**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**TEMA:**

# "LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA PSICOPÁTICA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI."

**Proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo General de la Universidad Tecnológica Indoamérica.**


**Autora**

Díaz Gómez Dayana Betzabé

**Tutor**

Dr. Fernando Renato Betancourt Ulloa Mg.


**AMBATO – ECUADOR**

**2020**

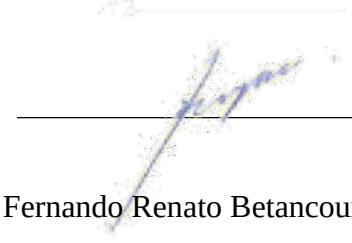
**APROBACION DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACION**

Yo, Fernando Renato Betancourt Ulloa con número de cedula 180217681-6, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación nombrado por el Comité Curricular de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Tecnológica Indoamérica:

Certifico:

Que el Trabajo de Titulación LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA PSICOPÁTICA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI,
desarrollado por Díaz Gómez Dayana Betzabé, estudiante de la Carrera Psicología para optar por el Titulo de Psicóloga General ha sido revisado en todas sus partes y considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, para ser sometido a sustentación pública y evaluación por parte del tribunal Examinador.

Ambato, 14 de julio del 2020



Dr. Fernando Renato Betancourt Ulloa Mg.

**Declaración de autoría**

El abajo firmante, en calidad de estudiante de la carrera de psicología, declara que los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de su persona como autor de este Trabajo de Titulación**.**

Ambato, 14 de julio del 2020

Dayana Betzabé Díaz Gómez

C.I. 180506028-0

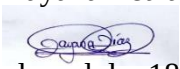
**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Dayana Betzabé Díaz Gómez, declaro ser autora del Proyecto de Tesis, titulado "Las funciones ejecutivas y su influencia en la conducta psicopática de las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi", como requisito para optar al grado de "Psicóloga General", autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los (días) del mes de (mes) de (año), firmo conforme:

Autora: Dayana Betzabé Díaz Gómez
Firma: 
Numero de cedula: 1805060280
Dirección: Ambato, Psj. Velastegui y Av. Manuela Sáenz
Correo electrónico: daya.betzy@hotmail.com
Teléfono: 0995849700

## APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Investigación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA PSICOPÁTICA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI, previo a la obtención del Título de Psicóloga General, reúne los méritos suficientes para ser sometido a disertación pública.

**Para constancia firman:**

Psc. Cl. Verónica Elizabeth Labre Tarco Mg.

**Presidenta de tribunal**

Psc. Cl. María Agusta López Mg.

**Vocal**

Psc. Ed. Norma Verónica Silva Jimenez Mg.

**Vocal**

**Ambato, 14 de julio del 2020**

## Dedicatoria

En la vida se me ha otorgado un amor muy grande e inigualable, que desde niña me ha cubierto con sus besos y ternura, que tiene la capacidad de surgir cuando todo puede parecer derrumbarse, posee una fortaleza inigualable, me ha enseñado la importancia de ser valiente en la vida para no huir en plena batalla y a dar el pecho a las balas, que todos los dolores y esfuerzos son triplemente recompensados y sobre todo que Dios es pilar fundamental en la vida.

A ti amor de mi vida, a ti compañera inigualable, a ti querida mamá, te dedico con todo mi corazón uno de mis logros más grandes, sin ti nada hubiera sido posible y no me alcanzará la vida para agradecer todo lo que haces por mí, te amo siempre.

**Agradecimiento**

En primer lugar agradezco a Dios por permitirme acoger un logro más en mi vida; a toda mi familia quienes han sido guía fundamental y me han dado un apoyo vital en este camino; a mi tutor de tesis, quien me ha sabido compartir todos sus conocimientos, además de su infinita paciencia para enseñarme con toda la dedicación e importancia que merece nuestra profesión; a todos mis docentes quienes a lo largo de la carrera me llenaron de sapiencia y ética para poder ejercer una labor muy noble que implica la psicología.

## Tabla de contenido

**Capítulo 1** ..... **16**
El problema ..... 16
Contextualización ..... 18
Antecedentes ..... 22
Contribución teórica, social y tecnológica ..... 24
Fundamentaciones ..... 25
Fundamentación Epistemológica ..... 25
Fundamentación psicológica. ..... 27
Justificación ..... 28
Objetivos ..... 29
Objetivo General. ..... 29
Objetivos Específicos. ..... 29
Marco conceptual ..... 30
Funciones ejecutivas ..... 30
Lóbulos frontales ..... 31
Clasificación de las funciones ejecutivas ..... 34
Síndrome disejecutivo ..... 35
Rehabilitación de las funciones ejecutivas ..... 37
Conducta psicopática ..... 39
Definición ..... 40
Antecedentes Históricos ..... 41
Autores y sus aportaciones. ..... 42
Características ..... 44
Delincuencia juvenil ..... 44
Incumplimiento de normas sociales. ..... 45
Falta de empatía. ..... 46
Etiología ..... 47
Factores genéticos ..... 47

Herencia Genética. 47
Factores Sociales. 48
Ambiente cultural y familiar 49
Factores psicológicos 49
Rasgos de personalidad predisponentes 50
Clasificación de psicopatía 51
Manuales de clasificación internacional 53
Clasificación de la APA 53
**Capítulo 2 56**
Metodología 56
Diseño del Trabajo 56
Área de estudio 58
Población y Muestra 59
Instrumentos 60
Test de la Anillas 60
Escala de Psicopatía de Hare (PLC-R) 61
Procedimiento para obtención y análisis de datos 62
Actividades 63
**Capítulo 3 65**
Análisis de resultados 65
Diagnóstico de la situación actual. 65
Comprobación de hipótesis 71
Decisión 74
**Capítulo 4 75**
Conclusiones y Recomendaciones 75
Recomendaciones 76
Discusión 77
**Capítulo 5 79**
Tema de la propuesta 79
Justificación 79
Objetivos 81
Objetivo General 81

Objetivos Específicos ..... 81
Estructura técnica de la propuesta Argumentación teórica..... 82
Plan de intervención ..... 86
Protocolo Psicoterapéutico ..... 87
Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 1..... 100
Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 2..... 102
Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 3..... 104
Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 4..... 106
Desarrollo Del Protocolo De Intervención Clínico Sesión 5..... 107
Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 6..... 108
Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 7..... 109
Bibliografía..... 110
Anexos..... 116

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla Nº 1.** Población de personas privadas de libertad de la etapa mediana seguridad del "Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi"……..58

**Tabla Nº2.** Funciones ejecutivas .....63

**Tabla Nº3.** Conducta psicopática .....66

**Tabla Nº4.** Funciones ejecutivas*Conducta psicopática ..... 71

**Tabla Nº5.** Pruebas de Chi cuadrado ..... 71

**Tabla Nº6.** Protocolo Psicoterapéutico ..... 86

**Tabla Nº7.** Cronograma de Intervención ..... 97

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Gráfico 1.** Población de personas privadas de libertad ……...60
**Gráfico 2.** Funciones ejecutivas……...65
**Gráfico 3.** Conducta psicopática……..67

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**TEMA:** "LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA PSICOPÁTICA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI."

**AUTOR:** Dayana Betzabé Díaz Gómez

**TUTOR:** Mg. Renato Fernando Betancourt Ulloa

## RESUMEN EJECUTIVO:

Las funciones ejecutivas son habilidades cognitivas que se van construyendo según el desarrollo evolutivo de los sujetos, lo que ayuda al progreso en la vida diaria de los mismos, estas son memoria de trabajo, capacidad de retención, inhibición, planificación, organización, solución de problemas, entre otras, convirtiéndose así es un aspecto de gran importancia para la captación y extensión de los diferentes escenarios a los que se enfrentan las personas. Así mismo la conducta psicopática muestra un patrón de irrespeto, falta de empatía y ausencia de remordimiento que permiten a los sujetos cometer diferentes delitos que decaen más en atentados contra la vida para satisfacer un placer personal. El objetivo general de es investigar si las funciones ejecutivas influyen en la conducta psicopática de las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi y entre los objetivos específicos esta identificar los niveles de funciones ejecutivas, determinar los niveles de conductas características de psicopatía y desarrollar una propuesta de solución para el problema encontrado. Esta investigación se fundamenta en la corriente psicológica cognitivo conductual, misma en la que se encamino la propuesta de intervención. Así mismo según las variables planteadas se estableció la aplicación del test de las Anillas para las funciones ejecutivas y la Escala de Psicopatía de Hare para la conducta psicopática. Por último, se presentan los resultados estadísticos en los que se valida la hipótesis nula, dando a conocer que no existe relación entre las variables; se concluye que más de la mitad de la población poseen un nivel entre medio y muy alto de las funciones ejecutivas, y la mayoría presenta niveles bajos y muy bajos de psicopatía. Estos datos fueron de vital importancia para la elaboración de una propuesta de intervención basándose en técnicas cognitivas conductuales que resultan idóneas para los participantes del centro de reclusión.

**PALABRAS CLAVE:** Funciones ejecutivas, conductas psicopáticas, comportamientos agresivos.

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**THEME:** "THE EXECUTIVE FUNCTIONS AND THEIR INFLUENCE ON THE PSYCHOPATHIC CONDUCT OF PERSONS DEPRIVED OF FREEDOM OF THE CENTER OF SOCIAL REHABILITATION SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI."

**AUTHOR:** Dayana Betzabé Díaz Gómez

**TUTOR:** Mg. Renato Fernando Betancourt Ulloa

## ABSTRACT:

Executive functions are cognitive abilities that are built according to the evolutionary development of the subjects, which helps progress in their daily life, these are working memory, retention capacity, inhibition, planning, organization, problem solving, among others, becoming this way is an aspect of great importance for the capture and extension of the different scenarios that people face. Likewise, psychopathic behavior shows a pattern of disrespect, lack of empathy and absence of remorse that allow subjects to commit different crimes that decline more in attempts against life to satisfy personal pleasure. The general objective of is to investigate whether executive functions influence the psychopathic behavior of people deprived of liberty at the Sierra Centro Norte Cotopaxi Social Rehabilitation Center and among the specific objectives is to identify the levels of executive functions, determine the levels of characteristic behaviors of psychopathy and develop a proposed solution for the problem encountered. This research is based on the cognitive-behavioral psychological current, the same in which the intervention proposal was directed. Likewise, according to the proposed variables, the application of the Rings test for executive functions and the Hare Psychopathy Scale for psychopathic behavior was established. Finally, the statistical results are presented in which the null hypothesis is validated, showing that there is no relationship between the variables; It is concluded that more than half of the population has a medium to very high level of executive functions, and the majority have low and very low levels of psychopathy. These data were of vital importance for the elaboration of a dependent intervention proposal in cognitive behavioral techniques that are ideal for the participants of the detention center.

**KEY WORDS:** Executive functions, psychopathic behaviors, aggressive behaviors.

## Introducción

La presente investigación se enfocó en el estudio de la relación entre las funciones ejecutivas y su influencia en la conducta psicopática. Buscando las funciones ejecutivas presentes y si las mismas muestran alteraciones, además de como estas pudieron influenciar para se contraste una conducta psicopática, adentrándose en el estilo de vida y crianza que en los sujetos privados de libertad mayormente se caracterizada por el cometimiento de hechos violentos que pueden decaer en una amplia gama de delitos.

Para la obtención de datos necesarios en esta investigación se tomó como muestra a personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi, del pabellón de mediana seguridad, que han cometido delitos contra la vida como homicidios, femicidios, infanticidios, parricidios y asesinatos, ya que son agresiones que promueven extrema crueldad y desprecio de los derechos de los demás, de este modo se puede encontrar una alta gama de rasgos característicos de psicopatía, es así que estas condiciones dan relace a la investigación proporcionando información verídica de funciones ejecutivas y conductas psicopáticas. El trabajo de investigación se lo distribuyo por capítulos, lo cuales se encuentran detallados y sustentados a continuación:

El capítulo 1 se conforma por el problema de investigación, la contextualización de cada variable a nivel macro, meso y micro, antecedentes investigativos en los que se plasma información sobre la temática en otros contextos, la contribución teórica, social y tecnológica como aporte a las áreas de psicología y afines, fundamentaciones epistemología y psicológica enfocados a la problemática de estudio, justificación, objetivo general, objetivos específicos y marco conceptual en el que se expone información detallada de los elementos de cada variable.

Consecutivamente en el capítulo 2, se realizó la fundamentación de la metodología mediante el diseño del trabajo con sus respectivos enfoques, la descripción del área de estudio, la población de muestra, la sustentación de test psicológicos, procedimientos para la obtención de datos y análisis estadísticos, así como actividades complementarias.

En el capítulo 3, se expone el análisis de resultados obtenidos en la aplicación de test psicológicos para cada variable, diagnóstico de la situación actual, interpretación de tablas, gráficos, resultado de la prueba estadística Chi-cuadrado y comprobación de las hipótesis planteadas.

Seguidamente en el capítulo 4, se exhibe conclusiones y recomendaciones sobre el desarrollo general del estudio, así mismo, la discusión en la que se expone varios puntos de vista sobre la problemática de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación.

Por último, en el capítulo 5, se plantea un protocolo de intervención para mitigar los problemas encontrados en la población estudiada, misma que se sustenta por técnicas psicológicas y criterios clínicos.

# Capítulo 1

## El problema

En la actualidad es común que existan diferentes tipos de violencia, ya que en todas las clases sociales existen problemas o dificultades que pueden alterar la salud mental de los sujetos, lo que puede transformarse en un problema constante dependiendo la intensidad del daño físico o mental que se cause en el mismo.

En nuestra sociedad ecuatoriana se ha vuelto común que existan femicidios, asesinatos, robos agravados, violaciones y una serie de delitos mayores contra la vida; sin embargo, es necesario determinar qué es lo que lleva a los sujetos a cometer actos tan atroces como los descritos anteriormente.

Todos los seres humanos están precedidos de una herencia genética, que anuncia muchos padecimientos que los sujetos pueden llegar a tener en el futuro, tales como enfermedades mentales y físicas; así mismo se puede determinar la causa por la que se realizan atentados contra la vida sin sentir ningún tipo de remordimiento y aumentando la excitabilidad al asesinar o violar a alguien, es así que se puede determinar el gen de la psicopatía o trastorno de la personalidad antisocial, las cuales son enfermedades que se caracterizan por cometer este tipo de actos y por mantener una conducta socialmente violenta (Gómez , 2018, p. 8)

Claro está que tanta perversidad tiene una justificación, púes mayormente influyen los procesos ambientales en los que se da el desarrollo, por tanto la cultura de nuestro país es de gran peso, ya que se maneja la violencia en los hogares, de padres a madres, de padres a hijos, entre hermanos o viceversa, y así hasta que se vuelve un círculo tan grande que se contagia en lugares de trabajo, escuelas y en muchos otros escenarios, sin embargo, es importante determinar qué sujetos poseen una predisposición genética a causa de la cual cometen delitos contra la vida o si dicha conducta fue aprendida en el contexto de desenvolvimiento del sujeto.

Asimismo, se pretende estudiar las funciones ejecutivas de los sujetos que han cometido atentados contra la vida o contra la integridad de una persona, pues al emprender un acto así es necesario de planificación, organización, ideación en el delito, además se debe requerir de una alta capacidad de inhibición, lo que permitirá al sujeto no tener sentimientos de tristeza o culpa, y así lograr cometer delitos perfectos.

## Contextualización

Las funciones ejecutivas son un constructo neuropsicológico de importancia que en América han sido estudiadas en una amplia población en diferentes rangos edad, a fin de determinar su impacto en el transcurso de la vida de una persona y de constatar el punto más importante para la potencialización de las mismas.

La revista internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación, (2018) realizó una investigación en estudiantes de preescolar en el estado de Georgia, donde se reclutó a 70 alumnos y se los tomo en cuenta con el debido consentimiento de sus padres, para lo cual se consideró a niños de un rango de 3 a 5 años de edad y se aplicó una batería de funciones ejecutivas, en el cual se obtuvo como resultado en la capacidad de juicio pragmático 20,43%; en atención visual 12,45%, en la memoria de trabajo verbal 3,24%, en memoria de trabajo no verbal 3,68%, en clasificación de cambio dimensional 2,77%. Por lo que se llegó a la conclusión de que en la época preescolar es fundamental el desarrollo de la inhibición, la atención y el lenguaje, mismas que deben ser reforzadas en la primera infancia.

Según la OMS, (2015) en Estados Unidos se llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia de conductas psicopáticas, en el que se utilizó el PCL-R para determinar el nivel de psicopatía presente en cada individuo privado de libertad, y se halló que, de 1192 sujetos evaluados, el 44% de ellos obtuvo una puntuación de 20, lo que indica la presencia de rasgos moderados de psicopatía. Sin embargo, se realizó la misma evaluación años más tarde en 5408 confinados, entre los cuales se encontraban los individuos que obtuvieron un puntaje sobresaliente en la primera valoración, y se encontró que el 20.5% habían disminuido los niveles de la afección, demostrando que existe una posibilidad de variación en los atributos psicopáticos. Por otro lado, se investigó la prevalencia de rasgos psicopáticos en Europa, para lo cual fueron escogidos convictos de prisiones federales

de Escocia y Wales, donde posteriormente se halló que el nivel de incidencia de conductas psicopáticas es menor, dado que, en 497 individuos evaluados, se determinó que el 7.7% de hombres tienen atribuciones características de psicopatía, ya que obtuvieron 30 puntos en el PCL- R, e igualmente el 1.7% de mujeres presentan las

mismas características.

Trujillo et al. (2018) realizaron un proyecto de investigación en colegios de Colombia Bogotá, donde la premisa principal era avaluar a niños con TDAH y determinar su nivel de funciones ejecutivas, a estos niños se los tamizo de acuerdo al rango de edad es decir de 12 a 16 años, sexo masculino, de escuelas públicas y privadas de acuerdo a estratos sociales. Los resultados fueron variados ya que, se dieron diferencias significativas en las funciones ejecutivas y se hallaron dificultades en el control mental con un 20%, la vigilancia continua con un 33% y las habilidades visomotoras con un 47%. Dicho esto, también se realizó un programa orientado a promover las funciones ejecutivas en la educación primaria, donde la población seleccionada fue Barranquilla y Bogotá, siendo así se tomó una muestra de 392 sujetos, todos estudiantes de educación primaria en colegios públicos, se determinó que en estudiantes de primer y tercer grado hubo más flexibilidad cognitiva e inhibición con un 87%, demostrando que estas capacidades son fundamentales para cambiar de foco atencional.

En la cultura latinoamericana a lo largo de los años han existido varias situaciones violentas que caen en el cometimiento de delitos graves. De acuerdo a estudios realizados se pueden destacar tres países en los que se han realizado estudios sobre la prevalencia de la psicopatía en poblaciones penitenciarias.

La revista de Psicología Puertorriqueña (2016) promovió un estudio en poblaciones hispanas para determinar sus índices de psicopatía, Brasil es uno de los países que se puntúo como primerizos en dicha investigación, ya que, según el seguimiento dado, se aplicó el PCL-R en 134 personas privadas de libertad que procedían de 3 centros de privación de libertad diferentes del país, y se encontró que el 13.7% obtuvo una puntuación sobre 30 puntos lo que indica una alta predisposición de rasgos psicopáticos. Seguidamente se encuentra México, país en el cual se aplicó el mismo instrumento de evaluación a 76 personas en confinamiento que cometieron delitos de violencia doméstica, llegando a obtener como resultado que el 14.4% de la población presenta rasgos de conducta psicopática. Y por último se encontró a Venezuela, de igual forma se aplicó el PCL-R como instrumento de evaluación y se obtuvo que de una muestra de 30 personas que habían cometido delitos contra la vida, el 20% llego a una puntuación sobre

los 30 puntos indicando la presencia de rasgos psicopáticos, y el 36.7% restante de la población tuvo una calificación entre los 20 puntos, lo cual refiere que se pude desarrollar conductas psicopáticas. Dicho estudio realizado por la revista de psicología puertorriqueña, afirma que entre el 10% y 20% de las poblaciones penitenciarias latinoamericanas tienen una prevalencia de psicopatía, lo que se categoriza como bajo, ya que al contrario entre el 80% y 90% restante de la población supone un bajo nivel de peligrosidad. Por lo que la mayoría de la población no presenta rasgos de conductas psicopáticas, sin embargo, es necesario tener en cuenta el comportamiento de las personas y evidenciar la conducta diaria en los centros penitenciarios.

En el Ecuador han sido pocas las investigaciones que se han dado sobre las funciones ejecutivas, no obstante, se han ido incrementado poco a poco, con el fin de descubrir el estado de las mismas en diferentes rangos de edad en la población ecuatoriana.

Jiménez (2013) realizo un estudio en el Colegio Laico de Quito, donde la finalidad fue encontrar la relación entre las funciones ejecutivas y la conducta social en estudiantes de 11 a 13 años de edad, la muestra fue de 61 estudiantes, en los cuales se utilizó pruebas psicológicas como el WCST para evaluar las funciones ejecutivas y test de Conners para evaluar el comportamiento a nivel social, emocional y conductual. Se obtuvo como resultado que el 66% de la muestra presento baja resistencia a la interferencia, el 3% extremadamente baja, el 15% mediana, el 8% normal resistencia a la interferencia y el 8% alta resistencia a la interferencia. Dichos resultados fueron esperados ya que su lóbulo frontal está en desarrollo y por ende las funciones ejecutivas no han madurado, por lo que se explica la poca madurez y actividades derivadas de esta como irresponsabilidad, fuga del hogar, poca capacidad de perseverancia, carácter destructivo y violento. En la Universidad Nacional de Chimborazo, se realizó una investigación, en la que según Caicedo (2017) refiere que se evaluó a una población de 30 personas privadas de libertad, por haber cometido variados delitos graves como asesinato, robos, relacionados con droga y violación. Para lo cual fue necesario valorar la existencia del trastorno de personalidad antisocial, por lo que se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Million III, en donde se obtuvo como resultado que el 53,3% equivalente a 16 hombres presenta personalidad antisocial, y la población restante encaja

en otros tipos de personalidad como dependiente, evitativo y narcisista.

Con la población equivalente a 16 sujetos, se aplicó en ellos la Escala de Psicopatía de Hare (PCL-R), y se obtuvo como resultado que el 50,0% que equivale a 8 hombres tienen un rango de psicopatía alta, seguidamente del 43,3% que corresponde a 7 hombres con un rango de psicopatía muy alta, y por último con 6,3% se encuentra 1 sujeto con rango moderado de psicopatía.

De esta manera concluye así que el 100% de la población equivalente a 15 hombres poseen un rango de psicopatía alta, muy alta y 1 caso con un rango moderado. Por lo que se determina la existencia de psicopatía en personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Riobamba.

## Antecedentes

Es importante mencionar que se han realizado investigaciones previas sobre las variables a investigar, mismas que se han dado en diferentes contextos y culturas, denotando la importancia de estudio y variación de resultados en sus semejantes; así se debe tener en cuenta proyectos de investigación recientes, donde se haya evidenciado problemáticas nuevas y que tengan un impacto grande en la sociedad, siendo esto de vital importancia para una mayor variedad de información, con el fin de crear alternativas de prevención y manejo de las funciones ejecutivas y conductas psicopáticas, por lo que es importante mencionar a investigaciones en las que se haya llegado a resultados concretos, presentando una solución constante y llevadera.

Sandoval et al. (2017) realizaron un estudio en 20 adolescentes de 14 a 18 años de edad en conflicto con la ley y consumidores de sustancias psicotrópicas de la Fundación Hogares Claret de Montenegro Colombia; y con 20 adolescentes de la Institución Educativa Santa Teresita de Quindío Colombia, en la que no se encontraron características de consumo ni conflictos con la ley; por lo que ambas poblaciones eran socialmente distintas. Se aplicó la prueba neuropsicológica Banfe 2 para determinar el rendimiento de las funciones ejecutivas y la actividad de los lóbulos frontales. Como resultado los 20 adolescentes de la Institución Educativa Santa Teresita tuvieron un desempeño superior en el desarrollo de las pruebas de funciones ejecutivas, mientras que los adolescentes de la Fundación Hogares Claret tuvieron un bajo rendimiento en el desenvolvimiento de las mismas y se evidencio una alteración en corteza dorsolateral, orbitofrontal y frontomedial debido al consumo masivo de sustancias. Por lo que llegaron a la conclusión de que el consumo en edades tempranas del desarrollo evolutivo, tiende a causar lentitud y por ende un retraso neurológico de las funciones ejecutivas, siendo esto un factor para incurrir en conductas delictivas, además de darse un deterioro significativo en la planificación, la ubicación en tiempo y espacio, las habilidades motoras, la atención, el aprendizaje y el razonamiento.

Gil et al. (2018) realizaron una investigación sobre la conducta antisocial y las funciones ejecutivas de jóvenes infractores, en la cual se determinó la relación existente entre conducta delictivita y la disfunción ejecutiva, marcada por una lesión en el córtex

prefrontal, causando una alteración en las funciones ejecutivas, siendo esto un factor desencadenante para el comienzo de hechos delictivos.

Fairchild et al. (2016) realizaron un estudio en el departamento de psiquiatría correspondiente a la Universidad De Cambridge, teniendo como resultados que la conducta disocial estaba relacionada con el volumen de la corteza prefrontal dorsolateral derecha, dando lugar a rasgos de insensibilidad que se correlacionaron con el volumen de la corteza orbitofrontal bilateral; por lo que se han dado anormalidades en la estructura de las regiones cerebrales comprometidas en el desarrollo de las emociones y la empatía en sujetos con conductas disociales.

## Contribución teórica, social y tecnológica

El presente proyecto de investigación contó con información científica comprobada, por lo que contribuyó de manera positiva al área clínica de psicología, tanto para profesionales en libre ejercicio como para estudiantes en preparación, ya que significa una guía para entender y reconocer a personas con conductas violentas que mantiene conflictos con la ley, y así trabajar en disminuir los rasgos propios de una conducta psicopática. Igualmente contribuye con el conocimiento hacia la sociedad ecuatoriana que quiera informarse sobre este tema y de qué forma impacta en nuestro país.

## Fundamentaciones

### Fundamentación Epistemológica

El proyecto investigativo se basa en los lineamentos del paradigma de la complejidad, propuesto por Morin (2006) en el que plantea una visión compleja que se ejerce diariamente en diversas circunstancias de desarrollo de los sujetos, basándose en una línea diversa de situaciones que son difíciles de analizar y comprender, por lo que causa dificultad llegar a comprender el suceso complejo y por ende es arduo encontrar una solución al mismo.

La complejidad muestra un camino característico y específico, donde no sólo se centra en aspectos netamente científicos, sino que abarca a toda una sociedad, enfocándose en temas como política y ética, demostrando que es un aspecto lógico y general, que se puede presentar en cualquier escenario difícil de comprender. El pensamiento complejo se muestra como un pensamiento articulante, en el que se busca respuestas mediante un análisis complejo a un problema existente, no obstante, siempre permanecerá un principio de incompletud e incertidumbre; dejando fuera a todo pensamiento simplificador (Peñaranda, 2016, p.22).

La conducta psicopática es digna de un paradigma complejo, puesto que trata sobre comportamientos disruptivos, caracterizados por el ejercimiento de extrema crueldad hacia otra persona, llegando a cometer una variedad de atentados que pueden incluir desde torturas, violaciones, hasta asesinatos, en donde el principal objetivo es llegar a satisfacer intereses propios, ignorando y violando los derechos de otras personas, evidenciando la falta de empatía y el impulso por quebrantar las normas sociales que rigen a toda una sociedad; logrando ser el tipo de comportamientos que llegan a causar conmoción social, en donde los miembros de una sociedad no pueden comprender razones que hayan impulsado a un sujeto al cometimiento de tal acto, dejando un rastro de incertidumbre por la falta de comprensión ante actos atroces como lo son los delitos contra la vida.

Las funciones ejecutivas también se construyen bajo este mencionado paradigma, puesto que al ser un aspecto cognitivo que se va desarrollando desde el nacimiento del sujeto y tiene mayor impacto en cuestión de formación en edades tempranas, se crean los primeros bocetos de la organización, la planificación, la inhibición entre otras funciones de importancia para los sujetos, sin embargo, es en la primera infancia cuando se debe potencializar más dichas funciones, para que en el futuro desarrollo evolutivo el sujeto logre una mayor ejecución de las mismas; igualmente en el comportamiento, ya que es una etapa de desarrollo maleable en la que se puede enseñar a diferenciar el bien y el mal. El estudio de las funciones ejecutivas es un tema de complejidad, ya que está en constante evolución y por ende deja una un hilo de incertidumbre cada determinado rango de tiempo, además que cada persona es diferente y estas se pueden presentar de forma desigual en cada sujeto de estudio; haciendo posible la rehabilitación en el aspecto cognitivo y conductual.

El tema de investigación se construye bajo el paradigma de la complejidad, ya que busca dar respuesta a la causa de la conducta psicopática, en relación con las funciones ejecutivas, mediante un análisis complejo, a fin de determinar la relación entre las variables y así realizar una propuesta de intervención que logre aplacar las conductas características de psicopatía y al contrario consiga potencializar las funciones ejecutivas en el los sujetos de estudio, llegando a encontrar una causa biológica-social, a la que se pueda atribuir dichas conductas disruptivas con la sociedad.

## Fundamentación psicológica

La neuropsicológica cognitiva como rama de la psicología se centra en la ejecución de las funciones cognitivas, es decir, la atención, orientación, memoria, capacidad de retención, entre otras, logrando que los sujetos tengan un desarrollo activo, permitiéndoles el desenvolvimiento diario, así como el cumplimiento de metas (Carrera, 2017, p. 44).

Se expone como principal precursor al lóbulo frontal, en el que se desarrolla el sustrato neurológico de la función ejecutiva que se construye o nace a partir de la corteza prefrontal, además de manejar la corriente cognitivo conductual, en donde se involucran conexiones neuroanatómicas para el desarrollo de la conducta en el aspecto cognitivo (Gil, 2019, p 39).

Tiene como modelo psicológico el enfoque cognitivo-conductual, el cual considera que los comportamientos y conductas se adquieren mediante el aprendizaje, mismo que se da de diversas maneras, las principales son mediante la observación, el lenguaje, condicionamientos que pueden variar entre clásico y operante, estos estilos de aprendizaje que se construyen desde la infancia, por lo que se constituyen en cada persona, volviéndose un problema o al contrario una satisfacción para la sociedad (González et ál., 2016).

En caso de las personas privadas de libertad, desde edades muy tempranas han experimentado violencia o abusos contra su integridad, por lo que se normaliza las constantes agresiones y malos hábitos, que en estos casos son comandados por la familia, es así que el ambiente de desarrollo es de gran peso para definir los actos que se llegaran a cometer, además de no tener límites se forman pensamientos irracionales, mismos que se mantienen y van evolucionado con el crecimiento de los sujetos.

Este enfoque es necesario en la investigación, ya que desde la niñez influye el aprendizaje que los sujetos hayan recibido para inmiscuirse en hechos delictivos, pues es desde ahí que empieza a configurarse las agresiones verbales o físicas, y en la adolescencia o adultez se ve una réplica de la conducta ya aprendida, por lo que se ve la normalidad en los sujetos para cometer delitos contra la vida, sin importar la integridad ni los sentimientos de los demás.

## Justificación

Este trabajo fue de vital importancia para la psicología como ciencia, debido a que es un tema que día a día toma fuerza y continua latente en la sociedad, así mismo es esencial conocer detalladamente la población en la que habitamos, con el fin de determinar la causa generadora de conductas disruptivas en la sociedad; en primer plano los principales beneficiarios de esta investigación será la sociedad Ecuatoriana, puesto que es preciso conocer sobre este tipo de conductas y como se generan, en segundo plano serán beneficiarios las personas privadas de libertad que pasaran por el proceso de exploración para conocer su estado y conjuntamente generar una propuesta de plan de intervención, por último en tercer plano serán beneficiarios también profesionales, estudiantes y docentes que requieran la información obtenida en esta investigación.

El tema de investigación planteado está dentro de los parámetros de originalidad, ya que fueron pocas personas que se aventuraron a investigar la mente criminal, claro está que en nuestro país existe una alta gama de violencia, lo cual puede llegar a desencadenar en una conducta psicopática, por lo que es más importante aún recabar información de acuerdo a la realidad nacional que mantenemos.

El presente tema de investigación fue factible ya que existió la población esencial y hubo la disposición por parte de las autoridades del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi que autorizaron la evaluación en las personas privadas de libertad, de la etapa mediana seguridad; para que el proyecto investigativo tenga fundamentación valida, además de contar con los recursos necesarios para la obtención de información, esta será llevada a cabo por los lineamientos de la ética y debida profesionalidad con la que debe realizarse.

## Objetivos

### Objetivo General

Investigar la relación de las funciones ejecutivas y la conducta psicopática de las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi.

### Objetivos Específicos.

1. Identificar los niveles de funciones ejecutivas presentes en la población penitenciaria que han cometido delitos contra la vida.
2. Determinar los niveles de conductas características de psicopatía en la población penitenciaria que han cometido delitos contra la vida.
3. Desarrollar una propuesta de solución para el problema encontrado en la investigación.

## Marco conceptual

### Funciones ejecutivas

A lo largo de la historia se han presentado infinitos conceptos sobre las funciones ejecutivas, muchos autores concuerdan y ciertamente compaginan en sus aportaciones, por otro lado, también están los que exponen otros ideales sobre el tema dándole una nueva perspectiva y visión al mismo, no obstante, para llegar a la formulación de conceptos se han presentado modelos, que se han ido puliendo con el tiempo para lograr llegar a una mejor determinación de lo que se logra con las funciones ejecutivas y su importancia en el medio social, cultural y laboral en el que los sujetos se desarrollan.

Según Lezak (como se citó en Sánchez, Pelayo, y Trápaga, 2018) refiere y acuña el término funciones ejecutivas y las define como capacidades mentales esenciales para llevar a cabo una conducta eficaz, creativa y socialmente aceptada, encargándose de controlar y verificar habilidades mentales como la memoria, el lenguaje, planificación, organización, entre otras.

Para Sánchez et ál., como para muchos, las funciones ejecutivas son una serie de procesos cognitivos de un alto nivel de complejidad, que a lo largo de la historia de la neuropsicología han tenido diferentes acepciones y clasificaciones (2018, p. 73). Dicho esto, son varias las habilidades cognitivas que pretenden contribuir al buen desarrollo de los sujetos, además de existir una amplia gama de enfoques y aportaciones que ayudan a la determinación de las funciones ejecutivas a investigar.

Según Tirapu (como se citó en Barrera et ál., 2019) considera que las funciones ejecutivas son un conjunto de habilidades implicadas en la generación, la supervisión, la regulación, la ejecución y el reajuste de conductas adecuadas para alcanzar objetivos complejos aún más cuando el sujeto las percibe como interesantes y precisan de una solución creativa o novedosa. Es así que se dan los procesos cognitivos, mismos que están encaminados a dar solución a problemas complejos, en los que se genera ideas, se las analiza para seguidamente definir un plan y por último continuar con la realización del método inicial.

Las funciones ejecutivas son habilidades cognitivas que están presentes en todos los seres humanos, mismas que se encargan de la organización, es decir, de la estructuración de planes u estrategias; y de la planificación la cual está enfocada en construir un proceso para el cumplimiento de metas desarrolladas a corto, mediano o largo plazo; igualmente se encuentra la inhibición la cual se encarga de eliminar estímulos innecesarios que puedan causar distracciones en el cumplimiento del fin propuesto, de esa manera es preciso el uso de procesos mentales que ayuden a la resolución eficaz del problema como la memoria de trabajo, capacidad de retención, autorregulación, actualización y toma de decisiones, por lo que forman un requisito esencial en el proceso cognitivo (Ramos et ál., 2017).

**Lóbulos frontales**

Los procesos que manejan los lóbulos frontales son importantes y variados, puesto que ahí se lleva a cabo una evaluación de los detalles percibidos y por consiguiente se dan respuestas acordes a la situación específica que vive el sujeto, es así que surgen procesos de control, atención, memoria y regulación (Flores y Ostrosky, 2016, p. 76).

En efecto se produce un trabajo en conjunto de las habilidades cognitivas presentes, a su vez resalta una de las propiedades más significativas de los lóbulos frontales, como lo es la capacidad de memoria de trabajo, misma que es imprescindible ante la resolución de problemas o análisis profundo de una situación (Moreno, 2016, p. 92).

Según Luria (como se citó en Sánchez et ál., 2018) propone un modelo en el cual habla sobre tres unidades funcionales que opera el cerebro:

"Unidad que regula el tono y la vigilia regulado por el sistema límbico y reticular, unidad para recibir, analizar y almacenar información dependiente de áreas corticales y postrolándicas y unidad para programar, regular y verificar la actividad, misma que depende del funcionamiento de la corteza prefrontal." (p. 74)

Si se las analiza individualmente se conoce que la primera unidad mencionada hace referencia a la activación de estructuras subcorticales en las que se promueve la formación reticular cerebral, tálamo óptico, sistema límbico y mesencéfalo, que a su vez permitirán la realización de actividades, igualmente participan en la memoria, aspecto emocional y vegetativo; la segunda unidad al abarcar el procesamiento de información tanto exterior como interior, se ubica en zonas post rolándicas del encéfalo, así mismo están situados analizadores sensoriales, visuales y auditivos en los lóbulos temporal, parietal y occipital de ambos hemisferios; finalmente en la tercera unidad conocida como una de la más complejas ya que otorga varias habilidades de ejecución continua, se relaciona con los lóbulos frontales y pre frontales dorsolaterales, orbitales y mediales, además de las estructuras corticales anteriores y de mayor complejidad en el sistema nervioso (Ramos et ál,. 2019). Este aporte básicamente brinda la existencia de una parte del cerebro que se encarga de la vigilancia, la recepción de información y la verificación en las actividades desarrolladas, por lo que indirectamente se habla de habilidades cognitivas.

El lóbulo frontal da origen a los procesos ejecutivos que guían una acción motora, tiene un corte motor por lo que se encarga del razonamiento, pensamiento y personalidad, así mismo, escoge pensamientos que se construyen en base a intereses propios y los guía hacia un fin concreto, seleccionando los pasos más idóneos para adquirirlos.

La corteza prefrontal es uno de las fragmentos más desarrollados y complejos de los seres humanos, a su vez esta se divide anatómicamente en la corteza prefrontal dorsolateral, la cual se relaciona con el razonamiento conceptual y espacial, así también como con las funciones ejecutivas, puesto que son procesos complejos que se han ido desarrollado y evolucionando hasta llegar a soportar aspectos netamente cognitivos como la memoria de trabajo, planeación, abstracción, flexibilidad mental, fluidez verbal, generación de hipótesis, secuenciación y la toma de decisiones; igualmente cumple con el monitoreo y control de actividades, por otro lado mantiene una relación estrecha entre el sistema dopaminérgico y la memoria de trabajo, puesto que a mínimos niveles de dopamina se verán afectadas los niveles de funciones ejecutivas y por ende las habilidades cognitivas serán deficientes (Flores y Ostrosky, 2016).

La corteza orbitofrontal es la segunda región que forma parte de este fragmento cerebral, la cual mantiene una estrecha conexión con el sistema límbico, encargándose también de regular las emociones, las conductas sociales y la toma de decisiones en situaciones que implican el campo afectivo, igualmente marca una significativa representación del sistema emocional al poder reconocer gesticulación facial que portan mensajes afectivos o sociales, a su vez tiene que ver con la regulación de la conducta, así pues se encarga del procesamiento de información relacionada con los estímulos de recompensa, siendo esto de gran importancia para proceder a realizar cambios en el desarrollo de una conducta, aumentando los niveles de reforzamiento para que las mismas se cumplan. De igual forma cumple un rol sensorial ya que recibe información olfativa, gustativa y somatosensorial, además presenta relaciones estrechas con la amígdala, (Romero, 2019).

La última región que también forma parte de esta porción cerebral es la corteza frontomedial, misma que desempeña fases de habituación y aprendizaje acompañadas de respuestas conductuales como respuestas atencionales afines con el flujo de procesos afectivos; igualmente mantiene en desarrollo procesos cognitivos como inhibición, solución de conflictos, detección y esfuerzo atencional; también se maneja una integración entre esta zona y la corteza orbital a fin de sobre guardar procesos inhibitorios y excitatorios cuyo objetivo es modular la conducta y la agresión específicamente dicho proceso se da en sus porciones inferiores, resultando indispensable para el control y regulación de la conducta, por otro lado también se presenta el control autonómico encargado de las respuestas motoras y cambios de conductancia en la piel ante estímulos afectivos (Crossman et á,. 2019)

De este modo cada parte mantiene un funcionamiento particular y especifico en su organización, además de que presentan circuitos límbicos que sustentan las conexiones con el hipocampo, la amígdala y el tálamo, por lo que resulta una relación dual entre cognición y sentimientos, teniendo un impacto grande ante la presencia de funciones ejecutivas que se presentan en las conductas sociales de los individuos, llegando a dar forma al comportamiento ejecutado por las diversas y estrechas conexiones que se mantienen entre las tres principales regiones de la corteza prefrontal.

## Clasificación de las funciones ejecutivas

Siendo las funciones ejecutivas expuestas como técnicas cognitivas cuyo fin es llevar a cabo tareas, actividades o conductas dirigidas a metas, se entiende que cumplen un proceso vital para las acciones diarias del ser humano.

Entre las funciones ejecutivas de mayor impacto y que abarcan una gran cantidad de habilidades cognitivas se encuentra la actualización misma que consiste en dar inicio, inserción y activación de nuevas informaciones que deben ser monitoreadas, guarda relación con la actividad funcional del polo frontal anterior, así mismo juega un papel importante en el desarrollo de la memoria de trabajo, la capacidad de razonamiento y de abstracción, permitiendo que el sujeto realice tareas continuas de manera solvente y eficaz, por otro lado para determinar su nivel se la puede evaluar por medio de pruebas de inteligencia fluida y de generación de categorías; la inhibición se encarga de eliminar información irrelevante o a su vez respuestas automáticas que resultan inapropiadas para la realización de una tarea eficaz, mantiene relación con el giro frontal inferior del área cingulada anterior y del núcleo subtalámico, consecuentemente realiza inhibición emocional y así las funciones ejecutivas regulan las actividades que necesitan de una inhibición motora, teniendo presente esto para su evaluación se puede realizar ejercicios tipo stroop; la flexibilidad es la capacidad para adaptar nuevas respuestas o estímulos, al mismo tiempo permite alternar tareas cambiantes que se pueden realizar de forma simultánea, trabajan en conjunto con la inhibición ya que así se eliminan respuestas no necesarias, generando nuevos patrones conductuales, se localiza en las áreas dorsolaterales, no obstante, también se implican otras partes en su funcionamiento como las áreas orbitarias del lóbulo frontal, así como el lóbulo parietal y en la ínsula; la planificación busca realizar diversas tareas en las que es necesario identificar y organizar fases que impliquen alcanzar un objetivo propuesto, viéndose inmiscuida la capacidad de ensayar, anticipar y ejecutar secuencias complejas, se da una activación en el polo frontal, el área dorsolateral derecha y la ínsula cuando se llevan a cabo tareas que impliquen dicha habilidad; la toma de decisiones es la destreza que busca seleccionar la opción más favorable entre un repertorio de posibilidades, las áreas órbito-cinguladas del lóbulo frontal, la ínsula, la amígdala y el cuerpo estriado se relacionan con el componente

ya mencionado (Portellano y Martínez, 2018).

**Síndrome disejecutivo**

El llamado síndrome disejecutivo aparece con el deterioro cognitivo, el cual se manifiesta a causa de diferentes circunstancias tale como el envejecimiento, el consumo de estupefacientes, el aislamiento o por traumatismos craneoencefálicos, mismos que afectan directamente a las funciones ejecutivas y en respuesta se produce un declive en las mismas, principalmente se ve afectada la corteza prefrontal produciendo una alteración en el manejo y adaptación a situaciones específicas, invalidando la capacidad para organizar ideas, acciones y comportamientos complejos (Rodríguez y Vargas, 2018).

Se produce una alteración en la corteza prefrontal dorsolateral, desatando un daño en dicha parte y así surge un síndrome disejecutivo, donde se puede evidenciar alteradas las habilidades cognitivas dando origen a los procesos contrarios, es decir, a la desorganización, rigidez cognitiva, déficit en la capacidad de planeación e integración temporal a la conducta; así mismo se ve afectado el sentido del humor mostrándose un bajo nivel de compresión a los chistes o al sarcasmo, no obstante, se mantiene un patrón conductual extraño, ya que se tiende a la indiferencia o poco entendimiento de las situaciones que el sujeto atraviesa, probando la tendencia a realizar exactamente las actividades que se le solicita, ni más ni menos, y yendo a un punto extremo se pierde el sentido de iniciativa; el área motora también se ve estropeada, púes se refleja el incumplimiento de ejercicios alternantes con las manos, así mismo el comportamiento tiende a lucir apático, carente de curiosidad, con poca atención y denotando la falta de seguridad para tomar decisiones complejas o simples, ya sea en el ámbito personal, social y laboral; así mismo se crea un daño latente en la habilidades de planificación puesto que no existirá un análisis exhaustivo de las circunstancias y por ende no se pensará antes de actuar, siendo un punto en contra al momento de socializar o en el plano afectivo, la actualización se verá truncada ya que no habrá un constante recuento de los detalles que conforman un contexto, la inhibición no tendrá lugar puesto que ningún estimulo será interferente, y la memoria de trabajo será ineficaz puesto que en muchos caso se produce pérdida de memoria causando dificultad en el desarrollo de actividades que requieran un

aprendizaje ya adquirido previamente (Hernández et ál., 2016).

Del mismo modo se presenta el síndrome orbitofrontal viéndose afectado en el momento que se disparan alteraciones en la conducta, ya que el control de impulsos es escaso y las conductas se vuelven sumamente desinhibidas, aumentando comportamientos antisociales y por ende acrecentando una tasa de impulsividad en la que muchas ocasiones se manifiesta por medio de actos agresivos denotando irritabilidad y ánimo eufórico, lenguaje inapropiado o soez, fluctuación de emociones con tendencia a la manía, hipersexualización, dificultades para aceptar normas o reglas sociales que no solamente abarcan el ámbito social, sino que también se ve inmiscuido el área laboral, por lo que se presentaran amplios conflictos en el mismo, de igual forma habrá más posibilidades de realizar actos inapropiados que generen aprietos con la ley, así también se ampliara el consumo de sustancias en cuanto a frecuencia, cantidad y variación de estupefacientes; todo esto se debe a la relación que mantiene dicha porción cerebral con el sistema límbico y áreas frontales, que mantienen las bases de la experticia aprendidas en diferentes etapas, situaciones y contextos (Rodríguez y Vargas, 2018).

Por último, el síndrome prefrontal medial tiene su principal característica en base a síntomas depresivos, puesto que al verse afectado se verá una disminución total de la motivación teniendo como resultado desesperanza, anhedonia, inercia, labilidad emocional con tendencia al llanto, tristeza patológica, rigidez y frialdad afectiva, esto a su vez provocará que se sumen pensamientos negativos y por ende habrá una mayor posibilidad de llegar a intentos autolíticos; por otro lado también mantiene relación con el área motora suplementaria, por lo que cuando existe esta afección se dará un declive en los movimientos corporales, así como se presentará un déficit en la atención y pérdida de la memoria retrograda, lo que causará conflictos a nivel interpersonal puesto que se caracterizará por momentos intensos de frustración. La principal zona relacionada a este síndrome es la circunvolución del cíngulo, por lo que al verse deteriorado se producirá perdida de la iniciativa y espontaneidad, haciendo que los sujetos que lo padecen actúen como un robot sistematizado, enfatizando en la imitación de conductas (Mendoza, López y Cuello 2019).

Los síndromes que se llegan a presentar en las diferentes divisiones anatómicas

de la corteza prefrontal, pueden lograr causar serias variaciones en el curso de la conducta, es decir, que surgen trastornos en la metacognición caracterizados por la incomprensión de los actos consumados, debido a la falta de conciencia en la ejecución de habilidades cognitivas conductuales; también existe una disociación en el conocimiento y acción, puesto que hay una correcta comprensión de normas socialmente establecidas, sin embargo, hay una disputa por aplicarlos, lo que conlleva al incumplimiento de leyes y a la agresividad prolongada con otros sujetos; es común que aparezcan conductas repetitivas ante determinados estímulos, los cuales pueden ser en un inicio pacifistas, pero a mayor intensidad y frecuencia evolucionaran en impulsivos, este tipo de alteración comúnmente se conoce como perseveraciones (Zúñiga,2017).

Con lo anteriormente expuesto se puede indicar que al existir un síndrome disejecutivo, estarán latentes dificultades en aspectos de planificación, inhibición, actualización, flexibilidad y toma de decisiones, haciendo difícil el desarrollo del sujeto en ámbitos sociales, culturales, laborales y afectivos, por lo que no habrá estabilidad emocional, la supresión de conductas socialmente no aceptadas se acrecentara, ya que dichos sujetos manifestaran incapacidad para reconocer mímica facial eliminando todo tipo de reconocimiento emocional, cabe recalcar que en muchos casos necesitan de ayuda para poder sobrellevar sus actividades, puesto que serán blancos de frecuentes problemas para concentrase, para aprender o para relacionarse en un medio.

**Rehabilitación de las funciones ejecutivas**

Para iniciar una rehabilitación de las funciones ejecutivas, claramente estas deben estar alteradas y por ende deben producir una pérdida significativa en las actividades cotidianas del sujeto, presentando principalmente dificultades en la abstracción y en la anticipación de conductas, por lo que se verán afectados varios aspectos de desenvolvimiento en los ámbitos educativos, laborales y sociales; es así que el programa de rehabilitación planteado debe enfocarse a las habilidades afectadas, cuyo objetivo es la restauración de dichas funciones además de su compensación.

Al verse alteradas las funciones ejecutivas consecuentemente se presentarán otros déficits asociados a dichas funciones, por lo que se hace necesario mantener un repertorio

de técnicas aptas para cada necesidad del paciente, es así, que se presentan técnicas de modificación del entorno, técnicas de restauración y estrategias compensatorias; mismas que se deben combinar en un proceso de rehabilitación para alcanzar un objetivo, que en este caso se trata de brindar autonomía al individuo para sustentar su calidad de vida (Sohlberg y Mateer, 2017).

La modificación del entorno se presenta cuando los déficits ejecutivos interfieren con la capacidad del sujeto para cumplir con las exigencias del medio en el que se desarrollan, por lo que se enfoca en la incrementación de la autonomía, así mismo, busca el cambio en el entorno social para mejorar el proceso de rehabilitación, facilitando la inclusión del paciente, por lo que es recomendable realizar tareas como ordenar la ropa en los armarios, mantener ordenados los espacios de uso cotidiano, utilizar adhesivos de colores en los lugares que se dificulte recordar su uso, entre otras actividades similares. Las técnicas de restauración buscan actuar directamente sobre el déficit presentado, por lo que se propone la realización de tareas cognitivas en las que se mantenga el uso de papel y lápiz. Finalmente, las estrategias compensatorias tienen como objetivo

proponer alternativas externas para que permitan desarrollar sus actividades diarias, como la simplificación de pasos para llegar a una meta, la elaboración de horarios y la planificación de actividades diarias que puedan plasmarse en una rutina (Sohlberg y Mateer, 2017).

Es de mucha importancia la localización del daño, es decir, saber con precisión que áreas cerebrales se encuentran implicadas, ya que pueden estar conectadas y fusionarse unas con otras, por lo que varias habilidades cognitivas se verán afectadas, y se presentará un deterioro en el funcionamiento ejecutivo, provocando que la capacidad de organización y las habilidades preservadas manifiesten conductas inconsistentes, es así que mantener objetivos claros y precisos en el proceso de rehabilitación cognitiva implica un paso altamente veraz para la recuperación del individuo, logrando así facilitar la inclusión a actividades espontáneas y sutiles (Muñoz y Tirapu, 2016).

## Conducta psicopática

La crueldad es un aspecto que se ha marcado en el mundo desde varios siglos atrás, ya que diferentes han sido las circunstancias malévolas que se presentan en el medio que nos desarrollamos guiados por la cultura, costumbres y creencias. La perversidad es una condición que se denota en el hombre, ya que por diferentes situaciones el individuo se llega a corromper en el transcurso de su desarrollo a causa de deficiencias afectivas, familiares y sociales. Es así que se da el bien y el mal, pues en todo el mundo existen millones de sujetos dedicados a desempeñar diferentes trabajos, oficios u ocupaciones, el fin es que cada individuo debe cumplir un deber con la sociedad y con el sistema impuesto, sin embargo, no todas las personas están dispuestas a construir el bien social, a pesar de tener conocimiento sobre las situaciones que se catalogan como malas y que pueden incurrir en delitos.

En nuestra realidad nacional el sistema es muy complejo, pues al ser un país Latinoamericano y subdesarrollado existen varios factores que contribuyen a que la sociedad se vea incluida en hechos delictivos. Esto dependerá del rango social en el que se desarrollen los sujetos y del estatus económico que posean, ya que estos aspectos influirán en una alta medida, para que los individuos se vean inmiscuidos en el cometimiento de diversos delitos.

El cometimiento de hechos delictivos se puede explicar bajo diversas teorías, sin embargo, un punto de alta importancia es determinar el impulso que lleva a cometer el mismo, ya que esto puede radicar en una necesidad social, en conductas instituidas bajo aprendizaje o mediante la predisposición genética a cometer agresiones o hechos perturbadores.

La psicopatía es un término que ha causado mucha controversia lo largo de la historia, sin embargo, es necesario determinar a qué sujetos se puede catalogar con dicha expresión. Para

nuestra sociedad existe delincuentes, matones, pillos, vándalos u otros vocablos propios de nuestra cultura, que a su vez denotan el desprecio de la sociedad. En los sujetos impulsados a cometer delitos pueden presentar características propias de psicopatía, lo que conlleva a que ejecuten un delito, por lo que radica la importancia de conocer más a fondo sobre esta terminología.

**Definición**

Existen varios autores que se han dedicado a estudiar la psicopatía a lo largo de la historia, en donde exponen sus conceptos, clasificaciones, criterios característicos y más; por lo cual se han tomado en cuenta a los mayores exponentes del mismo.

Según Amaya (como se citó en Bohórquez, Oliverio y Ostrosky, 2016) refiere que la psicopatía es un constructo clínico, y ha sido definida como un trastorno de la personalidad con diferentes características interpersonales, afectivas y de estilo de vida. Igualmente, de acuerdo con Hare en el ámbito interpersonal, los psicópatas son presuntuosos, arrogantes, insensibles, dominantes, superficiales y manipuladores. En la manifestación de sus afectos son irritables, incapaces de establecer fuertes vínculos emocionales y carentes de empatía, sentido de culpa o remordimiento.

Se puede decir que el psicópata cumple un rol constante de agresividad, por lo que no se relaciona bien con la sociedad, no obstante, no significa que siempre incurra en conductas violentas, ya que la mayoría de veces no suele ser así, pero se puede determinar diferentes características implicadas en el trastorno como es la irresponsabilidad, impulsividad, metas poco realistas e incumplimiento de las normas sociales.

Es claro que cuando se comete un delito o se irrumpe en la sociedad incumpliendo normas sociales que ayudan a mantener el orden en un contexto especifico, se produce conmoción social, misma que dependiendo la cultura tendrá una sanción muy dura o simplemente no se hará caso omiso de lo sucedido.

En el cometimiento de un delito, claramente se evidencia un rasgo propio de psicopatía, ya que el sujeto tiene como fin transgredir las reglas de una sociedad para

alcanzar su objetivo teniendo pleno conocimiento del daño que su conducta causará; sin embargo, el psicópata sabe por naturaleza fingir sentimientos, los cuales pueden ser de utilidad en determinados casos, es así que el psicópata disfruta del delito que comete ya que no percibe empatía en su ser, lo que conlleva a planificar y organizar su crimen con el mayor de los detalles, ya que para el individuo implica un ritual muy importante de su vida criminal (Homs, 2016).

Claramente las diferentes definiciones de lo que una psicopatía implica, son muy abiertas y todas llegan a un mismo punto, en el que se denota la falta de empatía, por ende, se da un bloqueo de emociones y sentimientos ante situaciones de riegos que causan alteraciones en la parte afectiva de un individuo. Por lo que se denota una clara imparcialidad en cuestiones delictivas, ya que al no medir consecuencias se evidencia una alteración patológica.

**Antecedentes Históricos**

El termino psicopatía tiene varios años de trayectoria, no obstante, es una palabra que a lo largo de la historia ha causado mucha controversia por los diferentes significados que han acotado varios autores, mismos que denotan un aspecto terrorífico, por lo que básicamente trata del cometimiento de actos contra la vida de una forma inmisericorde, de tal manera que en la sociedad actual causa conmoción ya que es asociado a una cuestión de terror y no a un aspecto clínico.

Así pues, resulta de suma necesidad determinar el origen de dicho término, con el fin de saber a qué refiere y lo que conlleva tipificar la psicopatía como un ente clínico que no se encuentra aceptado totalmente por el gremio de profesionales de la salud.

Antes de acuñar el término psicopatía como tal, existieron otras expresiones que constaban de pocos rasgos característicos de la misma. Es así que, en los principios de la historia en el siglo XVIII, este tipo de actos delictivos como asesinatos, mutilaciones u otros hechos referentes tenían base en una enfermedad mental, misma que se encamino bajo los lineamientos de un trastorno psicológico, dándole la denominación de facultades morales. En la que se hace referencia a alteraciones que tienen su origen en el interior del ser humano, por lo que deben ser tratadas bajo un tratamiento moral (Dujo y Horcajo,

2017).

Según Locke (como se citó en García, 2018) fue en este mismo siglo cuando se desarrolló por primera vez un tratamiento de las pasiones contrarias, el que tenía como fin atacar emociones negativas mediante emociones positivas. Por lo que en el mismo fin da paso a Thomas Arnold para que evoque su teoría sobre la locura, para lo cual menciona dos apartados. Al primero que lo llamo ideal insanity, que traducido al español significa locura ideal mismo que se define como la locura caracterizada por la perturbación de las sensaciones que se convierte en la aparición de alucinaciones; y la segunda que es notional insanity que en español tiene como significado locura nocional, en la que se trataría sobre afecciones derivadas del fracaso, lo que es causado por el dominio de las pasiones. Bajo la premisa expuesta por los autores mencionados, es Benjamín Rush quien después decide empezar con la búsqueda de la etiología para definir por qué se da un trastorno en el que se ven afectadas las facultades morales, pero se conservan la razón y las facultades intelectuales; ya que establece que el juicio moral discierne entre el bien y el mal, sin embargo, es la conciencia la que juzga lo correcto e incorrecto.

**Autores y sus aportaciones.**

La evidencia de estudios realizados en siglos pasados es indudable, ya que varios doctores de la época se dedicaron a documentar casos en los que se evidenciaba conductas criminales y en los que sustentaron su teoría, dando así un avance importante en lo que es la conducta criminal y sus antecedentes genéticos, ambientales y culturales.

Fue Pinel (como se citó en Lozano, Luciano y Roales, 2019) quien acuño el término de manía sin delirio, en el que hace referencia a sujetos que mantenían un funcionamiento intelectual normal, pero que habían presentado conductas que transgredían las normas sociales, morales y legales; con atentados a extraños en donde se ejercían ataques violentos con muestra de ira y sin sentimientos de culpabilidad.

Después de este gran aporte que abrió un camino grande para seguir con investigaciones, donde el fin era encontrar motivos causantes a la falta de remordimiento en el cometimiento de actos extremadamente violentos. Es así que otros autores e investigadores realizan sus acotaciones para llegar a un constructo general de lo que es

la psicopatía.

Más tarde fue Pritchar (como se citó en García, 2018) quien elaboró un nuevo término, al cual se refirió como locura moral, en el cual afirmaba que el cuadro es patológico, ya que existe una perversión de los sentimientos, afectos y de la capacidad de acción, sin que aparezcan ilusiones, alucinaciones u otras alteraciones del pensamiento, destacando que en ocasiones es una tendencia hereditaria, es especial en la tenencia de sentimientos de furia y malicia sin que se medie provocación alguna.

Después se dio el término inferioridad psicopática constitucional, donde Koch (como se citó en García, 2018) pretendía dar relevancia a la base biológica del individuo, es decir, que es una anomalía en la que no podía ser encajada dentro del concepto de enfermedad mental. Por lo que básicamente propuso que todos los sujetos que conforman una sociedad pueden tener esta patología, no obstante, el autor realizo una diferencia entre los sujetos que podrían padecer inferioridades agudas o crónicas, mismas que pueden ser de orígenes congénitos y permanentes en los que se destacan delicadez psíquica, disposición psicopática, anormalidad intelectual y moral**.** Las aportaciones del autor mencionado ayudaron a establecer a Meyer una distinción entre sujeto psiconeurótico y psicopático inferior. La investigación de dicho autor radica en que se limitó al uso de la palabra psicopatía, separo al trastorno de la psicosis, indico que se trata de una anomalía, mas no de una enfermedad que se ve premeditada por una inferioridad permanente o congénita, mismas causales que determinaran la presencia de una conducta psicopática.

Kraepelin (como se citó en García, 2018) es el siguiente autor que da continuación a las anteriores investigaciones, incrementando el término de personalidades psicopáticas en las que se basa en formas mórbidas del desarrollo de la personalidad que se consideran degenerativas. Por tanto, la psicopatía es un ente que no se puede considerar como algo normal, ya que el sujeto está premeditado a actuar mediante patrones de conducta violenta, sin embargo, tampoco se puede considerar como enfermo ya que claramente no existen daños en el aspecto fisiológico del individuo. Estas aportaciones tuvieron influencia en la obra de Krestchmer ya que él dio una contribución y desarrolló cuadros patológicos, en los que clasifico a la psicopatía; este

mencionado autor entiende a la psicopatía como una afección que tiene origen en la estructura temperamental, dándose así diferentes problemas de adaptación hacia el medio en el que se desenvuelven, por lo que causan sufrimiento a la sociedad que los rodea.

Debido a la importancia que ejerce la sociedad y los estímulos ambientales en los que el individuo se pude desarrollar, fue importante la introducción del término sociopatía acuñado por Birbaum (como se citó en Lozano, Luciano y Roales, 2019) en el que se hace énfasis sobre el aprendizaje social e influencias negativas en edades tempranas del desarrollo, interpretando este término como el aprendizaje de hechos delictivos que pueden volver a un sujeto predisponente a cometer actos en contra de las normar sociales y de la sociedad propiamente. A su vez realiza una consideración, la cual trata de que el psicópata puede ser un sujeto libre de retraso mental u otras enfermedades similares.

El avance teórico realizado por cada autor mencionado, es de vital importancia para el desarrollo y avance de la teoría, con el fin de encontrar a lo largo de la historia diferentes causas y consecuencias de lo que se trata la psicopatía, ya que dicho constructo se va edificando con estas aportaciones que dan pie para que en la actualidad se puedan seguir con nuevas investigaciones y aportaciones teóricas.

## Características

### Delincuencia juvenil

En los delitos existe una amplia gama de posibles actores y ejecutores de los mismos, no es noticia nueva que varios niños, niñas y adolescentes se vayan inmiscuyendo en estos actos desde muy tempranas edades, ya que la cultura y estatus social que los rige, será el predictor de los hechos que estos vayan a cometer en un futuro. En muchas ocasiones puede sonar inaudito creer que menores de edad vayan a ejercer cualquier tipo de violencia en la sociedad, pues la realidad es que, sí son propensos a hacerlo, y esto dependerá del contexto en el que se desenvuelvan y del aprendizaje al que sean expuestos.

El contexto que abarca la delincuencia juvenil es muy profundo, ya que entre líneas se esconde maltrato físico y psicológico, atentados que pudieron haber resultado traumáticos, abuso sexual, y otros aspectos que pueden ser un factor precipitante para que en el futuro incurran en hechos delictivos y estos se vayan profundizando hasta decaer en una patología.

Desde un punto de vista jurídico refiere que la delincuencia juvenil se conforma de conductas prohibidas por la ley, mismas que son ejercidas por menores de 18 años de edad. A este concepto también se hace una clasificación en donde se cataloga delitos para adultos tales como asesinatos, violaciones, robos, secuestros, entre otros actos que estén mediados por una conducta antisocial; y conductas que no son calificadas como delitos ni están prohibidas para los adultos, pero que necesitan ser mitigadas con un castigo, como salir de casa sin permiso, no asistir al colegio, molestar a compañeros (García, 2019).

Desde un punto de vista psicológico la delincuencia juvenil se explica tras una mezcla de emociones, pensamientos, rasgos de personalidad, aprendizaje social, ideologías, expectativas y actitudes; por lo que es necesario determinar el origen de la conducta antisocial, ya que así se podrá llegar a tener una mejor visión del tema y también se será posible correlacionar los diferentes orígenes para idealizar una hipótesis de origen de la conducta delictiva (Illescas, 2016).

Al tratarse de delincuencia juvenil es conveniente tener claro aspectos jurídicos y psicológicos, ya que esto ayudará a determinar mejor los orígenes de la conducta, si el hecho delictivo cae en gravedad o no; con lo que se podrá garantizar un proceso multifuncional en donde ambas áreas deben correlacionarse para determinar una finalidad.

**Incumplimiento de normas sociales.**

Cada sociedad se diferencia por la cultura, en la que se construyen creencias, ideologías y leyes; por lo que cada contexto se rige a una normativa legal diferente,

mismas que se establecen con el fin de crear orden, armonía y un ambiente regido por justicia, sin embargo, está claro que esto no es un fin que se cumpla en un cien por ciento, pues en cada sistema existen beneficios y consecuencias, las cuales suelen atacar directamente a las clases sociales media y baja. Es así que los sujetos irrumpen en las normas sociales, no obstante, es claro que existen formas de protestar ante un sistema, las cuales se pueden categorizar en promover daño a bienes inmuebles públicos y privados que relativamente no caen en gravedad; y los que buscan atentar contra la vida de las personas mediante actos violentos en donde no hay pie para sentimentalismos ni arrepentimientos.

El psicópata busca causar daño en la sociedad, sin medir consecuencias, es decir, que no importa medios ni sujetos implicados para llegar a completar su objetivo, por lo que el quebrantamiento de leyes es frecuente y se presenta desde la adolescencia, así pues se relaciona con la delincuencia juvenil, periodo en donde se establecen patrones de transgresión a nivel social, por lo que existen sujetos que desde su juventud se han caracterizado por cometer conductas violentas, irrespetuosas y antisociales, mismas que ante la sociedad son pautas que indican problemas y sufrimiento (Cohen, 2017).

**Falta de empatía.**

Ponerse en el lugar de otra persona que pasa un periodo de tristeza, felicidad o ira, así se conoce comúnmente a la empatía, ciertamente es dicho concepto es correcto, pese a ello se puede destacar más aspectos positivos de este constructo social.

Para tener un mejor enfoque sobre lo que trata es necesario mencionar los aspectos que anteponen y dan origen a la misma, es así que existen tres componentes en la respuesta empática, dos de ellos cognitivos en el que se evidencia la identificación del estado emocional de otra persona, la capacidad para asumir la perspectiva en el rol del otro y un componente afectivo que trata de experimentar la emoción del otro sujeto (Albiol, 2018).

Es en el reconocimiento de la emoción el aspecto que más marcado está en la psicopatía, ya que de ahí se explica la replicación de emociones de acuerdo a la situación ameritada y la capacidad de manipulación a víctimas que consideran como vulnerables.

Es en la experimentación de la emoción que se ve truncado el componente afectivo, ya que son incapaces de producir y sentir emociones.

## Etiología

### Factores genéticos

Como en toda enfermedad física o psicológica se deben tener en cuentas los aspectos genéticos, mismos que serán predisponentes para la concepción de una alteración. Dichos factores serán precursores de la conducta violenta, sin embargo, su desarrollo dependerá del contexto en donde se desenvolverá el sujeto.

El origen de la psicopatía se da por un daño, disfunción o trastorno en la anatomía y funcionamiento cognitivo de la corteza prefrontal, especialmente en áreas prefrontales orbitales mediales, en poblaciones asociadas al cometimiento de delitos o que presentan conductas violentas. La conducta antisocial está asociada a un déficit estructural y funcional en la corteza prefrontal, en donde se ve directamente una reducción en la estructura de la corteza orbitofrontal derecha, en la corteza prefrontal dorsolateral izquierda y en la corteza cingulada anterior derecha (Bohórquez, Oliverio y Ostrosky, 2016).

En la corteza prefrontal también se ve relacionado directamente los comportamientos violentos, conductas impulsivas, pobre planificación en los comportamientos a realizar y por ende pobre conciencia de las consecuencias en las mismas, por lo que dichas funciones tienen una relación directa con la dimensión ejecutiva de la inteligencia, y en el caso de la falta de empatía se evidencia una dificultad en la regulación de emociones derivando en conductas explosivas, que se da origen en la amígdala (López, 2016).

### Herencia Genética.

Se entiende por herencia genética a la composición y estructura de moléculas que forman el ADN de una persona, mismas que serán responsables de todas las características de un ser vivo, es decir de como es y de cómo se desempeña (Luengo,

2017).

Por lo que los genes heredados serán predictores de la conducta, de enfermedades y de rasgos a nivel físico. Cabe recalcar que la genética puede ser cambiada según el contexto en el que se desarrolle el individuo.

**Factores Sociales.**

El contexto con el que las personas se han visto relacionadas tiene un gran peso ya que, de acuerdo al tipo de valores, costumbres y en sí el aprendizaje que adquieran son aspectos que marcaran mucho el futuro del sujeto. Por lo que desde la niñez se podría constatar rasgos característicos de una conducta disruptiva, siendo estos precursores de los patrones disfuncionales en el futuro.

Desde que el sujeto nace y se relaciona primeramente con su madre y posteriormente con el resto de la familia sea extensa o no; ya se está instaurando aspectos ambientales a los que el sujeto será interpuesto, provocándose el aprendizaje de normas y costumbres que se practiquen dentro del núcleo familiar; no obstante, el entorno social al que sea expuesto también tendrá influencia en el sujeto, ya que el aprendizaje se va construyendo en base a los dos aspectos mencionados.

Según Remus (2018) refiere:

"La conducta antisocial, la pobreza, el hacinamiento, la marginación y la incultura, a mi juicio son los cuatro factores que, aunados a los elementos estructurales patológicos preexistentes, pueden configurar y disparar una conducta antisocial en los estratos bajos de la sociedad" (p13).

Dicho esto, el estatus social bajo, sería la clase social que este más propensa a cometer actos delictivos, por el mismo hecho que no tienen un correcto abordaje de valores, aprendizaje y en si la pobreza es el impedimento mayor para que logren romper este círculo de violencia.

Siendo un punto importante el nivel social, ya que es un factor no predecible de una psicopatía, y en muchos casos se ha determinado que los sujetos que comenten un

hecho delictivo grave, no siempre han pertenecido a un estrato social bajo, sino han tenido varias posibilidades, por lo que han tenido estudios de hasta tercer nivel o más, sin embargo, la conducta radica en que puede que su niñez haya sido construida bajo lineamientos de maltrato infantil, abusos y carencia de afectividad por parte de los padres.

**Ambiente cultural y familiar**

Siendo de suma importancia la crianza efectuada por los padres o por las personas más allegadas al sujeto; y teniendo en cuenta que la cultura y medio social que rodea al individuo durante su infancia, es importante mencionar que aspectos como el abuso sexual o experiencias sexuales traumáticas sufridas en edades tempranas, el consumo de alcohol o drogas, la falta de un apego seguro en la infancia serán circunstancias que influyan mucho para que se establezcan conductas antisociales (Flores, 2016).

Por otra parte, es necesario aclarar que puede existir un cambio o ruptura del patrón durante las diferentes etapas evolutivas; ya que la niñez del sujeto puede haberse conformado de irregularidades, sin embargo, en el futuro mediante la autoeducación y efectuación de otras conductas en otro medio u ambiente, será muy poco probable que el sujeto incurra en el cometimiento de conductas antisociales.

**Factores psicológicos**

Desde la concepción de una persona ya se esbozan los primeros rasgos de personalidad del sujeto, de acuerdo a los aspectos vivenciales de la madre y otros factores que pueden influir en el desarrollo fetal del mismo.

Según Beck (como se citó en Lozano, Luciano y Roales, 2019) afirma que las pautas de personalidad, derivadas de la herencia filogenética, son estrategias con funciones adaptativas, que han sido modificadas por el ambiente y el aprendizaje; por lo que las pautas conductuales se forman de acuerdo a interacciones innatas y aprendidas, es decir, por aspectos propios del sujeto y por situaciones en donde se ha presentado un conocimiento previo, marcando la importancia del contexto ambiental en donde se desarrolla el sujeto.

Se entiende que cada persona va formando a lo largo de los años un esquema propio, en el cual están instaurados conocimientos, ideologías y costumbres, mismos que han sido construidos en base al contexto y en base a las creencias consientes e inconscientes del mismo.

Dicha construcción se va dando mediante esquemas básicos de la personalidad que pueden variar ente conductas como desadaptativas, hiperactivas, rígidas, sobre aprendidas y resistentes al cambio, por lo que dichos comportamientos pueden ser responsables de futuras conductas características de diversos trastornos de personalidad (Lozano, Luciano y Roales, 2019).

**Rasgos de personalidad predisponentes**

Pueden ser varias las conductas características para el desarrollo de una psicopatía, sin embargo, los rasgos del trastorno de personalidad antisocial son los más cercanos a las conductas disruptivas que un sujeto puede llegar a mantener.

El trastorno de la personalidad antisocial se puede presentar desde antes de los 15 años de edad, mismo que se caracteriza por mantener un patrón predominante de desprecio y violación de los derechos de los demás, donde predomina el incumplimiento de las normas sociales, engaño o manipulación para conseguir fines de satisfacción personal, impulsividad, fracaso para planear situaciones con antelación, irritabilidad e impulsividad que puede manifestarse en agresiones físicas o sexuales (5ª ed .; DSM-5; Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013).

Dicho trastorno cumple con características de conductas disruptivas y socialmente no aceptadas, sin embargo, está claro que no todos los delincuentes son psicópatas y viceversa, no todos los psicópatas son delincuentes, puesto que la psicopatía es un aspecto mucho más profundo en donde se da la presencia de rasgos de personalidad antisocial; es así que, un sujeto que presente una conducta psicopática se distinguirá por ser insensible, emocionalmente inmaduro, mantener reacciones emotivas simples que en muchos casos pueden fingir emociones marcadas para alcanzar un propósito personal, carecen de miedo y ansiedad ante situaciones de recompensas o castigos, mantienen relaciones interpersonales superficiales (Dujo y Horcajo, 2017).

Por otro lado, ha sido normal a lo largo de la historia asemejar a delincuentes que

han cometido delitos contra la vida como psicópatas, y es claro que no siempre es así, pues la realidad se basa en diferentes causas sobre las cuales se explica el cometimiento del delito, mismas que no aplican ni se acercan a una psicopatía, sin embargo, el sujeto puede presentar rasgos de personalidad antisocial.

**Clasificación de psicopatía**

A lo largo de la historia se han dado diversas clasificaciones de psicopatía, en la que diferentes autores se han basado en sus teorías, estudios, experiencias y vivencias, para llegar a categorizar a este constructo en diferentes etapas o niveles; por lo cual es necesario determinar cuáles han sido las de mayor impacto en el aspecto clínico, con el fin de establecer una secuencia guiada en lineamentos de avances y descubrimientos históricos.

En las investigaciones realizadas por Kraepelin (como se citó en Lozano, Luciano y Roales, 2019) se centra en la personalidad del sujeto, con el fin de encontrar anomalías que provoquen una alteración en la conducta, es así que inicialmente distinguió de forma general a diferentes tipos de psicópatas basándose en rasgos de personalidad con o sin histeria, en los cuales mencionó a nerviosos, neuróticos, excitables, inestables, impulsivos y perversos sexuales en los que incluyo a homosexuales, sadistas, masoquistas, fetichistas y exhibicionistas; discutidores y extravagantes.

En un fin de sintetizar y aclarar los tipos propuestos por el autor mencionado, redujo a dos clases generales de psicopatías, el primero con disposiciones mórbidas que se básicamente contienen a obsesivos, impulsivos y con desviaciones sexuales; y el segundo con alteraciones de personalidad en dónde incluyó a inestables, impulsivos, excéntricos, excitables, mentirosos y timadores sociales, antisociales y pendencieros (Dujo y Horcajo, 2017).

Siendo la primera clasificación de psicopatía resulta muy simple y general, no obstante, se da el primer esbozo sobre una posible causa de origen de dicha anormalidad, que para la época fue un gran avance ya que fueron estos inicios los precursores de investigaciones posteriores para realizar nuevas clasificaciones de psicopatía.

Más adelante Schneider (como se citó en Lozano, Luciano y Roales, 2019) realizó una nueva aportación y dio una nueva clasificación, la cual igualmente se basó en una alteración de la personalidad que se distinguía por causar sufrimiento a otras personas.

Se distingue una clasificación inicial de diez tipos de psicopatía según los rasgos más destacados, así nombra primero a los psicópatas hipertímicos o activos a los cuales describe como alegres, escasos de firmeza, descuidados, fáciles de influenciar por lo que suelen incurrir en delitos fácilmente; psicópatas depresivos mismos que son tranquilos, inseguros y con un constante animo deprimido; psicópatas inseguros de sí mismos en los cuales predomina un patrón interno de timidez e inseguridad que se vuelve más notorio en ámbitos sociales, externamente se muestran seguros; psicópatas fanáticos que de acuerdo a sus ideales se dividen en personal, mismo que lucha por su derecho, ya sea este verdadero o supuesto, e idealista mismo que se caracteriza por favorecerse ante sus situaciones personales, este tipo de psicópatas no duda en irrumpir el orden social para llegar a un objetivo; psicópatas necesitados de estimación que tratan de llamar la atención fingiendo algo que no son, tienden a ser excéntricos; psicópatas lábiles mantienen un estado irritable depresivo, presentan cambios bruscos de humor y suelen cometer actos impulsivos como la ingesta excesiva de alcohol u otra sustancia; psicópatas explosivos como su nombre lo muestra tienden a desatarse en actos de violencia con suma facilidad; psicópatas desalmados carecen de sentimientos y aspectos básicos como la vergüenza, compasión, remordimiento, honor y conciencia; psicópatas abúlicos carecen de falta de voluntad propia y son fáciles de sugestionar; psicópatas asténicos suelen atraerse ante situaciones triviales y son cobardes, en esta clasificación se denotan dos tipos, el primero psíquicamente insuficientes que se caracterizan por la ausencia de remordimiento, baja capacidad en la memoria e incapacidad para concentrarse, y en segundo lugar se encuentran individuos que fracasan en aspectos somáticos, es decir que no prestan atención a malestares o pequeñas alteraciones funcionales (Lozano, Luciano y Roales, 2019)

Seguidamente fue Hare quien realizó una nueva aportación, basándose en los dieciséis rasgos predominantes de psicopatía descritos anteriormente por Cleckley. en

sujetos con conductas disruptivas que han cometido delitos y atentados contra la sociedad. Es así que señala una nueva clasificación, en la cual nombra al psicópata primario o psicópata puro, que se caracteriza por presentar encanto superficial, ausencia de delirios, ausencia de nerviosismo, egocentrismo patológico, pobreza en base a emociones, carecía de empatía, irresponsabilidad en relaciones interpersonales, ausencia de culpabilidad, ausencia de vergüenza, conducta antisocial, vida sexual pobremente integrada, falta de sinceridad, dificultad para aprender de las experiencias, incapacidad de seguir un plan, juicio pobre; y el psicópata secundario que sólo presenta algunos de los rasgos, es decir no cumple la totalidad de los criterios (García, 2018).

**Manuales de clasificación internacional**

La psicopatía es un constructo muy controversial que ha causado a lo largo de los años gran conmoción en la sociedad, por lo que desde los inicios de la creación de manuales de criterios diagnósticos como lo es el DSM o el CIE, no se encuentra una tipificación directa de psicopatía, sino que se mantiene el trastorno de personalidad antisocial o trastorno de personalidad disocial respectivamente, mismo que cumple con ciertos rasgos similares, sin embargo, no es lo mismo ni se parece.

**Clasificación de la APA**

Con el paso del tiempo se ha ido modificando los términos para referirse a un sujeto con características psicopáticas, y por ende los criterios que lo caracterizan; es así que en los inicios del DSM-I, se utilizaba el término “desorden de la personalidad sociopática, reacción antisocial”, mismo que hacía referencia a sujetos que a pesar de tener experiencia por haber cometido delitos y ser castigados, no mostraban ningún cambio en su conducta, también se los destacaba por siempre estar inmiscuidos en problemas, mostrar una marcada una inmadurez emocional, falta de sentido de responsabilidad. Seguidamente en el DSM-II se propuso el término “trastorno de la personalidad antisocial”, mismo que se caracterizó por rasgos de egocentrismo, insensibilidad, irresponsabilidad, impulsividad, ausencia de culpa o remordimiento e incapacidad para aprender de las experiencias; mismos rasgos que hacen énfasis a un constructo clínico psicopático. En la elaboración del DSM-III, se conserva el mismo término, sin embargo, los criterios diagnósticos son cambiados, ya que se reconoce que

las conductas antisociales se pueden presentar desde la niñez se desarrollaran en la adolescencia y se conservaran hasta la adultez, siendo esto un factor predictor ante conductas delictivas como son robos, agresión, vandalismo e impulsividad; por lo que se hace una nueva acotación en la que para diagnosticar TAP debe constar de los siguientes cuatro criterios se menor de 18 años, evidencia de conductas problemáticas antes de los 15 años, que el patrón de conductas delictivas persista en la edad adulta y que la conducta esté presente pero al margen de una esquizofrenia o episodios maníacos. Consecutivamente en el DSM-IV igualmente se conserva el mismo término y se realiza una aclaración en la que dicho trastorno se diagnosticara cuando el sujeto tenga más de 18 años de edad y la conducta se presente al margen de una esquizofrenia u episodio maníaco, y se aclara que en la historia debe haber antecedentes de un trastorno disocial antes de los 15 años, se incluye un patrón persistente de desprecio y violación de los derechos de los demás (Lozano et. ál., 2019).

Según APA (2013) expone los siguientes criterios diagnósticos para el trastorno de personalidad antisocial:

> A. Patrón dominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde los 15 años de edad, y que se manifiesta por tres (o más) de los hechos siguientes:
>
> 1. Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivo de detención.
>
> 2. Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización 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. Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás.
>
> 6. Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas.
>
> 7. Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien.

B. El individuo tiene como mínimo 18 años.

C. Existen evidencias de la presencia de un 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. (p659).

Por lo que es importante realizar una completa recolección de datos mediante recursos clínicos como entrevistas, historia clínica, antecedes familiares y evaluaciones psicológicas objetivas y proyectivas, con el fin de determinar el diagnóstico adecuado según la sintomatología presentada, siendo esto un factor de gran importancia para los clínicos que dan tratamiento a este tipo de patologías.

# Capítulo 2

## Metodología

### Diseño del Trabajo

El presente proyecto investigativo buscó realizar un análisis de la relación entre las variables propuestas, con el fin de determinar resultados en base a test psicométricos, sean estos favorables o no y así plantear una propuesta de solución ante el problema de estudio.

Se manejó enfoques cualitativos y cuantitativos. Cualitativo ya que se detalló minuciosamente conductas características de psicopatía, comportamientos, situaciones específicas, historiales delictivos y hechos importantes. Cuantitativos porque se basó en resultados obtenidos de test psicométricos, los cuales valoraron la conducta psicopática y el nivel de las funciones ejecutivas presentes, y así poder especificar la correlación entre las variables.

La modalidad de investigación fue de tipo correlacional ya que mide la relación entre las variables planteadas basándose en resultados estadísticos, es de campo debido a que se realizó en el Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi, donde hay más posibilidades de evidenciar la temática a investigar, siendo un factor transcendental para conseguir datos significativos. También fue bibliográfica ya que se revisaron fuentes primarias como son datos recolectados de la aplicación de los reactivos psicológicos, entrevistas, consentimientos informados; igualmente se basa en fuentes secundarias en las que se destaca el uso de libros, revistas, artículos científicos, repositorios de investigación y tesis validadas. Se basó en el método fenomenológico mismo en el que se logró estructurar un avance teórico y llegar a un progreso sustentable, consiguiendo detallar el tema y fomentando la adquisición de conocimientos. Se utilizó el método descriptivo ya que se analizó las funciones ejecutivas vinculadas a la conducta psicopática y cómo influyen en el desarrollo de los sujetos; así mismo se enfocó en el tipo explicativo ya que se buscó las causas y efectos planteados en las variables. Así mismo, se utilizó el método clínico, ya que los sujetos de investigación cumplieron con sintomatología específica para que se efectúen los criterios de la psicopatía. Por último,

está vinculado el método psicométrico, mismo que será necesario para la aplicación de instrumentos psicológicos que permitirán la valoración de las variables.

## Área de estudio

**Campo:** Psicología

**Área:** Clínica

**Aspecto:** Funciones Ejecutivas Y Conducta Psicopática.

**Delimitación espacial:** Personas privadas de libertad que han cometido delitos contra la vida.

**Provincia:** Cotopaxi

**Cantón:** Latacunga

**Delimitación Temporal:** 2019 – 2020

**Enfoque:** Neuropsicológico, Cognitivo conductual

## Población y Muestra

El presente proyecto de investigación se realizó en el Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi, mismo que consta de tres etapas las que se dividen en máxima, mediana, mínima seguridad constituidos por hombres y la etapa mujeres; la población dispuesta por las autoridades del centro fue la etapa de mediana seguridad, donde se realizó la investigación con 60 reclusos hombres, tomando en cuenta a las personas privadas de libertad que han cometido delitos contra la vida, como asesinato, femicidio, parricidio e infanticidio, que estén sentenciados, que hayan estado privados de su libertad mínimo 5 años, que hayan permanecido en la etapa de mediana seguridad un año, que no padezcan de enfermedades mentales y discapacidades motoras, que estén en un estado de sobriedad, es decir, que no estén bajo el efecto de un sustancia psicotrópica y por último que desearon colaborar con el proyecto investigativo.

**Tabla 1**

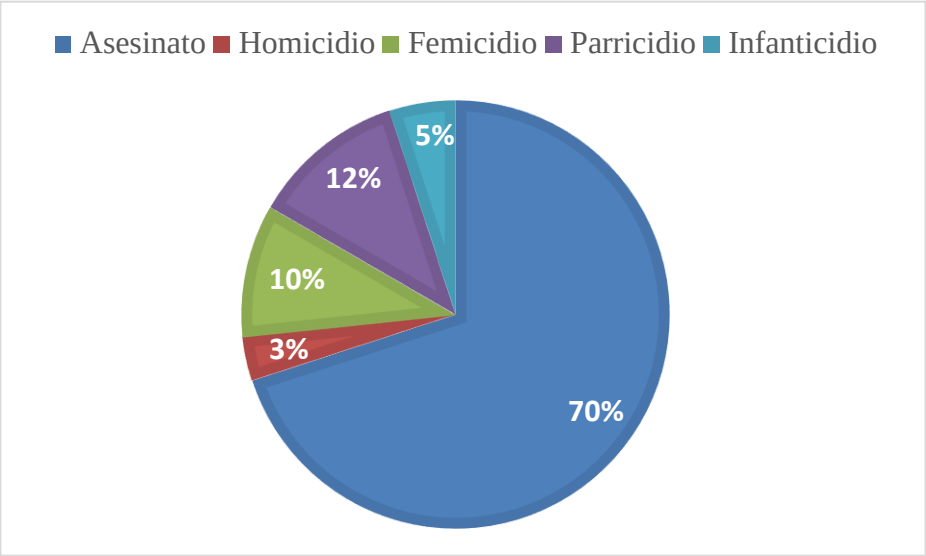
*Población de personas privadas de libertad de la etapa mediana seguridad del "Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi"*

| Etapa | Delito | Total | Porcentaje |
|---|---|---|---|
| Mediana Seguridad | Asesinato | 42 | 70% |
| | Homicidio | 2 | 3% |
| | Femicidio | 6 | 10% |
| | Parricidio | 7 | 12% |
| | Infanticidio | 3 | 5% |
| **Total** | | **60** | **100%** |

Nota. Elaboración propia

**Gráfico 1**

*Población de personas privadas de libertad de la etapa mediana seguridad del "Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi"*




Nota. Elaboración propia

**Instrumentos**

En la siguiente investigación se buscó test validados, para ser aplicados en la población seleccionada, por lo que se tomó en cuenta la confiabilidad de cada uno.

**Test de la Anillas**

El presente test neuropsicológico realiza un cribado rápido de las funciones ejecutivas, es decir, busca establecer niveles de las habilidades cognitivas presentes en los sujetos, mismas que ayudan a la resolución de problemas complejos. Su objetivo es determinar aspectos cognitivos asociados a las funciones ejecutivas como planificación, inhibición, actualización, toma de decisiones y flexibilidad. En cuanto al tiempo de aplicación es rápido ya que dura de 10 a 15 minutos aproximadamente y al ser un juego es posible aplicarlo a personas de cualquier nivel educativo.

Cuenta con un tablero rectangular, en el que se distribuyen de forma equidistante

tres postes cilíndricos, adicionalmente cuenta con seis anillas de colores, azul, amarillo, rojo, verde, blanco y negro, los cuales se deben ubicar de izquierda a derecha replicando el orden de colores expuestos en el cuadernillo de estímulos, es necesario que se tome el tiempo de resolución en cada ejerció y el número de movimientos realizados respectivamente.

Emite una puntaje general del nivel de funciones ejecutivas, por lo que es un instrumento unipolar, brindando una escala de 7 niveles que son muy bajo, bajo, medio bajo, medio, medio alto, alto y muy alto, con lo que se puede determinar el mantenimiento de dichas funciones, si están conservadas y en normal funcionamiento o si el sujeto muestra deterioro cognitivo; para lo que es necesario tomar en cuenta la puntuación directa y seguidamente buscar el decatipo que se acople a la misma, así nos permitirá constatar el nivel de funciones ejecutivas presente.

Asimismo, cuenta con una fiabilidad satisfactoria, puesto que consta de un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,960 con un intervalo de confianza del 95% comprendido entre 0,956 y 0,964; igualmente es validado en base al análisis factorial de numero de movimientos.

**Escala de Psicopatía de Hare (PLC-R)**

El siguiente instrumento evalúa niveles de psicopatía, para lo cual es aplicable a población penitenciaria, entendiendo que dichos lugares de retención cuentan con personas que por sus delitos e historial delictivo presentan rasgos característicos de dicha afección clínica.

Se compone de 20 ítems, los cuales hacen referencia a puntos específicos y estratégicos de la historia de los individuos, por lo que principalmente se debe realizar una entrevista semiestructurada en la que se pueda obtener información relevante para puntuar dichos ítems, se emplea un tiempo aproximadamente de 90 a 120 minutos. Maneja niveles los cuales van desde muy bajo equivalente a una puntuación de 0 a 8 puntos, bajo con una puntuación de 9 a 16 puntos, moderado con un puntaje de 17 a 24 puntos, alto con una puntuación de 25 a 32 puntos y muy alto con un puntaje de 33 a 40 puntos.

La escala tiene un puntaje máximo de 40 puntos, teniendo como punto de corte para psicopatía 30 puntos, cada ítem de la prueba se puntúa con 0, 1 o 2 puntos si la conducta que evalúa el ítem se adapta a los comportamientos expuestos por el sujeto, también proporciona una puntuación en dos factores y en cuatro facetas; el primer factor interpersonal-afectivo tiene una puntuación máxima de 16 puntos, que abarca a las facetas afectiva, con 4 ítems teniendo una puntuación máxima de 8 puntos y la faceta interpersonal, igualmente con 4 ítems teniendo una puntuación máxima de 8 puntos; consecutivamente se encuentra el factor desviación social teniendo una puntuación máxima de 18 puntos, que constituye a las facetas desviación social en la que se toman en cuenta a 4 ítems y se proporciona un puntaje máximo de 8 puntos y la faceta antisocial que tiene 5 ítems dando una puntuación máxima de 10 puntos. Es necesario indicar que los factores y facetas agrupan a los ítems de similares características ayudando a notar más claramente en qué áreas se mantiene una deficiencia, sin embargo, el puntaje general será el predictor de conductas propias de psicopatía.

La PCL-R ha demostrado tener una alta consistencia interna, con coeficientes alfa de Cronbach entre 0,78 y 0,90, y también una alta confiabilidad del interevaluador, como lo muestran los coeficientes de correlación intraclase entre 0,76 y 0,90, que se han encontrado en diversos estudios. Al validar el constructo, se ha demostrado que existe una correlación positiva entre las puntuaciones de la PCL y la delincuencia, el comportamiento agresivo, el abuso de alcohol y el número de criterios del trastorno disocial. Además, se correlaciona negativamente con puntuaciones en escalas de empatía, ansiedad, depresión y neuroticismo.

**Procedimiento para obtención y análisis de datos**

Con los respectivos oficios de autorización emitidos por las autoridades del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi en los que se daba el visto bueno para realizar la investigación, se procedió a ingresar el material para la toma de los test psicológicos, seguidamente se buscó a las personas que cumplieron con los criterios de inclusión para la investigación y se realizó un listado que incluía a personas de las seis alas del pabellón de mediana seguridad, mismo que fue designado por el director y coordinador del área de psicología del CRS, ya que por riesgos de

amotinamiento en las otras etapas y para salvaguardar la seguridad de la investigadora, se dispuso trabajar con la etapa de mediana seguridad, púes es donde menos riesgos de insurrección habían; así se autorizó por el director de la etapa la salida de las personas privadas de libertad al área de evaluación.

Una vez con los listados de la población exacta que podía participar, se procedió a la búsqueda de dichas personas por lo que antes de sacarlos del pabellón se dio una explicación del proceso investigativo y por qué se requería la colaboración de las personas privadas de libertad, obteniendo así una respuesta positiva o negativa, por lo que se aplicó los test a las personas que aceptaron y estaban dispuestos a firmar el consentimiento informado.

En el área de evaluación primero se explicó en qué consistía cada uno de los test, para el primer reactivo se utilizó la Escala de Psicopatía de Hare (PCL-R), en la cual se preparó una entrevista semiestructurada siguiendo las pautas establecidas por el manual de aplicación, realizando preguntas enfocadas en las áreas de evaluación a nivel social, afectivo, familiar, laboral y el detalle del delito.

Para el segundo reactivo se utilizó el test de las Anillas, utilizando un tablero, en el que se debe seguir una secuencia de acuerdo al cuadernillo de estímulos, cumpliendo los 15 ejercicios propuestos en el menor tiempo posible.

Para dar continuación se aplicó los instrumentos psicológicos en los evaluados, teniendo en cuenta los tiempos de aplicación y el enfoque de cada test para cada variable, una vez obtenida toda la información se procedió a realizar los cálculos estadísticos mediante el ingreso de datos en el programa spss, y así se realizó el análisis e interpretación y se realizó los gráficos. Por último, en base a los resultados obtenidos y con la hipótesis nula cumplida, se procedió a realizar la propuesta de intervención en la variable más afectada, que en este caso fue las funciones ejecutivas.

**Actividades**

Para iniciar el proceso de investigación fue necesario gestionar los respectivos permisos con la institución, en la cual se llevará a cabo el proyecto investigativo, seguidamente y una vez con las pertinentes autorizaciones se procedió a realizar una búsqueda de la población delimitada, para conseguir un listado de las personas privadas

de libertad que serán tomadas en cuenta para el desarrollo de la investigación, seguidamente se procedió a informar a las personas tomadas en cuenta para confirmar su predisposición con la toma de los instrumentos psicológicos, se descartó a los sujetos que no desearon a colaborar y se trabajó con los sujetos que aceptaron y firmaron el respectivo consentimiento informado.

## Capítulo 3

## Análisis de resultados

### Diagnóstico de la situación actual.

Los datos estadísticos que se representan a continuación son el resultado de las evaluaciones aplicadas a las personas privadas de libertad de la etapa mediana seguridad.

**Tabla 2**

Funciones ejecutivas

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Muy alto | 4 | 7 % |
| Alto | 9 | 15 % |
| Medio alto | 4 | 7 % |
| Medio | 30 | 50 % |
| Medio bajo | 7 | 11 % |
| Bajo | 3 | 5 % |
| Muy bajo | 3 | 5 % |
| **Total** | **60** | **100 %** |

Nota. Elaboración propia

**Gráfico 2**

Funciones ejecutivas

Nota. Elaboración propia

**Análisis e interpretación**

En cuanto a la variable de funciones ejecutivas con la muestra evaluada, se encontró que una veinteava parte de la población, cuenta con un nivel muy bajo de funciones ejecutivas, lo que significa que existe deficiencia cognitiva en la actualización, es decir, que se mostraran dificultades para monitorear nueva información, denotando problemas relacionados con la memoria de trabajo, la capacidad de razonamiento y de abstracción, en la inhibición, demostrando la falta de supresión ante información no relevante, que resultan inapropiadas para la realización eficaz de la tarea, en la flexibilidad manifestándose problemas en la adaptación de nuevas respuestas ante estímulos, no generando nuevos patrones de conductas, la planificación ante la poca organización e identificación de las fases para conseguir un objetivo, por último la toma de decisiones se vio afectada, puesto que, existió dificultad para selección de opciones ventajosas entre las alternativas disponibles, que se puede explicar por un posible síndrome disejecutivo o problemas de coordinación motora; seguidamente una veinteava parte de la población obtuvo un nivel bajo de funciones ejecutivas para llevar a cabo tareas de actualización,

inhibición, flexibilidad, planificación y toma de decisiones, destacando dificultades en el monitoreo de nueva información, falta de eliminación de estímulos no importantes, errores en la adaptación a nuevas conductas, organización en procesos y en la resolución de problemas, dándose una alteración en las estructuras prefrontales explicando la rigidez cognitiva; un poco más de la décima parte de la población obtuvo un puntaje medio bajo, simbolizando que existen dificultades en las habilidades cognitivas de inhibición, flexibilidad, y toma de decisiones, indicando la falta de eliminación de estímulos innecesarios, barreras para encontrar nuevas conductas y llegar a una resolución eficaz del problema; la mitad de la población obtuvo un puntaje medio, el cual es concomitante para demostrar que no existe una alteración severa o influyente en las funciones ejecutivas; un poco menos de la décima parte de la población obtuvo un puntaje medio alto, comprobando un correcto manejo de las habilidades cognitivas, descartando posibles dificultades en actualización, inhibición, flexibilidad, planificación y toma de decisiones; un poco menos de la veinteava parte de la población tuvieron un puntaje alto, revelando estabilidad en la funciones ejecutivas, manifestándose con una suma minúscula de tiempo y movimientos para la resolución de las actividades expuestas, buena lenidad para captar conductas nuevas y rápidas, eliminando todo tipo de actividad innecesaria para la organización y planificación; por último un poco menos de la décima parte de la población obtuvieron un puntaje muy alto, denotando que no se encuentran alteraciones o lesiones en los lóbulos frontales ni en la corteza prefrontal, exponiendo la existencia de una correcta plasticidad cerebral, manteniendo actualización, inhibición, flexibilidad, planificación y toma de decisiones ante diferentes estímulos presentados.

**Tabla 3**

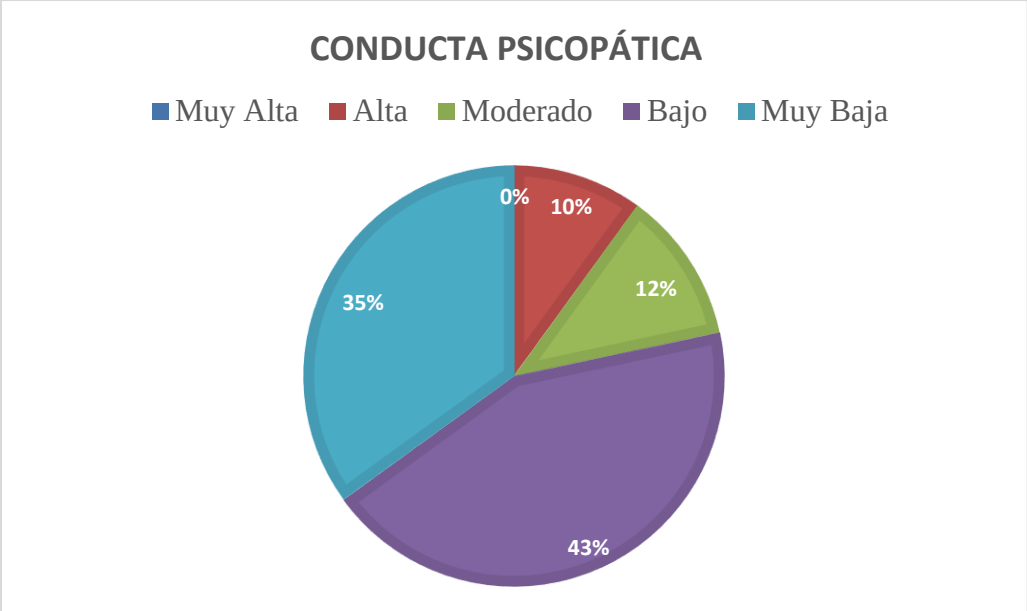
Conducta psicopática

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Muy alto | 0 | 0 % |
| Alto | 6 | 10 % |
| Moderado | 7 | 12 % |
| Bajo | 26 | 43 % |
| Muy bajo | 21 | 35 % |
| **Total** | **60** | **100 %** |

Nota. Elaboración propia

**Gráfico 3**

Conducta psicopática




Nota. Elaboración propia

**Análisis e interpretación**

En cuanto a la variable de conducta psicopática con la muestra evaluada, se encontró que un poco más de la treintava parte de la población cuenta con un nivel muy bajo de psicopatía, lo que significa que no mantienen rasgos significativos de encanto superficial, sensación grandiosa de auto valía, tendencia al aburrimiento, mentira patológica, manipulación, falta de remordimiento, escasa profundidad de los afectos, falta de empatía, estilo de vida parásito, falta de control conductual, conducta sexual promiscua, problemas de conductas precoces, falta de metas realistas a largo plazo, irresponsabilidad, incapacidad para aceptar las conductas de las propias acciones, varias relaciones maritales breves, delincuencia juvenil, revocación de la libertad condicional y versatilidad criminal, siendo sujetos poco conflictivos en los cuales no se evidencio consumo de sustancias, ni maltrato en su niñez, no obstante, se evidenciaron rasgos de impulsividad en situaciones de presión; un poco menos de la mitad de la población evaluada obtuvo un puntaje bajo, lo que demuestra que no presentaron todos los rasgos ya mencionados, no obstante, mostraron características marcadas de estilo de vida parásito, impulsividad e irresponsabilidad, lo que se explica desde su niñez al haberse desarrollado en contextos conflictivos y con familias disfuncionales en las que no se establecieron reglas ni limites; un poco más de la décima parte de la población obtuvo un puntaje moderado, denotando la existencia de más rasgos característicos como estilo de vida parásito, impulsividad, irresponsabilidad, conducta sexual promiscua, problemas de conductas precoces, falta de metas realistas a largo plazo, delincuencia juvenil, mismos en los que se evidencio una forma de vida problemática encaminado por la irresponsabilidad de los actos y la ignorancia de las consecuencias de los mismos, tratándose de sujetos que en su niñez y adolescencia se vieron inmiscuidos en delitos menores, consumo de sustancias, consumación de relaciones sexuales sin protección con personas de su mismo sexo y del sexo contrario; por otra parte un décimo de la población evaluada obtuvo un puntaje alto, lo cual es un indicador claro de que se cumple la mayoría de rasgos característicos de psicopatía, exhibiendo a sujetos altamente conflictivos, los cuales han llevado un estilo de vida caótico desde su niñez, provienen de hogares monoparentales disfuncionales donde han

sido víctimas de abusos por familiares cercanos, se han inmiscuido en bandas delictivas iniciando el consumo y venta de estupefacientes ha sido fuerte, además han matado y torturado animales, seguidamente han cometido delitos mayores como asesinatos por venganza o por dinero, carecen de afectos y de empatía ya que no demuestran arrepentimiento en sus actos; por último ningún sujeto de la población evaluada obtuvo un puntaje muy alto, por lo que no se evidencia a sujetos que cumplan todos los rasgos característicos de psicopatía pura.

## Comprobación de hipótesis

De acuerdo a los datos recolectados en base a la aplicación de test psicométricos en cada variable, es necesario realizar la comprobación de hipótesis mediante el estadístico chi cuadrado, para determinar la hipótesis nula y alterna, con el fin de contrastar el problema propuesto:

### Hipótesis

**Ho:** Hipótesis nula

**H1:** Hipótesis alterna

**Ho:** Las funciones ejecutivas no influyen en la conducta psicopática de las personas privadas de libertad del centro de rehabilitación social sierra centro norte Cotopaxi.

**H1:** Las funciones ejecutivas influyen en la conducta psicopática de las personas privadas de libertad del centro de rehabilitación social sierra centro norte Cotopaxi.

En cuanto a la verificación de la hipótesis es necesario aplicar el método estadístico Chi Cuadrado. A continuación, se expone su fórmula:

$$X^2 = \frac{\sum (oi - ei)2}{ei}$$

**$X^2$ =** Chi Cuadrado

∑= Sumatoria

**O** = Frecuencias observadas

**E** = Frecuencia esperada

**Nivel de Significancia**

El nivel de significancia es de 5% = 0.05

**Especificación de las regiones de aceptación y rechazo**

Para detallar las regiones de aceptación y rechazo se plantean los grados de libertad, y bajo este lineamiento se plantea la siguiente fórmula:

**GL = (**f-l**) (**c-l**)**

**Dónde**

**GL =** Grados de libertad

**F =** número de filas

**C =** número de columnas

**Distribución**

**Gl** = (5-1) (7-1)

**Gl** = (4) (6)

**Gl** = 24

Consecutivamente se efectúa el cálculo del estadístico Chi Cuadrado mediante la siguiente tabla de frecuencias observadas.

**Tabla 4**

Funciones ejecutivas*Conducta psicopática

| | | **Funciones Ejecutivas** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Muy alto | Alto | Medio alto | Medio | Medio bajo | Bajo | Muy bajo | ***Total*** |
| | Muy alta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | *0* |
| | Alta | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 1 | *6* |
| **Conducta** | Moderado | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | *7* |
| **Psicopática** | | | | | | | | | |
| | Bajo | 1 | 5 | 0 | 12 | 4 | 2 | 2 | *26* |
| | Muy bajo | 2 | 4 | 4 | 9 | 2 | 0 | 0 | *21* |
| ***Total*** | | *4* | *9* | *4* | *30* | *7* | *3* | *3* | *60* |

Nota. Elaboración propia

**Tabla 5**

*Pruebas de Chi Cuadrado*

Pruebas de Chi Cuadrado

| | *Valor* | df | Significación asintótica (bilateral) |
|---|---|---|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 18,657[a] | 18 | 0,413 |
| Razón de verosimilitud | 24,907 | 18 | 0,127 |
| Asociación lineal por lineal | 3,509 | 1 | 0,061 |
| N de casos válidos | 60 | | |

*a. 26 casillas (92,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,30.*

Nota. Elaboración propia

**Decisión**

En relación al proyecto investigativo y con base en la prueba estadística Chi cuadrado, se determinó que el valor experimental $X^2$ 18,657, mismo que es menor al valor crítico 36,415. En consecuencia y con base en la argumentación anteriormente descrita, se demostró que no existe relación entre las funciones ejecutivas y la conducta psicopática de las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi, a consecuencia de ello se acepta la hipótesis nula, es decir que la variable dependiente no influye en la variable independiente.

# Capítulo 4

## Conclusiones y Recomendaciones

### Conclusiones

1. Se confirmo la hipótesis nula, dado que el valor experimental 18,657 fue menor al valor crítico de la tabla estadística 36,415, según los datos obtenidos en la prueba de Chi cuadrado, lo que permite deducir que no hay relación entre las variables de estudio en la población escogida, por lo tanto, se puede indicar que la conducta psicopática depende de otros factores ajenos a las funciones ejecutivas, mismos que se pueden establecer a lo largo de la vida de lo sujetos.
2. En las funciones ejecutivas mediante los resultados obtenidos se determinó que, en las escalas muy bajo, bajo y medio bajo se establece un poco más de la décima parte de la población evaluada, lo que significa que existe un déficit en las habilidades cognitivas, dando como consecuencia problemas en su desenvolvimiento diario, no obstante, la mayoría de la población evaluada se ubicó en una escala media lo cual significa que estas se mantienen estables dentro de un rango adecuado para llevar a cabo tareas básicas, por otro lado en las escalas medio alto, alto y muy alto, se encontró que un poco menos de la veinteava parte mantienen un desenvolvimiento mayor, por lo que no poseen problemas en su desarrollo, antes al contrario pueden realizar actividades que incluyan varias destrezas cognitivas sin ningún problema y en un rango mínimo de tiempo.
3. En la variable de conducta psicopática se constató que la mayoría de la población evaluada se ubicó en una escala baja y muy baja, indicando que no existen rasgos propios de psicopatía, sin embargo, al estar sentenciados por delitos contra la vida se evidencio rasgos marcados de irritabilidad, irresponsabilidad e impulsividad, por otro lado, los sujetos que obtuvieron un puntaje alto, cumplieron con la mayoría de rasgos propios de psicopatía, los cuales se han formado desde la niñez, adolescencia y se mantienen en la adultez, es así que cumplen con una cantidad considerable de conductas violentas.

## Recomendaciones

1. Es necesario realizar investigaciones sobre conductas antisociales, puesto que en nuestro país se promueven mayormente estos rasgos a efecto del desenvolvimiento cultural en zonas de peligro, con el fin de establecer factores determinantes y mantenedores de dichas conductas, igualmente se debe investigar más acerca de cómo influye la falta de afectividad familiar para que se desaten comportamientos violentos en edades tempranas del desarrollo, logrando alcanzar una solución para prevenir asesinatos, femicidios, parricidios e infanticidios en nuestra sociedad, así mismo estudiar porque en nuestro país existen más delitos contra la vida a causa de una gran impulsividad, a diferencia de países americanos y europeos que se destacan más conductas psicopáticas puesto que existe el fin de satisfacer un placer personal.
2. Se recomienda realizar programas de rehabilitación en el área neuropsicológica enfocándose principalmente en las funciones ejecutivas, a fin de lograr disminuir el deterioro cognitivo presente, siendo necesario realizar juegos lúdicos y actividades de stroop para mejorar la memoria de trabajo, flexibilidad mental, organización, planificación, inhibición, la capacidad de retención y solución de problemas, logrando conseguir que las habilidades cognitivas se marquen más en los individuos.
3. Es necesario crear programas psicoeducativos sobre el control de emociones y la impulsividad mediante talleres de comunicación asertiva, manejo de la inteligencia emocional, ampliación de la empatía, con el fin de disminuir los comportamientos agresivos y rasgos propios de conductas psicopáticas.
4. Se recomienda la aplicación de técnicas cognitivo conductuales para disminuir conductas impulsivas y manejar el control de la ira para una mejor reinserción de las personas privadas de libertad en la sociedad.

## Discusión

Sandoval, et ál., (2017), concluyeron en su estudio que el consumo de sustancias psicotrópicas en edades tempranas del desarrollo evolutivo, tiende a causar lentitud y por ende un retraso neurológico de las funciones ejecutivas, siendo esto un factor para incurrir en conductas delictivas, sustentando que el consumo de sustancias es un factor que altera las habilidades cognitivas, es así que resulta lógico que los sujetos consumidores no mantengan bien marcadas ciertas funciones de actualización, inhibición, flexibilidad, planificación y toma de decisiones, dándose así un motivo más para que la funciones ejecutivas se encuentren alteradas además que es un factor determinante para que se produzcan conductas violentas. Siendo así en la investigación realizada y teniendo en cuenta que son sujetos de un centro de reclusión penitenciario, donde el consumo de sustancias es masivo y constante, se comprobó mediante la entrevista psicológica que la mayoría de sujetos evaluados han sido consumidores desde su niñez y mantienen un amplio historial delictivo llegando a cometer hasta más de cuatro delitos en su vida, comprobándose que el uso de estupefacientes influye notablemente para que se promuevan conductas violentas, además de que son causantes de un deterioro cognitivo, por lo que funciones ejecutivas también se verán alteradas en medida del consumo.

Gil, et ál., (2018) en su investigación con jóvenes infractores concluyeron que la conducta antisocial y las funciones ejecutivas mantienen una relación existente entre conducta delictiva y la disfunción ejecutiva, dándose por una lesión en el córtex prefrontal, causando alteración en las funciones ejecutivas, siendo esto un factor desencadenante para el comienzo de hechos delictivos. En esta investigación se aprobó la hipótesis nula, es decir, que no existe relación entre las funciones ejecutivas y la conducta psicopática, no obstante, de acuerdo a los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos psicológicos, es importante destacar que la mayoría tuvo un puntaje bajo y muy bajo en la variable de conducta psicopática, sin embargo, han cometido delitos contra la vida debido a la impulsividad causada en un momento de ira, donde el manejo de emociones es escaso, lo cual es predecible teniendo en cuenta el estilo de crianza de los sujetos y las situaciones a las que han sido expuestos, por lo

que se trata de un factor determinante para cometer hechos delictivos, demostrando que influye notablemente el contexto social en el que se desarrollaron.

Los autores Fairchild et ál., (2016) concluyeron que la conducta disocial estaba relacionada con el volumen de la corteza prefrontal dorsolateral derecha, dando lugar a rasgos de insensibilidad que se correlacionaron con el volumen de la corteza orbitofrontal bilateral; por lo que las anormalidades en la estructura de las regiones cerebrales se encuentran comprometidas en el desarrollo de las emociones y la empatía en sujetos con conductas disociales, siendo así en la presente investigación se encontraron sujetos que mantienen ciertos rasgos propios de psicopatía, mismos que pueden tener origen en el tamaño de las regiones cerebrales expuestas, dando paso a la falta de remordimiento y culpabilidad además de estar altamente presente una escasa profundidad de los afectos, es así que el cometimiento de delitos contra la vida se ve marcado por el gusto de llevar a cabo dichos actos además que existe una satisfacción personal, lo que hace ignorar las emociones de otras personas y por ende no existe empatía.

# Capítulo 5

## Tema de la propuesta

"Técnicas cognitivo conductuales para el control de conductas agresivas en las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte"

## Justificación

La conducta psicopática, es un ente clínico que se caracteriza por conductas carentes de empatía ni respeto hacia los demás, es así que se identifica por diferentes rasgos como encanto superficial, sensación grandiosa de auto valía, tendencia al aburrimiento, mentira patológica, manipulación, falta de remordimiento, escasa profundidad de los afectos, falta de empatía, estilo de vida parásito; los cuales en conjunto forman a un psicópata.

En la investigación realizada a las personas privadas de libertad se evidencio que existen altos niveles de impulsividad, por lo que la conducta psicopática será la variable apropiada para elaborar la propuesta de intervención, ya que es un ente de alto impacto individual, social y familiar, siendo así se buscará modificar las conductas negativas para mejorar la correcta reinserción en la sociedad de dichos sujetos. Por consiguiente, es necesario aplicar un protocolo de intervención clínico apto para este tipo de patologías, garantizando la localización de componentes para el tratamiento adecuado por problemas de comportamiento, en el que se aclare y simplifique los aspectos que se trabajaran, es así que se ejecutará el protocolo de intervención de Jongsma.

La importancia de las sesiones radicará en la modificación de conductas agresivas, enfatizando el incremento de habilidades sociales, mediante el uso de técnicas psicológicas y fuentes bibliográficas con base científica, a fin de que las personas privadas de libertad disminuyan el nivel de psicopatía presente y a su vez los rasgos

impulsivos, las sesiones se impartirán de forma participativa, integrativa y dinámica, con el objetivo de crear un ambiente de interés y compromiso.

Los beneficiarios directos serán las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi que colaboraron en la investigación, y todas las personas que conforman el CRS como empleados, policías y guías penitenciarios, ya que se fortalecerán conductas de respeto y habilidades sociales, ayudando a mantener la disciplina y disminuyendo la afluencia de peleas, igualmente serán beneficiarios indirectos las personas que conforman una sociedad, puesto que se trata de una ganancia a nivel social cuando dichos sujetos se reintegren a la sociedad con una disminución significativa en sus impulsos.

La presente propuesta está encaminada por lineamientos de originalidad, puesto que trata de incrementar habilidades sociales, estrategias de afrontamiento para la resolución de conflictos y disminuir las conductas impulsivas de los sujetos que llevan privados de su libertad un promedio de cinco años por el cometimiento de delitos contra la vida, además de ayudar a una población socialmente discriminada y excluida a causa de su estilo de vida delictivo.

## Objetivos

### Objetivo General

Planificación de una intervención psicoterapéutica para el manejo de las conductas agresivas en las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi.”

### Objetivos Específicos

1. Definición de técnicas para la intervención orientadas a la disminución de conductas violentas
2. Elaboración de un protocolo psicoterapéutico para disminuir las conductas violentas

## Estructura técnica de la propuesta

### Argumentación teórica

Para la realización de este protocolo se guiará y acogerá a los lineamientos de la terapia cognitivo conductual misma que tiene como finalidad modificar pensamientos, es decir, a nivel cognitivo para así consecuentemente cambiar las conductas que pueden causar diversos conflictos interpersonales con los sujetos, es así que dicha terapia se la conoce como una de las más funcionales y significativas a nivel clínico (Vázquez, 2016).

Para lo cual se empleará el protocolo clínico de intervención de Josman, mismo que tiene como objetivo ayudar a que la recolección de información sea más clara, simple y precisa, garantizando un ahorro en el tiempo y papeleo, además de mejorar el proceso de eficacia propuesto por el psicoterapeuta. Dicho protocolo se compone de seis pasos esenciales para su funcionamiento.

El primer paso que plantea Josman es la selección de problemas, en el cual el psicoterapeuta debe centrarse en delimitar los conflictos más destacados, puesto que pueden surgir varios inconvenientes a nivel interpersonal con el sujeto, sin embargo, es esencial que se los vaya tratando desde el más potente y así progresivamente, para mejorar la eficacia en el proceso de tratamiento. El siguiente paso busca definir el problema, cada persona presenta matices únicos sobre una dificultad, por lo tanto, el conflicto seleccionado debe ser significativo clínicamente, es decir, que esté presente sintomatología asociada a criterios y códigos del DSM-V o CIE-X respectivamente, para así elegir un modelo de tratamiento adecuado. El paso tres busca desarrollar los objetivos de tratamiento, para ello es necesario elaborar metas globales a largo plazo que indiquen un resultado positivo para los procedimientos de tratamiento, basándose en la sintomatología presente. El paso cuatro habla de la construcción objetiva, misma que hace referencia a objetivos medibles en el comportamiento, para ello es necesario plantear varias alternativas que permitan la construcción de posibilidades diseñados para satisfacer la demanda principal del problema. El paso cinco es la creación de la intervención, en las cuales el clínico busca generar acciones que ayuden al paciente a completar los objetivos, por lo que debe existir una intervención para cada objetivo y deben seleccionarse en función de las necesidades y fortalezas del paciente, en muchos

casos puede que el paciente no logre cumplir las acciones y se deba plantear un nuevo objetivo, seguido de una acción que alcance el mismo, igualmente se debe complementar la terapia con tareas que puedan profundizar el alcance de objetivos propuestos. Por último, el paso seis es la determinación diagnóstica, misma que se da por la información recolectada, en base al análisis clínico llevado a cabo por medio de la entrevista clínica, en las que se compara el comportamiento emocional, cognitivo y síntomas destacados que se puedan asociar a una enfermedad mental como se describe en el DSM-V (Jongsma, Peterson y McInnis, 2016).

Para dar forma a las sesiones terapéuticas se utilizarán varias técnicas que fomenten el cambio, iniciando por dinámicas grupales, mismas que para la realización de talleres es de suma importancia su ejecución ya que ejerce un impacto positivo en la integración y cohesión de los participantes, haciendo que exista más relaciones afines entre los mismo. Para Ortega "Las dinámicas grupales se plasman en técnicas y métodos, facilitando la conducción armoniosa de las personas hacia el logro de objetivos cuando interactúan entre sí en un ambiente físico" (2016, p. 5). Es así que se configura un patrón de reglas colectivas, es decir, las que se cumplen en el grupo y las reglas individuales, las cuales son criterios personales que conforma a cada integrante.

La técnica de detención del pensamiento, busca detener a pensamientos que pueden ocasionar conflictos, de igual manera busca la forma de hacerlos conscientes y aprender de los mismos para generar un mecanismo de asimilación, según García, Fernández y Crespo (2017) indican que para dar inicio a esta técnica se debe indicar al paciente que piense en algo que le causa ira, temor o tristeza, haciendo que se enganche al mismo, repentinamente se dirá "stop" dando un fuerte golpe en la mesa, con el fin de que el paciente interrumpa el pensamiento, así se preguntara ¿sigues pensando en lo mismo?, la respuesta será variada de acuerdo al caso, sin embargo, de esta manera se reconocen pensamiento y sentimientos que pueden ser desencadenantes para determinada conducta.

Las auto instrucciones tienen como objetivo instaurar o modificar el dialogo interno del sujeto, cuando este supone una interferencia para lograr alcanzar una meta, es así que produce un efecto de interrupción, por lo que trabaja a fondo el auto control

cuando los niveles de impulsividad son elevados, haciendo uso de habilidades metacognitivas dirigidas a encontrar destrezas para solucionar un problema (García, Fernández, y Crespo, 2017).

La técnica de exposición busca el estímulo desencadenante ante cierta conducta, es así que se fija en su forma de presentación, su duración, su intensidad, su frecuencia y que apoyo se puede generar para controlarlos, por lo que se busca situaciones en las que se disparen las conductas violentas, para analizarlas y llegar a un control total de los estímulos (García, Fernández, y Crespo, 2017).

El entrenamiento asertivo hace énfasis en encontrar un correcto balance entre autobservación y autoconocimiento, logrando que el individuo identifique sus sentimientos, pensamientos y acciones, con el fin de que sea capaz de expresar lo que siente y piensa de una manera adecuada, es decir, sin causar molestias morales ni emocionales; conjuntamente se trabaja en la obtención de una conducta asertiva, lo que implica escuchar atentamente, expresar sentimientos y pensamientos así como también detectarlos en otras personas y mostrar los deseos de forma clara y precisa, mantenido una comunicación asertiva y por ende una conducta asertiva (Pérez, 2020).

El control de estímulos es una técnica busca la modificación de una conducta mediante el cambio de estímulos específicos que se relacionan a un evento puntual en el que se puede causar una alteración en el comportamiento del individuo, de esta manera se logra mitigar según las condiciones temporales que se presenten en el contexto, además de incrementar las relaciones afectivas con los objetos o sujetos que se pueden presentar. Se destaca un cambio de control interno que se hace notorio externamente, eliminando conductas impulsivas como la ingesta de alcohol, los autorreproches, conductas violentas, lenguaje inapropiado (Balarezo, 2015).

Así mismo la técnica explicativa y proporción de información, se basa principalmente en la explicación de un tema específico, abordando causas, efectos y estados, siendo así, realiza un abordaje especial de la patología presenciada, buscando aclarar dudas de forma oportuna y manejándose con comunicación clara y precisa, por consiguiente, se inculca conocimiento, al mismo tiempo que se realiza un proceso de

psicoeducación, proporcionado información clara y objetiva, además de analizar el caso a profundidad y realizar una comparación de la sintomatología que puede presentar al paciente sobre el problema presenciado (Balarezo, 2015).

El modelamiento tiene como principal enfoque modificar la conducta a través de pequeños pasos que conlleven a una nueva y mejorada conducta, por lo que se busca aproximaciones sucesivas en base a las respuestas emitidas por el sujeto y se produce una respuesta final, llegando a la meta establecida, es esencial que se apliquen reforzadores sociales, los cuales son más fuertes, ya que proporcionan un mejor sentido al sujeto, así mismo se puede complementar con actividades reforzantes, las cuales sean de agrado y gusto para el paciente (Vílchez, 2018).

El entrenamiento de respuestas alternativas para Balarezo "Constituye una serie de acciones opuestas o por lo menos diferentes tendientes a remplazar o interferir en las conductas no deseables" (2015, p. 202). Por lo que se centra en la integración de respuestas nuevas que logren causar un efecto diferente, en su punto, que alcancen una conducta mejorada, más estabilizada y así disminuir los posibles factores problemáticos, por los que el sujeto pierde el control.

La resolución de problemas es una técnica que busca alternativas que ayuden a resolver un inconveniente, mismo que causa conflictos e interfiere en el modo de actuar a nivel personal, afectivo y social, por lo que principalmente se debe iniciar con una orientación general en la que se entienda el foco principal del problema, consecuentemente se debe sintetizar el problema en donde se determine causas-efectos, seguidamente se generaran alternativas de solución, discerniendo las posibilidades más efectivas, inmediatamente se da paso a la toma dediciones en donde el paciente será quien elija la alternativa más conveniente y por último se realiza una evaluación sobre la alternativa tomada donde se destaca los puntos a favor y los puntos en contra (Balarezo, 2015).

## Plan de intervención

**Definición:** Sujetos en los que prevalece la impulsividad y un estilo parasitario de vida, con incremento en la falta de empatía, la violación de sentimientos y derechos de los demás, llegando a cometer actos delictivos sin arrepentimiento alguno, a fin se perpetuar un interés personal.

**Metas:**

- Reducir conductas de vulneración y actos violentos hacia personas y animales
- Disminuir todo comportamiento ilegal y antisocial
- Incrementar el apego a las reglas, sensibilizándose con los sentimientos y pensamientos de los demás.
- Mejorar la expresión de enojo de una manera controlada, respetuosa y consciente
- Restauración inicial del control impulsos y disminuir los niveles de irritabilidad
- Aceptar la responsabilidad de sus actos
- Trabajar habilidades sociales y estrategias para la solución de conflictos
- Facilitar el proceso de socialización y de afrontamiento a los conflictos para su aprendizaje
- Control inicial del comportamiento sexual promiscuo e inseguro

**Tabla 6**

**Protocolo Psicoterapéutico**

| Objetivos | Intervenciones |
|---|---|
| **1. Generar empatía y rapport** | Para lograr este objetivo será necesario desarrollar técnicas de escucha activa, además de generar un vínculo de confianza entre los participantes y la investigadora, por lo que también se utilizaran dinámicas de grupo. |
| **2. Explicar el contenido de las sesiones a tratar** | Por medio de la técnica explicativa y proporción de información se dará una breve explicación de las sesiones a desarrollar. Así mismo se psico educará a los sujetos en temas desconocidos para mejorar el proceso de intervención. |
| **3. Determinar el nivel de consumo y habilidades sociales** | A fin de determinar el nivel de consumo de sustancias, será necesario realizar una evaluación previa, empleando el test OMS – ASSIST V3.0, puesto que el nivel de consumo será un factor predictor para conocer si las sesiones marcaran un cambio notorio. Así mismo, se evaluará las habilidades sociales con el test de Goldstein. |
| **4. Identificar las emociones y pensamientos propios** | A fin de dar cumplimiento a este objetivo se utilizará la técnica de detención del pensamiento, misma que busca identificar pensamientos agradables y disfuncionales.<br>Por lo que primero será necesario identificar los eventos que desatan emociones negativas mediante la técnica de imaginería, seguidamente determinar la conducta que se llevaría a cabo y los pensamientos que |

| | |
|---|---|
| | surgen, así mismo, se denotarán las distorsiones presentes y los factores mantenedores y disparadores de las mismas.<br>Los autorregistros serán necesarios, para detectar posibles creencias o esquemas disfuncionales que dan soporte a pensamientos negativos. |
| **5. Identificar las emociones y pensamientos de otras personas** | En este objetivo se utilizará la técnica explicativa y proporción de información, para enseñar sobre las emociones, sentimientos y cuáles son sus principales características. Mediante la técnica de descubrimiento guiado se busca conocer creencias disfuncionales y distorsiones, acerca de los gestos faciales, puesto que para cada sujeto se presentará una percepción diferente. Como tarea se pedirá que investiguen las diferentes emociones y las dibujen, para lograr un conocimiento más enfocado. |
| **6. Controlar las conductas agresivas** | Para este objetivo se utilizará la técnica de entrenamiento asertivo, en la que se manejará un patrón de autocontrol, iniciando desde el control de pensamientos y emociones; así mismo, se pondrá en práctica la técnica de entrenamiento en respuestas alternativas, misma que busca cambiar conductas no deseables por otras aceptables.<br>Se utilizará el reforzamiento diferencial de otras conductas (RDO), misma que consiste en reforzar la eliminación de la conducta inapropiada, es decir, conductas impulsivas.<br>Igualmente, reforzamiento diferencial de conductas incompatibles (RDI), la cual identifica conductas incompatibles junto con la conducta que se desea eliminar, realizando un encadenamiento de conductas. |

| | |
|---|---|
| | También se desarrollará la técnica de auto instrucciones, misma que se basa en el aprendizaje de habilidades metacognitivas direccionadas a resolver un problema; así mismo, se manejará el diálogo interno a fin de determinar pensamientos y auto verbalizaciones que pueden ser irrelevantes y merecen ser eliminadas para mejorar con éxito su propia conducta.<br>La resolución de problemas se centra en diferentes posibilidades para resolver conflictos que afecten tanto a nivel personal, social y laboral |
| **7. Manejo de las conductas delictivas** | En este objetivo se trabajará con la técnica de modelamiento, la cual se enfoca en modificar la conducta a través de pequeños pasos que conlleven a una nueva y mejorada forma de actuar, igualmente se brindará reforzadores sociales, para conseguir un cambio más positivo. La técnica de descubrimiento guiado busca alcanzar nuevas perspectivas que desafíen las creencias disfuncionales del sujeto mediante un cuestionamiento socrático y permite que libremente se demuestre sus argumentaciones.<br>Con la técnica de análisis de responsabilidad, se buscará evidencia real y objetiva que demuestre la culpabilidad de los actos, no obstante, se centra en el aprendizaje de la experiencia, más no en culpabilizar al sujeto. |
| **8. Manejo de las conductas** | Se utilizará la técnica de moldeamiento para cambiar poco a poco las conductas promiscuas, igualmente para que sea permanente el cambio se complementará con la técnica de encadenamiento para reforzar la |

| | |
|---|---|
| **relacionadas con el trastorno antisocial** | secuenciación de conductas que sustituyan las negativas e incrementen el nivel de seguridad en los sujetos.<br>El cuestionamiento socrático se centra en evidenciar pensamientos erróneos e ilógicos, a través de preguntas; complementándose positivamente para lograr el control de las acciones.<br>Para dar complemento al objetivo principal se manejará la respiración diafragmática, misma que permitirá ejercer un mayor autocontrol ante situaciones de riesgo o conflictivas. |
| **9. Desarrollo de alternativas en habilidades sociales** | Para lograr este objetivo y según los resultados obtenidos en los test aplicados se trabajará en las habilidades sociales que se mantengan dificultades, por lo que se utilizará técnicas en entrenamiento de habilidades sociales, cuyo objetivo es mejorar la calidad de las relaciones interpersonales y de comunicación, en contextos laborales, sociales y familiares, lo que también ayudará a contrarrestar el consumo de sustancias; así mismo, se practicará la técnica de modelado para incrementar el desarrollo de las mismas.<br>La tarea consistirá en copiar las conductas más aceptables socialmente en sus áreas de desarrollo y llevarlas a cabo en su vida diaria. |
| **10. Implementar estrategias para la solución de conflictos** | En este objetivo se desarrollará la técnica de resolución de problemas, misma que se centra en la búsqueda de alternativas que ayuden a resolver un inconveniente, mismo que causa conflictos e interfiere en el modo de actuar a nivel personal, afectivo y social. |

| | |
|---|---|
| | La técnica de exposición con prevención de respuesta tiene como fin enfrentar voluntariamente a un objeto, idea o pensamiento temido que puede causar conflictos internos, mediante la imaginación.<br>Como tarea esencial se promoverá el cambio de esquemas, el cual se llevará a cabo en su contexto de desarrollo, buscando que cambio puede traer ventajas o inconvenientes, haciendo énfasis en la atracción de cosas beneficiosas. |
| **11. Aplacar conductas agresivas mediante técnicas de Respiración** | Para este objetivo se aplicarán técnicas de respiración, para regular la actividad metabólica del organismo, ayudando a disminuir los niveles de activación, logrando una sensación generalizada de tranquilidad y bienestar, a nivel fisiológico como psicológico.<br>El control de estímulos se centrará en limitar los impulsos causados por terceras personas que busquen un conflicto, es así que se complementara con la respiración.<br>Cuestionamiento de pensamientos automáticos buscará identificar y corregir patrones de cuestionamiento negativos, los cuales pueden producir situaciones de ansiedad provocando una perturbación emocional.<br>La tarea consistirá en que los sujetos realicen este tipo de respiración en la mañana, tarde y noche, además de aplicarlo cuando se encuentren tensionados o con niveles de ansiedad altos.<br>Por último, se retroalimentará todo lo expuesto en las sesiones y se buscará el compromiso a largo plazo por parte de los participantes. |

| | |
|---|---|
| **Diagnóstico** | **301.7 (F.60.2)** Trastorno de la personalidad antisocial |

Nota. Elaboración propia

**Tabla 7**

**Cronograma de Intervención**

| **Actividades / Técnicas** | **Sesiones** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| Generación de empatía y rapport | **X** | | | | | | |
| Dinámica “Aprendiendo a conocernos” | **X** | | | | | | |
| Presentación de la intervención a tratar | **X** | | | | | | |
| Técnica explicativa y expositiva de Información | **X** | | | | | | |
| Conversación de expectativas, temores y dudas | **X** | | | | | | |
| Toma de test psicológicos | **X** | | | | | | |
| Compromiso | **X** | | | | | | |
| Dinámica “El cartero” | | **X** | | | | | |
| Auto registros | | **X** | | | | | |
| Explicación de distorsiones | | **X** | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Técnica detención del pensamiento | | **X** | | | | | |
| lDinámica “Buscando a alguien | | | **X** | | | | |
| Técnica entrenamiento asertivo | | | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Técnica en respuestas alternativas | | | **X** | | | | |
| Respiración diafragmática | | | **X** | | | | |
| Dinámica “Pistola, conejo, pared” | | | | **X** | | | |
| Identificación de pensamientos automáticos | | | | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Técnica auto instrucciones | | | | **X** | | | |
| Diálogo interno | | | | **X** | | | |
| Programa de reforzamiento | | | | **X** | | | |
| Dinámica “Valorando ando | | | | | **X** | | |
| Técnica descubrimiento guiado | | | | | **X** | | |
| Cuestionamiento socrático | | | | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Dinámica “Los vasos” | | | | | | **X** | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Indagación de creencias medias | | | | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Técnica de análisis de responsabilidad | | | | | **X** | **X** | |

Nota. Elaboración propia

**Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 1**

Es imprescindible el entablar empatía con los participantes, a fin de lograr una mayor predisposición con las sesiones, consecuentemente será necesario establecer rapport, siendo un factor importante para que los sujetos tengan mayor confianza y se desenvuelvan de forma pasiva, además de manejar la escucha activa, para identificar factores importantes en los sujetos; por lo que primero se dará un saludo general y seguidamente se procederá a realizar una dinámica de presentación llamada "Aprendiendo a conocernos", en la que las personas privadas de libertad se concentrarán en el aula asignada, seguidamente procederán a formar un circulo en donde se les indicará que van a asistir a una fiesta, para lo cual cada uno debe llevar algo que empiece con la inicial de su nombre, es decir, el primer participante dirá su nombre y lo que va a llevar a la fiesta, el segundo repetirá lo que dijo el anterior y luego dice su nombre y que llevará a la fiesta; así sucesivamente hasta completar la cantidad total de participantes. Con esta dinámica se logrará que los participantes se conozcan y creen vínculos amistosos, ya que son de diferentes pabellones, además de promover un ambiente divertido y cálido.

Seguidamente se proporcionará una amplia explicación del tema investigado y se procederá a dar los resultados obtenidos en la investigación, con el fin de concientizar el problema actual existente en la población de prueba, denotando la importancia de las sesiones a llevar; así mismo se psico educará a los sujetos sobre las variables expuestas y su impacto inmediato en la sociedad. Mediante la técnica explicativa y proporción de información se enseñarán datos claros y sobre la impulsividad y la agresividad, como se genera, cuáles son los factores desencadenantes y mantenedores, estrategias para controlar y educar los impulsos; con el fin de que concienticen el impacto que genera en la vida diaria dichos rasgos negativos.

Será necesario determinar si existe un consumo constate de sustancias, ya que es preciso saber el estado funcional de las personas que tomaran los talleres, además de predecir si las sesiones lograran un efecto a largo plazo a causa del mismo, igualmente, se evaluara las habilidades sociales presentes en los sujetos.

Para finalizar se realizará un compromiso de parte de los participantes, asumiendo sus responsabilidades durante el taller, con el fin de evitar inconvenientes, y aumentar las posibilidades de un cambio positivo.

**Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 2**

Para iniciar esta sesión se lo hará por medio de la dinámica "El cartero", en la que las personas privadas de libertad se concentrarán en el aula asignada, seguidamente procederán a sentarse en las sillas ubicadas, faltando una para completar el total de los integrantes, una persona deberá quedarse parado en el centro haciendo el rol de cartero; el cartero dirá la siguiente frase: ha llegado el cartero trayendo una carta para todas las personas que tienen pantalones de color azul, seguidamente sólo las personas que llevan esa prenda de vestir y el actual cartero se levantaran y buscaran un nuevo lugar para sentarse, así siempre sobrará un integrante, el cual tendrá que ser el nuevo cartero y repetir la misma frase con diferentes características.

Consecutivamente es necesario que los sujetos identifiquen sus propias emociones y sentimientos a fin de mejorar su estado interpersonal y social, por lo que se empleara la técnica de detención del pensamiento, la cual se enfocará en identificar pensamientos agradables y disfuncionales, es así que se solicita a los sujetos que piensen en un momento lleno de ira o de tristeza, deben cerrar los ojos y concentrarse muy profundamente en su pensamiento como si lo revivieran, luego la animadora gritará "Stop", dando un golpe en la mesa, dándose una reacción de susto en todos los participantes, a lo que se preguntará rápidamente, ¿siguen pensando en lo mismo?, la respuesta de cada participante variara, después se preguntará que sentimientos fueron los que aparecieron, a fin de poder tener un control sobre ellos.

Para que se identifiquen a fondo los pensamientos y emociones marcadas en cada participante, como tarea deben pensar en diversas situaciones, y luego cada uno dirá "Stop", con el fin de que puedan parar de pensar y posteriormente analicen los sentimientos y pensamientos más desarrollados a causa de sus recuerdos.

La técnica de resolución de problemas, se centra en la búsqueda de alternativas que ayuden a resolver un problema, mismo que causa conflictos e interfiere en el modo de actuar a nivel personal, afectivo y social, por lo que principalmente se debe iniciar con una orientación general en la que se entienda el foco principal del problema, consecuentemente se debe sintetizar el problema en donde se determine causas-efectos,

seguidamente se generaran alternativas de solución, discerniendo las posibilidades más efectivas, inmediatamente se da paso a la toma dediciones en donde el paciente será quien elija la alternativa más conveniente y por último se realiza una evaluación sobre la alternativa tomada donde se destaca los puntos a favor y los puntos en contra (Balarezo, 2015).

**Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 3**

Para dar inicio a esta sesión se ejecutará la dinámica "Buscando a alguien", en la que se entregará a cada integrante una hoja con diversas cualidades, deben escribir el nombre de cualquier compañero que cumpla con las cualidades expuestas en el papel, por ejemplo, que sea alto, blanco, amable, astuto, que haya viajado al extranjero, que hable dos idiomas. Así se profundizará más entre los compañeros y podrán conocerse mejor, logrando aumentar el nivel decohesión.

Seguidamente se enfocará en aprender a reconocer las emociones y pensamientos de otras personas, para lo cual, mediante la técnica explicativa y proporción de información, se impartirá una clase sobre las emociones y sentimientos, y sobre los rasgos faciales que los caracterizan, a fin de que cada uno vaya involucrándose más con las emociones y circunstancias que se pueden producir en otras personas; también la técnica de descubrimiento guiado que busca conocer creencias disfuncionales y distorsiones, acerca de los gestos faciales, puesto que para cada sujeto se presentará una percepción diferente, siendo necesario conocer el pensamiento acerca de las emociones ajenas y sus sentimientos antes las mismas, ya que pueden ser causantes de varias complicaciones en el medio de desarrollo.

Como tarea para reforzar el conocimiento de emociones, pensamientos y sentimientos, se solicitará que dibujen los gestos faciales para que reconozcan mejor los gestos que se pueden presentar en otras personas.

La técnica entrenamiento asertivo, busca manejar un patrón de autocontrol, iniciando desde el control de pensamientos y emociones, para denotarse luego en acciones, incluye la capacidad de decir "no", expresar opiniones con asertividad, encaminada a la contribución positiva y a preguntar cuando una situación es negativa o así mismo pedir ayuda cuando existe un periodo de confusión.

También se aplicará la técnica de entrenamiento de respuestas alternativas, misma que busca cambiar conductas no deseables por otras aceptables, logrando una estabilidad en el comportamiento de los sujetos.

Para profundizar más, también será necesario el uso de la respiración diafragmática, la cual permitirá ejercer un mayor autocontrol ante situaciones de riesgo o conflictivas, logrando que los sujetos puedan expresar sus emociones sin causar mal entre otras personas.

**Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 4**

Para iniciar esta sesión, se lo hará por medio de una dinámica que fomente la integración grupal llamada “Pistola, conejo, pared”, en la que las personas privadas de libertad se concentrarán en el aula asignada, donde procederán a formar dos equipos con un número equitativo de integrantes y haciendo una fila frente al equipo contrario, seguidamente se pasa a explicar que cada integrante del equipo debe mostrar la misma figura, para lo cual es necesario que todos coordinen y planifiquen que figura sacaran, entendiendo que el conejo salta la pared, la pared es un escudo contra la pistola y la pistola mata al conejo, dicho esto ningún integrante de cada equipo puede sacar una figura distinta al resto.

Seguidamente se ejecutará la técnica de auto instrucciones, misma que se basa en el aprendizaje de habilidades metacognitivas direccionadas a resolver un problema, es así que cuando se encuentren en situaciones conflictivas, pensaran en las consecuencias que pueden acarrear, seguidamente deberán prestar atención al contexto en el que se encuentran y por último utilizaran una estrategia que no mantenga problemas ni conflictos.

Para reconocer sus auto instrucciones, deberán registrar el dialogo interno que crean cuando realizan una actividad específica, con el fin de ver como se maneja su pensamiento y determinar que auto verbalizaciones son irrelevantes y merecen ser eliminadas para mejorar con éxito su propia conducta. El uso de imaginación de metáforas, también contribuirá de forma positiva para visualizar alternativas de solución ante un conflicto.

## Desarrollo Del Protocolo De Intervención Clínico Sesión 5

Se iniciará con la dinámica “Valorando ando”, misma que consiste en realizar subgrupos de cinco personas, a cada grupo se le entregara un cartel y revistas, en donde deben expresar de una manera creativa el valor de la vida en grupo, para después exponer sus puntos de vista y dialogar con sus compañeros los puntos positivos de la convivencia en la cárcel, denotando las cosas más importantes que han pasado para lograr un cambio interpersonal.

Es necesario que los sujetos adopten nuevas conductas de respeto y cordialidad, con el objetivo de disminuir las conductas delictivas, por conductas de trabajo y superación propia agresivas, para lo cual es necesario utilizar la técnica de modelamiento; el principal enfoque de esta técnica es modificar la conducta a través de pequeños pasos que conlleven a una nueva y mejorada forma de actuar, por lo que se busca aproximaciones sucesivas en base a las respuestas emitidas por el sujeto y se produce una respuesta final, llegando a la meta establecida, es esencial que se apliquen reforzadores sociales, los cuales son más fuertes, ya que proporcionan un mejor sentido al sujeto, así mismo se puede complementar con actividades reforzantes, las cuales sean de agrado y gusto para el paciente.

Como tarea se solicitará a cada participante que escriban sus fortalezas y debilidades, con el fin de establecer un plan de trabajo para cuando se reintegren a la sociedad contribuyan de manera positiva trabajando o emprendiendo un negocio, además con reforzadores sociales se incentivará a los participantes a mejorar su ritmo de vida.

La técnica de descubrimiento guiado busca alcanzar nuevas perspectivas que desafíen las creencias disfuncionales del sujeto mediante un cuestionamiento socrático y permite que libremente se demuestre sus argumentaciones. Con la técnica de análisis de responsabilidad, se buscará evidencia real y objetiva que demuestre la culpabilidad de los actos, no obstante, se centra en el aprendizaje de la experiencia, más no en culpabilizar al sujeto.

## Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 6

Para dar inicio a la sesión se realizará una dinámica de integración grupal llamada "Los vasos", para lo cual las personas privadas de libertad se concentrarán en el aula asignada, donde formaran grupos de cinco integrantes, a cada equipo se les dará diez vasos del mismo tamaño y cinco globos, para que construyan una torre de vasos utilizando solo los globos, es decir, no podrán utilizar las manos, por lo que deberán inflar el globo dentro del vaso, levantarlo y así armar poco a poco la torre. Con esta dinámica se determinará a las personas que tengan poca capacidad de aceptación y baja tolerancia a la frustración.

Con la técnica de análisis de responsabilidad, se buscará evidencia real y objetiva que demuestre la culpabilidad de los actos, no obstante, se centra en el aprendizaje de la experiencia, más no en culpabilizar al sujeto.

Seguidamente por medio de técnicas en entrenamiento de habilidades sociales, cuyo objetivo es mejorar la calidad de las relaciones interpersonales y de comunicación, en contextos laborales, sociales y familiares (García, Fernández y Crespo, 2017). Se pretende incrementar el desarrollo de las mismas a través de la técnica de modelado, en la que se expone una conducta ejemplar y el paciente debe copiarla, hasta que la conducta se establezca, también ayuda el uso de características de importancia para el sujeto, es decir, estatus, edad y sexo son aspectos que suelen marcar un cambio más amplio.

Para asegurar el aprendizaje de esta técnica, la tarea consistirá en copiar las conductas más aceptables socialmente en sus áreas de desarrollo y llevarlas a cabo en su vida diaria, a fin de poco a poco pulir errores y establecer conductas más sociables.

La exposición con prevención de respuesta, busca el enfrentamiento ante pensamientos o ideas que causen un temor interno, provocando una fluctuación en el cambio de humor, es así que mediante la imaginación busca controlar la fluctuación de emociones a fin de que se llegue a tener un control en las mismas.

**Desarrollo del Protocolo de Intervención Clínico Sesión 7**

Se iniciara con la dinámica “El gato y el ratón”, la cual consiste en seleccionar a dos participantes que harán el rol de gato y ratón respectivamente, seguidamente los participantes restantes harán un circulo en donde se tomaran de las manos, mientras en gato queda fuera del circulo dice ratón, ratón, a lo que este responde que quieres gato ladrón, el gato dice comerte quiero, estas gordito, a lo que el ratón responde hasta la punta de mi rabito, y sale corriendo el ratón perseguido por el gato, si este lo captura pierde y se seleccionan dos nuevos participantes.

Se promoverá el cambio de esquemas, el cual se llevará a cabo en su contexto de desarrollo, buscando que cambio puede traer ventajas o inconvenientes, de acuerdo a las situaciones que se presenten, por lo que se hará énfasis en la atracción de cosas beneficiosas para el individuo.

Finalmente se pondrá en práctica técnicas de respiración, para regular la actividad metabólica del organismo, empezando por la inspiración, luego una pausa inspiratoria y finalmente la expiración, ayudando a disminuir los niveles de activación, logrando una sensación generalizada de tranquilidad y bienestar, a nivel fisiológico como psicológico, de esta manera se entrena al individuo para que en situaciones donde la respiración se encuentre alterada pueda aplicar mecanismos autorregulatorios y se mantenga por lineamientos de calma; es así que el entrenamiento en la respiración diafragmática será la más adecuada para aplicar. Como tarea será necesario enviar a los sujetos que realicen este tipo de respiración en la mañana, tarde y noche, además de aplicarlo cuando se encuentren tensionados o con niveles de ansiedad altos.

## Bibliografía

### Contextualización


- La revista internacional de psicología del desarrollo y la educación. (2018). El papel de las funciones ejecutivas en la comprension lectora. Georgia, Estados Unidos: Educ Psychol Rev.
- OMS. (2015, 19 de agosto). Psicopatía en poblaciones hispanas y consideraciones clínicas para su tratamiento.

  Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reps/v25/a02.pdf
- Trujillo, N., Pineda, D. (2018). Función ejecutiva en la investigación de los trastornos del comportamiento del niño y del adolescente. Puerto Rico.

  Recuperdado de file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-FuncionEjecutivaEnLaInvestigacionDeLosTrastornosDe-3987502%20(3).pdf
- Jiménez, E. (2015). Estudio de las funciones ejecutivas y la conducta social de jóvenes de 11 a 13 años. (tesis de maestría). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Caicedo, M. (2017). Trastorno antisocial de la personalidad y psicopatía, en hombres en conflicto con la ley del centro de rehabilitación social Riobamba, periodo junio – noviembre 2016 (tesis de grado). Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.


### Antecedentes investigativos


- Sandoval, D, Arias, M, García, P, Bejarano, M, Herrera, D. (2017). Estudio comparativo del rendimiento de las funciones ejecutivas en la corteza prefrontal dorsolateral, orbitofrontal y frontomedial en adolescentes policonsumidores de sustancias psicoactivas,

vinculados al sistema de responsabilidad penal en paralelo con adolescentes que no se encuentran bajo esta misma condición.

Recuperado de https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2441/1860

- Gil, M, García, J, Carmona, E, Ortega, E. (2018). Conducta antisocial y funciones ejecutivas de jóvenes infractores. Revista de Psicodidáctica, 23(1), 70-76

Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113610341730223X#abs0010

- Fairchild, G., Hagan, C., Walsh, N., Passamonti, L., Calder, A., & Goodyer, I. (22 de Octubre de 2015). Anormalidades de la estructura cerebral.

Recuperado de http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23082797

**Fundamentación epistemológica**

- Morin, E., Moinge, J. (2006). Inteligencia de la complejidad: Epistemología y pragmática. Madrid: Cátedra.
- Peñaranda, J. (2016). Pensamiento complejo de Edgar Morin: Nueva visión del conocmineto. Colombia: Ingenio UFPSO.

**Fundamentación psicológica**

- Gil, R. (2019). Neuropsicologia. Elsevier.
- González Ramírez, M. T., & Juárez Carrillo, L. L. (2016). Análisis funcional en terapia breve cognitivo-conductual centrada en soluciones. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 19(3).

**Marco Conceptual**

**Funciones ejecutivas**


- Sánchez, O. I., Pelayo, G. H. J., & Trápaga, O. C. M. (2018). De la psicología cognitiva a la neuropsicología. Recuperado de https://ebookcentral.proquest.com
- Barrera, M., Rigo, D. (2017). Funciones Ejecutivas y Metacognición: un diálogo entre la Neuropsicología y la Psicología Educacional. Revista de investigación CRONÍA.
- Ramos-Galarza, C., Jadán-Guerrero, J., Paredes-Núñez, L., Bolaños-Pasquel, M., Santillán-Marroquín, W., & Pérez-Salas, C. (2017). Funciones ejecutivas y conducta de estudiantes secundarios ecuatorianos. Revista Mexicana de Neurociencia, 18(6), 32-40.
- Flores, L. J. C., & Ostrosky-Shejet, F. (2016). Desarrollo neuropsicológico de lóbulos frontales y funciones ejecutivas. Recuperado de https://ebookcentral.proquest.com
- Moreno-Arias, D. C. (2016). Relación entre la memoria de trabajo, la planificación y el aprendizaje matemático (Master's thesis).
- Gil, R. (2019). Neuropsicologia. Elsevier.
- Romero Otálvaro, A. M. (2019). Neuroanatomía para psicólogos.
- Crossman, A. R., Neary, D., & Frcp, M. D. (2019). Neuroanatomía. Texto y atlas en color. Elsevier.
- Portellano, José., Martínez, Rosario. (2018). Test de las anillas para la evaluación de las funciones ejecutivas. TEA ediciones.
- Rodriguez, Y. A., Vargas, V., & Constanza, M. (2018). Comportamiento y neurodesarrollo: características del síndrome disejecutivo en niños, niñas y adolescentes.
- Hernández, H. S., Valcárcel, E. C., Alino, M. M., & Alemañy, E. G. (2016). Síndrome disejecutivo en pacientes con lesiones cerebrales no frontales. Evidencias empíricas obtenidas con la aplicación del WCST./Disexecutive syndrome in patient with non

frontals cerebral injures. Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology, 10(1).

- Mendoza Carmona, Y. L., López Guerra, V. M., & Cuello Prato, P. V. (2019). Sobre la sintomatología prefrontal y las adicciones en la vida cotidiana. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 22(1).
- Zúñiga, J. F. M. (2017). Los múltiples rostros del síndrome orbitofrontal. Revista Colombiana de Psiquiatría, 46, 43-50.
- Sohlberg, M. M., & Mateer, C. A. (2017). Rehabilitación cognitiva: un enfoque neuropsicológico integrador. Guilford Publications.
- Muñoz Céspedes, J., & Tirapu Ustárroz, J. (2016). Evaluación Neuropsicológica.

**Conducta psicopática**

- Tovar Bohórquez, José Oliverio, and Ostrosky-Shejet, Feggy. (2016). Mentes criminales: ¿eligen el mal?: estudios de cómo se genera el juicio moral. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno.
- Homs, Joaquim. 2016. Antisociales y psicópatas. Barcelona: J.M. BOSCH EDITOR.
- García, C. (2018). La psicopatía responsabilidad social y penitenciaria. Alcalá: Universidad de Alcalá.
- Lozano, J. C. V., Luciano, B. G., & Roales-Nieto, J. G. (2019). Aproximación contextual-funcional a la psicopatía: análisis de casos
- García López, E. (2019). Psicopatología de la violencia: Aspectos jurídicos y evaluación criminológica. Manual Moderno.

- Illescas, S. R. (2016). Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes. Ediciones Pirámide.
- Cohen, S. (2017). Demonios populares y" pánicos morales": delincuencia juvenil, subculturas, vandalismo, drogas y violencia. Editorial Gedisa.
- Albiol, L. M. (2018). *La empatía: entenderla para entender a los demás*. Plataforma.
- López, S. (2016). Revisión de la psicopatía: Pasado, presente y futuro. Puerto Rico: Revista De Psicología Puertorriqueña.
- Luengo, L. (2017). Biología y geología. Barcelona: Cidead.
- Remus, J. (2018). El medio social como factor etiológico de la psicopatía. México: Meredid.
- Flórez, G. (2016). Psicopatía, adicciones, violencia interpersonal y conducta antisocial, una relación mixta.
- Dujo, V; Horcajo, P. (2017). La psicopatía en la actualidad: abordaje clínico-legal y repercusiones forenses en el ámbito legal. Madrid: Universidad Complutense de Madrid


**Propuesta**


- Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. Revista de Neuro-Psiquiatría, 79(1), 42-51.
- Jongsma Jr, A. E., Peterson, L. M., & McInnis, W. P. (2016). Adolescent psychotherapy homework planner. John Wiley & Sons.
- Ortega, O. (2016). Dinámica de grupos: técnicas de organización de eventos. Ecoe Ediciones.

- García, M. I. D., Fernández, M. Á. R., & Crespo, A. V. (2017). Manual de técnicas y terapias cognitivo conductuales. Desclée de Brouwer.
- López, L., Zuretti, M., Martinoia, P. E., & Ojeda, C. (2019). Psicodrama como método de investigación y diagnóstico clínico. In XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Pérez, L. G. (2020). En el Justo Medio: Ser Asertivo. Vida Científica Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 4, 8(15), 9-19.
- Balarezo, L. (2015). Psicoterapia (2a. ed.). Retrieved from https://ebookcentral.proquest.com
- Vílchez, E. R. (2018). Manual de técnicas y Terapia Cognitivo Conductuales. Avances en Psicología, 26(1), 115-117.

## Anexos

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMERICA

Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud

OFIC 0330/FCHS/2019
Ambato, 17 de diciembre de 2019

Crnl Msc.
Mario E Carrillo R.
**DIRECTOR DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI**
Presente.-

De mi consideración:

Permítame ser la portadora de un saludo cordial y afectuoso, en representación de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Tecnológica Indoamérica, y a la vez conocedora de su alto espíritu de colaboración, me permito solicitarle se sirva autorizar el ingreso al Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte Cotopaxi para la aplicación de los instrumentos de recolección de información del proyecto de investigación **"LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA PSICOPÁTICA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI."**, autorizando el ingreso a la señorita Dayana Betzabe Díaz Gómez con C.C 1805060280, bajo la tutoría del Ps. Paúl Aguilar Coordinador de Psicología y sus asistentes de investigación Sr. José Tello Jácome con C.C0502992886 y Srta. Tatiana Carolina Suarez con C.C 0503627432, los días 23-24-26-27-30 de Diciembre y 02-03-06-07-08-09-10 de Enero 2020, datos recabados se manejarán con total confidencialidad. El informe de resultados y su interpretación se entregará a usted con la intención de que la información sea beneficiosa para su institución y se desarrollara una propuesta de intervención.

Por la atención que se sirva dar a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA INDOAMERICA
UNIDAD ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA

Dra. Norma Escobar
**DECANA FCHS**

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMERICA

Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud

OFIC 0330/FCHS/2019
Ambato, 16 de diciembre de 2019

Cml Msc.
Mario E Carrillo R.
**DIRECTOR DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI**
Presente.-

De mi consideración:

Permítame ser la portadora de un saludo cordial y afectuoso, en representación de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Tecnológica Indoamérica, y a la vez conocedora de su alto espíritu de colaboración, me permito solicitarle se sirva autorizar la aplicación de los instrumentos para recolección de información del proyecto de investigación **"LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA PSICOPÁTICA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI."**, autorizado para su ejecución para la señorita Dayana Betzabe Díaz Gómez los datos recabados se manejarán con total confidencialidad. El informe de resultados y su interpretación se entregará a usted con la intención de que la información sea beneficiosa para su institución.

Por la atención que se sirva dar a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Dra. Norma Escobar
**DECANA FCHS**

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA INDOAMERICA
UNIDAD ACADEMICA DE PSICOLOGIA

SERVICIO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD Y A ADOLESCENTES INFRACTORES

OFICIAL DE GUARDIA
CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE SEGURIDAD
FIRMA

SUBZONA 3 COTOPAXI No.5
CRS RSCN SECRETARIA
LATACUNGA - ECUADOR

**Memorando Nro. SNAI-CPLRSCNC-CPs-2020-0021-PAB**

Cotopaxi, 09 de enero de 2020

09 ENE. 2

Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos
SECRETARÍA
CRS SCN

PARA: Sr. Crnl. (SP) MSc. Mario Carrillo
**DIRECTOR CRSM - RSCN "COTOPAXI"**

C.C.: Sra. Doris Viteri
**Teniente Coronel De Policía De E.M.**

ASUNTO: **INGRESO DE TESISTAS PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS**

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo, por medio del presente y en continuidad a lo autorizado por su persona respecto al ingreso de 3 estudiantes de psicología de la Universidad Tecnológica Indoamerica para la aplicación de instrumentos psicométricos a fin de realizar la tesis de grado **"LAS FUCNIONES EJECUTIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA PSICOPATICA DE LAS PACL DEL CRS RSCN COTOPAXI"**, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso de los mismos a partir del dia lunes 13 de enero hasta el lunes 20 de enero de 2020 a fin de que puedan realizar dicha actividad.

Las personas que ingresaran son las siguientes:

| Nombres y apellidos | # de CI |
|---|---|
| DAYANA BETZABE DIAZ GOMEZ | 1805060280 |
| JOSE ENRIQUE TELLO JACOME | 0502992886 |
| TATIANA CAROLINA SUAREZ ACOSTA | 0503627432 |

Adicional a esto solicito se les permita el ingreso de lo siguiente:

| Material | Cantidad |
|---|---|
| Hojas de reactivos | 300 |
| Esferográficos | 5 |
| Cronometro marca KADIO | 1 |
| Grabadora de voz marca PANASONIC | 1 |
| Tablero rectangular de madera | 1 |
| Anillas de colores | 6 |

COORDINACION DE SEGURIDAD
SECRETARÍA
CRS RSCN
DIA MES AÑO
13 ENE. 2020
RECIBIDO 12Q
FIRMA HORA 09H10

Por la favorable atención a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

PAUL AGUILAR

SNAI
DIRECCIÓN REGIONAL SIERRA CENTRO SUR
PRIVADAS DE LIBERTAD Y A ADOLESCENTES INFRACTORES

Ps. Cl. Paul Aguilar Borja.
**COORDINADOR DE PSICOLOGÍA CRSM - RSCN "COTOPAXI"**

2

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Eiver Leonardo Chalacama Muñoz con C.I 1722417983 de 29 años, con cédula de consiento voluntariamente participar en esta investigación como colaborador, autorizando a ocupar mi información con fines investigativos salvaguardando mi integridad e identidad y entiendo que tengo el derecho de retirarme del mismo en cualquier momento sin que afecte en ninguna manera mi cuidado psicológico.

Investigado

# ESCALA DE PSICOPATÍA
## Robert D. Hare

**Nombre:** Egber Leonardo Chalucama Menor **Edad:** 29

**Escolaridad:** Primaria.

| REACTIVO | 0 | 1 | 2 |
|---|---|---|---|
| 1. Locuacidad / Encanto superficial. | ✓ | | |
| 2. Egocentrismo / Sensación grandiosa de la autovalía. | ✓ | | |
| 3. Necesidad de estimulación / Tendencia al aburrimiento. | | | ✓ |
| 4. Mentira patológica. | | ✓ | |
| 5. Dirección / Manipulación. | | ✓ | |
| 6. Falta de remordimiento y culpabilidad. | | | ✓ |
| 7. Escasa profundidad de los afectos. | | | ✓ |
| 8. Insensibilidad / Falta de empatía. | | ✓ | |
| 9. Estilo de vida parásito. | | | ✓ |
| 10. Falta de control conductual. | | | ✓ |
| 11. Conducta sexual promiscua. | | ✓ | |
| 12. Problemas de conducta precoces. | | | ✓ |
| 13. Falta de metas realistas a largo plazo. | | ✓ | |
| 14. Impulsividad. | | | ✓ |
| 15. Irresponsabilidad. | | | ✓ |
| 16. Incapacidad para aceptar la responsabilidad de las propias acciones. | ✓ | | |
| 17. Varias relaciones maritales breves. | | | ✓ |
| 18. Delincuencia juvenil. | | | ✓ |
| 19. Revocación de la libertad condicional. | ✓ | | |
| 20. Versatilidad criminal | | | ✓ |

27

Alta

Autores: J. A. Portellano y R. Martínez Arias.
Copyright © 2011 by TEA Ediciones, S. A. U. Edita: TEA Ediciones, Madrid (España).
Este ejemplar está impreso en dos tintas. Si le presentan un ejemplar en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Printed in Spain. Impreso en España.

# Torre de las Anillas

## HOJA DE ANOTACIÓN

Nombre y apellidos: Elver Leonardo Chalacama muñoz

Fecha de examen: 17/01/2020 Edad: 29 Sexo: X Varón Mujer

Nivel de estudios (último curso completado): primaria Años de educación

Ocupación: educatido

Motivo de la evaluación

- Esta prueba consta de 16 ítems (el primero es un ítem de entrenamiento y no se puntúa).
- En la tabla que aparece más abajo se indica la posición inicial y final de cada ítem. En la posición inicial las anillas siempre deben estar en el poste de la izquierda (desde la perspectiva del sujeto evaluado).
- Tiempo: Esta prueba no tiene límite de tiempo, pero es necesario cronometrar cuánto tarda el sujeto en completar cada ítem.
- Puntuación y registro de las respuestas: Se anota el tiempo empleado en completar con éxito cada ítem y el número de movimientos que ha realizado.

| Ítem | Posición inicial (de abajo arriba) | Posición final (de abajo arriba) | Tiempo (segundos) | Nº de movimientos |
|---|---|---|---|---|
| Entren. | Azul - amarilla - roja - negra | Azul - amarilla - roja - negra | – | – |
| 1 | Azul - amarilla - roja - negra | Amarilla - roja - azul - negra | 15 | 10 |
| 2 | Azul - amarilla - roja - negra | Azul - negra - roja - amarilla | 12 | 9 |
| 3 | Azul - amarilla - roja - negra | Roja - azul - negra - amarilla | 12 | 8 |
| 4 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca | Azul - amarilla - blanca - roja - negra | 17 | 12 |
| 5 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca | Amarilla - blanca - azul - roja - negra | 13 | 12 |
| 6 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca | Azul - blanca - negra - roja - amarilla | 14 | 11 |
| 7 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca | Azul - blanca - amarilla - negra - roja | 18 | 15 |
| 8 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca | Azul - negra - amarilla - blanca - roja | 15 | 13 |
| 9 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca- verde | Amarilla - azul - negra - roja - verde - blanca | 17 | 12 |
| 10 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca- verde | Negra - azul - verde - blanca - roja - amarilla | 16 | 13 |
| 11 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca- verde | Azul - amarilla - roja - verde - negra - blanca | 14 | 14 |
| 12 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca- verde | Roja - blanca - azul - amarilla - verde - negra | 14 | 14 |
| 13 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca- verde | Roja - azul - verde - negra - blanca - amarilla | 23 | 14 |
| 14 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca- verde | Amarilla - blanca - verde - negra - azul - roja | 14 | 13 |
| 15 | Azul - amarilla - roja - negra - blanca- verde | Azul - verde - negra - amarilla - blanca - roja | 19 | 17 |
| | | | ↓ | ↓ |
| | | **TOTAL** Suma de los tiempos de ejecución de los 15 ítems | 221 PD | 187 |

**PUNTUACIONES TRANSFORMADAS**

Baremo utilizado *(marque el que proceda)*
- [X] 18-50 años
- [ ] 51-64 años
- [ ] 65 años y más

**Percentil** 41 Pc

**Decatipo** 5 DE → Medio

Scanned with CamScanner

# INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN

## Entrenamiento

Prepare el cuaderno de estímulos, el tablero y las anillas roja, amarilla, negra y azul. Después lea en voz alta las siguientes instrucciones:

*"Vamos a hacer una prueba para ver sus reflejos, pero no se preocupe porque es una tarea sencilla y entretenida. Trate de hacerlo lo mejor que pueda y trabajando con rapidez. Le voy a presentar varias láminas en las que aparecen torres hechas con anillas de distintos colores. Yo voy a colocar siempre las anillas en el poste izquierdo* (señale el poste en el tablero). *Le iré presentando las láminas con las torres y usted tiene que construirlas igual pasando de un poste a otro las anillas. Solo puede mover las anillas de una en una y no se las puede guardar en la mano ni apoyarlas sobre la mesa. Al final tiene que colocar todas las anillas en el poste de su derecha* (señale el poste en el tablero) *igual que están en cada lámina. Las torres tendrán más anillas cada vez, de forma que empezará haciendo algunas con cuatro anillas, después hará algunas con cinco y, por último, hará algunas torres de seis anillas. En total tiene que construir 15 torres".*

Coloque las anillas en la posición inicial (de abajo arriba: azul, amarilla, roja y negra). Después abra el cuaderno de estímulos, presente la lámina 0 con el ítem de entrenamiento y diga:

*"Ahora vamos a hacer un ensayo. Partiendo de esta posición, voy a ir pasando las anillas al poste de la derecha hasta colocar la anilla azul abajo, la amarilla en segundo lugar, la roja en tercer lugar y la negra encima".*

Realice el ítem de entrenamiento para mostrar al sujeto evaluado lo que tiene que hacer. Después, coloque de nuevo las cuatro anillas en el poste de la izquierda, y en la posición inicial, y diga:

*"Ahora le toca a usted. Partiendo de esta posición, tiene que pasar las anillas al poste de la derecha hasta que esté la anilla azul abajo, la amarilla en segundo lugar, la roja en tercer lugar y la negra encima. Adelante".*

Se deja al sujeto que realice el ítem de entrenamiento y únicamente se le ayudará en el caso de que lo haga mal o tenga dudas.

Cuando el sujeto ha entendido las instrucciones y realiza el ítem de entrenamiento correctamente se procede a la aplicación del resto de los ítems.

## Ítems de evaluación

*"Ahora le voy a presentar 15 modelos de torres consecutivos. Cuando yo se lo indique tiene que empezar a mover las anillas con la mayor rapidez posible. Tiene que poner las manos sobre las rodillas hasta que yo le indique que empiece. Recuerde que solo se pueden mover las anillas de una en una y que no puede retener ninguna en la mano. Puede hacer todos los movimientos que necesite, utilizando cualquiera de los tres postes, pero trate de realizar el menor número posible de movimientos. Cuando le diga ¡ya! puede empezar y cuando acabe vuelva a poner las manos sobre sus rodillas".*

Coloque las anillas en el poste de la izquierda y con la posición inicial correspondiente al ítem 1. A continuación presente la lámina 1 con el modelo que tiene que reproducir y diga (poniendo el cronómetro en marcha):

*"¡Comience ya!".*

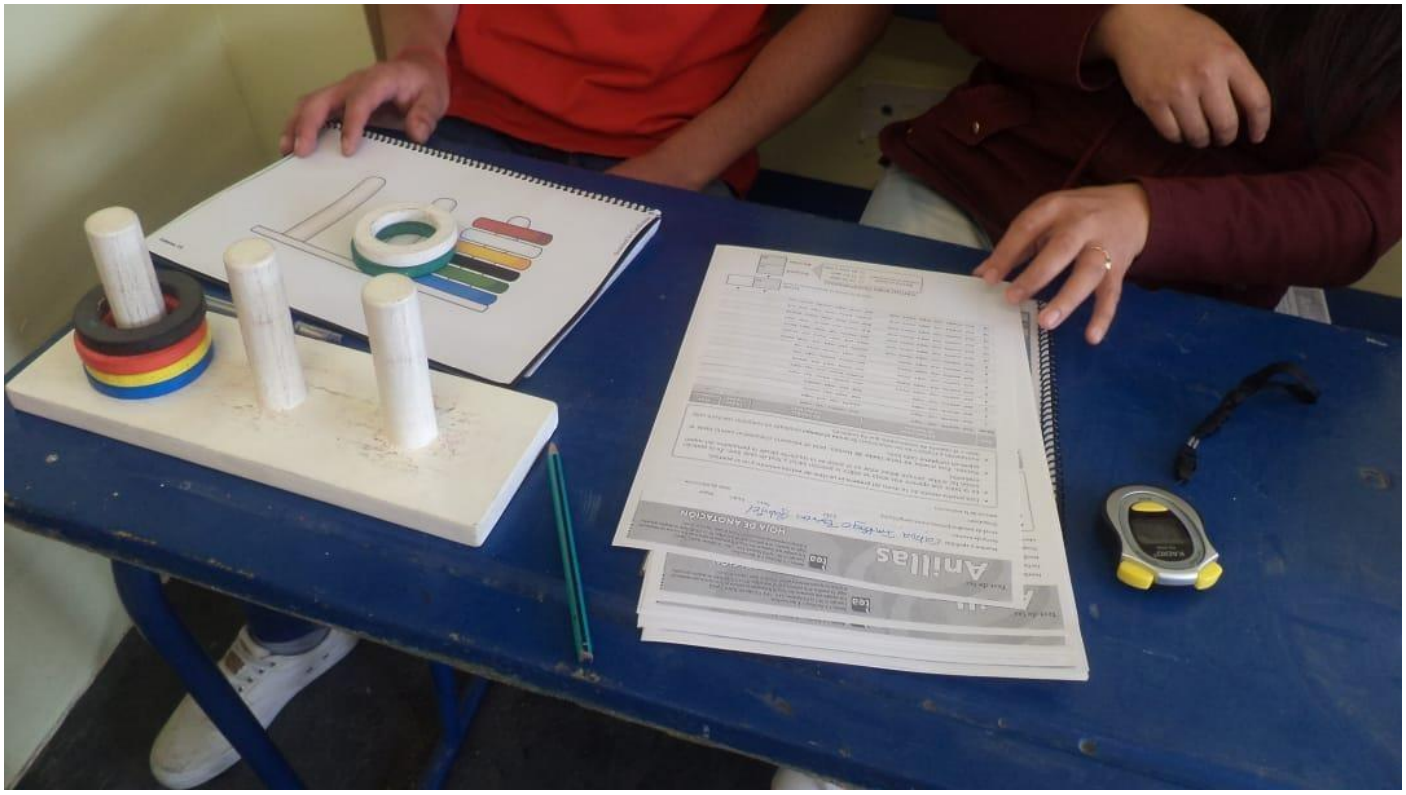
Continúe aplicando todos los ítems y en el orden en que aparecen en la hoja de anotación (la dinámica para aplicar el resto de los ítems es idéntica a la descrita en el ítem 1). Al pasar de un ítem a otro diga:

*"Vamos a hacer el siguiente".*

**RECUERDE**

- Siempre se tienen que aplicar los 16 ítems (el de entrenamiento y los 15 de evaluación).
- Antes de aplicar cada ítem asegúrese de que ha colocado las anillas en la posición inicial correctamente.
- Durante la aplicación de la prueba el examinador no hará comentarios.
- Empiece a cronometrar cuando de la orden de comenzar al sujeto y detenga el cronómetro cuando coloque la última anilla correctamente.
- Cada vez que se presente un nuevo ítem recuerde al sujeto que debe poner las manos sobre sus rodillas hasta que se le dé la orden de comenzar.

Scanned with CamScanner


Anillas
HOJA DE ANOTACIÓN