mundial y en relación con las Américas países como Colombia y Brasil encabezaron la lista de países con mayor número de mortandades. Por el contrario, países como Argentina, Uruguay, Chile y Costa Rica poseen bajas tasas de homicidios. En Colombia, desde el año 1998 al 2012 se registraron 331.470 homicidios, con promediado más o menos de 22.000 actos violentos por año, pero teniendo en cuenta el 2002 como el año con mayor número de homicidios con una cifra de 31.807. Luego de este último año, se observó un aumento del 15% para el año de 2009 y 50% de los delitos se registraron en el departamento de Antioquia siendo los municipios más afectados San Carlos, San Luis, San Francisco, Granada y Cocorná; seguido de este se encuentra Medellín, Cali y Bogotá.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Marco Legal

Como referencia para este trabajo práctico, se tomará en cuenta la ley 599 del 2000 por la cual se expide el Código Penal y se decretan las normas rectoras de la Ley Penal Colombiana, se encuentran en el capítulo II los siguientes artículos en relación con el homicidio.

Artículo 103. Homicidio. Penas aumentadas por el artículo 14 de la Ley 890 de 2004, a partir del 1o. de enero de 2005. El texto con las penas aumentadas es el siguiente:> El que matare a otro incurrirá en prisión de doscientos ocho (208) a cuatrocientos cincuenta (450) meses.

Artículo 104. Circunstancias de agravación. <Penas aumentadas por el artículo 14 de la Ley 890 de 2004, a partir del 1o. de enero de 2005. El texto con las penas aumentadas es el siguiente:>La pena será de cuatrocientos (400) a seiscientos (600) meses de prisión, si la conducta descrita en el artículo anterior se cometiere:

1. <Numeral CONDICIONALMENTE exequible> <Numeral modificado por el artículo [26](#) de la Ley 1257 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:> En los cónyuges o compañeros permanentes; en el padre y la madre de familia, aunque no convivan en un mismo hogar, en los ascendientes o descendientes de los anteriores y los hijos adoptivos; y en todas las demás personas que de manera permanente se hallaren integradas a la unidad
2. Para preparar, facilitar o consumir otra conducta punible; para ocultarla, asegurar su producto o la impunidad, para sí o para los copartícipes.
3. Por medio de cualquiera de las conductas previstas en el Capítulo II del Título XII y en el Capítulo I del Título XIII, del libro segundo de este código.
4. Por precio, promesa remuneratoria, ánimo de lucro o por otro motivo abyecto o fútil.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

5. Valiéndose de la actividad de inimputable.
6. Con sevicia.
7. Colocando a la víctima en situación de indefensión o inferioridad o aprovechándose de esta situación.
8. Con fines terroristas o en desarrollo de actividades terroristas.
9. En persona internacionalmente protegida diferente a las contempladas en el Título II de este Libro y agentes diplomáticos, de conformidad con los Tratados y Convenios Internacionales ratificados por Colombia.
10. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> <Numeral modificado por el artículo 2 de la Ley 1426 de 2010. El nuevo texto es el siguiente:> Si se comete en persona que sea o haya sido servidor público, periodista, juez de paz, Defensor de Derechos Humanos, miembro de una organización **sindical legalmente** reconocida, político o religioso en razón de ello.

Artículo 105. Homicidio preterintencional. El que preterintencionalmente matare a otro, incurrirá en la pena imponible de acuerdo con los dos artículos anteriores disminuida de una tercera parte a la mitad.

Artículo 109. Homicidio culposo. <Penas aumentadas por el artículo 14 de la Ley 890 de 2004, a partir del 1o. de enero de 2005. El texto con las penas aumentadas es el siguiente:> El que por culpa matare a otro, incurrirá en prisión de treinta y dos (32) a ciento ocho (108) meses y multa de veinte y seis puntos sesenta y seis (26.66) a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Cuando la conducta culposa sea cometida utilizando medios motorizados o arma de fuego, se impondrá igualmente la privación del derecho a conducir vehículos automotores y motocicletas y

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

la de privación del derecho a la tenencia y porte de arma, respectivamente, de cuarenta y ocho (48) a noventa (90) meses.

Desde el marco normativo y jurídico en Colombia el homicidio es considerado dentro del código penal en el Capítulo Segundo dedicado a Delitos contra la vida y la integridad personal. Para la guía COEUS estos apartados jurídicos son relevantes debido a que se toma en cuenta tanto la conducta punible cómo su modalidad (dolo, culpa y preterintención), siendo en este caso específico el delito tipificado cómo homicidio. A partir de esto la herramienta permite identificar variables y características psicopatológicas relacionadas con la conducta punible cometida, permitiendo que los abogados penalistas y criminalistas construyen la teoría del caso según criterios propios del hecho como tiempo, modo, lugar y aspectos propios del indiciado.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Marco Ético

Dentro del marco de referencia ético para la presente guía práctica para la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos, se sigue la Ley 1090 de 2006, “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, dentro del Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.” que regulan la actuación del ejercicio del psicólogo dentro del marco normativo, en donde se establecen las pautas de acción, la normatividad y el quehacer del psicólogo en los diversos campos de psicología mediante los artículos pertinentes 2° y 13° que los manifiesta.

Por lo tanto, colocando a disposición el ejercicio profesional del psicólogo mediante el artículo 3° que dispone de las actividades del psicólogo literal (b) referente al “diseño, ejecución, dirección y control de programas de diagnóstico, evaluación e intervención psicológica en las distintas áreas de la Psicología aplicada”, y en este caso para el uso de esta guía deben tener en cuenta el artículo 46° que afirma que dichas pruebas en este caso guía deben de tener validez, confiabilidad y estandarización.

Por tanto, en el artículo 2. ° literal 8. la evaluación de técnicas debe estar dispuesta como métodos para promover el bienestar y los mejores intereses del cliente, evitando así el uso indebido de los resultados de la evaluación y ejerciendo un adecuado uso de estas, obteniendo mediante el artículo 30° la confidencialidad de dichos resultados, en este caso tomando el artículo 3° literal “M” que faculta al psicólogo para “el dictamen de conceptos, informes, resultados y peritajes”. Por último entendiendo dentro del marco del artículo 47° que el uso de pruebas hace parte de un “proceso amplio, profundo e integral .De este modo se ponen en manifiesto los artículos 9.º y 10.º

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

ratificando los deberes y derechos del profesional con fundamento en los literales: “F” salvaguardando el secreto profesional y los datos que se les comunicare en razón de la actividad profesional prestante manifestado en el artículo 23.º y “G” Dando cumplimiento con las normas vigentes frente a la prestación de servicios desde los diferentes campos de acción del psicólogo.

Para la construcción de la guía COEUS se tuvo en cuenta lo estipulado en la Ley 1090 de 2006 , que regula el ejercicio profesional del psicólogo, en cuanto a los campos de acción de la profesión, teniendo en cuenta que el contenido de esta herramienta está ubicado en el área jurídica, integrando conceptos validados a nivel legal, científico y ético centrados en los deberes y derechos del psicólogo, así como el la pertinencia y clarificación de los criterios diagnósticos de las psicopatologías abordadas según DSM -V. edición.

Es importante recalcar el regirse por un aspecto ético ya que esta guía es un elemento que permite a los abogados penalistas y criminalistas, situarse en un contexto interdisciplinar, que, teniendo en cuenta el debido proceso, lleva a tomar decisiones judiciales que podrían incidir en la calidad de vida de una persona.

Estudio de mercadeo

Justificación de estudio de mercadeo

Partiendo del paradigma de la psicología criminal, definido por Norza y Egea (2017), cómo el estudio del comportamiento y los procesos cognitivos de las personas que cometen delitos, el cual se enmarca en el contexto penal, lo que visualiza al homicida violento cómo una persona peligrosa y de alto riesgo para la comunidad; esto hace pensar en la necesidad de ofertar, para su comercialización, una herramienta que permita su clasificación psicopatológica, útil para los bufetes de abogados litigantes de la defensa; dicha comercialización implica establecer los tipos de competencia, los clientes y el nicho de mercado en el cual se va ofertar la herramienta.

Objetivos del estudio de mercado

Objetivo general del estudio de mercado

Ofrecer a los bufetes de abogados penalistas o criminalistas un producto con el cual sea posible realizar una clasificación psicopatológica precisa de los homicidas violentos, permitiendo un punto de partida para su teoría de caso. Para ello, se debe realizar un estudio de mercado que permita comercializar dicha clasificación bajo el formato de guía práctica estableciendo el tipo de clientes y la competencia.

Objetivos específicos del estudio de mercado

- Diseñar una encuesta de mercado
- Analizar posibles competidores y establecer las diferencias del producto aquí ofrecido con el ofertado por dichos competidores.
- Establecer el tipo de clientes para el producto
- Distribuir o comercializar la guía con la ayuda de plataformas digitales.

Presentación del producto

A. Nombre del producto

COEUS: Según la mitología griega era el Titán de la Resolución y la Inteligencia conceptos que van muy a fines con el producto a realizar, así mismo a nivel de marketing es un nombre poco conocido pero fácil de recordar.

¿Qué es, qué hace, cómo funciona?

COEUS es una guía de clasificación psicopatológica de está dirigida a bufetes de abogados penalistas y criminalísticas, ya que los instrumentos disponibles en el mercado son de uso exclusivo de la fiscalía y policía judicial, tal como el caso de la herramienta WATSON además de que estas implican un alto costo de adquisición. Esta guía se elaboró con el fin de diferenciar de manera efectiva a los homicidas violentos con posibles características psicopatológicas, de otro tipo de criminales que cometan los mismos delitos. Funciona a través de una clasificación de las patologías descritas en el DSM -V; lo que permite agrupar las características de un individuo en relación con el delito cometido.

Imagen y diseño de logos, marca y slogan.



Ilustración 1. Logo, símbolo y slogan de COEUS

El logo

El logo elegido, es decir, el búho, fue tomado debido a que este animal desde la antigua Grecia ha sido asociado con sabiduría y conocimiento, ya que se decía que este era el que acompañaba a la diosa Atenea a la cual se le atribuían directamente dichas facultades, así mismo para identificar el enfoque psicojurídico y la población a la que va dirigida se representó dentro de la pupila del animal una balanza.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Los colores

Dentro del logo se han tomado como referencia una gama de colores fríos como las tonalidades de azul, los cuales dentro de la psicología del color representan conocimiento, confianza, credibilidad y profesionalismo, siendo estos conceptos que se quieren asociar desde el primer momento en el que se observe el producto; por otro lado, respecto a los colores elegidos para la tipografía se usará el blanco para los títulos y gris para los autores, permitiendo diferenciarse entre ellos sin romper la gama cromática, además de representar elegancia, seriedad y neutralidad y sencillez .

El Slogan

Teniendo en cuenta el uso del producto, se eligió un slogan que representa los aportes que puede generar dentro de los ámbitos jurídicos sin dejar de lado el enfoque psicológico; es por esto que COEUS adopta la siguiente frase como lema; “Un prejuicio, a diferencia de una idea equivocada, es activamente resistente en todas las pruebas que lo intentan desmentir” (Gordon W. Allport 1954)

B. Producto básico (beneficios que ofrece).

La guía COEUS contiene los siguientes beneficios:

- conceptos relacionados a la psicopatología.
- Permite establecer criterios para la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos.
- Distinción entre los homicidios violentos que tengan de base una psicopatología y el resto de la población criminal que comete la misma tipología de delito.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

- Utilidad práctica en el contexto judicial penal.
- Ofrece un conjunto de elementos centrados en la tipología del delito y el autor de este, que son de ayuda en el ejercicio de abogados penalistas y criminalistas.

C. Producto real (atributos, características):

El producto que se ofrece consiste en una guía, en la cual se hacen explícitos ciertos elementos psicopatológicos obtenidos desde el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) y que, pueden estar caracterizar a homicidas violentos.

Se trata de un documento práctico y de fácil comprensión, el cual permite una clasificación psicopatológica de los homicidas violentos. Está dirigido tanto a la defensa como a los Bufetes de abogados penalistas o criminalistas.

D. Producto ampliado

La garantía que ofrece esta guía se sustenta teóricamente a partir de autores publicados y en la validación de contenido por profesionales del ámbito psicojurídico, adicionalmente en el momento de adquirir el producto se garantiza una capacitación para el correcto uso de COEUS, teniendo en cuenta temáticas del contexto psicológico y judicial penal.

E. Factor diferenciador (lo que lo hace único)

El principal componente de diferenciación que se destaca en esta guía es su innovación, su especificidad y su originalidad. La guía se compone de las variables psicológicas:

F. ¿Cuáles son las variables psicológicas que lo componen?

Psicopatología: Según Revista Chilena de Neuro psiquiatria (2014) son alteraciones que afectan el pensamiento de la persona sobre sí mismo y sobre los demás.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastornos de personalidad: Entendido como una falla en el sano desarrollo de la identidad de sí mismo, así como su funcionamiento interpersonal lo cuál se manifiesta en diferentes áreas en las que se desenvuelve el individuo. (Revista Chilena de Neuro psiquiatria 2014)

Control de impulsos: Teniendo en cuenta la definición de la Real Academia Española el impulso es el motivo o deseo que induce hacer algo de manera súbita y sin reflexionar. Medina, Moreno, Lillo y Guija (2015) definen la impulsividad dentro de dos marcos, uno de ellos relacionado con el trastorno mental, en el cual la impulsividad puede expresarse como rasgo de personalidad, es decir, como algo directamente relacionada a esta, la cual es expresada por la persona de una forma rápida que impactó las áreas de ajuste de la personas, manifestándose como un síntoma o un estado en que se generan conductas impulsivas o comportamientos poco favorables que aparecen de forma inesperada. La impulsividad relaciona como un rasgo de personalidad, entendida como la característica que hace a un individuo único que al ser la impulsividad un rasgo dimensional relevante en la persona, siendo un fenómeno estable y muy difícil de modificar, se puede hablar de trastorno de personalidad límite o del trastorno antisocial de la personalidad.

Personalidad La personalidad según Hernández, Z. Z (2009) como se cita por Yuste. et., al (2004) se define como la organización del interior de un individuo en cuanto a sistemas psicofísicos y que están inmersos en su conducta pensamiento y forma de ajustarse a las demandas de la sociedad coma al hablar de personalidad también se incluyen aspectos cognitivos afectivos y operativos algunos de ellos se adquieren en el medio de interacción y otros son heredados.

Motivación Según la definición de Tintaya,C.P. (2015) es un proceso que no es directamente observable pero que hace parte de la personalidad y la cual está presente de manera distinta en cada individuo,la motivación además es una variable que cambia en el transcurso del

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

desarrollo de los seres humanos y sufre cambios en el tiempo; al momento de abordar la variable motivación es necesario tener en cuenta que esta tiene inmersos aspectos como los valores, la concepción de vida y la identidad; por esto es una variable de estudio complejo porque es subjetiva en cada sujeto, la motivación se expresa a través de diferentes conductas, expresiones verbales, reacciones fisiológicas y entornos.

Agresividad: La agresividad según Bouquet, E. G. et., al. (2019) puede ser definida como un estado emocional también como un factor vital en la vivencia y en las relaciones interpersonales donde siempre debe haber dos personas y se debe generar un momento en el cual se genere una conducta de agresividad asimismo, Bandura y Walters (1974) y Charlot (2009) citado por Bouquet, E. G. et., al. (2019) definen agresividad como una conducta con intención de dañar a otra persona ya sea de manera física o emocional; es una variable que tiene componentes afectivos, cognositivos y de activación fisiológica, donde es necesario pasar por uno a uno hasta llegar a la conducta netamente agresiva.

G. Los clientes

Esta guía está pensada para entidades como la Fiscalía General de la Nación y Procuraduría General de la Nación, y personas que trabajan en el ámbito judicial penal y con políticas criminales. Teniendo en cuenta que este tipo de instrumentos no son de fácil adquisición, se considera que el objetivo y mercado potencial de esta herramienta son tribunales de la defensa, criminalistas y bufetes de abogados penalistas, a su vez dirigido a judicantes en consultorios jurídicos que se beneficien del contenido de este para iniciar la construcción de la teoría del caso.

H. Encuesta

Para la realización de la encuesta de mercadeo se utilizó una muestra total 10 de potenciales compradores, tanto hombres como de mujeres, quienes se encuentran dentro del ámbito jurídico

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

penal ejerciendo diferentes profesiones, sin embargo, es de destacar que para la aplicación de esta encuesta la mayoría fueron abogados; utilizando 11 ítems que permitieron conocer y analizar las características del mercado, logrando identificar aspectos claves dentro de este.

Ver Apéndice B.

I. Resultados del estudio de mercadeo

A continuación, se evidencian los resultados y análisis de la encuesta de mercado de la guía COEUS sobre la investigación de necesidades del cliente objetivo.

1. ¿Desea obtener la guía por medio físico?

SI ___ NO ___

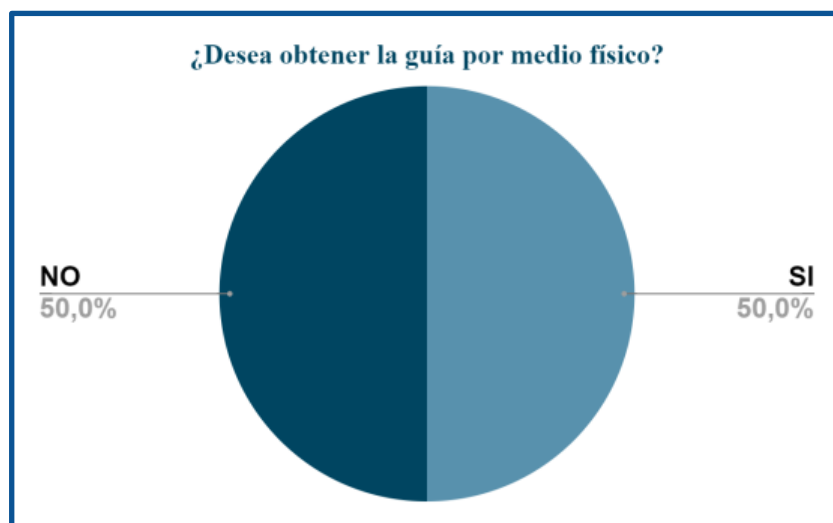


Figura 1, medios de obtención de la guía.

La gráfica demuestra que la mitad de la población encuestada (50%) responde de manera afirmativa frente a la opción de obtener la guía COEUS en físico y la otra mitad (50%) respondieron de manera negativa a obtener esta herramienta en medio físico.

2. ¿Preferiría que la guía se distribuya por medios digitales?

SI ___ NO ___

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

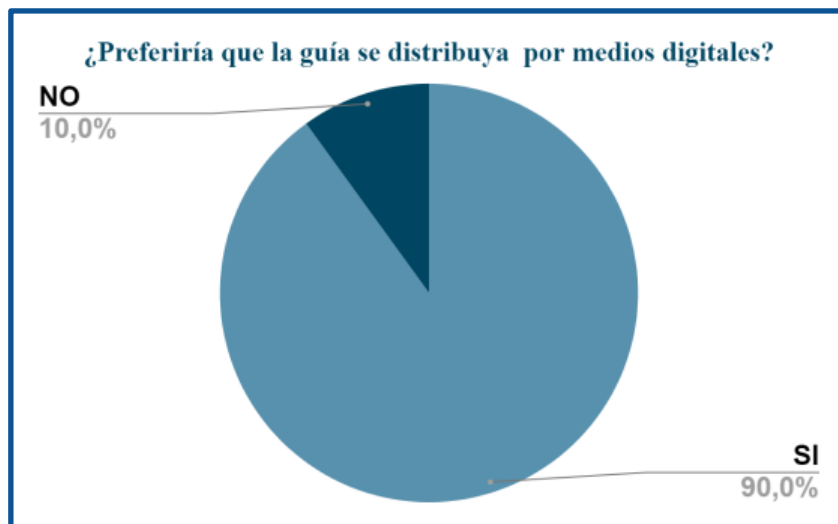


Figura 2, medios de distribución.

Se puede evidenciar que el 90% de la población encuestada prefiere que la guía COEUS sea difundida por medios digitales y el 10% no prefiere este como un medio de distribución.

3. ¿Utilizaría de manera frecuente esta guía?

SI ___ NO ___

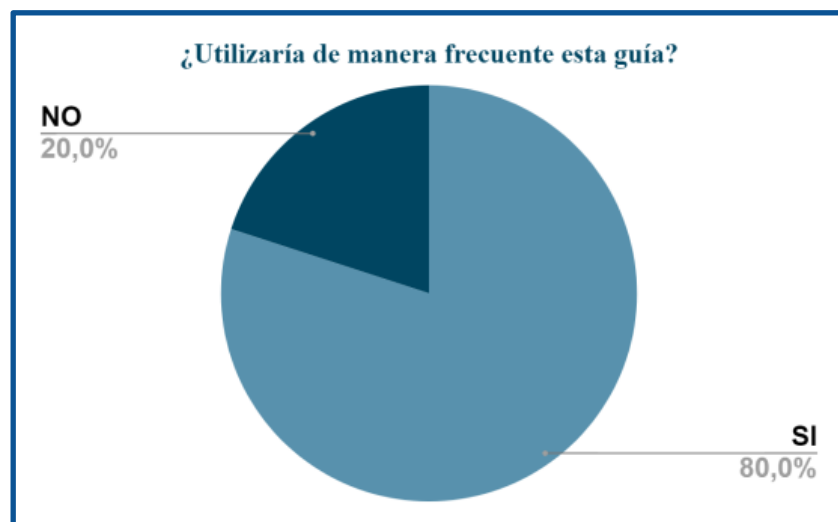


Figura 3, frecuencia de uso

Se observa que para el 80% de la población encuestada el uso que se le daría a esta guía

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

sería frecuente y el 20% no lo usaría con esta frecuencia, esto quiere decir que un porcentaje elevado de la población que se desenvuelve en el ámbito judicial penal reconoce el uso de esta herramienta.

4. Si trabajara en un bufete de abogados penalistas o criminalistas; ¿adquiriría este producto?

SI ___ NO ___

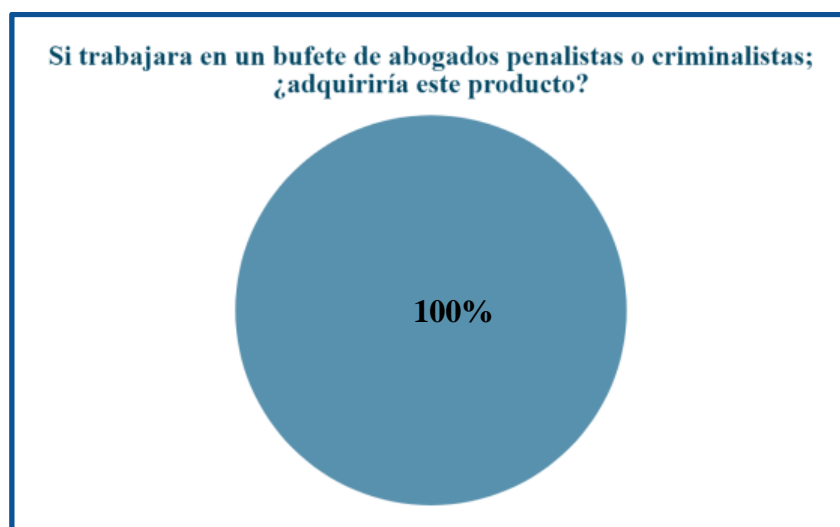


Figura 4, adquisición de producto.

Se evidencia que el 100% de la población encuestada estaría dispuesta a adquirir esta herramienta si hiciera parte de un bufete de abogados penalista o criminalistas, es decir, que esta herramienta tendría una buena acogida por la población objetivo.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

5. ¿Cree que es pertinente la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos?

SI ___ NO ___



Figura 5, pertinencia de clasificación.

Como se evidencia en la gráfica el 100% de los encuestados respondió, de manera favorable frente a la pertinencia de la clasificación psicopatológica de homicidas violentos.

6. ¿Conoce algún producto similar a esta guía práctica para la clasificación de homicidas violentos?

SI ___ NO ___

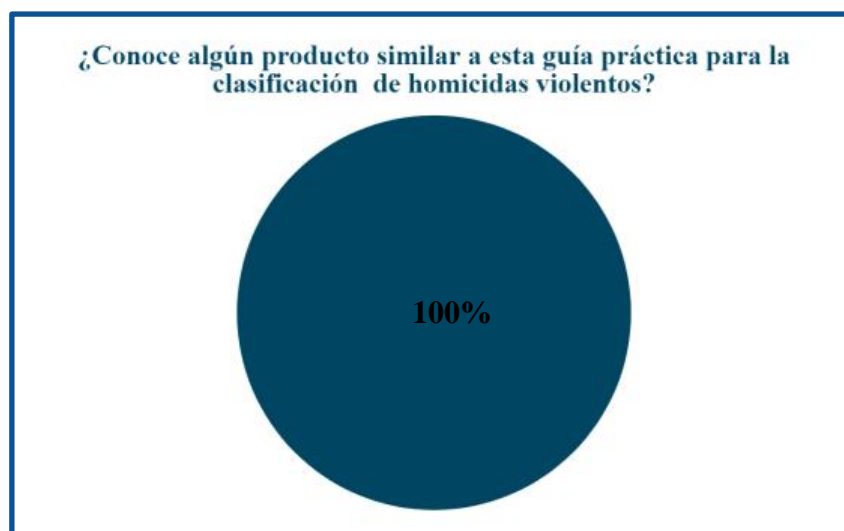


Figura 6, herramientas semejantes.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Se puede apreciar que el total de participantes encuestados no ha escuchado ni conocido ningún producto similar a la guía “COEUS” durante su carrera profesional.

7. ¿Estaría dispuesto a recibir una capacitación de cómo optimizar el uso de la guía? práctica para la clasificación de homicidas violentos?

SI ___ NO ___

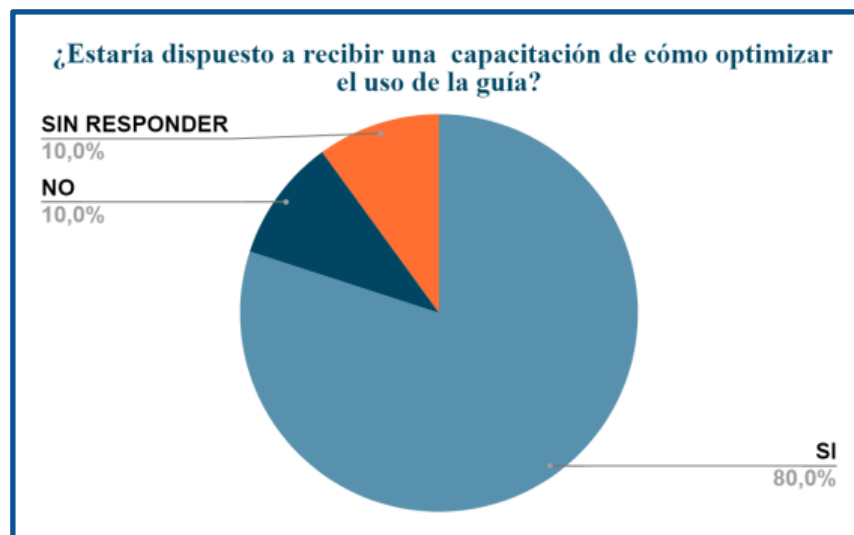


Figura 7, capacitación de uso.

Se evidencia en la gráfica que el 80% de los encuestados denotan interés por recibir una capacitación acerca de uso y optimización de “COEUS”, mientras que el 10 % no considera conveniente participar de dichas capacitaciones, denotando que el 10% restante no respondió a dicha pregunta.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

8. ¿Cree usted que la guía es una herramienta adecuada para realizar una clasificación psicopatológica de homicidas violentos?

SI ___ NO ___



Figura 8, precisión de la herramienta.

De acuerdo con el análisis de resultados se puede observar que la totalidad de participantes encuestados concuerdan en que “COEUS” les resulta una herramienta idónea para la realización de la clasificación psicopatológica de homicidas violentos.

9. ¿Cree usted que una guía práctica para la clasificación psicopatológica de homicidas violentos tendría un impacto positivo en las entidades judiciales y de policía?

SI ___ NO ___

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Figura 9, impacto de la herramienta.

Los resultados indican que el 100% de los participantes encuestados destacan el impacto positivo que tendría la guía para la clasificación psicopatológica de homicidas violentos en entidades judiciales y de policía, expresando un adecuado efecto.

10. ¿Considera que esta guía práctica tiene algún impacto para el proceso judicial penal?

SI ___ NO ___



LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Figura 10, impacto dentro del proceso judicial penal.

Se evidencia que para el 90% de los encuestados “COUES” genera un gran impacto dentro del proceso judicial penal, quiere decir que reconocen y dan valor agregado a esta guía como herramienta dentro del mismo.

11. ¿Cuánto estará dispuesto a pagar por adquirir esta guía?

A. Entre 100.000 y 300.000

B. Entre 300.000 y 500.000

C. Entre 500.000 y 800.000

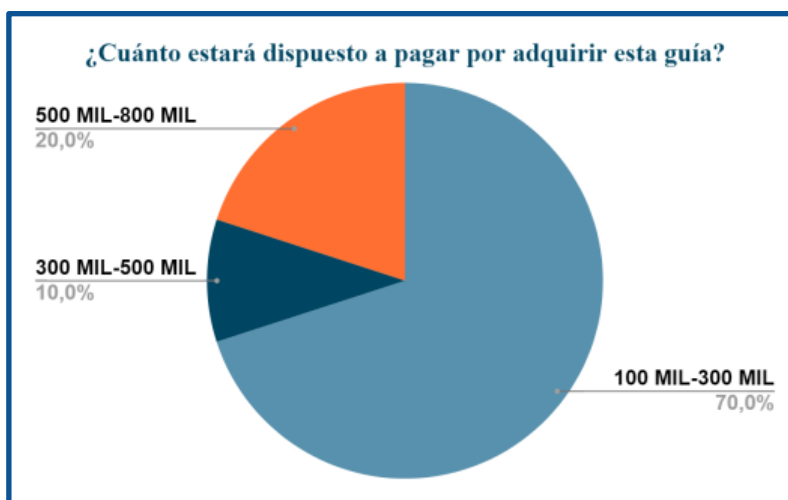


Figura 11, costo de la guía.

De acuerdo al análisis de los resultados se aprecia que el 70 % de los encuestados promedian pagar por la herramienta “COEUS” un costo aproximado entre \$100.000 pesos y \$300.000 pesos lo que indica que la mayoría se encuentra dentro de este rango de costo, mientras que el 20% estaría dispuesto a pagar entre un costo estimado de \$500.000 pesos a \$800.000 pesos, finalmente el 10% se sentiría cómodo en pagar un costo de rango entre \$300.000 pesos y \$500.000 pesos.

J. Conclusiones del estudio de mercadeo

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta, se puede concluir que la población encuestada no reconoce la existencia de una herramienta en el mercado que sea similar a la guía “COES”, así mismo, reconoce la pertinencia de la clasificación psicopatológica de homicidas violentos que ofrece esta herramienta en el ámbito judicial penal para los bufetes de abogados penalistas y criminalistas. Destacando que el 80% de las personas encuestadas del uso frecuente que se le daría a esta guía

K. La competencia

Quiénes son la competencia directa y sucedánea

La competencia directa está direccionada hacia otras organizaciones o personas que desarrollen herramientas similares a la guía práctica para la clasificación psicopatológica y que aborden temáticas que contribuyan o estén al servicio de la población como los bufetes de abogados penalistas o criminalistas.

Análisis de competencia cuantitativa y cualitativa

En cuanto a competencia para la guía COEUS no hay una específicamente que aplique, pero es importante mencionar al “Programa Watson” herramienta que es de uso exclusivo de entidades como la Fiscalía General de la Nación y la Policía Nacional y que además tiene un costo de adquisición.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Descripción de los productos de la competencia

No aplica.

Tabla 1.

Análisis DOFA del producto

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • COEUS no puede ser tomado como elemento material probatorio en juicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • COEUS es de fácil acceso para personas y entidades que se desenvuelven en el ámbito judicial penal. • COEUS Describe criterios diagnósticos estipulados en el DSM- V de las psicopatologías asociadas a la comisión de homicidios violentos • COEUS Aporta información relevante para construcción de la teoría del caso
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Mala interpretación del contenido del producto por parte de los usuarios. • La futura existencia de herramientas de características similares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Teniendo en cuenta la innovación de este producto y su fácil acceso podría posicionarse en el mercado

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

- Plagio del contenido por parte de agentes terceros
-

L. Canales de distribución.

Donde comprarían el producto

La adquisición de COEUS se realizará por medio de marketing digital, quiere decir que los compradores podrán adquirir esta guía a través de la propia plataforma del sitio web de la misma “ www.coeus.com” en donde una vez obtenida la guía por medio de su pago podrán habilitar su descarga totalmente vía online

Los clientes que se encuentren interesados en adquirir la guía COEUS, pueden contactarnos y comprarla por medio de la página web, en la cual nos pueden encontrar con el mismo nombre COEUS.

Qué medios se usarían para promover el producto

Para promover la guía COEUS se emplearán diferentes canales digitales ,desde un estudio por medio de una encuesta vía correo electrónico, con el objetivo de promocionar, identificar e impactar este producto, de igual forma, se pretende comercializar el producto desde plataformas digitales como redes sociales, internet y anuncios en navegadores, los cuales son canales de distribución asequibles para el mercado meta influenciables en la venta de COUES desde el marketing digital masivo, utilizando el auge de la era tecnológica como medio de difusión.

Resultados



Ilustración 1. Portada;logo,símbolo y slogan de COEUS.

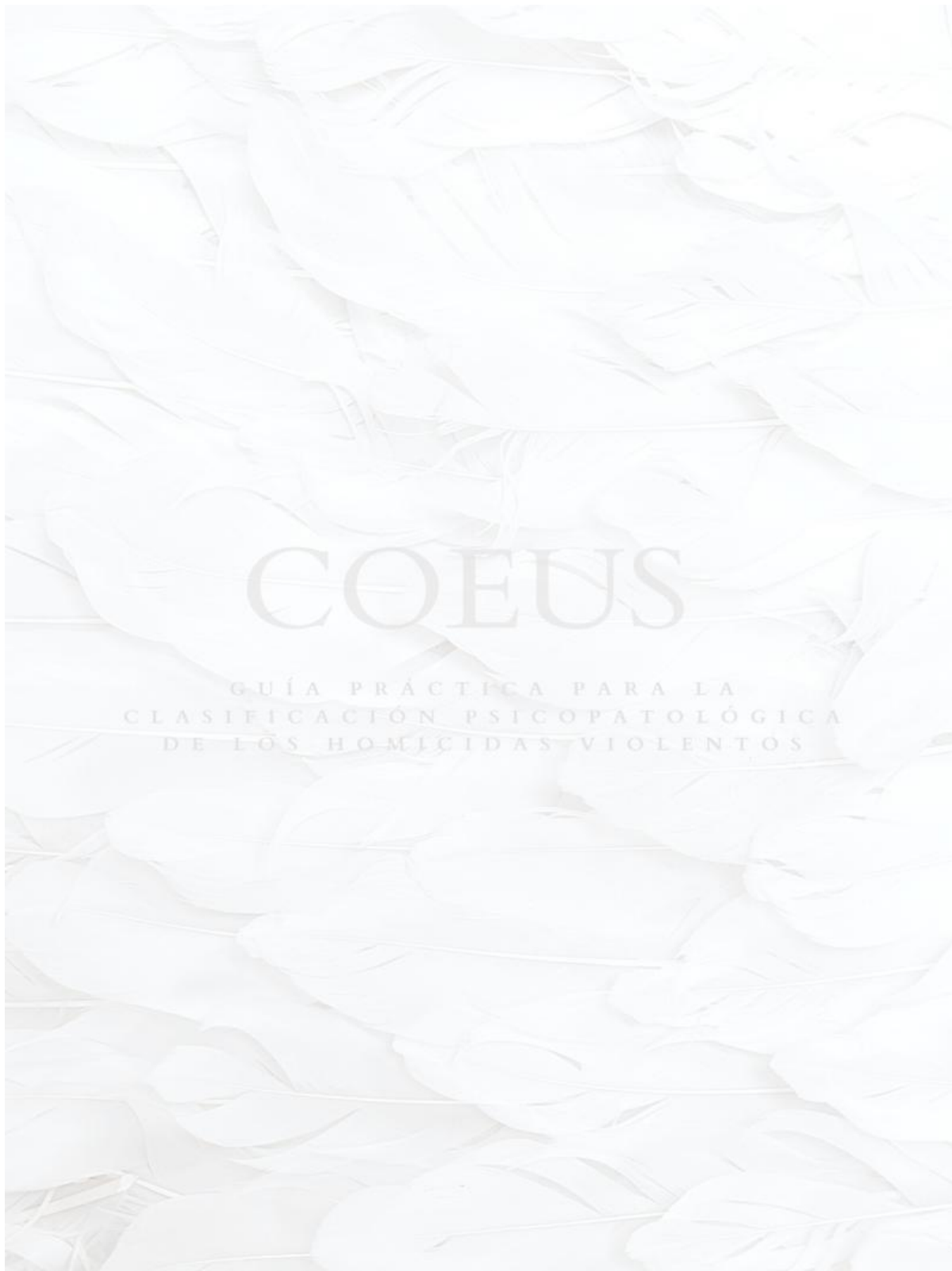
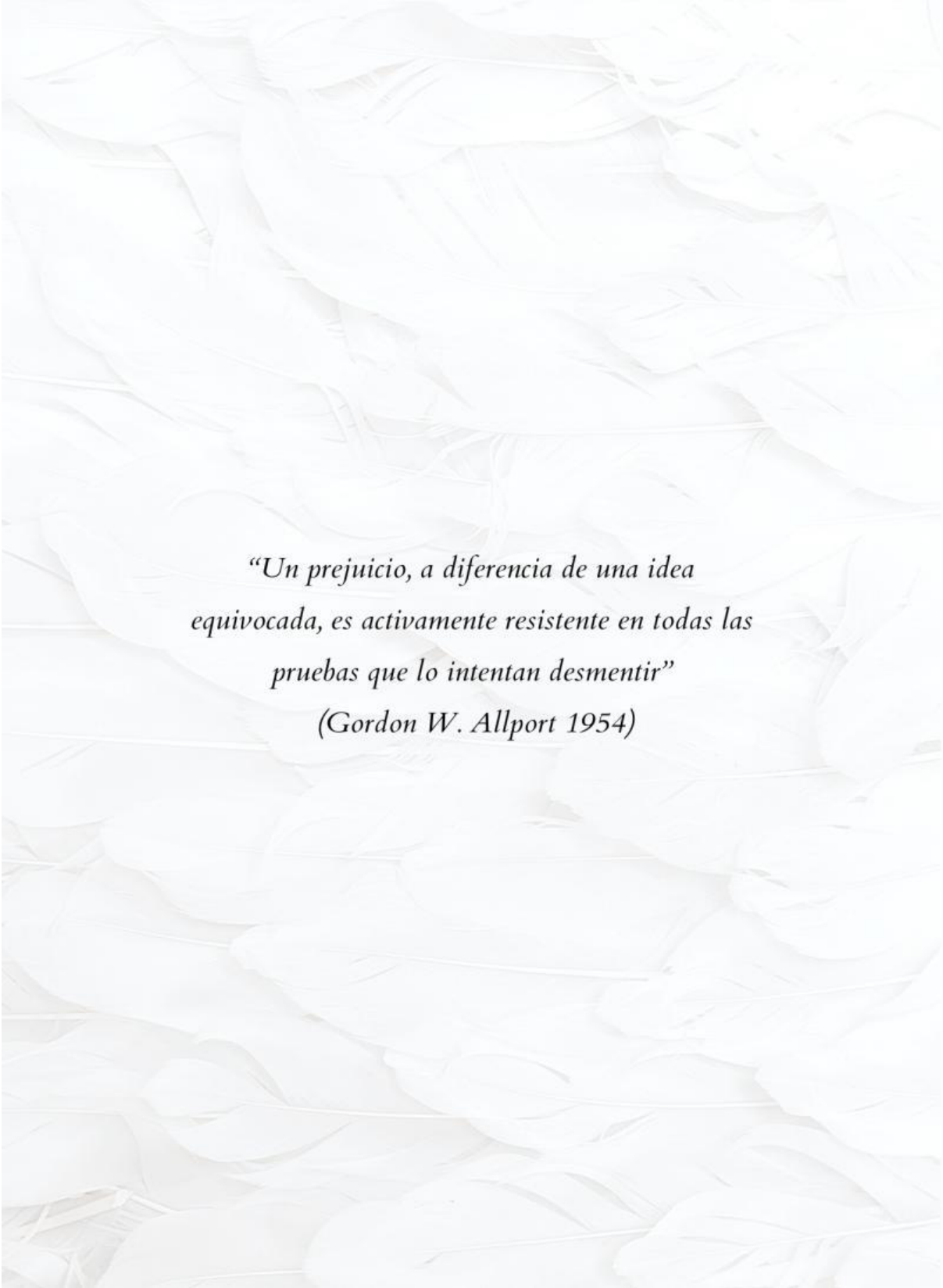
LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 2. Guarda.



*“Un prejuicio, a diferencia de una idea equivocada, es activamente resistente en todas las pruebas que lo intentan desmentir”
(Gordon W. Allport 1954)*

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 3.Lema.

Índice

1. AUTORES.....	1
2. INTRODUCCIÓN.....	2
3. INSTRUCCIONES.....	3
4. CONCEPTUALIZACIÓN.....	4
4.1 PSICOPATOLOGÍA.....	
4.2 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	
4.3 PERSONALIDAD	
4.4 AGRESIVIDAD	
4.5 CONTROL DE IMPULSOS	5
4.6 MOTIVACION	
5. CLASIFICACIÓN	6
5.1 TRASTORNO PERSONALIDAD.....	
5.1.1 Trastorno antisocial de la personalidad.....	
5.1.2 Trastorno de la personalidad limite.....	8
5.1.3 Trastorno de la personalidad Paranoide.....	10
5.2 TRASTORNO DISRUPTIVO DEL CONTROL DE IMPULSO.....	12
5.2.1 Trastorno Explosivo Intermitente.....	
5.2.2 Trastorno Disruptivo Del Control De Impulso, No Especificado.....	14
5.2.3 Trastorno Negativista Desafiante.....	15
5.4 ESPECTRO DE LA ESZOFRENIA Y OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS.....	17
5.4.1 Trastorno Delirante.....	
5.5.2 Trastorno psicótico inducido por sustancias/medicamentos	19
6. POSIBLES CARACTERISTICAS DE LA CONDUCTA DELICTIVA ASOCIADAS A LAS PSICOPATOLOGIAS.....	21
7. GLOSARIO TÉCNICO.....	23

Ilustración 4. Índice.

1

Autores

Cristian Fernando Berrio Rojas

Dineyi Milady Pamplona Linares

Jorge Eduardo Conde Ocazonez

Juanita Juliana Rhenals

Liza Natalia Romero Barreto

Colaborador y asesor

Luis Orlando Jiménez Ardila

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 5. Autores.

2

Introducción

"COEUS" identifica que la relación de vulnerabilidad del homicida violento, subyace en los factores de riesgo que lo vuelven proclive a la comisión del delito, por tanto se hace necesario vincular todas aquellas variables que determinan la predisposición y favorecen el surgimiento de la violencia y su consecuencia, por tanto, es de considerar explorar dentro del campo psicopatológico la presencia de factores criminógenos que inciden en la aparición de trastornos involucrados en la conducta delictiva dentro de la tipificación del homicidio frente a la ocurrencia del crimen, apreciando las variables que facilitan o inhiben la comisión de este.

Debido a lo anteriormente mencionado, la guía práctica para la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos "COEUS", tiene como objetivo servir como una herramienta dirigida especialmente a personas dentro del ámbito judicial-penal como abogados de bufetes penalistas y criminalistas que actúen en la defensa, los cuales en busca de estudiar el comportamiento y los diferentes procesos cognitivos de los delincuentes referente a este ámbito, pretenden realizar una clasificación precisa de los homicidas violentos con posibles características psicopatológicas de otro tipo de delincuentes que cometan los mismos delitos, lo cual les permite dar un punto de partida para la construcción de la teoría del caso. Esta guía maneja una clasificación de las patologías descritas en el DSM-V lo que permite agrupar las características de un individuo en relación con el delito cometido; además encontrarán en esta conceptos relacionados a la psicopatología.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 6. Introducción.

3

Instrucciones

Usos

Principalmente el uso de la guía “COEUS” va encaminada a que los abogados penalistas y criminalistas puedan realizar una diferenciación acertada de los homicidas violentos con posibles características psicopatológicas, de otro tipo de criminales que cometan los mismos esta misma tipología de delito. Funcionando a través de una clasificación de las patologías descritas en el DSM -V que se asemejan y que permiten agrupar las características de un individuo en relación con el delito cometido.

Población a la que va dirigida

Esta guía está dirigida para entidades como la Fiscalía General de la Nación, Procuraduría General de la Nación, y personas que trabajan en el ámbito judicial penal y con políticas criminales. Teniendo en cuenta que este tipo de instrumentos no son de fácil adquisición, se considera que el objetivo y mercado potencial de esta herramienta son tribunales de la defensa, criminalistas y bufetes de abogados penalistas, a su vez dirigido a judicantes en consultorios jurídicos que se beneficien del contenido de este para iniciar la construcción de la teoría del caso.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 7. Instrucciones; usos y población a la que va dirigida

4

Conceptualización

Psicopatología

Según Revista Chilena de Neuro psiquiatría (2014), son alteraciones que afectan el pensamiento de la persona sobre sí mismo y sobre los demás.

Trastornos de personalidad

Entendido como una falla en el sano desarrollo de la identidad de sí mismo así como su funcionamiento interpersonal, lo cuál se manifiesta en diferentes áreas en las que se desenvuelve el individuo. (Revista Chilena de Neuro psiquiatría 2014)

Personalidad

Personalidad La personalidad según Allport citado por Hernández, Z. O (2009), se define como la organización del interior de un individuo en cuanto a sistemas psicofísicos y que están inmersos en su conducta pensamiento y forma de ajustarse a las demandas de la sociedad coma al hablar de personalidad también se incluyen aspectos cognitivos afectivos y operativos algunos de ellos se adquieren en el medio de interacción y otros son heredados.

Agresividad

La agresividad según Bouquet, E. G. et., al. (2019), puede ser definida como un estado emocional también como una un factor vital en la vivencia y en las relaciones interpersonales donde siempre debe haber dos personas y se debe generar un momento en el cual se genere una conducta de agresividad asimismo, Bandura y Walters (1974) y Charlot (2009) citado por Bouquet, E. G. et., al. (2019), definen agresividad como una conducta con intención de dañar a otra persona ya sea de manera física o emocional; es una variable que tiene componentes afectivos, cognositivos y de activación fisiológica, dónde es necesario pasar por uno a uno hasta llegar a la conducta netamente agresiva.

Ilustración 8. Conceptualización, variables psicológicas; psicopatología, trastornos de

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

personalidad, personalidad y agresividad.

Conceptualización

5

Control de impulsos

Teniendo en cuenta la definición de la Real Academia Española el impulso es el motivo o deseo que induce hacer algo de manera súbita y sin reflexionar. Medina, Moreno, Lillo y Guija (2015), definen la impulsividad dentro de dos marcos, uno de ellos relacionado con el trastorno mental, en el cual la impulsividad puede expresarse como rasgo de personalidad, es decir, como algo directamente relacionada a esta, la cual es expresada por la persona de una forma rápida que impactó las áreas de ajuste de la personas, manifestándose como un síntoma o un estado en que se generan conductas impulsivas o comportamientos poco favorables que aparecen de forma inesperada. La impulsividad relaciona como un rasgo de personalidad, entendida como la característica que hace a un individuo único que al ser la impulsividad un rasgo dimensional relevante en la persona, siendo un fenómeno estable y muy difícil de modificar, se puede hablar de trastorno de personalidad límite o del trastorno antisocial de la personalidad.

Motivación

Según la definición de Tintaya, C.P. (2015), es un proceso que no es directamente observable pero que hace parte de la personalidad y la cuál esta presente de manera distinta en cada individuo, la motivación además es una variable que cambia en el transcurso del desarrollo de los seres humanos y sufre cambios en el tiempo; al momento de abordar la variable motivación es necesario tener en cuenta que está tiene inmersos aspectos como los valores, la concepción de vida y la identidad; por esto es una variable de estudio complejo porque es subjetiva en cada sujeto, la motivación se expresa a través de diferentes conductas, expresiones verbales, reacciones fisiológicas y entornos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 9. Conceptualización, variables psicológicas; control de impulsos y motivación.

6

Clasificación

Trastornos de la personalidad

El DSM-V caracteriza y define este grupo de trastornos como “ patrón permanente de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto; se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible, estable en el tiempo, que tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y que da lugar a un malestar o deterioro”. Dentro de este grupo de trastornos algunos de los de mayor significancia criminógena los veremos a continuación.

Trastorno antisocial de la personalidad:

Criterios diagnósticos

A. Patrón dominante de vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde los 15 años de edad, y que se evidencia en tres o más de las siguientes conductas:

1. Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales.
2. Mentiras reiteradas, uso de alias o estafa para provecho o placer personal.
3. Impulsividad o fracaso para planear con antelación.
4. Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas.
5. Imprudencia e indiferencia frente a la seguridad propia y ajena.
6. Irresponsabilidad manifestada en baja facultad para mantener conductas laborales y responsabilidades económicas.
7. Ausencia de remordimiento, evidenciándose en actos como maltrato, robo u otro tipo de agresión hacia alguien más.

Ilustración 10. Clasificación; trastorno de la personalidad, trastorno antisocial de la personalidad

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

y criterios diagnósticos.

Trastorno antisocial de la personalidad

7

B. Edad mínima de 18 años.

C. Evidencia de antecedentes de trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años.

D. El comportamiento antisocial no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia o de un trastorno bipolar.

Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura según

Según el DSM-V el trastorno de la personalidad antisocial parece asociarse con un nivel socioeconómico bajo y con los entornos urbanos. es preocupante que el diagnóstico se pueda aplicar incorrectamente a personas de ámbitos en los que la conducta aparentemente antisocial podría ser parte de una estrategia de supervivencia y de protección. En la evaluación de los rasgos antisociales, sería útil para el clínico considerar el contexto social y económico en el que se producen los comportamientos.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género

Como lo menciona el DSM-V, el trastorno de la personalidad antisocial es mucho más normal en hombres que en mujeres, aunque se presentan incógnitas en cuanto si existe una infravaloración en el diagnóstico en mujeres sobre todo a causa del énfasis en los elementos agresivos en la definición del trastorno de la conducta.

Diagnostico diferencial

Según el DSM-V Trastornos por consumo de sustancias: cuando el comportamiento antisocial en un adulto sea asociado con un trastorno por consumo de sustancias, no se realizará el diagnóstico de trastorno de la personalidad antisocial salvo que exista evidencia de que este estuviera presente en la infancia y de que haya continuado en la edad adulta.

Ilustración 11. Clasificación; trastorno antisocial de la personalidad, criterios diagnósticos,

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

aspectos diagnósticos relacionados con la cultura, género y diagnóstico diferencial.

Trastorno de la personalidad límite

8

Trastorno de la personalidad límite:

Criterios diagnósticos

Patrón inestable en relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, y que empieza a presentarse en las primeras etapas de la adultez y se presenta en diferentes contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los siguientes hechos:

- Grandes esfuerzos con la finalidad de evitar el desamparo real o imaginado.
- Se presenta un patrón inestable e intenso en las relaciones interpersonales, en el cual se manifiesta una alternancia entre dos extremos, por un la idealización y por el otro la devaluación.
- Alteración de identidad: inestabilidad intensa y persistente de la autoimagen y del sentido del yo.
- Impulsividad en áreas que pueden llegar a ser autolesivas como por ejemplo los gastos, sexo, drogas, conducción temeraria, atracones alimentarios.
- Presencia recurrente de comportamientos, actitudes y amenazas guiadas al suicidio y conductas autolesivas.
- Inestabilidad afectiva por notables cambios en el estado de ánimo como por ejemplo episodios intensos de disforia, irritabilidad o ansiedad que tienen una duración desde horas y en pocas ocasiones más de unos días.
- Sensación crónica de vacío.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 12. Clasificación; trastorno de la personalidad límite y criterios diagnósticos.

Trastorno de la personalidad límite

9

- Enfado inapropiado o intenso, o dificultad para controlar la ira por medio de acciones como la exhibición frecuente de genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes.
- Presencia de Ideas paranoides transitorias que tienen reacción con el estrés o síntomas disociativos graves.

Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura

El patrón de comportamiento del trastorno de personalidad límite tiene presencia en población adolescente y adultos jóvenes que muestran problemas de identidad, en especial si estos van acompañados del consumo de sustancias debido a que pueden mostrar comportamientos que se confundan con el trastorno de personalidad límite y que están acompañados de inestabilidad emocional, dilemas existenciales, incertidumbre, ansiedad por toma de decisiones, conflictos sobre orientación sexual y confusión para la toma de decisiones respecto al futuro profesional.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género

Predominantemente es un trastorno que se diagnostica a mujeres, aproximadamente en un 75%.

Diagnostico diferencial

Este trastorno presenta relación con trastornos depresivos y trastornos bipolares, teniendo en cuenta que el trastorno de la personalidad límite tiene la oportunidad de darse de la misma manera que un episodio en el trastorno depresivo o bipolar, el profesional clínico debe evitar dar un diagnóstico adicional de trastorno de la personalidad límite teniendo en cuenta solo hechos actuales y olvidando si el patrón de comportamiento tuvo inicio temprano y curso de larga evolución.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Ilustración 13. Clasificación; trastorno de la personalidad límite, criterios diagnósticos, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura, género y diagnóstico diferencial.

Trastorno de la personalidad paranoide:

Criterios diagnósticos

Se categoriza en dos grandes grupos:

A. Desconfianza y cautela hacia las personas del entorno, que puede llegar a ser interpretados por lo demás como malas intenciones, estas características aparecen en la edad adulta y se puede llegar a presentar en cualquier contexto y se manifiestan en 4 de las siguiente situaciones:

- 1.Sospecha de que las personas del entorno son causantes de daño y decepción, sin argumentos válidos.
- 2.Desasosiego y cuestionamientos sobre la lealtad de las personas a las que se les considera amigos sin razón aparente.
- 3.Poco interés y prevención a confiar en alguien más por miedo a que eso que se confía sea usado en contra.
- 4.Percepción de malicia y amenaza en comentarios y acciones que no tiene tal intención.
- 5.Resentimiento constante frente a insultos o comentarios que recibió de los demás.
- 6.Percibe agresión a su reputación y reacciona de manera inmediata, teniendo en cuenta que estas agresiones que percibe no las identifican demás personas.
- 7.Duda e incertidumbre frente a la fidelidad de la pareja o cónyuge.

Ilustración 14. Clasificación; trastorno de la personalidad paranoide y criterios diagnósticos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastorno de la personalidad paranoide

11

B. No se da únicamente en el curso de la esquizofrenia, trastorno bipolar o un trastorno depresivo con episodios psicóticos u otro trastorno psicótico, tampoco es atribuible a efectos fisiológicos de alguna alteración médica.

Aspectos diagnósticos relacionados a la cultura

Algunos comportamientos se relacionan directamente con el contexto sociocultural y las situaciones que se presentan en un momento específico de la vida, que pueden ser etiquetados de manera errónea como paranoides. Las personas que pertenecen a un grupo social minoritario como los inmigrantes, personas con orígenes étnicos y refugiados políticos, pueden llegar a tener un comportamiento desconfiado y suspicaz debido a la falta de hospitalidad y de familiaridad por parte de las otras personas, al hablar otro idioma o tener costumbres culturales distintas, esta brecha puede llegar a causar ira y frustración, pero estas consecuencias no deben relacionarse con el trastorno paranoide.

Diagnóstico diferencial

El trastorno paranoide se diferencia del trastorno delirante de tipo persecutorio, de la esquizofrenia, de un trastorno bipolar o un trastorno depresivo con rasgos psicóticos, ya que estos trastornos se distinguen por el lapso de tiempo en el que se presentan síntomas psicóticos constantes, para diagnosticar el trastorno de la personalidad paranoide, este debió haberse manifestado antes de los síntomas psicóticos y seguirse presentando aún con los síntomas psicóticos.

Ilustración 15. Clasificación; trastorno de la personalidad paranoide, criterios diagnósticos, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura y diagnóstico diferencial.

Trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta

El DSM-V define estos como aquellos que incluyen afecciones que se manifiestan con problemas en el autocontrol del comportamiento y las emociones. Mientras que otros trastornos del DSM-V pueden abordar problemas de la regulación del comportamiento y las emociones, los trastornos de este grupo se evidencian por medio de comportamientos que vulneran los derechos de los demás, así mismo vinculando al individuo a con las figuras de autoridad y la sociedad en general, los trastornos con mayor incidencia criminógena de este grupo son:

Trastorno explosivo intermitente:

Criterios diagnósticos

A. Presencia frecuente de arrebatos que reflejan falta de control de impulsos, agresividad, lo cuál se manifiesta por una de alguna de las siguientes acciones:

1. Manifestaciones de agresión verbal como los berrinches, diatribas, disputas verbales o peleas, o por medio de agresión contra la propiedad, los animales u otros individuos; lo cual se presenta mas o menos dos veces en la semana durante tres meses, teniendo en cuenta que esto no causa daños a la propiedad ni lesiones físicas a los animales o seres humanos.

2. Tres arrebatos en el comportamiento que provoquen daños o destrucción de la propiedad o una agresión física con lesiones a animales u otros individuos, los cuales hayan tenido lugar en los últimos doce meses.

B. La conducta agresiva se manifiesta de manera desproporcionada en relación a la causa u otro factor estresante psicosocial que lo haya desencadenado.

C. La presencia de estas conductas agresivas no con premeditadas sino que se presentan impulsivamente o provocados por la ira y tampoco tienen un fin u objetivo como dinero, poder o por intimidación.

Ilustración 16. Clasificación; trastorno disruptivo del control de impulsos y de la conducta, trastorno explosivo intermitente y criterios diagnósticos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastorno explosivo intermitente

13

D. Debido a que estos arrebatos de agresividad son recurrentes, es notorio el malestar en el individuo en su rendimiento laboral o en las relaciones interpersonales, o también puede generar consecuencias de tipo legal o económico.

E. El individuo tiene una edad cronológica de seis años por lo menos (o un grado de desarrollo equivalente).

F. Estos arrebatos agresivos recurrentes no se explican mejor por otro trastorno mental como por el trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar, trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, trastorno psicótico, trastorno de la personalidad antisocial, trastorno de personalidad límite, ni se pueden atribuir a otra afección médica como un traumatismo craneo encefálico, enfermedad de Alzheimer, ni tampoco debido a los efectos fisiológicos de alguna sustancia como la drogadicción o por una medicación. En los niños de edades comprendidas entre 6 y 18 años, a un comportamiento agresivo que forme parte de un trastorno de adaptación no se le debe asignar este diagnóstico.

Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura

Este trastorno tiene una menor presencia en regiones del mundo como Asia y Oriente Medio o en países como Rumania y Nigeria; por el contrario sí en países como Estados Unidos; lo que deja en evidencia que no hay información en estas zonas sobre comportamientos agresivos impulsivos, problemáticos o puede que no se presenten por factores culturales.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género

Según estudios el trastorno impulsivo intermitente se presenta mayormente en hombres que en mujeres, pero otros dejan claro que no hay diferencias respecto al género.

Ilustración 17. Clasificación; trastorno explosivo intermitente y criterios diagnósticos, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura y el género.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastorno explosivo intermitente

14

Diagnóstico diferencial

No debería realizarse el diagnóstico de trastorno explosivo intermitente cuando los criterios A1 y /o A2 se cumplen solamente durante un episodio de otro trastorno mental como en el trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar, trastorno psicótico ni cuando los arrebatos se atribuyen a otras afecciones médicas o a los efectos fisiológicos de una sustancia o medicación. Este diagnóstico: tampoco debería realizarse particularmente en los niños y adolescentes de edades comprendidas entre los 6-18 años cuando los arrebatos agresivos impulsivos se producen en el contexto de un trastorno de adaptación.

Trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta, no especificado:

Criterios diagnósticos

Este trastorno acoge los síntomas descritos en el trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta el cual involucra los problemas de regulación conductual y las emociones, presentado desde una personalidad etiquetada como:

- Desinhibida
- Restrictiva
- Emocionalidad negativa

Por tanto el trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta, no especificado entrelaza el deterioro significativo que se presenta en las áreas social, laboral, y demás ejes considerables para la persona, presentado su diferencia en circunstancias donde el profesional clínico evidencia el incumplimiento de todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta, optando al no obtener suficiente información para realizar un diagnóstico específico de alguno de los trastornos pertenecientes a esta categoría, por enmarcarlo dentro de lo no especificado al no manifestar el motivo de este.

Ilustración 18. Clasificación; trastorno explosivo intermitente ,diagnóstico diferencial; trastorno disruptivo del control de impulsos y de la conducta no especificado y criterios diagnósticos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta

15

Trastorno negativista desafiante:

Criterios diagnósticos

Segun el DSM-V es un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo no sea un hermano.

Enfado/irritabilidad

1. A menudo pierde la calma.
2. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad.
3. A menudo está enfadado y resentido.

Discusiones/actitud desafiante

4. Discute a menudo con la autoridad o con los adultos (niños y adolescentes)
5. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.
6. A menudo molesta a los demás deliberadamente.
7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento

Ilustración 19. Clasificación; trastorno negativista desafiante y criterios diagnósticos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastorno negativista desafiante

16

Vengativo

8. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses
Es fundamental considerar tanto la persistencia como la frecuencia de estos comportamientos, para así distinguir los que se consideren dentro de los límites normales.

Asociado a un malestar en el individuo o en otras personas de su entorno social inmediato (familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo) o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, profesional u otras importantes.

Los comportamientos no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico, un trastorno por consumo de sustancias, un trastorno depresivo o uno bipolar. Además, no se cumplen los criterios de un trastorno de desregulación perturbador del estado de ánimo

Especificar gravedad:

Leve: Los síntomas se limitan a un solo entorno

Moderado: Algunos síntomas aparecen en dos entornos por lo menos.

Grave: Algunos síntomas aparecen en tres o más entornos.

Ilustración 20. Clasificación; trastorno negativista desafiante y criterios diagnósticos.

Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

El DSM-V consigna que los siguientes especificadores se aplican al espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos en los casos indicados:

Especificar si: Los siguientes especificadores del curso sólo se utilizarán después de un año de duración del trastorno: Primer episodio, actualmente en episodio agudo; Primer episodio, actualmente en remisión parcial; Primer episodio, actualmente en remisión total; Episodios múltiples, actualmente en episodio agudo; Episodios múltiples, actualmente en remisión parcial; Episodios múltiples, actualmente en remisión total; Continuo; No especificado

Especificar si: Con catatonía

Especificar la gravedad actual de los delirios, alucinaciones, habla desorganizada, conducta psicomotora anómala, síntomas negativos, deterioro cognitivo, depresión y síntomas maníacos.

Trastorno delirante

Criterios diagnósticos

- A. Presencia de uno o más delirios en el transcurso de un mes.
- B. No se cumple el criterio anterior (si hay existencia de alucinaciones, no son de carácter relevante y se relacionan con el tópico delirante).
- C. Salvo por el delirio (s), el funcionamiento no tiene mayor alteración y el comportamiento no es excéntrico.
- D. Tras haberse presentado episodios maníacos o depresivos mayores, se consideran graves al compararlos con el tiempo que dura los episodios delirantes.
- E. Este trastorno no es atribuible a efectos fisiológicos que produce alguna sustancia o afectación médica y no es explicada por otro trastorno mental como, trastorno dismórfico corporal o el trastorno obsesivo- compulsivo.

Ilustración 21. Clasificación; espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastorno delirante, criterios diagnósticos

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastorno delirante

18

Tipo persecutorio

Según el DSM-V este subtipo se tiene en cuenta cuando el delirio se basa en la creencia de que están conspirando en contra de la persona, lo están engañando, lo persiguen, lo desacreditan, sienten que las demás personas tienen la intención de causarle daño y obstaculizan sus proyectos.

Aspectos relacionados con la cultura

Se debe tener en cuenta aspectos culturales y religiosos del individuo al evaluar la presencia de trastorno delirante y su contenido ya que cambia dependiendo del contexto cultural.

Diagnóstico diferencial

Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados Cuando un individuo con trastorno obsesivo compulsivo tiene total certeza de sus creencias patológicas, se debe diagnosticar con trastorno obsesivo compulsivo con el aspecto característico específico y no con trastorno delirante, de igual manera con un individuo con trastorno dismórfico corporal con su característica específica o con creencias delirantes.

Trastorno neurocognitivo mayor, trastorno psicótico debido a otra afección médica y trastorno psicótico inducido por sustancias/ medicamentos: Los individuos con estos trastornos pueden presentar síntomas asociados al trastorno delirante, en el caso de trastorno neurocognitivo mayor sería diagnosticado como trastorno neurocognitivo mayor con modificación en el comportamiento, un trastorno psicótico inducido por sustancias puede confundirse con trastorno delirante, teniendo en cuenta el uso en el tiempo de sustancias.

Ilustración 22. Clasificación; trastorno delirante, tipo persecutorio, aspectos diagnósticos relacionados con la cultura y el género, diagnóstico diferencial

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos
psicóticos

19

Trastornos depresivos y bipolares y trastorno esquizoafectivo: Estos trastornos se relacionan con el trastorno delirante por el tiempo de duración del estado de ánimo y el delirio por la gravedad de los síntomas, si los delirios se presentan durante los episodios del estado de ánimo, el diagnóstico correspondiente será trastorno depresivo o bipolar con síntomas psicóticos, la condición para diagnosticar un trastorno delirante es que si la duración total de los aspectos clínicos delirantes.

Trastorno psicótico inducido por sustancias

Criterios Diagnósticos

A. Presencia de uno o los dos siguientes síntomas:

1. Delirios
2. Alucinaciones

B. Existen pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o las pruebas de laboratorio de (1) y (2):

1. Síntomas del Criterio A desarrollados durante o poco después de la intoxicación o abstinencia de la sustancia o después de la exposición a un medicamento.
2. La sustancia/medicamento implicado puede producir los síntomas del Criterio A.

C. El trastorno no se explica mejor por un trastorno psicótico no inducido por sustancias/medicamentos. Los síntomas fueron anteriores al inicio del uso de la sustancia/medicamento; los síntomas se mantienen durante un periodo de tiempo importante.

D. El trastorno no se produce exclusivamente durante el curso de un delirium

E. El trastorno causa malestar clínicamente significativo o deterioro en los ámbitos social, laboral u otros campos importantes del funcionamiento.

Ilustración 23. Clasificación; trastorno delirante y diagnóstico diferencial. Trastorno psicótico inducido por sustancias y criterios diagnósticos.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Trastorno psicótico inducido por sustancias

20

Especificar si con inicio durante la intoxicación / Con inicio durante la abstinencia. Especificar la gravedad actual, la cual se determina por medio de una evaluación cuantitativa de los síntomas primarios de psicosis como: delirios, alucinaciones, comportamiento psicomotor anormal y síntomas negativos. Cada uno de estos síntomas se puede clasificar por su gravedad actual (máxima gravedad en los últimos siete días) sobre una escala de 5 puntos de 0 (ausente) a 4 (presente y grave).

Consecuencias Funcionales: Aunque es típicamente muy incapacitante, la incapacidad que produce normalmente es autolimitada y se resuelve al retirar el agente implicado.

Diagnóstico diferencial

Intoxicación o abstinencia de sustancias: Las personas intoxicadas por diversos agentes (estimulantes, cannabis, opioide o síndrome de abstinencia de alcohol o sedantes) pueden presentar alteraciones de la percepción. Si el individuo reconoce que dicha alteración está inducida por la sustancia, el diagnóstico no es de trastorno psicótico inducido por sustancias/medicamentos.

Trastorno psicótico primario: El trastorno psicótico inducido por sustancias/medicamentos se diferencia de un trastorno psicótico primario, ya que se considera que existe una sustancia que está relacionada con la etiología de los síntomas.

Trastorno psicótico debido a otra afectación médica: Un trastorno psicótico inducido por sustancias /medicamentos debido a un tratamiento prescrito para una afección mental o médica se debe iniciar mientras el individuo está tomando el medicamento (o durante la retirada del mismo si existe un síndrome de abstinencia asociado al fármaco). Se debe considerar la posibilidad de que los síntomas psicóticos estén causados por las consecuencias fisiológicas de la patología médica en lugar de por la medicación, en cuyo caso se diagnosticaría un trastorno psicótico debido a otra afección médica.

Ilustración 24. Clasificación; Trastorno psicótico inducido por sustancias criterios diagnósticos, consecuencias funcionales y diagnóstico diferencial.

Posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías

En el siguiente cuadro se engloban las posibles características del delito de homicidio asociadas a las psicopatologías expuestas anteriormente en esta herramienta.

Posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías	
Variables	Descripción
Tipo de violencia	<p>Expresiva: Según Soria (2014) el factor principal son las emociones, en las que la violencia se expresa a través de detonantes como agresiones, insultos o amenazas y se exterioriza contra la víctima forma de ataques extremos donde el perfil del agresor se caracteriza por el enfado, la ira y el bajo estado de ánimo.</p> <p>Este tipo de violencia se relaciona con el trastorno de consumo de sustancias en el cual se presenta una reacción de tipo emocional, reactiva y expresiva (Simone, 2011).</p> <p>Instrumental: El agresor busca un objetivo claro desde dinero, joyas, entre otras que incrementen su poder, pero de acuerdo con Soria (2014) cuando éste ve interrumpido el éxito de su objetivo desata la violencia en contra de quien frustra este por lo cual esta tiene a ser calculada, fría y planificada donde se evalúa el costo-beneficio.</p> <p>Siguiendo a Valdés (2014) la psicosis se relaciona con con la esquizofrenia paranoide desde una base clínica, el trastorno afectivo bipolar en su episodio maníaco, la psicosis orgánica asociada a episodios de epilepsia de base delirante, están asociados a la comisión de delitos violentos, en este caso el delito de homicidio violento con reacciones violentas de tipo instrumental.</p>

Ilustración 25. Cuadro de las posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías (tipo de violencia).

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

22

Posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías	
Variables	Descripción
Escena	<p>Organizada: Los asesinos organizados son aquellos individuos caracterizados por mostrar cierta lógica en sus comportamientos, siendo metódicos y planificadores de sus crímenes, además de ser personas competentes e inteligentes a nivel social, lo que los lleva a tener un control más estricto sobre la escena del crimen. El criminal organizado está asociado a cuadros de psicopatía (Royo, 2013).</p> <p>Desorganizada: Los asesinos desorganizados, son individuos impulsivos, poco inteligentes y con una capacidad limitada para la planificación de sus crímenes (Royo, 2013).</p>
Consumo de sustancias	<p>De acuerdo con una investigación realizada por Abasolo (2016) las sustancias más asociadas al delito de homicidio son Cocaína, Alcohol, Anfetaminas y las características de las personas que están bajo el consumo de estas sustancias se identifica bajo control de impulsos, actuando de manera impulsiva debido a que a nivel cerebral se inhibe y se bloquea la corteza prefrontal (Simone, 2011).</p>
Armas	<p>Arma blanca: Este tipo de armas pueden llegar a ser elementos de uso cotidiano como vasos rotos y botellas, que pueden llegar a causar lesiones graves según el área donde se propicie la agresión (UNODC 2014). En un estudio realizado por Cooper y Smith (2011) en Estados Unidos, la mayoría de homicidios se realizaron con objetos como cuchillos u objetos contundentes.</p> <p>Arma de Fuego: Este tipo de arma tiene mayor índice de letalidad y está directamente relacionado a la violencia homicida (Catanesi et al. 2011).</p>

Ilustración 26. Cuadro de las posibles características de la conducta delictiva asociadas a las psicopatologías (escena, arma y consumo de sustancias).

Glosario técnico

Alucinación: Según la APA(2007) Es una percepción sensorial falsa que tiene una convincente sensación de realidad a pesar de la ausencia de un estímulo externo, afectando así cualquiera de los sentidos.(p.40)

Conducta disruptiva: De acuerdo con(2007)Se entiende como un patrón de descontrol de la conducta, observable, capaz de desorganizar tanto las actividades interpersonales como las de grupo.(p.1)

Criminogénesis: Según (Espinoza,2007 como se cita en Sotomayor,2015) es el estudio del origen o principio de la conducta criminal”.

Delirios: De acuerdo con Olivos(2009) son creencias mórbidas que poseen contenido equivocado, originándose súbitamente y sin razón. Llamándose “ideas delirantes a los juicios patológicamente falseados en los que el sujeto se afirma con convicción extraordinaria, con certeza subjetiva incomparable, los cuales no son influibles por la experiencia, y son imposibles de contenido”(p.1)

Desinhibición: Orientación hacia la gratificación inmediata,, lo que lleva a un comportamiento impulsivo movido por pensamientos momentáneos, sentimientos y estímulos externos, sin tener en., cuenta el aprendizaje pasado o la consideración sobre las consecuencias futuras.

Diatriba: Se refiere a escritos groseros que se realizan en contra de otras personas.

Disforia: Según (Dorsch,2002). citado por Glosario psicológico jurídico (2010) es el estado de tristeza y ansiedad, asociadas a excitación y excitabilidad.

Ilustración 27. Glosario técnico; Alucinación, Conducta disruptiva, Criminogénesis, Delirios, Desinhibición y Diatriba Disforia.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

24

Edad cronológica: Según Osorio, P. (2010) la edad cronológica tiene relación con los roles, responsabilidades, actividades e interacciones interpersonales y grupales al interior de la sociedad.

Ideación paranoide: Según (DSM-IV, 1997) citado por citado por Glosario psicológico jurídico (2010) es una ideación que implica sospechas o creencia de estar siendo atormentado, perseguido o tratado injustamente, pero de proporciones inferiores a las de una idea delirante.

Impulsividad: Actuación según la emoción del momento, en respuesta a los estímulos inmediatos, actuando de forma instantánea y sin planear o tener en cuenta los resultados; dificultad para establecer y seguir los planes; bajo estrés emocional; aparecen sensación de emergencia y conductas autolesivas.

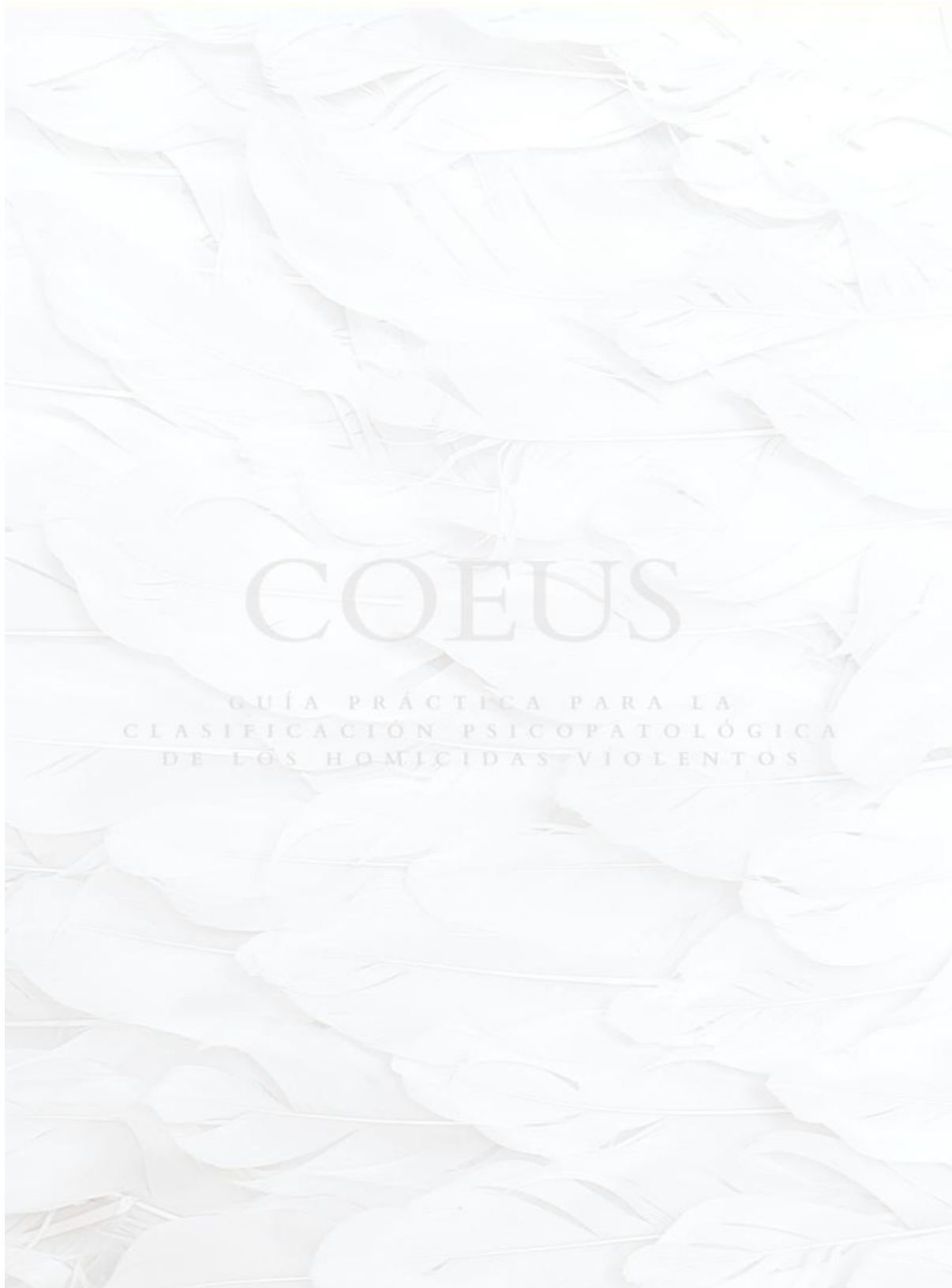
Labilidad emocional: Según (Galimberti, 2006) citado por citado por Glosario psicológico jurídico (2010) es una inestabilidad de la condición emocional, fácilmente modificable por los estímulos internos y externos, visible en las primeras fases de la esquizofrenia donde se asiste a una progresiva pérdida del control que generalmente ejerce el yo sobre los demás elementos psíquicos de la personalidad.

Personalidad: De acuerdo con (Millon, 1998 como se cita en Fernandez, 2012) "Es un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas, en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, que se expresan de forma automática en casi todas las áreas del funcionamiento del individuo". (p.2)

Rasgo de la personalidad: Según el DSM V() Es una tendencia a comportarse, sentir, percibir y pensar de una manera relativamente constante a lo largo del tiempo y en las situaciones en las que el rasgo se manifiesta.(p.828)

Trastorno mental: Según la Real Academia Española (RAE), desde el Derecho, una de las circunstancias eximentes o atenuantes de la responsabilidad criminal; desde la Psicología, implica una perturbación de las funciones psíquicas y del comportamiento.

Ilustración 28. Glosario técnico; Edad cronológica, Ideación paranoide, Impulsividad, Labilidad emocional, Personalidad Rasgo de la personalidad y Trastorno mental



*Ilustración 29.*Guarda



Ilustración 30. Contraportada

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Discusión

La ausencia de herramientas dirigidas a diferentes entidades u organizaciones judiciales penales, son factores influyentes en la dificultad del proceso de clasificación de los homicidas en situaciones donde posiblemente la comisión del delito tenga como base el padecimiento de un trastorno mental, ya que los abogados pueden desconocer este tipo de factores a la hora de realizar teorías acerca de un caso; dadas estas situaciones se propuso crear una guía práctica dirigida para abogados penalistas y criminalistas, con la cual se pueda realizar de manera efectiva una clasificación psicopatológica de los homicidas violentos en momentos donde así se requiera. Es decir, estos profesionales del derecho podrán construir la teoría del caso a investigar, por medio de las características del delito violento como la escena desorganizada, la cual implica individuos con características impulsivas, no inteligentes y con ciertas características asociadas a una baja capacidad para la planificación del crimen como tal por y la escena organizada, en donde las personas responsables de dicho delito muestran cierta lógica en sus conductas, llegando a ser muy inteligentes y planificadores de sus crímenes (Royo, 2013). Otro componente fundamental está direccionado hacia la naturaleza del acto violento en donde se pueden identificar diversas modalidades como lo son la física, psicológica, económica y sexual Sanmartín (2006) como se cita en Iborra y San Martín (2011). Estos componentes mencionados son asociados a ciertas características individuales importantes de las personas que cometen el delito como motivación, el control de impulsos, la agresividad, entre otros, los cuales pueden relacionarse con ciertas psicopatologías como los trastornos de personalidad, los trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta o el trastorno inducido por sustancias/medicamentos.

Se llevó a cabo la elaboración de una encuesta la cual contaba con 11 ítems con el propósito de conocer la percepción que tienen los potenciales clientes sobre el producto que se va a ofrecer

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

y asimismo lograr un posicionamiento de este, dentro de las preguntas se encontraban si deseaban obtener la guía por medio físico o si preferían que fuera distribuida por medios digitales, la frecuencia de utilización de la misma, la adquisición de este producto, la pertinencia de la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos, la semejanza con productos similares a esta guía, y el costo probable pagar por la adquisición de esta guía, entre otras. Con esto se pudo identificar que la población entrevistada estaría interesada en adquirir la guía ya que consideraban pertinente contar con un elemento como este en situaciones profesionales específicas donde se amerite, los clientes esperados de este producto son adultos profesionales con edades entre los 24 y los 65 años, los cuales se encuentren en el territorio Colombiano especialmente en la ciudad de Bogotá donde las capacitaciones para el uso de la guía se podrá dar de manera presencial y en el resto de ciudades por medio de las plataformas digitales. Además, teniendo en cuenta la revisión teórica anteriormente realizada por medio de esta investigación, se distingue que esta guía contiene elementos esenciales relacionados con las características de los delitos de acuerdo a cada uno de los trastornos expresados, así como la incidencia criminógena que posee cada uno de estos trastornos, para lo cual se tuvo el apoyo y orientación del DSM-V Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, por medio del cual se encontraron la asociación de algunos trastornos relacionados con los delitos violentos, las características de cada trastorno, los aspectos que se relacionan con el género y con la cultura y un diagnóstico diferencial acerca de la posible comorbilidad que este trastorno presenta con otros; además este manual fue la herramienta central a la hora de la construcción de la guía ubicando también variables psicológicas relacionadas con los homicidios violentos.

Así mismo, se encontró que el hecho de que una persona padezca un trastorno específico puede tener influencia al momento en el que se presente la acción delictiva y dependiendo de las

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

características de la escena se puedan distinguir una violencia instrumental o expresiva lo que a su vez deja en evidencia rasgos del perfil emocional del agresor. Así mismo, se identificaron posibles características que impulsan al sujeto en el momento del delito como el consumo de sustancias, el bajo control de impulsos, entre otros, que son causantes de emitir respuestas violentas hasta llegar a la comisión del delito en este caso que corresponde al homicidio , adicional a esto dentro de la investigación se evidenciaron algunos factores de riesgo que traen consigo una alta probabilidad criminógena para que el individuo en algún momento cometa el acto violento como es el homicidio acción definida como quitarle la vida a otra persona y que deviene de factores predisponentes como la historia familiar, el maltrato infantil ,negligencia, abuso en el consumo de sustancias, factores educativos así como posibles daños neurológicos , déficits cognitivos y antecedentes psicopatológicos como la esquizofrenia y los trastornos afectivos; finalmente y teniendo en cuenta cifras de violencia homicida en Colombia se hallaron zonas en las cuales se encontraba mayor número de homicidios, los estratos socioeconómicos que generalmente apuntaban a estratos bajos y extrema pobreza que influyen en que se perpetre el acto, pero que no es una razón totalmente determinante para que este fenómeno criminal se presente. De igual forma se encontró por medio de un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud OMS (2012) citado por De la Hoz, B. G. (2015) que las posibles armas que se utilizan en el momento de la comisión del delito encontrándose principalmente armas de fuego, seguido por objetos cortopunzantes, objetos romos y en algunos casos elementos como botellas. Por último y teniendo en cuenta que en el mercado no existen herramientas dirigidas a este tipo de temáticas, es importante seguir realizando este tipo de investigaciones para ampliar la documentación, ya que por medio de estas se puede profundizar, identificar y analizar las variables asociadas con la comisión del acto violento y la base psicopatológica logrando acercarse al mercado objetivo.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

REFERENCIAS

- Abasolo, T.A. (2016). Tesis Doctoral. El homicidio y los homicidas: Estudio descriptivo del homicidio en la provincia de Bizkaia (1992-2013). Características clínicas, médico-legales y jurídicas de los homicidas. Recuperado de : https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19953/TESIS_ABASOLO_TELLERIA_ANA%20EUGENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Albiñana, J. (2014). Psicología criminal. Centro para el estudio prevención de la delincuencia. Recuperado de: <http://crimina.es/crimipedia/wp-content/uploads/2015/11/Psicolog%C3%ADa-criminal.pdf>
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (**DSM-5**) (Quinta edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Bouquet, E.G. et., al. (2019). Conceptuación y medición de la agresividad: validación de una escala. *Revista Colombiana de Psicología*, 28, 115-130. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v28n1/0121-5469-rcps-28-01-115.pdf>
- Caballo, V., Salazar, I. & Carroble, J. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. España, Ediciones Pirámide.
- Carrasco, O. (2019). Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. *Educación Médica Continua*, 25 (1), 70-77
- Catanesi R. Carabellese F. Troccoli G. Candelli Ch. Grattagliano I. Solarino B. Fortunato F. (2011) Psychopathology and weapon choice: A study of 103 perpetrators of homicide or attempted homicide *Forensic Science International*, 209, 149–153.
- Chaparro, N. P. et., al. (2016). Mortalidad por homicidios en Colombia. Observatorio Nacional de Salud, Instituto Nacional de Salud, Bogotá-Colombia. 572-578.
- Céspedes, E., Molano, A., & Buitrago, L. (2019). Trayectorias de la violencia homicida y desempeño estatal en Colombia. *Colombia Internacional*, (101), 91-120
- Código de Procedimiento Penal [CPP]. Ley 906 de 2004. 31 de agosto de 2004 (Colombia).
- Cooper, A. & Smith, L. (2011). Homicide Trends in the United States, 1980-2008. *Patterns & Trends*, 1-36.
- Company, A. & Soria, M.A. (2016). La violencia en la escena del crimen en homicidios en la pareja. *Anuario de Psicología Jurídica* (26) 1, 13-18.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

- Dávila, Cervantes. C & Pardo, Montaña. A. (2015). Análisis del impacto de la mortalidad por homicidios de acuerdo al Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas en Colombia, 2000-2011. *Revista Gerenc. Polít. Salud.* 63-77. Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/13184>
- De la Hoz, B. G. (2015). Comportamiento del homicidio Colombia-2015. Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. P.p 76-83. Recuperado de: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Homicidios.pdf>
- DSM-V. Nueva clasificación de los trastornos mentales. (2014). *Revista Chilena de Neuro- Psiquiatría.*
- Duero, D.G. (2011). El diagnóstico Psicopatológico: Características y Supuestos Epistemológicos en los que se Sustenta. *Revista Colombiana de Psicología*, (22) 1, 91-106.
- Dzib, A. J & Ordoñez, P. G. (2010). Glosario psicológico jurídico. Universidad Autónoma de Yucatán. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/295010985_Glosario_Psicologico-Juridico
- Hernández, Z. Z. (2009). Variables intervening in resistant personality and management strategies in aged people. Universidad Veracruzana. 1- 154. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272009000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
- Hernández Medina, G. A. (2011). *Psicología Jurídica Iberoamericana*. Bogotá, Colombia: Editorial el Manual Moderno (Colombia) Recuperado de: <http://anyflip.com/jjclr/rrzi>
- Hernández, G. (2010). Los Derechos Humanos, una responsabilidad de la psicología jurídica. En *Diversitas*,(6) 2, Bogotá: Universidad Santo Tomás.
- Iborra, I. Sanmartín, J. (2011) ¿Cómo clasificar la violencia? *La taxonomía según Sanmartín* CRIMINOLOGÍA.1, 22-23. ISSN- 2174-1697.
- Jiménez, J. S. (2010). *Manual práctico del perfil criminológico*. Valladolid: Lex Nova. Recuperado de: https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/manual_practico_del_perfil_criminologico_-_jimenez_serrano_1_.pdf
- Lasko, E.N. & Chester, D.S. (2020). What makes a 'successful' psychopath? Longitudinal trajectories of offenders' antisocial behavior and impulse control as a function of psychopathy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/342461857_What_makes_a_successful_psychopath_Longitudinal_trajectories_of_offenders'_antisocial_behavior_and_impulse_control_as_a_function_of_psychopathy
- LEY 1090 DE 2006. Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

Ley 599 del 2000. Diario oficial No 44.097. Congreso de Colombia, Bogotá, Colombia. 24 de Julio del 2000.

Matthew, F.J.(2010) Neuropsychological and neurological correlates in violent and homicidal offenders: A legal and neuroscience perspective *Aggression and Violent Behavior* 15 (2010) 209–223.

Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/223320589_Neuropsychological_and_neurological_correlates_in_violent_and_homicidal_offenders_A_legal_and_neuroscience_perspective

Medina, A., Moreno, Lillo, R., Guija J.(2015). Los trastornos del control de impulsos y las psicopatías: Psiquiatría y ley. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. 1-168. Recuperado de: https://fepsm.org/files/publicaciones/Los_trastornos_del_control_de_los_impulsos_y_las_psicopatias.pdf

Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud & Observatorio Nacional de Salud. (2014). Informe técnico IV edición, Violencia homicida en Colombia.

Moreira, A. (2015). Psicopatología Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, (18) 2, 394-396

Muñoz, José Manuel, & Manzanero, Antonio L., & Alcázar, Miguel Ángel, & González, José L., & Pérez, M^a Luisa, & Yela, María (2011). Psicología Jurídica en España: Delimitación Conceptual, Campos de Investigación e Intervención y Propuesta Formativa dentro de la Enseñanza Oficial. *Anuario de Psicología Jurídica*, (21), 3-14.

Musalek, M., Larach, V., Lépine, J.P., Millet, B. & Gaebel, W. (2010). Psychopathology in the 21st century, *The World Journal of Biological Psychiatry*, 11, 844-851

Norza, E., Egea, G. (2017). Con-ciencia criminal: Criminología, psicología jurídica y perfilación criminal. Editorial Manual Moderno. ISBN: 978-958-8993-10-2

Observatorio del Delito de la Policía Nacional. (2011). Investigación Criminológica: Teorías y modelos explicativos de la criminología. 39-41. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/312607376_Investigacion_Criminologica_Teorias_y_Modelos_Explicativos_de_la_Criminologia

Osorio, P. (2010). La edad mayor como producción sociocultural. Instituto de la Comunicación e Imagen. *Revista Comunicación y Medios*, 22. Recuperado de: <https://comunicacionymedios.uchile.cl/index.php/RCM/article/view/25658>

OMS.(2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Padrón, C., García, T. (2018). Trastornos Mentales y Homicidio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*; (34)1, 4-13.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

- Pueyo, A. (2012). *Presente y futuro de la violencia interpersonal en las postrimerías del estado del bienestar*, (42) 2, 199-211.
- Ramírez-Giraldo, J & Fortou-Reyes, J.A. (2012). Medición de la violencia homicida: El índice de incidencia del homicidio. *URVIO, Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, 11, 98-106
- Rivera, A.M. (2017) *Módulo II. Tipología de la Violencia* (2) 1-30.
- Romero, J.E, Dueñas, X. González, C.G (2011). *Análisis empírico de la relación entre la actividad económica y la violencia homicida en Colombia*. *Estudios Gerenciales*, (21), 59-57.
- Royo, T. (2013). *Criminalística: la escena del crimen*. España, Editorial Seguridad y Defensa.
- Shaver, P. R. & Mikullicer, M. Introduction (2011). En P. R. Shaver y M. Mikullincer (Eds.), *Humans aggression and violence: Causes, manifestations, and consequences*. Washington, DC: American Psychological Association, 2011.
- Sarráis, F. (2016). *Psicopatología*. Pamplona, España. EUNSA
- Sebastiany, A.P., Pizzato-Cámara, M., Diehl, I.F. & Salgado-Miskinis, T.D. (2013). Aprendiendo a investigar por medio de la ciencia forense e investigación criminal. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de la Ciencia* (10) 3, 480-490
- Simone E. Trastorno antisocial de la personalidad. *Mente y Cerebro*. 2011, 43, 34-40
- Soria, M.A (2014). Violencia expresiva e instrumental: la escena del crimen en homicidios cometidos en el seno de la pareja. Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/58007/1/TFG%20COMPANY.pdf>
- Tintaya, C.P. (2015) Operationalization of the psychological variables. *Revista de Investigación Psicológica*, (13), 63-78.
- UNODC United Nations Office on Drugs and Crime (2014) Global Study on Homicide 2013. United Nations publication, Sales No. 14.
- Vásquez, B. S (2012). Trastornos de la personalidad y conducta delictiva. Instituto Universitario de Investigación sobre Seguridad Interior. 8-23. Recuperado de: http://www.conductitlan.org.mx/17_psicologiacriminalista/Materiales/E_Trast%20de%20la%20Personalidad%20y%20Cond%20Delictiva.pdf
- Valdés King M. Caracterización del comportamiento violento en enfermos mentales. TTR en Psiquiatría. La Habana: FCM Victoria de Girón; 2014.
- Vargas, J.F & Castro, R. (2014). Conflict, Crime and Violence in Colombia. *Peace Economics Peace Science and Public Policy*, 20 (1), 1-4.

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

Apéndices

Apéndice A.

consentimiento informado

Fecha: _____

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía N°. _____ de _____, por voluntad propia doy mi consentimiento para la participación en la encuesta de mercadeo sobre la **Guía para la Clasificación Psicopatológica** de los homicidas violentos diseñada por Dineyi Pamplona, Natalia Romero, Juanita Rhenals, Jorge Conde y Cristian Berrio, estudiantes de psicología de noveno semestre de la Universidad Católica de Colombia, cómo parte de trabajo de grado .

Manifiesto que recibí una explicación clara y completa del objeto de la investigación y su propósito. También recibí información sobre la forma en que serán utilizados los resultados.

Así mismo, he sido informado sobre el nivel de confidencialidad que se manejará en este encuesta y sobre el derecho al habeas data que poseo como ciudadano(a) colombiano(a); sobre el cual se afirma que cada persona tiene la libertad y el derecho de tener conocimiento, actualización y rectificación de los datos personales suministrados para cualquier investigación que participe.

Hago constar que he leído y entendido en su totalidad este documento, por lo que en constancia firmo y acepto su contenido.

Firma Participante: _____

Firma encuestador: _____

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

CC N°. _____

Apéndice B.

COEUS es un producto en forma de una guía práctica que permite la clasificación psicopatológica de homicidas violentos, este va dirigido a bufetes de abogados penalistas y criminalistas, permitiendo realizar aportes a la teoría del caso , esta encuesta es realizada con la intención de conocer la percepción que tienen los posibles clientes sobre el producto que se va a ofrecer; a continuación, encontrará 10 ítems para lo que se le pide que califique si está de acuerdo o no con cada ítem y marque una sola opción. (Recuerde que no está obligado a responder las preguntas).

N°	Preguntas	Si	No
1	¿Desea obtener la guía por medio físico?		
2	Preferiría que la guía se distribuya por medios digitales.		
3	Utilizaría de manera frecuente esta guía.		
4	Si trabajara en un bufete de abogados penalistas o criminalistas; ¿adquiriría este producto?		
5	¿Cree que es pertinente la clasificación psicopatológica de los homicidas violentos?		
6	¿Conoce algún producto similar a esta guía práctica para la clasificación de homicidas violentos?		

LA CLASIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LOS HOMICIDAS VIOLENTOS

7	¿estaría dispuesto a recibir una capacitación de cómo optimizar el uso de la guía? práctica para la clasificación de homicidas violentos?		
8	¿Cree usted que la guía es una herramienta adecuada para realizar una clasificación psicopatológica de homicidas violentos?		
9	¿Cree usted que una guía práctica para la clasificación psicopatológica de homicidas violentos tendría un impacto positivo en las entidades judiciales y de policía?		
10	¿Considera que esta guía práctica tiene algún impacto para el proceso judicial penal?		
11	¿Cuánto estará dispuesto a pagar por adquirir esta guía?	100-300	
		300-500	
		500-800	