Artículo Original

Psicopatología Clínica en Población Penitenciaria Masculina por Delito de Asesinato Azuay-Ecuador, 2023

Clinical Psychopathology in the Male Penitentiary Population for the Crime of Murder Azuay-Ecuador, 2023

Gabriela Maribel Cumbe Jadán[1*] https://orcid.org/0009-0000-1453-196X

[1] Universidad de Cuenca, Facultad de Psicología, Cuenca, Azuay-Ecuador

*Autora para correspondencia: erikosa99@gmail.com

RESUMEN

El estudio de la salud mental también involucra el abordaje de la psicopatología clínica y los actos delictivos, condiciones que requieren de tratamientos preventivos e integrales. Esta investigación tiene como objetivo describir la psicopatología clínica en cuanto a síntomas en la población penitenciaria masculina que cumple condena por delito de asesinato en el Centro de Privación de Libertad, Azuay No. 1, Ecuador en el año 2023. Tuvo enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y alcance descriptivo. La población fue de 51 personas privadas de la libertad. Se emplearon un formulario bio-sociodemográfico-jurídico y, el Inventario de Evaluación de la Personalidad. Los principales resultados evidencian que fueron adultos jóvenes, solteros, nivel bachillerato y de zona urbana. Las características judiciales que resaltan como delito defensa propia, consumo de alcohol y presunción de inocencia. En la prevalencia de psicopatología clínica, resaltan problemas con las drogas, paranoia y rasgos antisociales, así como egocentrismo e hipervigilancia.

Palabras clave: psicopatología clínica, psicología jurídica y forense, población penitenciaria masculina, delito de asesinato, PAI

ABSTRACT

The study of mental health also involves addressing clinical psychopathology and criminal acts, conditions that require preventive and comprehensive treatments. This research aims to describe clinical psychopathology in terms of symptoms in the male

prison population serving a sentence for the crime of murder in the Centro de Privación de Libertad, Azuay No. 1, Ecuador in the year 2023. It had a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional design and descriptive scope. The population consisted of 51 persons deprived of liberty. A bio-socio-demographic-legal form and the Personality Assessment Inventory were used. The main results show that they were young adults, single, high school graduates and from an urban area. The judicial characteristics that stand out are self-defense, alcohol consumption and presumption of innocence. In the prevalence of clinical psychopathology, drug problems, paranoia and antisocial traits, as well as egocentrism and hypervigilance stand out.

Keywords*: clinical psychopathology, legal and forensic psychology, male penitentiary population, crime of murder, PAI*

Recibido: 15/9/23

Aceptado:15/10/23

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2011) ha conceptualizado a la salud mental como "un estado de bienestar en el cual el individuo es capaz de reconocer sus capacidades y utilizarlas para afrontar las tensiones sociales e individuales y trabajar de forma productiva dentro de un grupo para contribuir a su comunidad" (p. 25). También es definida como "un proceso que depende de elementos estructurales y culturales que diseñan pautas para relacionarse con los distintos actores de una sociedad" (Alarcón y Barría, 2022, p. 231).

Estos conceptos evidencian que la salud mental involucra tres componentes: 1) un estado de bienestar psicológico y social dentro de un entorno social y cultural, con estados de ánimo y afectos positivos, 2) un proceso que permite desarrollar a la persona conductas de afrontamiento, de forma adaptativa, ante factores estresantes en cada etapa de la vida y, 3) las características de la persona (Houtman y Kompier, 2015, citado en Gómez y Calderón, 2017).

La psicopatología es definida por varios autores, entre ellos, Lupón et al. (2012), quienes la entienden como:

> La disciplina que estudia el origen, el curso y las manifestaciones de los procesos no normales de la mente y la conducta humana que dificultan el desarrollo de un sujeto en su quehacer cotidiano y, por lo tanto, puede influir en su falta de salud. (p. 1)

Lupón et al. (2012), afirma que al referirse a una condición patológica se debe tener en cuenta el ámbito biológico, psicológico y social, ya que estas son complementarias y necesarias para poder investigar y tratar las condiciones de salud, pues las causas que generan una psicopatología responden a factores que se desarrollan en estos ámbitos.

De manera general, la psicopatología permite evaluar, diagnosticar e intervenir en las personas que presenten algún malestar físico o psíquico.

La psicopatología clínica es una disciplina básica para la psicología clínica, ya que permite tener una perspectiva bio-psico-social que pueda explicar en mayor medida el funcionamiento alterado del sujeto. Su objetivo es tratar de definir entre qué es trastorno y qué es normal, siendo necesario para ello una valoración integral, basada en criterios biológicos, clínicos, estadísticos y, en la existencia o ausencia de dolor psíquico (Restrepo, 2007).

Por tanto, realizar un diagnóstico de psicopatología implica centrarse en un proceso de evaluación integral compuesta por la aplicación de instrumentos y herramientas que permitan delimitar si existen síntomas que, en su conjunto, representen la presencia de un trastorno, es decir, la presencia de un síntoma se toma como indicador de la existencia o no existencia de psicopatología (Lupón, et al., 2012).

Las características de las personas con mayor susceptibilidad a padecer un trastorno mental, son diversas; sin embargo, prevalece el hecho de estar implicadas en situaciones altamente estresantes y traumáticas (Alarcón y Barría, 2022). De allí que, la presente investigación centra su atención en la Psicopatología Clínica entrelazada con la psicología jurídica forense y la criminología.

Cabe mencionar que la psicología jurídica, está encargada de describir, explicar, predecir e intervenir en el comportamiento humano, dentro del contexto jurídico (Morales y García, 2010). Esta ciencia es importante debido a que explica la necesidad de establecer una relación entre el estado mental del sujeto y los hechos delictivos causados (Escudero, 2018).

Por lo descrito, la psicología jurídica “explica, predice y controla la conducta de las personas que tienen implicaciones y consecuencias jurídicas” (Hernández, 2010, p. 10).

Según Arcia (2019), entre sus áreas de aplicación está la psicología forense, que

“aborda la conducta y los procesos mentales que requieren ser explicados o determinados durante un juicio” (p. 5), en tanto que, la psicología criminal se “encarga de estudiar el desarrollo y procesos de índole psicológico que intervienen en la ideación y perpetración de actos criminales” (p. 9).

El estudio de la psicopatología clínica, en contextos penitenciarios, evidencia la prevalencia de trastornos mentales como la depresión severa, el trastorno antisocial y el trastorno psicótico. En América Latina, estudios al respecto son más escasos, sin embargo, en Chile, Brasil y México se han podido identificar que presentan tasas de prevalencia elevadas y que muchos de los trastornos encontrados están relacionados con las altas tasas de delincuencia (Zabala, 2016).

De acuerdo con López et al. (2021) dentro de la población penitenciaria existe una diversidad de patologías que se constituyen en problemas de salud pública, pues, prevalece un alto grado de abuso y dependencia de alcohol y otras sustancias, trastornos de personalidad, en especial, el trastorno límite y disociativo, trastornos afectivos, de ansiedad, discapacidades intelectuales, psicosis delirantes y esquizofrenia. Sin embargo, los autores mencionados muestran la necesidad de diferenciarlos según la razón por la que está en prisión, el manejo judicial y penitenciario, su situación socio económica y sus necesidades de salud. Pues esta falta de caracterización limita la implementación de tratamientos adecuados a esta población.

La exploración de distintas psicopatologías presentes en una persona que ha cometido un delito, han dado como resultados algunos padecimientos que pueden estar relacionados con el acto cometido, como por ejemplo el trastorno de personalidad paranoide, antisocial y límite, de igual forma dentro del ámbito penal se ha podido evidenciar la presencia de psicosis de tipo paranoide, la paranoia, trastornos disociativos, los trastornos del control de los impulsos como el trastorno explosivo intermitente y el consumo de drogas (Fernández, 2005).

Específicamente, en el Ecuador, el estudio de la psicopatología clínica, en contextos penitenciarios, evidencia la prevalencia de síntomas psiquiátricos y rasgos de personalidad patológicos tales como, el consumo de alcohol, manía, problemas con las drogas, rasgos antisociales, paranoia, esquizofrenia y quejas somáticas (Burneo y Pérez, 2018).

Además, se evidencia la existencia de relaciones significativas entre ciertos rasgos de personalidad y la conducta delictiva, como por ejemplo los rasgos de personalidad antisocial, también existe una relación con factores como la ansiedad, la excitabilidad y

la extraversión. También se puede mencionar la presencia de conductas con inestabilidad emocional, despreocupación por las normas sociales y bajo autocontrol (Burneo y Pérez, 2018).

A decir de Gayubas (2022) "el asesinato es un delito que atenta contra la vida humana y consiste en dar muerte a otra persona" (p. 1), es la expresión más extrema para resolver los conflictos sociales. Autores como Padrón y García (2018) afirman que existen características psicopatológicas en las personas que cometen homicidios como son:

> Personalidades patológicas de tipo antisocial y orgánica, al igual que consumidores perjudiciales de alcohol, lo cual justifica el patrón de violencia instrumental, las incitaciones interpersonales unido a un patrón de violencia reactiva, y a comportamientos no planificados, que salen de su control, por las dificultades que presentan para contener sus impulsos. (p. 4)

Se debe recalcar que el estudio realizado Padrón y García (2018) dejó en evidencia que en pocos casos las personas que comenten un asesinato son portadores de verdaderas enfermedades psiquiátricas, pues, en su estudio prevalecieron "aquellos que poseían plena facultad para comprender el alcance de su acción y dirigir su conducta" (p. 9).

A nivel internacional, diversos informes de la Organización Panamericana de la Salud y la OMS resaltan la falta de datos sobre la salud mental de las personas privadas de la libertad que facilite la intervención sobre necesidades psicológicas (Molina, 2019), situación que se evidencia en el porcentaje alto de personas con problemas de salud mental dentro de instituciones penitenciarias, sobre todo de quienes presentan trastornos mentales graves.

El estudio de López et al. (2021) evidencia que la salud mental dentro de instituciones penitenciarias está en aumento debido a múltiples razones, entre ellas, a la insuficiente atención de las necesidades de esta población y a la disfuncionalidad de las políticas, sistemas e intervenciones. Por otra parte, el estudio realizado por Arias et al. (2016) en Perú, centró su atención en el análisis de las características psicopatológicas en reclusos de un penal, en el cual se evidenció la presencia de un perfil psicopatológico que se caracteriza por presentar un alto porcentaje de esquizofrenia, falta de adaptación social y altos niveles de hostilidad e irritabilidad.

El estudio realizado por Burneo y Pérez (2018) cuyo tema es "la prevalencia de características psicopatológicas en prisiones sudamericanas medida con el Inventario de evaluación de la personalidad" (p. 1), encontraron en una muestra de 675 individuos que la prevalencia de al menos uno de los síndromes clínicos estudiados es del 69.9%. En

este estudio se pudo encontrar información psicopatológica en poblaciones carcelarias, sobre todo en Sudamérica, donde los estudios sobre estos temas son escasos.

En el Ecuador, el estudio realizado por Molina et al. (2018) demostraron que existe una mayor prevalencia de indicadores psicopatológicos y tendencias patológicas referentes a la personalidad que presentan las personas privadas de la libertad. Estas personas están caracterizadas por la presencia de alteraciones en el pensamiento, altos niveles de ira, hostilidad, depresión, ansiedad, bajo control de impulsos y dificultad para establecer relaciones interpersonales. Prevaleciendo en esta población la presencia de síntomas psicopatológicos como la ansiedad y cuadros delirantes, acompañados del abuso y la dependencia del alcohol y a las sustancias. Además, se identificó rasgos de personalidad clínicamente significativos como la personalidad antisocial, paranoide y narcisista.

De acuerdo con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020) el perfil de las personas privadas de la libertad, el 93.46% se corresponden a hombres, el 44.24% tiene entre 18 y 30 años, y la mayoría de estas personas sería reincidente y no contaría con apoyo familiar. Además, solo el 71% cuenta con educación básica, la mayoría proviene de contextos caracterizados por altos niveles de violencia, pobreza o pobreza extrema y por consumo de drogas desde temprana edad. Como datos jurídicos en cuanto a las conductas penales por las que las personas se encuentran privadas de libertad, el Estado reportó que los cinco delitos que concentran el mayor número de población penitenciaria son: delitos relacionados con drogas (28.19%), delitos contra la propiedad (26.17%), delitos contra la integridad sexual y reproductiva (16.18%), delitos contra la inviolabilidad de la vida (13.47%), y delitos contra las personas (4.36%).

El **objetivo general** del estudio es describir la psicopatología clínica en cuanto a los síntomas en la población penitenciaria masculina por delito de asesinato Azuay-Ecuador, 2023. Como objetivos específicos: caracterizar desde el punto de vista bio-socio-demográfico -edad, género, etnia, país de origen, estado civil actual, número de hijos, máximo nivel de estudios finalizado, situación laboral previa al ingreso en prisión- y, judiciales -motivo del crimen, tiempo de sentencia, delitos previos, reincidencia del delito actual, tiempo que lleva en prisión, quien fue su víctima-, a la población penitenciaria masculina por delito de asesinato. Así como, determinar las escalas y subescalas de la psicopatología clínica que predominan o más afectadas en esta población penitenciaria.

DESARROLLO

El **enfoque** metodológico de esta investigación es cuantitativo, el **alcance** es descriptivo, y el **tipo de diseño no experimental**, pues se realiza sin la manipulación deliberada de variables y de corte **transversal**, porque tanto la recolección de datos como su análisis se realiza en un tiempo único (Hernández et al., 2014).

Este estudio tiene lugar en el Centro de Privación de Libertad (CPL) Azuay No. 1, Cuenca – Ecuador, se trabajó con la población masculina penitenciaria compuesta por 51 personas privadas de libertad, mayores de edad, que cumplen condena por delito de asesinato, según la tipificación del artículo 140 del Código Orgánico Integral Penal del Ecuador (2014).

Los ***criterios de inclusión*** que se tuvieron en cuenta fueron: cumplir condena por el delito de asesinato en el Centro de Privación de Libertad, Azuay No. 1, dominar el idioma español. Encontrarse en un estado físico y mental adecuado para completar el protocolo de evaluación. Y, los ***criterios de exclusión:*** los PPL que estaban retenidos por los "caporales" a los cuales éstos no les permitieron participar en la investigación.

Métodos, Técnicas e Instrumentos para Recolectar la Información

Formulario para Recolectar Información de las Historias Clínicas Psicológicas. Para obtener datos registrados en las historias clínicas respecto a variables bio-socio-demográficas (edad, género, estado civil, nivel de estudio, situación laboral, número de hijos, lugar de procedencia, lugar de residencia, autoidentificación étnica) y, judiciales (tiempo de sentencia, motivo del crimen, delitos previos, reincidencia del delito actual, tiempo en prisión, relación con la víctima).

Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI), adaptado del Inventario de Personality Assessment Inventory de Morey (2011). Se trata de un cuestionario de autoinforme, útil en población general, en contextos clínicos y en el ámbito judicial y forense, que mide el efecto de pensamientos, actitudes, conductas, hechos y circunstancias pasadas y presentes en el desarrollo de síntomas, las características de la personalidad y el comportamiento del individuo en el momento de la evaluación. Lo conforman 344 ítems que requieren un nivel de lectura de 4º de Educación Primaria y entre 45 y 60 minutos para ser contestados. Cuenta con 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 31 subescalas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento, 2 escalas de relaciones interpersonales y 10 índices complementarios. La consistencia interna media (alfa de Cronbach) de las escalas fue 0,78 en la muestra normativa y 0,83 en la muestra

clínica. Los resultados se expresan en puntuaciones T (media 50; desviación típica 10). Para su uso se utiliza el cuadernillo, la hoja de respuesta, los manuales y el PIN del PAI. Para este trabajo se tomaron en cuenta las escalas clínicas y sus subescalas del PAI, adaptada del Inventario de Personality Assessment Inventory de Morey (2011).

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Descripción Estadística de Variables Bio-Socio-Demográficas

La Tabla 1 muestra las diferentes características bio-socio-demográficas de los 51 participantes, que representan la población penitenciaria, se observa que las personas que cumplen condena por delito de asesinato, tienen una *edad* promedio de 38.67 años; y, la mayoría se concentra en la segunda categoría de 24 a 50 años de edad. Estos datos concuerdan en gran medida con los resultados obtenidos por Subía (2022), donde se evidencia que la población penitenciaria bordeaba los 33 años.

En el presente estudio, la muestra está conformada por hombres, la mayoría señalan que están solteros. Estos datos son concordantes con los resultados del estudio de Garzón (2023), específicamente respecto al estado civil, ya que sus resultados demuestran que la mayoría son solteros.

Tabla 1. Descripción Estadística de Variables Bio-Socio-Demográficas N=51

	Descripción	**N**	**Mínimo**	**Máximo**	**Media**	**Desviación estándar**	**%**
			23	77	38.67	11.91	
Edad	Menor o igual a 23 años de edad	1					1.96%
	De 24 a 50 años de edad	43					**84.31 %**
	De 51 años en adelante	7					13.73%
Género	Masculino	51					100%
Estado civil de pareja actual	Viudo	1					1.96%
	Pareja Ocasional	1					1.96%
	Novio	1					1.96%
	Enamorado	2					3.92%
	Separado	2					3.92%
	Divorciado	4					7.84%
	Casado	6					11.76%
	Unión de Hecho	16					31.37%
	Soltero	18					**35.29 %**

En la Tabla 2 se observa que la mayoría de la población estudiada ha culminado solo el *nivel de educación primaria*. Estos resultados concuerdan con los hallazgos del estudio de Benavides (2017), donde se muestra que el 50,6% de las PPL posee un nivel de educación primaria o ningún tipo de instrucción.

Respecto a la variable *situación laboral*, el mayor porcentaje de la población carcelaria en estudio afirma no haber tenido ninguna ocupación laboral. Resultados que concuerdan con los datos presentados por Subía (2022), quien encontró que, en mayor porcentaje, la población analizada no trabaja o labora dentro del centro penitenciario.

Tabla 2. Descripción Estadística de Variables Bio-Socio-Demográficas II N=51

Variables	Descripción	N	%
Nivel de Educación	Analfabetismo	4	7,84%
	Primaria	23	**45,10%**
	Secundaria	12	23,53%
	Bachillerato	6	11,76%
	Superior	6	11,76%
Situación Laboral	Ninguna	15	**29,41%**
	Artesano	8	15,69%
	Comerciante	4	7,84%
	Tejidos	3	5,88%
	Agricultor	2	3,92%
	Construcción	2	3,92%
	Emprendedor	2	3,92%
	Estibador	1	1,96%
	Árbitro	1	1,96%
	Carpintería	1	1,96%
	Camaronera	1	1,96%
	Chofer	1	1,96%
	Químico Farmacéutico	1	1,96%
	Mecánico Automotriz	1	1,96%
	Mesero	1	1,96%
	Empresario	1	1,96%
	Florería	1	1,96%
	Empresario Avícola	1	1,96%
	Hojalatería	1	1,96%
	Pintor	1	1,96%
	Escultor	1	1,96%
	Bodeguero	1	1,96%

En cuanto a la variable *número de hijos*, en la Tabla 3, se evidencia que el mayor porcentaje de la población estudiada, tienen en promedio 2 hijos.

Con respecto a la variable *procedencia*, la tabla 3, muestra que la mayoría de los PPL en estudio proceden de la región Costa y Sierra, respectivamente. Estos resultados coinciden con los presentados por Subía (2022) quien muestra que en su estudio el 83,2% de las PPL estudiadas son originarias de la región sierra y, un 15,8% proviene de

la costa ecuatoriana.

Por otra parte, en cuanto a la variable estudiada *lugar de residencia* la tabla 3 muestra que el mayor porcentaje de la población penitenciaria en estudio proceden de zonas urbanas. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Hernández (2021) quien evidencia la relación entre la pobreza y la urbanización, ya que existen mayor frecuencia de este delito en países con un alto grado de zonas urbanas, sobre todo en los países de América Latina, ya que, al existir un mayor grado de urbanización, hay más hogares en condiciones de pobreza.

Tabla 3. Descripción Estadística de Variables Bio-Socio-Demográficas III N=51

Variables	Descripción	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	%
			0	9	2,20	2,17	
Número de hijos	De 0 a 2 hijos	35					**68,63%**
	De 2 a 5 hijos	11					21,57%
	De 6 hijos en adelante	5					9,80%
Lugar de procedencia	Región Costa	22					43,14%
	Región Sierra	22					43,14%
	Región Amazónica u Oriente	4					7,84%
	Otro	3					5,88%
Zona de ubicación o lugar de residencia						Urbana	35 **68,63%**
	Rural	16					31,37%
Auto - identificación étnica	Mestizo	34					**66,67%**
	Afroecuatoriano	5					9,80%
	Indígena	4					7,84%
	Mulato	3					5,88%
	Montubio	3					5,88%
	Blanco	2					3,92%

En la Tabla 4 se observa que las personas, tienen un *tiempo de sentencia* promedio de 22.73 años. La mayoría tiene una condena de 21 años en adelante. Respecto a la variable “tiempo en prisión”, se observa que la población de estudio se encuentra en promedio 8.47 años en prisión. El 84,31% afirma tener menos o igual a 10 años en prisión. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Sabía (2022) quien encontró que la población penitenciaria cumple una sentencia de 13 a 18 años.

En cuanto a la variable *motivo del crimen*, en la tabla 4 se muestra que el mayor porcentaje afirma ser inocente, seguida por defensa propia y por estar alcoholizado en el

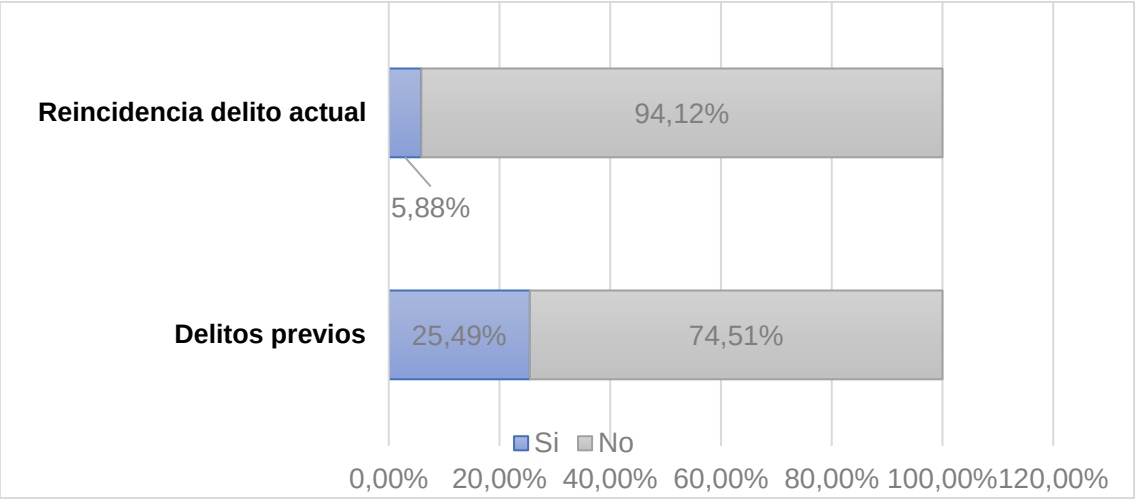
momento del crimen, respectivamente.

Tabla 4. Descripción Estadística de Datos Judiciales N=51

Variables	Descripción	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	%
		51	6	40	22,73	7,08	
Tiempo de sentencia	Menor o igual a 20 años de sentencia	16					31,37 %
	De 21 años de sentencia en adelante	35					**68,63 %**
Motivo del crimen	Inocente	16					**31,37 %**
	Defensa propia	8					15,69 %
	Planificado	2					3,92%
	Alcoholizado	8					15,69 %
	Riña	5					9,80%
	Discusión	3					5,88%
	Sicariato	5					9,80%
	Ajuste de cuentas	2					3,92%
	Robo	2					3,92%
		51	2	25	8,47	4,35	
Tiempo en prisión	Menor o igual a 10 años de prisión	43					**84,31 %**
	De 11 años de prisión en adelante	8					15,69 %

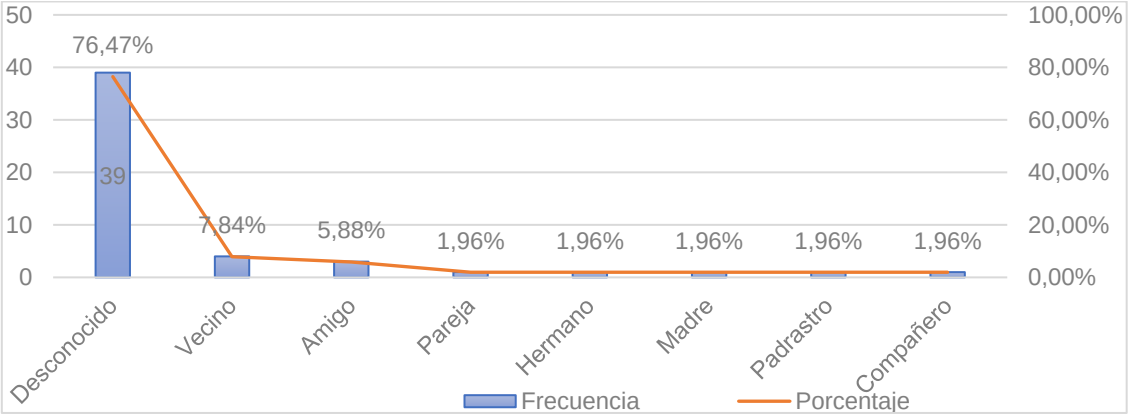
Seguidamente, en la Figura 1 los resultados muestran que el 25,49% tiene antecedentes de delitos previos a su condena, en tanto que, el 74,51% afirma no tener delitos previos. Estos resultados concuerdan con la información obtenida por Benavides (2017) quien encontró que más de la mitad de su población estudiada no presentaba antecedentes previos. En referencia a la variable *reincidencia delito actual*, el 94,12% no presentan reincidencias del delito. Estos resultados se asemejan a los hallazgos del estudio realizado por Cuervo y Villanueva (2013) donde se afirma que el 65.24% de su población de estudio presenta un bajo riesgo de reincidencia del delito.

Figura 1. Descripción Estadística de Datos Judiciales II N=51



Respecto a la variable *relación entre la víctima y el victimario*, en la figura 2, se muestra que la mayoría de las PPL registran su respuesta en la categoría "desconocido", es decir, que no existía ninguna relación entre el victimario y las víctimas. Estos hallazgos están en discordancia respecto a los resultados identificados en el estudio de Molina (2019) donde se evidencia que principalmente las víctimas son personas cercanas al victimario.

Figura 2. Descripción Estadística de Datos Judiciales III N=51



Las principales escalas de la psicopatología clínica que predominan en esta población de estudio son: problemas con las drogas – DRG, paranoia – PAR (hipervigilancia, persecución y resentimiento) y la escala de rasgos antisociales – ANT (conductas

antisociales, egocentrismo y búsqueda de sensaciones).

Los resultados mencionados están en concordancia con los hallazgos del estudio ejecutado por Garzón (2023) donde se evidencia, según los resultados de la aplicación del test psicométrico PAI a una muestra de 20 jóvenes encarcelados, la prevalencia de psicopatología en las escalas *Manía, Paranoia, Rasgos Antisociales y Problemas con drogas*. En este mismo tema, el estudio de Molina (2019) muestra que, entre los hombres encarcelados, la prevalencia de psicopatología se enmarca principalmente en los trastornos adictivos, de ansiedad, de estrés postraumático y en el trastorno de personalidad antisocial.

Tabla 5. Descripción Estadística de Escalas de la Psicopatología Clínica N=51

Escalas Clínicas	Mínimo	Máximo	Puntuación Media
SOM	40	108	63,46
ANS	34	97	58,27
TRA	36	99	63,31
DEP	36	91	60,89
MAN	31	104	64,25
PAR	**35**	**110**	**67,19**
ESQ	36	99	61,29
LIM	36	106	62,53
ANT	**37**	**98**	**66,08**
ACL	41	95	62,14
DRG	**42**	**92**	**67,29**

En la Tabla 6 se muestran las subescalas de la psicopatología clínica que predominan con la puntuación más alta y estos son: trastornos de conversión (motoras o sensoriales); trastornos fisiológicos / signos físicos (tensión y estrés); trastornos relacionados con la ansiedad (fobias, estrés postraumático, etc.); depresión emocional (por ejemplo, sentimientos de tristeza); grandiosidad; hipervigilancia; experiencias psicóticas; autoagresiones; (impulsividad) y, presentan egocentrismo.

Estos resultados concuerdan con Altamirano (2013) quien en su estudio con población penitenciaria evidenció que presenta un desgaste psicológico debido al alto nivel de estrés experimentado, lo que ha causado una presencia elevada de sintomatología ansiosa y física, ya que existe una elevada somatización dentro de estas personas. Además, existe un alto nivel de hostilidad, estados de alerta y desconfianza.

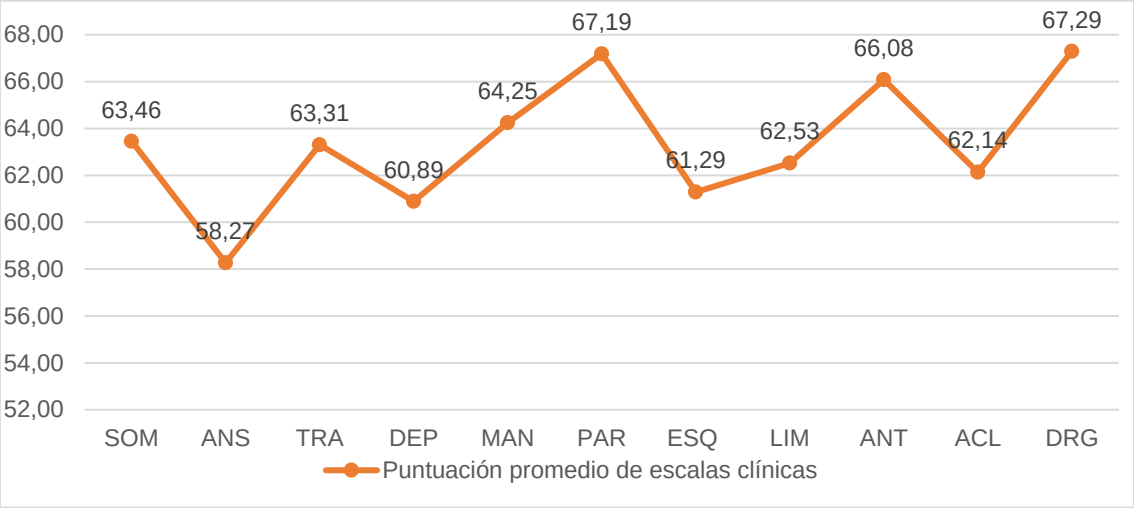
Tabla 6. Descripción Estadística de Subescalas de la Psicopatología Clínica N=51

Escalas Clínicas	Subescalas	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
SOM	Quejas somáticas	43	101	64,76	12,68
	Conversión	**43**	**108**	**65,29**	**15,98**
	Somatización	43	97	63,02	12,80
	Hipocondría	40	97	60,75	12,88
ANS	Ansiedad	38	97	58,57	11,12
	Cognitiva	41	82	55,61	10,21
	Emocional	34	93	55,53	11,86
	Fisiológica	**38**	**92**	**63,37**	**14,50**
TRA	**Trastornos relacionados con ANS**	**49**	**97**	**66,73**	**11,97**
	Obsesivo – Compulsivo	36	81	59,10	9,50
	Fobias	40	84	61,80	11,30
	Estrés Postraumático	41	99	65,61	15,70
DEP	Depresión	41	83	62,31	11,42
	Cognitiva	37	90	58,53	12,45
	Emocional	**42**	**91**	**64,84**	**13,15**
	Fisiológica	36	84	57,88	9,67
MAN	Manía	42	97	66,94	12,55
	Nivel de Actividad	35	104	65,84	14,58
	Grandiosidad	**42**	**86**	**69,12**	**10,14**
	Irritabilidad	31	88	55,08	14,92
PAR	Paranoia	45	91	69,47	10,98
	Hipervigilancia	**51**	**92**	**71,98**	**10,83**
	Persecución	45	110	71,04	15,09
	Resentimiento	35	87	56,25	11,28
ESQ	Esquizofrenia	41	90	63,67	14,15
	Experiencias Psicóticas	**40**	**92**	**64,22**	**13,89**
	Indiferencia Social	36	89	56,45	10,98
	Alteración del Pensamiento	37	99	60,82	16,42
LIM	Rasgos Límites	45	88	64,59	10,82
	Inestabilidad Emocional	36	85	55,67	12,64
	Alteración de Identidad	41	89	62,39	11,43
	Relaciones Interpersonales Problemáticas	37	81	61,20	8,97
	Autoagresiones	**37**	**106**	**68,78**	**18,84**
ANT	Rasgos Antisociales	43	90	67,90	10,01
	Conductas Antisociales	39	84	61,82	9,37
	Egocentrismo	**37**	**98**	**75,90**	**13,02**
	Búsqueda de Sensaciones	37	92	58,71	13,39
ACL	Problemas con el alcohol	41	95	62,14	10,85
DRG	Problemas con las drogas	42	92	67,29	11,64

Además, en respuesta y cumplimento al objetivo general, se presenta una descripción general de los síntomas en la psicopatología clínica en la población penitenciaria. Estos resultados se derivan por escalas y subescalas clínicas.

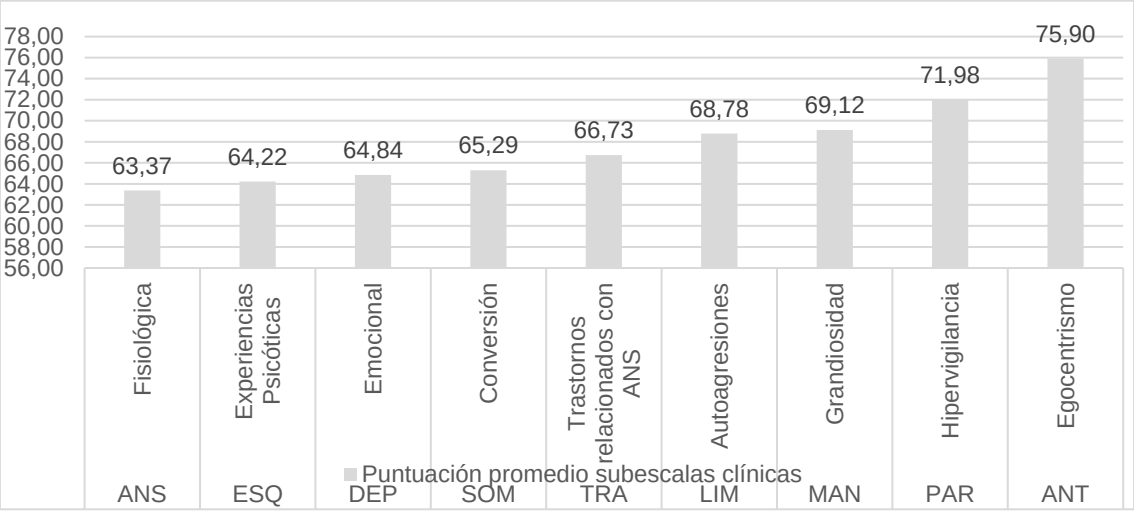
En la Figura 3, se muestran las puntuaciones promedio de las escalas clínicas de la psicopatología que predominan en la población penitenciaria masculina, entre las escalas clínicas se encuentran: problemas con las drogas- DRG, paranoia - PAR y la escala de rasgos antisociales.

Figura 3. Puntuación Promedio de Escalas Clínicas N=51



Finalmente, se presentan las principales puntuaciones promedio de las subescalas clínicas de la psicopatología que predominan en la población penitenciaria, observándose que predominan las subescalas "egocentrismo" correspondiente a la escala de "rasgos antisociales" y la subescala "hipervigilancia" de la escala "Paranoia". (Ver figura 4).

Figura 4. Puntuación Promedio de Subescalas Clínicas N=51



CONCLUSIONES

Según las características bio-socio-demográficas, la población estudiada en su mayoría es jóvenes, solteros, que han alcanzado la primaria y que provienen de la zona urbana y

de la región sierra. Entre sus características judiciales se destaca el motivo del delito, donde la mayoría expresa ser inocente, otros afirman que fue en defensa propia y otros, a causa del alcohol. La mayoría tiene un tiempo de sentencia que sobrepasa los 21 años.

Se ha encontrado mediante la aplicación del test psicométrico PAI en una población de 51 PPL que cumple condena por delito de asesinato, la prevalencia de psicopatología en *Paranoia, Rasgos Antisociales y Problemas con drogas*.

Se debe mencionar como limitante de la presente investigación, la falta de estudios previos en población que ha cometido el delito de asesinato en nuestro país, situación que dificulta la discusión de los resultados obtenidos. Sin embargo, se resalta la importancia de este, ya que puede constituir como fuente de consulta para futuras investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcón, C., y Barría, R. (2022). Mental health behind bars: art as a therapeutic tool with young law offenders in Chile. Cuhso, 32(1), 230–252. https://doi.org/10.7770/CUHSO-V32n1-art2809

Altamirano, Z. (2013). El bienestar psicológico en prisión: antecedentes y consecuencias. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. https://n9.cl/ju2hv

Arias, L.; Canales, F. y De la Torre, N. (2016). Características psicopatológicas en los reclusos del Penal de Socabaya de Arequipa (Perú). Anuario de Psicología Jurídica 26, 80–87. https://journals.copmadrid.org/apj/archivos/jr2016v26a10.pdf

Arcia Milano, W. E. (2019). Entre la psicología criminal, la psicología forense y la psicología penitenciaria. Ciencia Digital, 3(1.1), 23-39. https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i1.1.357

Benavides, A. (2017). Salud mental en personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Varones - Guayas N° 1, 2017. [Tesis de maestría, Universidad San Francisco de Quito]. https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6377/1/131033.pdf

Burneo, C. y Pérez, M. (2018). Prevalence of psychopathological features in south american prisons using the personality assessment inventory. Behavioral Psychology / Psicología Conductual, 26 (1), 177-194. https://behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/09/09.Burneo_26-1a.pdf

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020). Personas Privadas de la Libertad en Ecuador. https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Informe-PPL-Ecuador_VF.pdf

Cuervo, K. y Villanueva, l. (2013). Reiteración y reincidencia delictivas en menores españoles con expediente judicial. Revista Mexicana de Psicología, 30 (1), 61-68. https://n9.cl/zgjoc

Escudero, M. (2018). La cualificación del asesinato por la circunstancia del art. 139.1.4 CP. Finalidad de evitar el descubrimiento del delito. https://n9.cl/smdgd

Fernández, E. (2005). La Psicología criminal en la práctica pericial forense. In M. Soria Verde y D. Sáiz Roca (Eds.), Psicología criminal (p. 491). Pearson Educación. https://www.scenacriminis.com/wp-content/uploads/2021/03/Psicologia-criminal-Miguel-Angel-Soria-Verde-1-Ed.pdf

Garzón, D. (2023). Prevalencia de psicopatología en reclusos de mínima seguridad del centro de rehabilitación social Azuay No. 1 –Turi [Tesis de pregrado, Universidad del Azuay]. https://n9.cl/xfv2b

Gómez, M., & Calderón, P. (2017). Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. Revista Katharsis, 23, 177–201. http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis

Gayubas Fernández, L. (2022). El delito del asesinato. Tesis en opción al Grado en Derecho y Administración y Dirección de Empresas. Universidad de Valladolid, España.

Hernández, G. (2010). Los derechos humanos, una responsabilidad de la Psicología Jurídica. Diversitas [online], 6, (2), 415-428. ISSN 1794-9998. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982010000200014&script=sci_abstract&tlng=es

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6a ed.). McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C. México.

Hernández (2021). Homicidios en América Latina y el Caribe: magnitud y factores asociados. Notas de Población N° 113, 119-144. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47698/1/05_LDN113_Hernandez.pdf

López, M., Laviana, M., Saavedra, F., & López, A. (2021). Problemas de salud mental en población penitenciaria. Un enfoque de salud pública. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 41(140), 87–111. https://n9.cl/pau8bs

Lupón, M., Torrents, A., & Quevedo, L. (2012). Apuntes de psicología en atención visual. https://n9.cl/ryu80

Molina, V. (2019). Salud mental en población penitenciaria ecuatoriana. [Tesis doctoral, Universidad del País Vasco]. https://n9.cl/tt6pn

Molina, V., Salaberría, K., y Pérez, J. I. (2018). La Personalidad en la Población Carcelaria: un Estudio Comparativo en Ecuador. Anuario de Psicología Jurídica, 28(1), 1–7. https://doi.org/10.5093/apj2018a5

Morales, L. y García, E. (2010). Psicología Jurídica: quehacer y desarrollo. Divers.: Perspect. Psicol. Vol. 6 / No 2, pp. 237 – 256. http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n2/v6n2a04.pdf

Morey, L. (2011). Inventario de evaluación de la personalidad PAI. Publicaciones de Psicología Aplicada. Madrid. https://n9.cl/wg9is

Organización Mundial de la Salud (2011). Salud mental: un estado de bienestar. Ginebra: OMS. https://n9.cl/9dmtm

Padrón, C. y García, T. (2018). Trastornos mentales y homicidio. Revista Cubana de Medicina General Integral. 34 (1), 4-13. https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/765/169

Restrepo, J. E. (2007). Psicopatología y epistemología. Revista Colombiana de Psiquiatría, XXXVI (1), 2007, 123-144. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80636110

Subía, C. (2022). Factores sociodemográficos asociados a la salud mental positiva en personas privadas de la libertad de la ciudad de Ambato. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica de Ecuador]. https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3683/1/77968.pdf

Zabala, M. C. (2016). Prevalencia de trastornos mentales en prisión: análisis de la relación con delitos y reincidencia memoria para optar al grado de doctor presentada [Universidad Complutense de Madrid]. https://eprints.ucm.es/id/eprint/35879/1/T36874.pdf

Declaración de conflicto de interés.

No existen conflictos de interés entre los autores.