



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESTUDIO DE CASO PERICIA PSICOLÓGICA FORENSE EN EL DELITO DE
TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

Línea de investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Forense y Criminología

Autor:

Turpo Villanueva, Wilkerson Daniel

Asesora:

Girón Sánchez, Rosario
(ORCID: 0000-0002-6090-5640)

Jurado:

Murillo Ponte Manuel David
Torres Villavicencio Miguel Angel
Valdez Sena Lucia Emperatriz

Lima - Perú

2021

Referencia:

Turpo, W. (2021). *Caso pericia psicológica forense en el delito de tráfico ilícito de drogas*. [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5832>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CASO PERICIA PSICOLÓGICA FORENSE
EN EL DELITO DE TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

Línea de Investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad

Profesional en Psicología Forense y Criminología

Autor

Turpo Villanueva, Wilkerson Daniel

Asesora

Girón Sánchez, Rosario
(ORCID: 0000-0002-6090-5640)

Jurado

Murillo Ponte Manuel David
Torres Villavicencio Miguel Angel
Valdez Sena Lucia Emperatriz

Lima - Perú

2021

Índice

Índice	2
Resumen	4
Abstract	5
I. Introducción	6
1.1. Descripción del problema	8
1.2 Antecedentes	8
1.2.1 Estudios internacionales	8
1.2.2. Estudios nacionales	10
1.2.3. Base teórica científica	11
1.2.3.1. Crimen organizado	11
1.2.3.2. Tráfico ilícito de drogas	11
1.2.3.3. Personalidad	12
1.2.3.4. Exploración psicopatológica	18
1.2.3.5. Trastornos asociados al consumo de sustancias	21
1.2.3.6. Simulación	23
1.2.3.7. Estrategias a emplear	24
1.3 Objetivos	26

1.4 Justificación	26
1.5 Impactos esperados del trabajo académico	27
II. Metodología	28
2.1. Tipo de investigación	28
2.2. Evaluación psicológica	28
2.2.1. Historia psicológica	28
2.2.2. Instrumentos de recolección de datos	36
III. Resultados	37
3.1. Informe psicológico	37
3.1.1. Datos generales	37
3.1.2. Observación de la conducta	37
3.1.3. Pruebas psicométricas	38
3.1.4. Evaluación por áreas	40
3.1.5. Diagnóstico	42
3.1.6. Pronóstico	42
IV Conclusiones	43
V. Recomendaciones	45
VI Referencias	47

Resumen

El presente trabajo académico de estudio de caso en psicología forense es de peritaje que se ha realizado por el delito de tráfico ilícito de drogas, modalidad tráfico ilícito de insumos químicos, solicitado por la fiscalía de crimen organizado. El peritaje solicitado por la fiscalía fue para determinar si la persona evaluada presenta alguna incapacidad mental, parcial o temporal en su funcionamiento psicológico. El peritaje psicológico se realizó en la división clínico forense del Instituto de Medicina Legal. El estudio de caso se realizó a una persona adulta con estudios superiores; utilizando una metodología mixta (cuantitativa-cualitativa), aplicando la entrevista clínico forense, observación de la conducta, el historial clínico y los test psicológicos. Los resultados encontrados señalan que la persona evaluada cuenta con capacidades cognitivas y volitivas conservadas; no presenta alteraciones psicopatológicas.

Palabras clave: evaluación, forense, salud mental, capacidad cognitiva y volitiva.

Abstract

The present academic work of case study in forensic psychology is an expert report that has been carried out for the crime of illicit drug trafficking, illicit trafficking modality of chemical inputs, requested by the organized crime prosecutor's office. The expert opinion requested by the prosecution was to determine if the evaluated person has any mental, partial or temporary disability in their psychological functioning. The psychological expertise was carried out in the forensic clinical division of the Institute of Legal Medicine. The case study was conducted on an adult with higher education, using a mixed methodology (quantitative-qualitative), applying the forensic clinical interview, behavior observation, clinical history and psychological tests. The results found indicate that the person evaluated count with cognitive and volitional abilities preserved; does not present psychopathological alterations.

Keywords: evaluation, forensic, mental health, cognitive and volitional capacity.

I. INTRODUCCIÓN

En nuestro país el delito de tráfico ilícito de drogas ocupa el tercer lugar después del delito de robo agravado y violación sexual. Los establecimientos penitenciarios albergan más de 90,000 internos por tráfico ilícito de drogas de lo que va de agosto del 2018. Cada día el sistema de justicia requiere mayor número de pericias para la investigación de este delito, ya que este delito atenta contra la salud pública.

La psicología forense tiene un rol fundamental en la administración de justicia, por medio del peritaje psicológico permite al derecho entender el comportamiento humano en relación a un delito que tiene que ser sancionado. De ahí que, el peritaje psicológico tiene como objetivo aportar conocimiento científico para orientar la toma de decisiones judiciales o administrativas con implicancias legales (Tapias, 2017).

En el sistema de justicia los psicólogos forenses aportan conocimientos científicos a los operadores de justicia (poder judicial, ministerio público y policía nacional), para apoyar a entender el comportamiento humano, sus discapacidades mentales, los trastornos psicológicos y de personalidad, etc; los cuales estén relacionados con los delitos tipificados en nuestro código penal, dicho aporte se constituye como un medio de prueba al proceso penal, en el delito de tráfico ilícito de drogas.

Es así que en el presente caso la fiscalía de criminalidad organizada solicitó a la división clínico forense, del instituto de medicina legal se realice el peritaje psicológica del investigado implicado en un procesado por el delito de tráfico ilícito de drogas, en la modalidad de comercialización ilegal de insumos químicos; siendo el requerimiento de dicha fiscalía el estudio del estado de salud mental y si adolece de alguna incapacidad para desarrollar algún tipo de actividad personal y/o comercial.

Para la elaboración del peritaje psicológico se realizó previamente los siguientes procedimientos: establecer el punto pericial, una revisión de un marco teórico que guie la

evaluación, revisión del marco legal relacionado al delito por el cual está siendo investigado el procesado, se revisó los informes médico legales del usuario y elaboramos nuestra hipótesis en relación al caso. Lobo et al. (2016) mencionan que lo primero que tiene que hacer el perito es identificar cuáles serían las teorías aplicables a su actividad, los factores psicológicos relevantes para el caso, establecer los modelos conceptuales acordes con las necesidades y objetivos forenses.

De acuerdo con nuestra hipótesis se planificó nuestro estudio forense de la siguiente manera: establecimos el lugar y número de sesiones, elegimos una metodología mixta (cuantitativa-cualitativa), se utilizó las técnicas de entrevista semiestructurada y observación conductual, y los instrumentos psicométricos. Mediante las técnicas se obtuvo información motivo de evaluación o relato, de su historia personal y historia familiar. Una vez obtenido la información de las diversas fuentes, se las integró y se procedió al análisis respectivo, el cual nos permitió arribar a conclusiones que den respuesta a lo solicitado por operador de justicia.

Este estudio pueda servir a los interesados como modelo de análisis de los peritajes psicológicos a los psicólogos forenses del país.

1.1 Descripción del Problema

La Fiscalía de Crimen Organizado solicitó a los peritos psicólogos del Instituto de Medicina Legal para determinar criterios de imputabilidad e inimputabilidad por el delito de tráfico ilícito de drogas, ya que el sistema judicial tiene una problemática respecto al procesado, respecto a su funcionamiento psicológico y su estado de salud mental relacionados al proceso que se le sigue por tráfico ilícito de drogas en la modalidad de comercialización ilegal de insumo químicos. Por lo cual, solicitó a la división clínico forense peritaje psicológico del investigado para comprender “si adolece de alguna incapacidad para desarrollar algún tipo de actividad personal y/o comercial”; es decir, si el procesado adolece de alguna incapacidad o no para delinquir, y si existe o no voluntad y cognición a la hora de cometer el ilícito penal, de ahí surge la pregunta:

¿Cuál es el funcionamiento psicológico de la persona de iniciales X.X. inmerso en una investigación de tráfico ilícito de drogas en la modalidad de comercialización ilegal de insumo químicos?

1.2 Antecedentes

En la búsqueda de investigaciones realizadas por investigadores nacionales e internacionales, se encontró trabajos relacionados a lo que llevaremos a cabo en este estudio de caso; en las cuales se busca evaluar las funciones ejecutivas o el estado mental de las personas.

1.2.1. Estudios Internacionales

En España se realizó un estudio con 1.156 personas integrantes de grupos de criminalidad organizada, tuvo como objetivo estudiar el perfil del delincuente inmerso en la criminalidad organizada. Tuvo una metodología exploratoria y documental, analizaron los expedientes judiciales de los investigados y entrevistaron a los investigadores de los casos.

Encontraron diferencias entre los delincuentes comunes y los delincuentes integrantes de la criminalidad organizada. Además, hallaron tres perfiles distintos de delincuentes: delincuentes primarios sin antecedentes previos, delincuentes con antecedentes en delincuencia común y delincuentes con un largo historial en actividades relacionadas con el crimen organizado (Giménez, et al., 2011).

Otro estudio fue en Colombia por Bernal, et al. (2013), evaluaron a una persona de 43 años, que había sido intoxicado por escopolamina cuatro meses antes de la evaluación; el estudio tuvo como objetivo conocer las consecuencias neurológicas, neuropsicológicas y psiquiátricas en un caso de intoxicación por escopolamina. Utilizaron la Escala de inteligencia de Weschler Wais III, la Prueba de ejecución continua, the Trail Making Test (TMT A y TMT B), Test Verbal de California, Figura de Rey-Osterreith, Token Test, Test de las miradas y el MMPI. Evaluaron la ejecución cognitiva de la persona en estudio, mediante su coeficiente intelectual, atención, memoria de trabajo, lenguaje, memoria, regulación emocional y funciones ejecutivas. Los resultados mostraron problemas en el funcionamiento cognitivo, alteraciones en sus funciones ejecutivas, control emocional, atención y memoria; y alteraciones en su personalidad.

Becerra y García (2014) estudiaron la relación entre personalidad y funciones neurocognitivas en 99 delincuentes condenados y reclusos en una penitenciaría en España, los cuales fueron dividido en grupos de agresores sexuales de adultos, delincuentes no sexuales y grupo control; usaron el Inventario de Personalidad NEO de Cinco Factores (NEO-FFI) y el Trail Making Test (TMT, partes A y B). Encontraron que la parte A del TMT se relacionó con el nivel de Extraversión de los delincuentes sexuales y con el nivel de Neuroticismo de delincuentes no sexuales y explica un porcentaje significativo de la varianza de estos dominios de personalidad en ambos grupos; es decir, que la relación entre la personalidad y el

funcionamiento neurocognitivo es diferente en cada tipo de delito realizado (sexual – no sexual).

Presentaron un estudio de caso en Ecuador de una persona de 33 años, procesado por múltiples delitos, fue evaluado mediante el protocolo psiquiátrico y psicológico forense, cuyo objetivo era demostrar el diagnóstico de simulación, donde el procesado argumentaba una enfermedad mental psicopatológica. Los resultados mostraron que las conductas del procesado no guardaban relación y coherencia con ningún síndrome psiquiátrico, y que el trastorno de personalidad no afectaba sus capacidades de consciencia y voluntad, declarando el caso como imputable (Salazar y Herrera, 2017).

1.2.2. Estudios Nacionales

Huacasi (2017) realizó un estudio en internos del establecimiento penitenciario en Juliaca, 82 formaban parte del crimen organizado y 80 al no organizado; cuyo objetivo era encontrar diferencias en cuanto a los rasgos de personalidad entre sentenciados pertenecientes al crimen organizado y no organizado. Utilizó la prueba psicológica de neo-ffi forma S. Encontró diferencias significativas, mayores porcentajes en neuroticismo y apertura en el grupo de crimen organizado, siendo mayor el rasgo de extraversión en el grupo de crimen no organizado.

En el penal de Socabaya- Arequipa Arias et al. (2016) investigaron a 78 internos condenados por diversos delitos. Buscaron analizar sus características psicopatológicas. Usaron el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, MMPI, en su versión abreviada MINI-MULT. Encontraron que los internos presentan diversos indicadores psicopatológicos como: necesidad de impresionar, no reconocen sus propios problemas, egocéntricos, inmaduros, sugestionables; así mismo, encontraron tres perfiles de personalidad en base a los indicadores psicopatológicos, que son: el psicopático, el deprimido y el ansioso.

1.2.3. Base Teórica Científica

1.2.3.1. Crimen Organizado. La normativa peruana en la Ley n° 30077 (26 de julio de 2013). Ley contra el crimen organizado. En su Artículo 2 define y determina los criterios para establecer la existencia de una organización criminal de la siguiente manera:

En la Ley N°30077 (2013) se considera organización criminal a cualquier agrupación de tres o más personas que se reparten diversas tareas o funciones, cualquiera sea su estructura y ámbito de acción, que, con carácter estable o por tiempo indefinido, se crea, existe o funciona, inequívoca y directamente, de manera concertada y coordinada, con la finalidad de cometer uno o más delitos graves señalados en el artículo 3 de la presente Ley. La intervención de los integrantes de una organización criminal, personas vinculadas a ella o que actúan por encargo de la misma puede ser temporal, ocasional o aislada, debiendo orientarse a la consecución de los objetivos de la organización criminal.

1.2.3.2. Tráfico Ilícito de Drogas. El tráfico ilícito de drogas es un tema multidimensional, y uno de los delitos frecuentemente realizado por las organizaciones criminales, cuyas actividades delictivas afecta desde el individuo singular hasta el ecosistema, por ello su persecución debe ser vista con integralidad.

Marco legal del tráfico ilícito de drogas: La Ley N° 29037 (1 de junio de 2007). Artículo 4°.- Incorporación del artículo 296°-B al Código Penal Incorpórese el artículo 296°-B al Código Penal con el siguiente texto:

Artículo 296°- B.- Tráfico ilícito de insumos químicos y productos. El que importa, exporta, fabrica, produce, prepara, elabora, transforma, almacena, posee, transporta, adquiere, vende o de cualquier modo transfiere insumos químicos o productos, sin contar con las autorizaciones o certificaciones respectivas, o contando con ellas hace uso indebido de las mismas, con el objeto de destinarlos a la producción, extracción o

preparación ilícita de drogas, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de cinco ni mayor de diez años y con sesenta a ciento veinte días multa” (Ley N° 29037, 2007).

1.2.3.3. Personalidad. El estudio de la personalidad es utilizado en el sistema de justicia como parte del proceso de toma de decisiones para determinar la responsabilidad criminal, la evaluación del riesgo de violencia, la valoración del daño psíquico (Melton, et al., 2007).

La personalidad es un tema complejo y ampliamente estudiado por diferentes perspectivas psicológicas. Esbozaremos algunas de las perspectivas más conocidas desde la psicología:

A. La Teoría de los Rasgos. La perspectiva de los rasgos hace referencia que un rasgo cardinal, central o secundario es la unidad primaria de la personalidad, donde lo esencial son las diferencias individuales estables en el tiempo y en todas las situaciones, y que hay rasgos únicos del individuo y comunes compartido con otros, y que estos pueden ser identificados y estudiados observando las conductas y otras fuentes de información de las personas.

Allport (1937b) define un rasgo como “un sistema neuro psíquico generalizado y focalizado (único en cada sujeto), con la capacidad para hacer muchos estímulos funcionalmente equivalentes y para iniciar y guiar formas consistentes de conducta adaptativa y expresiva” (p. 295)

Estos rasgos cumplían ciertas características. El mismo autor nos decía que los rasgos no son creaciones del observador externo, sino que son reales. “Los rasgos no son creaciones en la mente del observador, ni son ficciones verbales; son aceptados aquí como hechos biofísicos, disposiciones psicofísicas reales relacionadas —aunque nadie sabe cómo— con sistemas nerviosos persistentes de estrés y determinación” (Allport, 1937, p. 339). También refiere que los rasgos son únicos en cada individuo y que estos permiten que el individuo se

adapte y pueda desenvolverse en su ambiente. Por lo tanto, Allport (1937b) definió la personalidad como “la organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos al ambiente” (p. 48).

B. La Teoría Conductista. Según este enfoque la personalidad se describe en función a las conductas o como este se comporta en su ambiente, los cuales están determinados por los refuerzos y estímulos discriminativos que recibe de su ambiente; argumentando que es factible cambiar nuevos patrones conductuales si cambiamos a los sujetos de su ambiente, y que estos cambios no solo son posibles en algunas etapas de la vida, sino que este cambio puede ocurrir en todo el ciclo de vida de una persona. Es decir, nuestra personalidad o nuestras conductas no son impulsadas por fuerzas internas (pensamientos, rasgos, sentimientos), estas van a depender de las condiciones ambientales en las cuales estemos, es decir va a depender del aprendizaje que recibamos.

C. La Teoría Cognitiva. Este enfoque centra su teoría en los procesos mentales, o constructos personales, y como estos afectan a la conducta. Manifiestan que no es posible entender la personalidad solo en base las conductas observables, sin tener en cuenta lo que el individuo está pensando; que cada individuo es diferente uno del otro, porque cada uno tiene un pensamiento sobre si mismos y sobre las personas de su entorno, y que entender este pensamiento es importante para comprender la personalidad y sus diferencias con la de los otros.

Según este enfoque cada individuo es diferente de acuerdo a su constructo personal (cogniciones) que desarrolla en su entorno, a partir de esto será diferente en sus emociones y su conducta. En tal sentido, la cognición es importante para la personalidad, porque es la manera como el individuo procesa internamente lo que percibe de su entorno, y de acuerdo este procesamiento cognitivo se derivarán emociones y conductas.

En tal sentido, Weishaar y Beck (2006) mencionan que “La personalidad se ve como una organización de sistemas integrados -cognitivos, afectivos, motivacionales y conductuales- cada uno englobando estructuras estables denominadas esquemas y programas denominados modos, que trabajan juntos para mantener la homeostasis y promover la adaptación” (p. 115).

Como hemos observado en los diversos enfoques teóricos acerca de la personalidad, cada una de ellas tienen una visión diferente en su estructura. Sin embargo, la personalidad es un fenómeno complejo y multidimensional.

Dentro de esta línea de pensamiento Pervin (1996) señala:

La personalidad es una organización compleja de cogniciones, emociones y conductas que da orientaciones y pautas (coherencia) a la vida de una persona. Como el cuerpo, la personalidad está integrada tanto por estructuras como por procesos y refleja tanto la naturaleza (genes) como el aprendizaje (experiencia). Además, la personalidad engloba los efectos del pasado, incluyendo los recuerdos del pasado, así como construcciones del presente y del futuro (p. 444).

D. Perspectiva de la Personalidad Según Millon. El autor señala que la personalidad es un conjunto de características que engloban a la persona en su totalidad. Señala que “La personalidad no se limita a un solo rasgo, sino que incluye la totalidad de características de la persona: interpersonales, cognitivas, psicodinámicas y biológicas. Cada rasgo refuerza los otros para perpetuar la estabilidad y la consistencia” (Millon, 2006, p.10).

Millón propone una teoría de carácter integrativo, donde busca superar los puntos de vista particulares de las teorías de la personalidad. En la elaboración de su modelo toma en cuenta las teorías: psicodinámica (mecanismos de defensa, representaciones objetables), cognitiva (Estilo cognitivo, imagen de sí mismo), interpersonal (imagen de sí mismo y comportamiento interpersonal), biológica (temperamento), y la evolutiva (diferencias individuales), siendo esta la base de su modelo. Es por ello que cuando queremos entender los

problemas que presentan las personas debemos tener presente: la unión intrincadamente conectada de comportamientos, cogniciones y procesos intrapsíquicos intrincadamente vinculados entre sí (Millon, 1996)

En la formación de la personalidad Millon (1996) propone cuatro principios evolutivos: a) existencia, b) adaptación, c) replicación y d) abstracción, las cuales son acumulativas; toma en cuenta el concepto de refuerzo (recompensa, placer, satisfacción), de donde sale la bipolaridad actividad – pasividad, sobre los cuales planteo 8 estilos de personalidad normal (enérgico, sociable, susceptible, inhibido, seguro, cooperativo, deferente, introvertido); también propone la bipolaridad placer – dolor. Del resultado de estas bipolaridades y las etapas de desarrollo resulta la personalidad y sus patologías. Propone que una teoría de la personalidad debe ser integradora y holística, en esta propuesta menciona ocho dominios, distribuidos en atributos estructurales (temperamento, autoimagen, representaciones objetables y organización intrapsíquica) y procesos funcionales (comportamiento observable, comportamiento interpersonal, estilo cognitivo y mecanismos de defensa). La interacción entre los atributos y los procesos van a configurar la personalidad.

Millon (2006) dentro del estudio de los trastornos de la personalidad incluye prototipos o estilos de personalidad que coinciden con lo propuesto por el DSM, las cuales pueden desarrollar desordenes y trastornos patológicos de la personalidad. En este sentido los estilos son similares a los trastornos, pero menos severos, las cuales se ubican en un punto entre la normalidad y anormalidad. Dentro de este criterio de normalidad y patología, Millon propone que la personalidad se desarrolla en un continuo, y el punto en que se encuentre en este rango va a depender de si la personalidad que aflora el individuo es considerada como un estilo de personalidad o como un trastorno de personalidad, mencionando lo siguiente:

La distinción entre estilo y trastorno de la personalidad radica en su grado patológico; los estilos de personalidad amparan a los trastornos de la personalidad, de manera que

los estilos se mantienen en el intervalo de la normalidad y los trastornos en el intervalo de la patología” (Millon, 2006, p. 151).

Ahora bien, la evaluación y el diagnóstico de la personalidad es de sumo interés para el que quiere intervenir en el sujeto, los cuales deben darse de manera integral y llegar a describir el estilo o trastorno de personalidad del individuo. Millón et al. (1993) mencionan que el diagnóstico es “Una evaluación comprehensiva, que incluya no sólo la configuración general de los atributos personales, sino que pueda diferenciar su grado de relevancia” (p. 350). Para determinar su grado de relevancia (normal o patológica) hay que tener en cuenta los criterios necesarios para considerar un trastorno de personalidad.

En el contexto de análisis del presente caso tomaremos en cuenta la perspectiva de Millón, tanto para la personalidad antisocial y narcisista. Nos ceñiremos específicamente a los tipos de personalidad encontradas en el peritaje psicológico. Plasmamos estos tipos de personalidad desde el punto donde se encuentra entre el rango normalidad (estilo) y patología (Trastorno), a fin de intentar definirlos y comprenderlos.

E. Personalidad Antisocial. Millon hace una diferenciación entre el continuo normal y anormal de la personalidad. Los rasgos adaptativos del estilo normal son las capacidades para la autosuficiencia, la ambición, la competitividad, así como la consecución constructiva de la individualidad y la autodeterminación, son escurridizos, pueden burlar los acontecimientos para beneficio propio, sin llegar a delitos mayores; y en los rasgos patológicos son personas que trasgreden las normas sociales por medio de actividades ilegales, establecen sus propios sistemas de valores, usan el engaño para conseguir lo que quieren, no miden las consecuencias de sus impulsos, y pueden ocasionar daños a las personas al intentar alcanzar lo que desean (Millon, 2006).

Desde el rango de lo anormal la persona con un trastorno de personalidad antisocial tiene como característica el manipular a otras personas, para satisfacer una necesidad suya, sin

importarle los derechos de esa persona; tienen una tendencia a violar las normas de convivencia propuestas por la sociedad, incumpliendo frecuentemente lo establecido por la ley; el remordimiento o el sentido de culpa está muy disminuido, mostrándose indiferente a los sentimientos y el dolor de los demás; así mismo, es irresponsable en sus acciones y decisiones. (Millon, 2006)

La Asociación Estadunidense de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (Quinta edición). Nos presenta una serie de indicadores o criterios de inclusión para diagnosticar un trastorno de la personalidad antisocial, como la vulneración de los derechos de los demás, incumplimiento de las normas sociales, la irresponsabilidad, la imprudencia, uso del engaño, la impulsividad, la irritabilidad, agresividad, la ausencia de remordimiento.

F. La Personalidad Narcisista. La personalidad narcisista como estilo presenta rasgos que se encuadran dentro del rango de la normalidad. Son personas sociables y extrovertido, expresan abiertamente sus ideas; se sienten seguros de si mismo en cuanto a sus decisiones y sus actuaciones, saben lo que quieren alcanzar y saben cómo alcanzar lo que desean; esto hace que sean buenos líderes que transmitan en la demás seguridad, deseo de crecimiento y ambición; despiertan en los demás el deseo de estar cerca de ellos y que estos le ayuden a alcanzar sus objetivos. (Millon, 2006)

El DSM V (2014) hace referencia a unos criterios necesarios para determinar un trastorno de personalidad narcisista, como sentido de grandeza exagerada, necesidad de admiración, sensación de ser especial y merecedor de privilegios, arrogante, ausencia de empatía, se aprovecha de las personas para sus beneficios.

1.2.3.4. Exploración Psicopatológica. La evaluación psicopatológica es la valoración de las funciones psíquicas, mediante la conducta verbal y no verbal de un individuo, en la cual se mide sus capacidades cognitivas, volitivas, vegetativas, conciencia, orientación, memoria, pensamiento, inteligencia, percepción, afectividad y las expresiones somáticas.

Para realizar un examen psicopatológico, es preciso entender que entendemos como patológico, y que entendemos como normal o saludable, hacer esta diferencia es un problema en la cual hay varios enfoques y controversias.

Lo anormal no es necesariamente patológico y más bien viene marcado por la desviación media de la norma correspondiente a la totalidad del grupo de referencia. Lo normal se delimita desde el ámbito de la esfera sociocultural y únicamente indica una adaptación adecuada al contexto social. De ahí que lo anormal pueda ser patológico, doloroso e inadaptado, pero en ocasiones puede resultar sano, asintomático y adaptado (Vallejo, 2015).

Así mismo, dentro del campo forense, la normalidad y la patología tiene una connotación jurídica, donde se valora el comportamiento humano de acuerdo al aumento o disminución de la imputabilidad del acto y su responsabilidad (Vallejo, 2015).

Es preciso ir comprendiendo entre lo normal o saludable. La organización mundial de la salud (2001) menciona que la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” (p.1).

Contextualizando el tema de acuerdo a nuestro propósito, en la cual buscamos evaluar la esfera mental, esta se describe como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productivamente y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2001, p. 5). De esta manera para saber cómo este individuo entiende su mundo y como

se desenvuelve en él, es preciso saber la funcionalidad de sus procesos o funciones cognitivas, lo cual se logra con la exploración psicopatológica.

La exploración psicopatológica es la actividad en la cual se evalúa el estado mental del individuo. Delimitar que áreas se va a explorar va a depender de lo que el profesional intenta conocer. Las áreas evaluadas engloban a: aspecto, actitud, conducta; conciencia, orientación, memoria, atención, psicomotricidad, lenguaje, humor, afectividad, pensamiento, sensopercepción, voluntad, inteligencia, hábitos fisiológicos, como sueño, alimentación o conducta sexual, y juicio e introspección.

Para el presente caso evaluaremos las siguientes áreas, las cuales esbozaremos en términos generales, y que pueden ser entendidas como capacidades cognitivas y volitivas.

Conciencia. Función del cerebro en la cual nos damos cuenta de lo que pasa en nuestro entorno ambiental y de lo que sucede dentro de nosotros mismos; para su óptimo desempeño requiere de otros procesos mentales (atención, percepción, vigilia, concentración, etc.).

Orientación. Esta función permite a la persona ubicarse en el lugar en que se encuentra, que es lo que sucede en el momento en el cual está presente, en que circunstancia se encuentra e identificar quien es él.

Percepción. Capacidad de obtener información del entorno por medio de los sentidos, esta información obtenida es enviada a las áreas cerebrales donde está la memoria, con la cual construimos representaciones mentales de lo que registraron los sentidos; este proceso es activo, selectivo, temporal y subjetivo. Las patologías en esta área pueden producir alucinaciones, ilusiones, entre otras.

Pensamiento. Función que nos permite forjar, procesar y comprender contenidos, los cuales son comunicados por medio del lenguaje; dichos contenidos puede ser un concepto, una idea, una imagen, los cuales deben ser comunicables y siguiendo los criterios de realidad.

Emociones. Respuesta breve que involucra cambios fisiológicos y por lo tanto expresivos, dentro de un repertorio automático (Uriarte, 2013).

Afectividad. Carga emocional que comprende el humor, los sentimientos y las emociones. El humor es la parte afectiva que acompaña a los procesos mentales o cognitivos, direccionando nuestras motivaciones (optimista, entusiasmo) o inhibiciones (pesimismo, indiferencia), habiendo una congruencia o coherencia lógica entre nuestros pensamientos y emociones.

Inteligencia. Capacidad que nos permite adaptarnos en el ambiente que habitamos y resolver los problemas que se nos presente, las cuales pueden ser concretas o abstractas; esta es medida mediante pruebas estandarizadas que nos dan medias globales y específicas.

Juicio. Capacidad para tomar una decisión o acción aceptablemente atinada, valorando los múltiples y cambiantes circunstancias, según las habilidades individuales (Uriarte, 2013).

Memoria. Capacidad que tienen los organismos vivos para registrar y almacenar la información obtenida por nuestras experiencias vividas; para posteriormente recuperar dicha información; es decir es la función que permite codificar, almacenar y recuperar la información obtenida; siendo sensorial, a corto y largo plazo.

Atención. Función voluntaria, selectiva e intensiva que permite direccionar nuestros sentidos hacia un objeto externo o interno; es decir es la función de filtrar la información de acuerdo a sus necesidades y prioridades.

Psicomotricidad. Capacidad donde por medio de la expresión motriz interaccionamos armoniosamente con nuestras emociones y pensamientos en un contexto ambiental determinado; los cuales se pueden observar en el equilibrio, la coordinación óculo manual, rapidez y control de los movimientos, precisión, entre otros.

Funciones Vegetativas. Vienen a ser el apetito, el sueño y la sexualidad, las cuales son básicas para la supervivencia.

Voluntad. Capacidad que nos permite decidir y elegir, consciente y voluntariamente lo que se quiere o no se quiere hacer. Es decir, es la facultad que nos impulsa de manera intencional a hacer lo que queremos y deseamos.

Para determinar algún tipo de trastorno o disfuncionalidad de las capacidades cognitivas y volitivas, se ha de tener en cuenta criterios esenciales, los cuales tendrán incidencia para valorar la imputabilidad e inimputabilidad del investigado.

Criterio cualitativo: por cuya anomalía o alteración psíquica ha de afectar los elementos integrantes de la imputabilidad penal que son la capacidad de conocer, cognitiva o inteligencia y la capacidad de determinarse de acuerdo con su voluntad. Criterio cuantitativo: el criterio cuantitativo es operativo a todos sus efectos cuando es justificable que el grado de afectación en su estatus psíquico es completa y absoluta que provoca la mengua significativa de sus capacidades cognitivas o volitivas. Criterio cronológico: coincidencia del estado supuestamente patológico con la materialización de los hechos imputados (Monasterio y Tiffon, 2006).

1.2.3.5. Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias. Es importante en este trastorno la asociación entre la sustancia (química, biológica y sintética) consumida y los síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos. La gravedad del trastorno va a depender de la frecuencia y la dosis del consumo.

La aparición de un síndrome reversible específico de una sustancia, que se puede atribuir a la ingesta reciente (o al contacto) de una sustancia que no aparece listada en ningún otro sitio o es desconocida. Un comportamiento problemático o cambios psicológicos clínicamente significativos que se pueden atribuir al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central (p. ej., trastorno de la coordinación motora, agitación o retraso psicomotor, euforia, ansiedad, belicosidad, humor variable, deterioro

cognitivo, juicio alterado, aislamiento social) y aparecen durante o poco después del consumo de la sustancia. (DSM V, 2014, p. 581).

López (2016) menciona que los cambios más frecuentes en la intoxicación conllevan alteraciones de la percepción, de la vigilia, de la atención, del pensamiento, del razonamiento, de la conducta psicomotora y del comportamiento interpersonal. Las intoxicaciones a corto plazo o agudas pueden presentarse con diferentes signos y síntomas que aquellas continuadas o crónicas. La intoxicación puede persistir más tiempo del que la sustancia es detectable en el cuerpo.

Observamos que la intoxicación produce un trastorno mental transitorio; esta hace referencia, según Homs-Sanz (1996), como una alteración psíquica o mental grave con pérdida intensa de las facultades intelectivas y volitivas, caracterizado por su brusquedad y escasa duración, que se cura sin dejar huellas, cuyas fuentes pueden ser diversas, entre ellas: por una causa inmediata o evidente; por un choque psíquico exterior con concurrencia de elementos poderosos que afecten gravemente al sujeto; por un fenómeno endógeno, denominado base patológica, que sin representar una enajenación, condiciona la reacción del agente hasta el extremo de incidir en el comportamiento.

Bender (2003) al hacer referencia a los estados confusionales agudos, menciona:

En todas las intoxicaciones, sean endógenas o exógenas, se producen cuadros de confusión aguda. Los rasgos confusionales en la demencia paralítica, o los estados confusionales alcohólicos, y a los estados confusionales postraumáticos, se presentan con los caracteres siguientes: Reversión moderada hacia respuestas más primitivas; algunas dificultades en la integración de las partes de la figura dentro de la gestalt total; una casi específica tendencia a orientar mal la figura sobre su fondo (p.141).

1.2.3.6. Simulación. Actitudes que presentan las personas para engañar o fingir una conducta, un trastorno mental, o presentarse ante la sociedad o sus evaluadores de una manera que no se comporta en su ambiente natural.

Este fenómeno se presenta como un gran problema, en el proceso de evaluación pericial, ya que la persona a evaluar va a tratar en todo momento de obtener una ganancia secundaria y actuara de acuerdo al rol que pretende seguir en el proceso de evaluación.

El DSM V (2014) menciona en su categoría de simulación lo siguiente:

Fingimiento intencional de signos o síntomas de un trastorno físico o mental. El propósito es algún tipo de ganancia: obtener algo que se desea o evitar algo desagradable. La simulación con frecuencia se confunde con el trastorno facticio (en el cual el motivo no es una ganancia externa, sino el deseo de desempeñar el papel del enfermo) y otros trastornos de síntomas somáticos y relacionados. La simulación debe sospecharse en cualquiera de las situaciones siguientes: El paciente tiene problemas legales o existe la posibilidad de una ganancia financiera. El paciente padece trastorno de la personalidad antisocial. (pp. 726-727).

También se ha identificado diversas formas de manipulación de la información por parte de las personas. Urra, (1997) menciona:

Disimulación: Trata de ocultar el padecimiento de algún trastorno o minimizarlo.

Retrosimulación: Exposición de cuadros clínicos padecidos anteriormente.

Meta-simulación: Hace ver que se inicia una patología con visión de futuro, planteada por los presos que preparan su pronta salida de la cárcel sin voluntad de modificar su conducta delictiva. (p. 160).

Ailhaud (2002) nos muestra estrategias que pueden ayudar al perito en su evaluación forense para identificar simulación. En primer lugar, *el efecto suelo*: en su afán por aparentar deterioro psíquico, el evaluado falla en tareas tan sencillas que incluso aquellas personas con

mayores alteraciones son capaces de completar con éxito. Segundo, *curva de rendimiento*, falla respuestas muy fáciles y, por el contrario, acierta otras más difíciles. Tercero, evaluación de la validez sintomática, tareas de elección forzada en las que se considera indicador de simulación que el rendimiento se halle por debajo de lo esperado. Por último, refiere *las secuelas asociadas*, cuando el sujeto se atribuye muchos síntomas psicológicos o actitudes que son atípicas en su alteración.

Arce et al. (2002) refieren que, si bien la psicología está bien dotada para la evaluación del trastorno mental con numerosas pruebas psicométricas y formatos de entrevistas, no está tanto para la detección de esta característica singular del contexto judicial que es la simulación.

Algo que puede ser de gran ayuda para el psicólogo forense a la hora de evaluar es su conocimiento pleno y completo de todos los indicadores de las patologías de los procesos cognitivos y volitivos, puesto que hay patologías que los simuladores no tomaran en cuenta, siendo estos necesarios para la patología que refiere tener. Así mismo debe priorizar el uso de instrumentos psicológicos que fueron creados para el área forense, y aquellos instrumentos clínicos que cuenten con escalas de validez.

1.2.3.7. Estrategias a Emplear. Se usaron las siguientes técnicas de recolección de datos.

A. Entrevista Semiestructurada. Interacción interpersonal que se da entre dos o más personas, cuentas con objetivos prefijados, los cuales son determinados por el entrevistador. Entre los objetivos de la entrevista psicológica están: evaluar, diagnosticar e investigar. Estos aspectos permiten trazar una dirección de trabajo para sugerir estrategias de intervención (Colin y Galindo, 2009).

En la entrevista semiestructurada, si bien el entrevistador lleva un guion de preguntas básicas, tiene la libertad de cuestionar al entrevistado sobre aquellos temas que le interesen, o bien omitir algunos temas de acuerdo a su criterio (Morga, 2012).

B. Observación Conductual. Esta técnica nos permite registrar el lenguaje no verbal y la congruencia entre esta y el lenguaje hablado. Mediante la observación podemos captar su expresión facial, psicomotricidad y actitud durante la entrevista. En muchas ocasiones resulta la única forma de detectar tanto a los pacientes que intentan simular síntomas como a los que pretenden ocultarlos (Vallejo, 2015).

C. Test Gestáltico Visomotor de Bender. El test de Bender se utiliza para evaluar la función visomotora. Mediante esta prueba se puede diagnosticar deficiencia mental, retraso en la maduración, y lesión cerebral o desórdenes cerebrales orgánicos. Así como psicosis mayores, simulación de enfermedades y psiconeurosis, tanto en niños como en adultos (Bender, 2003).

Aspectos que se evalúa: Distorsión de la Forma. Desintegración del diseño. Rotación y Perseveración. Indicadores de lesión: Adición u omisión de ángulos. Sustitución de curvas por ángulos. Sustitución de curvas por líneas rectas. Desproporción de partes. Sustitución de cinco puntos por círculos. Rotación del dibujo en 45°. Integración de las partes no lograda. Omisión o adición de la hilera de círculos. Serie de puntos sustituida por una línea. Perseveración.

D. Mini-Examen-Cognoscitivo (MEC) por Lobo. La prueba de Lobo et al. (2002) está compuesta por 30 ítems, dividida en 11 secciones, cada ítem tiene como valor de puntaje 1, obteniendo un puntaje máximo de 30. La prueba tiene una duración entre 5 y 10 minutos. Tiene como punto de corte de 23/24 puntos; las puntuaciones menores o iguales a 23 indicarían la presencia de algún deterioro cognitivo. Mide deterioro cognoscitivo, permitiendo medir de manera integral las funciones básicas de orientación, memoria, concentración, recuerdo diferido, lenguaje y construcción. La fiabilidad test-retest no baja de 0.89, y la fiabilidad inter-examinador de 0.82 (Folstein, et al., 1975).

E. Inventario Clínico Multiaxial de Millón III - MCMI-III. El MCMI-III es un instrumento psicométrico que evalúa la personalidad y trastornos mentales; compuesta de 175 ítems. Autores: Th. Millón, con la colaboración de R. Davis y C. Millón. Aplicación: individual

y colectiva. **Ámbito de aplicación:** Adultos. **Duración:** Variable, entre 20 y 30 minutos. **Finalidad:** Evaluación de 4 escalas de control (Sinceridad, Deseabilidad social, Devaluación y Validez), 11 escalas básicas (Esquizoide, Evitativo, Depresivo, Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo-sádico, Compulsivo, Negativista y Autodestructivo), 3 rasgos patológicos (Esquizotípico, Límite y Paranoide), 7 síndromes de gravedad moderada (Trastorno de ansiedad, Trastorno somatomorfo, Trastorno bipolar, Trastorno distímico, Dependencia del alcohol, Dependencia de sustancias y Trastorno de estrés postraumático) y 3 síndromes de gravedad severa. (Millon, 2006).

1.3 Objetivos

- Determinar el funcionamiento psicológico de la persona de iniciales X.X. inmerso en un proceso de tráfico ilícito de drogas.
- Definir los estilos de la personalidad y la presencia o ausencia de alteraciones en la misma del usuario X.X.
- Determinar si el usuario X.X. está capacitado para actuar con voluntad y autonomía.

1.4 Justificación

El instituto nacional penitenciario en su informe anual del 2017, manifestó un incremento de la población carcelaria en un 6%, pasó de 98,133 a 103,954; en relación al delito de tráfico ilícito de drogas en el tipo básico, la población es del 8.8%, el tipo TID agravado con un población del 4.4%, el delito de micro comercialización o micro producción de drogas 1.7% y del delito de promoción o favorecimiento al TID 4.9%; haciendo un 19.8% de la población penitenciaria (INPE, 2017).

Estos porcentajes nos permiten entender la magnitud de esta problemática y de la importancia de frenar este tipo de delitos, pues este delito incide directamente en la salud

pública. Es por ello que la fiscalía de crimen organizado en su rol de defensa de la legalidad y velar por los intereses públicos, asume la investigación frontal del delito de tráfico ilícitos de drogas.

Dentro de este proceso e investigación, la fiscalía recurre el instituto de medicina legal como ente rector en asuntos de peritajes para absolver dudas que el derecho no puede responder. En el presente caso el psicólogo forense es el experto para realizar el peritaje psicológico, y participa en el proceso de investigación en calidad de perito o testigo.

1.5 Impactos Esperados del Trabajo Académico

El presente peritaje psicológico ha sido elaborado con la rigurosidad científica, referidos específicamente a lo solicitado por el operador judicial, para lo cual se espera absolver las dudas en lo relacionado al tráfico ilícito de drogas; la cual ha sido ratificado y argumentado en juicio oral.

II. METODOLOGIA

2.1 Tipo de Investigación.

El tipo de investigación es por estudio de caso, con una metodología mixta (cuantitativa y cualitativa). Hernández-Sampieri y Mendoza (2008) mencionan que los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias.

2.2 Evaluación Psicológica

2.2.1. *Historia Psicológica.*

Datos de Filiación

Nombre: X.X.

Edad: 59

Grado de instrucción: superior incompleta – Ingeniero Químico

Lugar de Nacimiento: Perú – Cajamarca

Ocupación: Desocupado

Estado civil: casado

Numero de sesiones: tres sesiones. 2 horas por cada sesión.

Motivo de Consulta. La fiscalía de criminalidad organizada solicita se realice una evaluación psicológica del estado de salud mental del procesado, a fin de determinar si adolece de alguna incapacidad para desarrollar algún tipo de actividad personal y/o comercial en el tráfico ilícito de drogas.

Para los procesos judiciales el psicólogo forense es la persona especialista en la realización de valoraciones psico-legales y su función primordial es la emisión de informes

periciales sobre aquellos asuntos en los que el juzgador requiera de un análisis psicológico de las personas implicadas (Consejería de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid, 2007).

Problema Actual. La persona evaluada está siendo investigado por el delito de tráfico ilícito de insumos químicos, en agravio del estado. El operador judicial ha solicitado a la división clínico forense para que se realice el peritaje psicológico, para determinar si el procesado adolece de alguna capacidad para desarrollar algún tipo de actividad personal y/o comercial.

Presentación Actual del Problema. Primera entrevista: Peritado Refiere: la situación fue así, yo tengo una empresa, la tenía, ahora son de mis hijos; conmigo trabajaba una chica, era una asistente, era muy hábil, el error fue meterme con ella, tuvimos una relación amorosa, era soltera de ahí se casó; no sé cómo era con su esposo, pero me buscaba; ella me pepeo, estuvo a cargo de la empresa y se desapareció; en eso de la pepeada me robo dinero, encima a través de la empresa vendió productos químicos a una empresa que los usaba en droga; todo eso me embarraron, con abogados tuve que ver sobre lo que me acusaron; ella primero me pepeo, un hermano me llevo a las huaringas, ahí me curaron, después regresé. ¿Qué tiempo trabajó con ella? Cinco años, dos años que tuvimos una relación de pareja, ella empezó como practicante, era muy hábil para el negocio, le escribimos en la universidad para que estudie administración; hace dos años atrás (memoria a largo plazo) yo supongo contó a su esposo la relación, no recuerdo más, me pepeo, me llevaron a mi casa y estaba como vegetal sentado, hasta que mi hermano me llevó a las huaringas; recién he tomado conciencia cuando regreso de las huaringas, antes de regresar estuve un mes en Trujillo; ahí me entero que me había robado, cuando estuve pepeado, ella seguía trabajando.. ¿Qué es pepear? algo que te dan y están como descerebrado.

Segunda entrevista. 06-12-2016. Refiere: yo tengo una empresa de productos químicos desde hace muchos años, ahora lo tienen mis hijos, les producía productos para Panasonic, productos químicos para el contenido de la pila, para galvanizados también, uno que otro para fertilizantes; tenía una asistente Zelmira Merlo Chilón, ella empezó con 24 años a trabajar conmigo, ella era de confianza, no sé qué pasó, quiso apoderarse de la empresa porque era la administradora, me dopo, no recuerdo como estaba en ese tiempo; ella quiso apoderarse de la empresa, los trabajadores no le dejaron; (movimiento gutural frecuente, gestos de tensión); estuve así como una semana, un hermano me vio así, me llevo a la huaringas por el norte, ahí recién recobré mi forma de ser, como que desperté; como ella estuvo administrando la empresa, como digo quería apoderarse de la empresa, hizo lo que quería, como no podía quiso malograrme la cosa, vendió químicos a empresas que no debería haber vendido, derramó el ácido, su objetivo era malograr todo; verdad que me malogró porque la cabeza no me funciona igual que antes; estuve como un mes en Trujillo, de ahí volví, pero ya mis hijos se habían encargado de la empresa, hasta ahora están a cargo mis hijos.

¿cuéntame más de ella? ella estuvo trabajando como seis u ocho años trabajando en la empresa; trabajaba como asistente, yo digo que quiso apoderarse de la empresa, eso me dijeron; ¿porque dice que quiso apoderarse? Les había amenazado a los trabajadores para que se vayan, pero ellos no se movieron. ¿Qué más me dice de ella? Teníamos una relación de confianza, al principio estuvimos seis meses como pareja, tenía relaciones sexuales con ella, como se dice yo saque el pie del plato, los dos sacamos el pie del plato, porque ella tenía pareja, ella lo quería también (desplaza responsabilidad, minimiza su conducta). ¿cuánto tiempo estuvieron como pareja? Casi un año y medio como pareja, más o menos, ahí tuvimos relaciones sexuales, todo era a escondidas, decíamos vamos a ir a una reunión, ahí nos metíamos en un hotel un rato.... la verdad me malogró totalmente porque hasta ahora la cabeza no me funciona tan bien (sacude la cabeza, se victimiza, evitativo). ¿La chica que refiere cuánto tiempo estuvo sola como

administradora? Estuvo más o menos dos meses sola como administradora.... vino mi hermano, me vio enfermo, dijo a este huevon le han pepeado, disculpando la palabra (insiste en su probable enfermedad). ¿Qué te han contado tu familia? No he preguntado. ¿por qué no has preguntado hasta ahora? (corrige su postura, más erguido; hace silencio, alza el tono de voz) la verdad es que no recuerdo porque no he preguntado, la verdad no recuerdo, más bien quiero olvidarlo por eso quizá no insisto en preguntar (ganancia secundaria, busca justificar). ¿Como te llevabas con esta chica? Me llevaba bien, como una pareja normal, en la oficina trabajábamos normal, cuando salíamos estábamos juntos una hora u hora y media, íbamos a un hotel, y depende de la hora, si era temprano volvía al trabajo, si era tarde se iba a su casa. ¿ella como se comportaba con usted? Como una pareja normal, había relaciones y todo. ¿Como es una pareja normal? (tensión, movimiento gutural, eleva el tono de voz), usted sabe cómo es una pareja normal, no me diga que no sabe, no me haga ver como un tonto (mirada fija, eleva el tono de voz, confrontativo). ¿llevaban la vida de pareja hasta el día que dice que la pepeo? Más o menos. Explíqueme eso: a veces salíamos y a veces no; ella me también quería, ella también me pedía, y yo solo le hacía caso, pero no me acuerdo mucho. (evitativo). ¿Sabes algo de ella en la actualidad? Me dicen que se ha fugado al extranjero, tampoco me interesa (evasivo, desvía la mirada).

¿Qué hiciste en Trujillo? Ahí me recupere, estaba con familiares, ellos me cuidaban, me llevaban a pasear. ¿A dónde iban? A la playa, a la chacra, solo eso recuerdo.

¿Solo usted era el dueño de la empresa? yo y mi esposa estábamos como accionista; después que mi hijo viene toma el control de la empresa; todo le pasamos a mis hijos, deje la empresa porque mi cabeza no funcionaba (sacude la cabeza); hasta ahora sigo mal. ¿Por qué su esposa deja de ser accionista? (silencio, mira fijamente, movimiento gutural, tensión) Pasamos todo a los hijos que problema tiene (eleva el tono de voz, gestos de enojo), ¿por qué ella? Simplemente lo hicimos, no tiene nada de malo, esa decisión fue así, simplemente la

tomamos, no había ninguna razón, no tengo ninguna explicación para eso, se tomó esa decisión no teniendo una razón, además voy a la empresa cuando quiero, no tengo ningún problema.

¿Por qué estás en este proceso? La señorita hizo un show delante de la empresa, derramó ácido sulfúrico delante de la empresa, vendía a una empresa para narcos y droga, les vendía ácido sulfúrico; a las finales se me vino todo encima porque se vino cuando estaba fuera de servicio; hay una factura que ha vendido a un pata, nos visitaron los de la DINANDRO; yo solo vendía a personas que tenían actas y conocidos, no vendía para cosas ilegales, veintitantos años trabajando y no tenía ningún problema. ¿Qué piensa de todo esto? Quizá le di demasiada confianza de todo esto a esa chica, no quiero que vuelva a suceder. ¿cuándo sucedió todo esto? No recuerdo bien, como le digo no estoy bien de la cabeza (sacude la cabeza).

Historia Personal. Perinatal: Nació en un hospital por parto natural, sin complicaciones en el parto ni en los meses posteriores a su nacimiento. Niñez: Creció con sus padres hasta los 10 años en un medio rural, apoyaba en las labores agrícolas y del molino, de poco interacción con sus pares que vivían alrededor de su casa pues no compartía el hábito del deporte como ellos, evitando por esto relacionarse; sin embargo, si tenía amistades en el colegio los cuales elegía de acuerdo a sus intereses; tuvo una familia disfuncional, con peleas frecuentes entre sus padres, discusiones verbales, gritos, los cuales minimiza “como cualquier familia normal”, niega agresiones físicas entre ellos, niega algún evento traumático; métodos correctivos de manera de agresiones físicas “me pegaban con la correa”. Adolescencia: Desde los 11 años es desplazado a la ciudad por motivos de estudio, los fines de semana retornaba donde estaban sus padres para ayudar en los quehaceres de la chacra y el molino; en la ciudad vivió bajo la tutela de familiares con una familia extensa, los cuales no tenían mucho control sobre sus actividades, se dedicaba a trabajar y a la vida social con amigos “me gustaba estar en la calle con ellos”; creció en un barrio con altos factores de riesgo, “barrio chicago”,

considerado uno de los más peligrosos de Trujillo, tuvo como amigos que estaban metidos en hechos delictivos; refiere riñas y agresiones físicas entre grupo de pares como medio de autoprotección; inicio de concurrencias a fiestas sociales (discotecas, en casa de amigos) a los 12 años, probó bebidas alcohólicas a esa edad, pero fue más frecuente su consumo en cantidad a los 16 años, niega se haya embriagado con frecuencia " me habré emborrachado dos o tres veces con cerveza", niega consumo de cigarro, niega consumo de drogas. A los 18 años sus padres deciden enviarlo a Lima por negativa a que siga en Trujillo por temor a que asuma conductas de riesgo, "mis padres me mandan a lima porque no quería que siga con mis amigos, además lo que pasaba en el barrio no era bueno". Educación: Realizó sus estudios secundarios en la ciudad de Trujillo, repitió en segundo de secundaria por ausentismo escolar, los cuales justifica por cuestiones laborales, enfatizando que académicamente era destacado, "repetí una vez, ceo que en segundo, pero no fue porque no sabía, porque yo era un alumno reconocido, con buenas notas, que me diferenciaba de mis compañeros, repetí porque faltaba al colegio porque tenía que trabajar". Inició sus estudios superiores en la universidad en la ciudad de Lima, en la carrera de ingeniería química entre los años 1976 y 1984, no refiere reprobador cursos o repetir ciclo, algunas intermitencias en los estudios por trabajo, suspendió sus estudios en séptimo ciclo por motivos laborales, inicio un negocio: "me faltó ciclo y medio, dejé de estudiar porque puse un negocio, empecé a ver mucha plata, eso me gustaba, ganaba muy bien, dije que dejaría por un tiempo, pero no volví a retomar mis estudios, desde ahí estoy con mi empresa".

¿Describe tus características como persona, tu forma de ser en la actualidad? Soy una persona con visiones, me gusta planear cosas, cuando inicio algún proyecto lo hago a como de lugar, mayormente hago las cosas bien, no me equivoco, se lo que hago; no soy de fiestas, tengo amigos, pero no soy amiguero, no me junto mucho con quien no me aporta mucho, sino suma para que; me gustan las reuniones, pero no tomo licor, soy tranquilo, evito líos, con mis hijos a veces un poco, como toda familia hay discusiones, pero no son problemas, no tengo

problemas (minimiza); relajado, mala memoria, cuando me incomodan evito; ¿entonces no tienes problemas? ya me estás haciendo chacota, no soy de pelear si eso quiere escuchar. (se molesta, gestos de enojo, confrontativo). ¿qué líos tienes a veces con tus hijos? No son problemas, es que como ellos ahora están a cargo de la empresa, a veces subestiman lo que se, les digo que tienen que hacer y como hacerlo, ellos me dan un poco la contra, peor lo hacen, de ahí todo tranquilo. Trabajo: Actualmente desocupado hace año y medio, apoya a sus hijos asesorando en su empresa de insumos químicos, “mis hijos están a cargo de mi empresa; tengo una empresa que produce insumos químicos, produzco cloruro de zinc, cloruro de amonio, y otras cosas; estos son los básicos; a esto me he dedicado más de veinte años; no estoy a cargo pero asesoro a mis hijos en los problemas que tenga, un problema químico, cuando se contamina y como se purifica, cuando hay problemas, la reacción demora, ellos saben lo que sé y les digo lo que tienen que hacer; en la parte administrativa no me meto, porque mi hijo es ingeniero empresarial. Yo le he pasado todo a nombre de mis hijos, eso ha sido hace cuatro años, me equivoque, disculpa (tensión, desvía la mirada, movimiento gutural), sino que después que me pepearon, de ahí me cure, en el transcurso de este tiempo le pasé la empresa a mis hijos; yo no me he quedado con nada de la empresa, les pase porque era consciente de lo que hacía, sabía lo que hacía para darle, quería que fuera de ellos, no me sentí obligado, les di porque lo quise, el problema es que me sentía mal anímicamente y mi cabeza estaba mal (contradicción). Hábitos e intereses: Gusta de la natación, la lectura, desarrollar proyectos y productos nuevos en su empresa, asiste a reuniones familiares, del colegio de su hijo y sociales; actualmente encargado como presidente de la APAFA donde estudia su hijo: “ahora en el colegio de mi hijo menor yo soy el presidente de la APAFA de este año, es una chambota, hay que ver de lo que encargan de los proveedores, organizar actividades del colegio con los padres, hablar con el director y profesores para saber si se cumple los proyectos, yo estoy a cargo de eso, pero no es problema para mí, estoy acostumbrado a dirigir a personas y de administrar, los padres me

reconocen por eso; estoy a cargo desde que inició el año, más o menos 6 meses”. Adecuada alimentación, buen apetito y sin alteraciones; buen descanso al dormir, no pesadillas, sensación de descanso. Consumo de bebidas alcohólicas reducido. No ha consumido drogas ilegales. Vida psicosexual: Casado hace 28 años, sin separaciones; infidelidad múltiple, “he sido infiel unas tres veces, la última fue hace tres años, fue con una asistente de la empresa, solo era sexo nada más, ella un tiempo quiso que me quede con ella, le aclare cómo eran las cosas con ella, cuál era su lugar, de ahí no me lo volvió a decir”. Ant. patológicos: No presenta enfermedades, accidentes de tránsito en tres ocasiones sin consecuencias graves; ninguna operación. Ant. judiciales: Sin antecedentes penales; sin embargo, en su juventud ha sido llevado hasta la comisaria por grescas y peleas entre amigos, los cuales eran en grupo y de manera individual; actualmente es procesado por el delito de tráfico ilícito de drogas: “llevo un proceso penal, me han acusado de droga, que he vendido productos químicos para hacer la droga, yo ni la conozco la droga”.

Historia Familiar. Padres: Padres fallecido, el más reciente hace un mes por parte de la madre, no se evidencia indicadores clínicos. Hermanos: Es el segundo de 8 hermanos, “Lila aproximadamente 63 años; yo tengo 59 años; Marisa, ella tiene 57 años; Jorge tiene dos años menos, 55 años; Amparo, dos años menor que Jorge; Miluski tiene dos años menor que Amparo; Teresa ella es tres años menos que Miluski; Willian, es tres o cuatro años menos que Teresa. Jorge vive en Trujillo, Marisa Y Miluski están en el extranjero, una en Canadá y la Marisa en Italia; Teresa, Amparo, Lila y Yo vivimos en Lima”. Adecuada relación con hermanos, con conflictos por antecedentes de preferencia de los padres hacia él: “Con mis hermanos me llevo bien, a veces nos peleamos, pero nos pedimos disculpas, ellos un poco resentidos porque mis padres me tenían preferencia, es que yo siempre hacía las cosas mejor que ellos, por eso mis padres hacían que respeten lo que decía en la familia, yo creo que era lo

mejor, pero nos llevamos bien, quiero a mis hermanos”. Pareja: De 54 años, de profesión asistente social, con trabajo estable en una empresa; relación disfuncional, con inadecuados estilos de comunicación: “nos hemos peleado varias veces como siempre, son discusiones que a veces se presenta, uno se pelea por las puras, porque a veces tiene ideas diferentes de la otra persona, uno está de mal humor y uno revienta, tanto ella como yo, pero ella me provoca, sino no reaccionaria, después nos pedimos disculpas, pero ya nos conocemos. Problemas por infidelidad, los cuales ha negado y evadido: “Tuvo sospechas, pero nada concreto, cuando me preguntaba no le respondía, le evadía, si insistía me hacía al molesto”. Hijos: 4 hijos de una sola madre, todos viven con él, dos con estudios universitarios concluidos y dos en educación secundaria; adecuadas relaciones, en su educación se muestra exigente: “a veces exigente con ellos para que sean mejor donde estén, y no uno más del colegio”. Dinámica familiar: familia nuclear integrada por su esposa e hijos; refiere adecuado ambiente familiar con inadecuados estilos de comunicación, los cuales minimiza: “ahí me siento bien, tranquilo, hay problemitas, pero uno siempre se relaja; somos una familia normal como todos, peleamos, dormimos, nos peleamos y nos amistamos, nada más”.

2.2.2. Instrumentos de Recolección de Datos.

Observación de la conducta

Entrevista semi estructurada

Pruebas psicométricas

III. RESULTADOS

3.1 Informe Psicológico

3.1.1 Datos Generales

Persona de sexo masculino, de 59 años de edad, nació en el departamento de Cajamarca, estado civil casado, con estudios universitarios incompletos en la carrera de Ingeniería química, a la fecha desocupado.

El peritaje psicológico se realizó en tres sesiones, en tres días diferentes y dos horas por cada sesión; las cuales se llevaron a cabo en las instalaciones de la División Clínico Forense.

3.1.2 Observación de la Conducta

Procesado acudió a la entrevista con adecuado aseo, peinado y arreglo personal; con vestimenta de acuerdo a la estación, se desenvuelve en el ambiente de evaluación. Frente al proceso, actitud defensiva, suspicaz, orientado a justificar y minimizar su conducta, tiende a asumir rol de víctima, desea dar imagen favorable y positiva de sí mismo, intenta dar una imagen de estar enfermo, lo cual no era coherente con lo que se observa en el lenguaje no verbal.

En la primera sesión vino acompañado de uno de sus hijos, caminar pausado, se victimizó con más frecuencia; en la segunda y tercera sesión viene solo, con un caminar más suelto y fluido, hace menos referencia a su malestar; brinda información que se le solicita, controla sus respuestas, cuando percibe que algo de lo que dirá puede comprometerlo hace silencio, constantes movimientos guturales, cambia de tema, alude a su malestar y sacude la cabeza; en situaciones adversas o incómodas mira fijamente, acomoda su postura, más erguido y rígido, gestos de enojo, eleva el tono de voz, confrontativo.

Cuando se le pidió que realice la prueba de Bender mencionó: “esto es de niños, no soy ningún tonto”. Cuando se le hace las preguntas del test de mec de lobo, se ríe, refiere: “me estás cochineando con estas cosas”. Se resiste a responder a preguntas del Millon III, haciendo

comentarios de las mismas; la 14 (algunas veces puedo ser bastante duro y desagradable con mi familia), yo digo de manera firme lo que pienso y como se debe de hacer las cosas, no veo que eso sea malo; la 139 (se da muy bien inventar excusas cuando me meto en problemas), a mí me es indiferente lo que dice ahí, no le tomo importancia.

3.1.3 Pruebas Psicométricas

En la prueba de Bender no se evidencio ningún indicador de organicidad. En la prueba de minimal mental tuvo un buen funcionamiento de sus funciones cognitivas, no evidenció ningún indicador de lesión o deterioro cognitivo. En la prueba de Millon III monstro una tendencia a mostrarse favorablemente y virtuoso, con una tendencia a ocultar elementos en su personalidad que percibe como problemáticas; en la escala de personalidad mostró un puntaje elevado en narcisista, histriónico y compulsivo; mostrando en la escala de patología de personalidad una elevada puntuación en Paranoia.

Mini-Examen-Cognoscitivo (MEC): La persona evaluada obtuvo un puntaje de 28, de un máximo de 30 puntos. No presentó ningún error en orientación temporal, en orientación espacial, en fijación, en nominación, repetición, comprensión, lectura, escritura y dibujo. Presento un error en atención y Cálculo, y un error en Memoria.

El procesado tuvo un adecuado desempeño de sus funciones cognitivas: estuvo orientado en tiempo, espacio y persona; nombró las estímulos de su entornos de manera exacta; fijó los estímulos de manera inmediata, pudiendo recuperarlos con exactitud; buena memoria a mediano y largo plazo, evocó con exactitud experiencias su vida reciente y pasada; comprendió adecuadamente los estímulos que se le presentaron; buena lectura de estímulos verbales; expresó sus pensamientos de manera abstracta y por medio de la escritura de manea adecuada; buena manifestación viso motriz.

Estos resultados nos mostraron que el procesado tenía un excelente desempeño cognitivo, conservación de dichas cognitivas, y no evidenció alteraciones o indicadores de deterioro cognitivo.

Test gestáltico Visomotor de Bender: En los resultados del test no presentó ninguna desintegración de diseño, no hubo ninguna distorsión de la forma, no presento ninguna rotación y perseveración en las 9 figuras que contiene esta prueba; reprodujo las figuras sin borrones, sin manchas, con líneas continuas; con tamaño un poco mayor a los presentados en las tarjetas.

Al análisis de estados confusionales agudos según Bender; tampoco se observó las secuelas de reversión moderada, ni dificultades en la integración de las figuras, ni problemas en la figura sobre su fondo.

Por lo tanto, el procesado en esta prueba no presentó indicadores que indiquen deficiencia mental, lesión cerebral o alguna patología a nivel orgánico cerebral; presentando una buena coordinación viso motriz.

Inventario Clínico Multiaxial de Millón III - MCMI-III: En el inventario se encontró en la escala de validez: es una prueba válida (0), sincera (66), nivel bajo en devaluación (53), es decir, baja tendencia a asumir sintomatología patológica no sufrida; sin embargo, presentó un nivel elevado en deseabilidad social (90), en la cual que el procesado busca mostrarse de forma favorable, como buenos estándares morales, estable en sus emociones y conductas, y con una tendencia a ocultar dificultades psicológicas.

En las escalas clínicas de personalidad se encontraron puntuaciones significativas en la personalidad narcisista (96) e histriónico (88) y compulsivo. Lo que evidencia una persona emotiva, con poco control emocional, exigente con los demás, evalúa las situaciones en función a sus necesidades con el fin de sacar provecho y con necesidades de control de su entorno.

En la escala de patología de personalidad, se encontró un indicador sugestivo en personalidad paranoide (74), mostrando un individuo suspicaz, desconfiado de las personas, en estado de defensa y preocupación constante de su entorno social.

En las escalas Síndromes Clínicos no se encontró ningún indicador significativo, ni moderado; dando a entender que el procesado no presentaba signos y síntomas de algún trastorno incluidos en esta área.

3.1.4 Evaluación por Áreas

En el Área de Organicidad. No se evidencian indicadores de compromiso o deterioro orgánico cerebral. Adecuada coordinación viso sensorio motriz.

En el área Cognitiva.

Conciencia. Atento a lo que pasa a su alrededor, responde adecuadamente a lo que se solicita y pregunta, ya sea de manera verbal o no verbal, comunica sus ideas con facilidad. expresa sus molestias y disgustos. No se identifica alteraciones como somnolencia.

Orientación. Se identifica adecuadamente, menciona su nombre, edad y lugar de procedencia; identifica adecuadamente el lugar en el cual se encuentra y el propósito por el cual está ahí; No se identifican alteraciones.

Atención. Muestra interés a las preguntas y comentarios que se le formulan, una atención sostenida, focalizada de acuerdo al estímulo presentado. No se evidencian alteraciones.

Percepción. Comprende y responde adecuadamente cada pregunta que se le formula; registra y reproduce adecuadamente los estímulos que se le presentan. No se identifican alteraciones como ilusiones o alucinaciones.

Memoria. Hace remembranza prolija de su infancia, adolescencia y juventud, así como evocación de experiencias de su vida recientes, de las circunstancias cotidianas actuales; lo que muestra una buena memoria a corto, mediano y largo plazo. No se evidencian alteraciones.

Pensamiento. Presenta un pensamiento abstracto en sus argumentos y representaciones, con adecuada asociación de sus ideas, análisis y síntesis, pudiendo llegar a conclusiones coherentes, los cuales los expresa verbalmente con coherencia.

Lenguaje. Muestra un lenguaje verbal comprensible, fluido, estructurado y con tono de voz moderado, los cuales eleva en situaciones percibidas como adversas; facilidad para su expresión no verbal.

Inteligencia. Impresiona un nivel intelectual promedio, estudios universitarios.

Juicio. Presenta conservado raciocinio, emite juicios acerca de si mismo, de otros, de lo que vive a diario, realizando análisis, síntesis, induce y deduce, llegando a conclusiones y argumentos lógicos.

Afectividad. Hay coherencia proporcional entre sus expresiones verbales y sus emociones, maneja adecuadamente sus emociones cuando no se encuentra comprometido; sin embargo, en situaciones adversas con poco control de sus emociones, tendiendo a expresar enojo. No se identifican alteraciones como manía, depresión y otros.

Psicomotricidad. Adecuado equilibrio en su caminar, coordinación adecuada de sus movimientos, adecuada motricidad fin y gruesa, coordina sus movimientos corporales de acuerdo a sus expresiones verbales y no verbales. No se evidencian alteraciones.

Funciones Vegetativas. Apetito, alimentación y sueño conservados.

Voluntad. Decide y elige de manera voluntariamente, sabe lo que quiere y lo que desea; toma decisiones de acuerdo a sus motivaciones personales.

En el Área de Personalidad. El investigado presenta características de egocéntrico, sensible a la crítica, se muestra autosuficiente, ambicioso, determinado en la consecución de sus objetivos; hay una tendencia a manipular y sacar provecho de otras personas y de las circunstancias para satisfacer sus necesidades, utiliza formas de engaño para conseguir sus

deseos, como manipular los acontecimientos para su beneficio, escurridizo cuando se siente comprometido, integra sus experiencias en función a su propia conveniencia y opinión; justifica y minimiza sus conductas, con un sentimiento de culpa disminuido; se muestra reactivo, pudiendo mostrar irritabilidad y enojo cuando se le confronta. Presenta conductas teatrales, finge síntomas de trastorno mental.

Sociable, pero selectivo en sus relaciones interpersonales de acuerdo a sus exigencias, expresa con soltura sus pensamientos, seguro de sí, de sus decisiones y acciones, tiene objetivos claros, sus niveles de empatía son bajos, sensible a la crítica, egocéntrico, un poco arrogante, con necesidad de reconocimiento.

Frente a los hechos materia de investigación es evasivo, calcula sus respuestas, disminuye sus faltas y responsabiliza a otras personas sobre sus actos.

3.1.5. Diagnóstico

No se identificaron alteraciones o patologías en sus capacidades cognitivas. Adecuada capacidad para recordar, comprender, planificar y resolver problemas.

Su estado de salud mental es óptimo y funcional. Ausencia de trastornos mentales y clínicos.

Adecuadas capacidades volitivas, decide y elige voluntariamente, asumiendo responsabilidades de dirección y liderazgo.

Presenta una personalidad con estilo antisocial y narcisista

3.1.6. Pronóstico

Por su tendencia a la simulación, su buen funcionamiento cognitivo, sus estilos de personalidad y la poca capacidad de autocrítica de sus conductas, es probable que el procesado pueda incurrir en conductas que trasgredan las normas establecidas por la sociedad; y busque obtener alguna ventaja jurídica como ser declarado inimputable.

IV. CONCLUSIONES

- La psicología forense tiene un rol fundamental en la administración de justicia, el peritaje psicológico permite al derecho entender el comportamiento humano en relación a un delito que tiene que ser sancionado.
- En el presente caso el psicólogo forense es el experto para realizar el peritaje psicológico, y participa en el proceso de investigación en calidad de perito o testigo.
- La Fiscalía de Crimen Organizado solicitó a los peritos psicólogos del Instituto de Medicina Legal para determinar criterios de imputabilidad e inimputabilidad por el delito de tráfico ilícito de drogas, ya que el sistema judicial tiene una problemática respecto al procesado, respecto a su funcionamiento psicológico y su estado de salud mental relacionados al proceso que se le sigue por tráfico ilícito de drogas en la modalidad de comercialización ilegal de insumo químicos.
- Para la elaboración del peritaje psicológico se realizó las siguientes procedimientos: establecer el punto pericial, revisión de un marco teórico que guie la evaluación, revisión del marco legal relacionado al delito, se revisó los informes médico legales del procesado, se elaboró nuestra hipótesis en relación al caso, se planteó los objetivos del peritaje, los cuales tuvieron como ejes centrales evaluar las capacidades cognitivas, volitivas, examen psicopatológico y personalidad, y controlando en el proceso de entrevista la variable de simulación. Se uso una metodología mixta (cuantitativa y cualitativa); utilizando técnicas e instrumentos psicológicos.
- En el contexto de análisis del presente se tomó en cuenta la perspectiva de Millon, tanto para la personalidad antisocial y narcisista. Plasmamos estos tipos de personalidad desde el punto donde se encuentra entre el rango normalidad (estilo) y patología (Trastorno).

- La simulación fue un eje transversal en todo el peritaje psicológico, ya que todo procesado va a tratar en todo momento de obtener una ganancia secundaria y actuará de acuerdo al rol que pretende seguir en el proceso de evaluación.

- En la integración de los resultados de la observación conductual, la entrevista y las pruebas psicométricas, el procesado tuvo un buen desempeño de sus funciones cognitivas, no se evidencio ninguna alteración o patología en las mismas, tampoco se encontró algún tipo de secuela que menciona Laretta Bender en casos de intoxicación aguda. Por lo cual se concluyó que el procesado cuenta con las capacidades cognitivas y volitivas para determinarse con autonomía y llevar a cabo actividades de índole personal y/o comercial. Así mismo, presentó un estilo de personalidad antisocial narcisista.

- Por su tendencia a la simulación, su buen funcionamiento cognitivo, sus estilos de personalidad y la poca capacidad de autocrítica de sus conductas, es probable que el procesado pueda incurrir en conductas que trasgredan las normas establecidas por la sociedad.

- Con el fin de prevenir las conductas delictivas se propone que el procesado lleve a cabo algún tipo de intervención psicoterapéutica, que tome en cuenta un tratamiento individualizado con un enfoque cognitivo conductual, con el fin de trabajar sus patrones conductuales y sus esquemas mentales; y realice intervenciones grupales que sean cerrados y homogéneos, es decir que tengan como común similitud el tipo de delito; y que sigan el enfoque terapéutico individual.

V. RECOMENDACIONES

- Solicitar un examen pericial por neurología para una evaluación de su cerebro a nivel estructural, funcional y bioquímico.
- Se sugiere que para la investigación del presente caso los operadores de justicia estén atentos a la variable de simulación en el investigado; pues no se encuentra congruencia entre los resultados encontrados y lo argumentado por el investigado.
- La simulación es una problemática relevante; la presencia de esta conducta en procesos penales de discapacidad e incapacidad, se encuentran porcentajes que oscilan entre el 14 y 50% (Santamaría et al., 2013).
- Intervención terapéutica: Con el fin de prevenir las conductas delictivas se propone que el procesado lleve a cabo algún tipo de intervención psicoterapéutica. Por el estilo de personalidad del procesado, por el tipo de delito por el cual está siendo investigado, y por lo habitual de las personas inmersas en delitos en la cual niegan o minimizan sus actos es necesario llevar a cabo un programa de intervención especial, pues este tipo de personas tienen reducidas las motivaciones para llevar a cabo intervenciones terapéuticas o utilizan este procedimiento para verse virtuosos y obtener un beneficio penitenciario del mismo. Establecer un programa de intervención de la siguiente manera: Diseñar un tratamiento individualizado con un enfoque cognitivo conductual, con el fin de trabajar sus patrones conductuales y sus esquemas mentales. Diseñar intervenciones grupales que sean cerrados y homogéneos, es decir que tengan como común similitud el tipo de delito; y que sigan el enfoque terapéutico individual.
- Para la intervención individual o grupal desde un principio establecer límites claros, que no dejen dudas, para neutralizar sus comportamientos antisociales, como la impulsividad, confrontación y la manipulación; sin embargo, hay que monitorear el proceso para flexibilizar las normas en determinadas circunstancias, pues por ser personas que tienen una tendencia a

violar las normas establecidas, la rigidez permanente puede generar más resistencia a la intervención.

- Andrews, D. y Dowden, C. (2007) proponen un programa basado en identificar el factor de riesgo y el reforzamiento de la necesidad dinámica, los cuales lo plantean de la siguiente manera: Historia de comportamiento antisocial: Desarrollar comportamientos alternativos, no delictivos, que le permitan afrontar mejor las situaciones de riesgo. Patrón de personalidad antisocial: Desarrollar habilidades sociales, de afrontamiento y manejo de la ira. Cognición social: Identificar pensamientos y sentimientos que le induzcan al delito; y desarrollar pensamiento y sentimientos que no generen riesgos. Pares antisociales: reducir la integración hacia grupos infractores de la ley, y facilitar la asociación con grupos que rechacen los comportamientos delictuales. Familia / Pareja: Construcción de relaciones positivas, mediante el monitoreo y la supervisión. Escuela trabajo: mejorar su rendimiento y proporcionar recompensas. Abuso de sustancias: Reducir el consumo de sustancias psicoactivas; reducir la integración hacia grupo orientados al consumo.

- Para este tipo de casos se debe considerar el programa planteado por Andrews, D. y Dowden, C.

- Si se presentara otros requerimientos a evaluar, más allá de lo solicitado por la fiscalía de crimen organizado, se sugiere otro peritaje psicológico con otros aspectos relevantes para la investigación.

VI. REFERENCIAS

- Ailhaud, J. T. (2002). El estado mental del acusado: Psicopatología forense. En M. A. Soria Verde, *Manual de psicología penal forense* (pp.379-423). Atelier.
- Allport, G. W. (1937b). *Personality: A psychological interpretation*. Henry Holt.
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.).
<https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andrews, D. y Dowden, C. (2007). *The Risk-Need-Responsivity Model of Assessment and Human Service in Prevention and Corrections: Crime-Prevention Jurisprudence*.
 Revue canadienne de criminology et de justice pénale.
- Arce, R., Pampillón, M. C. y Fariña, F (2002). Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal. *Anuario de Psicología*, 33, 385-408.
- Arias, W., Canales, F. y De la Torre, N. (2016). Características psicopatológicas en los reclusos del penal de Socabaya de Arequipa (Perú). *Anuario de psicología*.
- Becerra, J y García, A. (2014). Relación entre variables neurocognitivas y personalidad en delincuentes. *Acción Psicológica*, 11 (2), 117-126.
- Bender, L. (2003). Test giestáltico visomotor (B. G.) Usos y aplicaciones clínicas. Editorial Paidós.
- Bernal, A., Gómez, D., López, S. y Acosta, M. (2013). Implicaciones neuropsicológicas, neurológicas y psiquiátricas en un caso de intoxicación por escopolamina. *Psychol. av. Discip*, 7(1), 105-118. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a10.pdf>
- Colín, M., Galindo, H. y Saucedo, C. (2009). *Introducción a la entrevista psicológica*. (1ª ed.). Trillas.

- Folstein, M.F., Folstein S.E. y McHugh, P.R. (1975). Mini-Mental State": A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J. Psychiatr. Res.* 12, 397-408. 56
- Garrido, E. (1994). Relaciones entre la psicología y la ley. En Sobral, J., Arce, R. y Prieto(eds), *Manual de psicología jurídica* (p. 29). Paidós.
- Giménez, F., Requena, L. y De La Corte, L. (2011). ¿Existe un perfil de delincuente organizado? exploración a partir de una muestra española.
- Hernandez, R. y Mendoza, P. (2008). El matrimonio cuantitativo-cualitativo: el paradigma mixto. En J. Álvarez Gayou (Presidente), 6° Congreso de Investigación en Sexología. Congreso efectuado por el Instituto mexicano de Sexología, A. C. y la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Villahermosa, Tabasco, México
- Huacasi, J. (2017). *Rasgos de personalidad en internos sentenciados por robo pertenecientes al crimen organizado y no organizado del Establecimiento Penitenciario Juliaca*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPeU. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2824633>
- Homs-Sanz, J. (1996) *El trastorno mental transitorio y drogas que inciden en la imputabilidad*. Bosch Editor.
- Instituto Nacional Penitenciario (2017). Informe estadístico penitenciario de diciembre. <https://www.inpe.gob.pe/concurso-a/estadistica/2017-1/534-diciembre-2017/file.html>
- Ley N° 29037. Ley que modifica la ley N°28305, ley de control de insumos químicos y productos fiscalizados, modifica los artículos 296° y 297°, y adiciona el artículo 296°-B al código penal, sobre delito de tráfico ilícito de drogas. (12 de junio de 2007). <https://minem.gob.pe/archivos/legislacion-lz4l64jw9772-29037.pdf>

- Ley N° 30077. Ley contra el crimen organizado. (20 de agosto de 2013).
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-contra-el-crimen-organizado-ley-n-30077-976948-1/>
- Lobo, A., Espinoza, A., Guerrero, A. y Ospina, V. (2016). Psicología forense para el proceso penal con tendencia acusatoria: guía práctica para psicólogos y abogados. USTA – Manual Moderno.
- Lobo, A., Saz, P. y Marcos, G. (2002). *Adaptación del Examen Cognoscitivo Mini-Metal*. Tea Ediciones.
- Lopez, A. (2016) Evaluación psicológico forense de la responsabilidad criminal. Un estudio de caso. [tesis de posgrado, Universidad de Santiago de Compostela].
https://www.researchgate.net/publication/277588921_EVALUACION_PSICOLOGICO-FORENSE_DE_LA_RESPONSABILIDAD_CRIMINAL_UN_ESTUDIO_DE_CASO
- Melton, B., Petrila, J., Poythress, G. y Slobogin, C. (2007). Psychological evaluations for the courts: A handbook for mental health professionals and lawyers. Guilford Press. 57
- Millon, T., Everly, G. y Davis, D. (1993). How can knowledge of psychopathology facilitate psychotherapy integration? A view from the personality disorders. *Journal of Psychotherapy Integration*, 3(4), 331-352.
- Millon, T. (1996). *Disorders of personality. DSM-IV and beyond*. John Wiley & Sons.
- Millon, T. Millon, C., Grossman, S., Meagher, S. y Ramnath, R. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. MASSON
- Millon, T. (2007). *MCMI-III. Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III. Manual*. Tea Ediciones.
- Monasterio, L. y Tiffon, B. (2006). *La peritación de los delitos impulsivos*. Aula Complutense.

- Morga, L. (2012). *Teoría y técnica de la entrevista*. Red tercer milenio.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2001). La salud pública al servicio de la salud mental. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud Mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: OMS.
- Pervin, A. (1996). *The science of personality*. (Edición castellana en Ed. McGraw-Hill). Oxford University Press..
- Salazar, A. y Herrera, A. (2017). Evaluación psiquiátrica-psicológica forense de simulación. A propósito de un caso forense real. *Luris Dictio*, 20, 167-177.
- Santamaría, P., Ramírez, C. y Ordi, G. (2013). Prevalencia de simulación en incapacidad temporal: percepción de los profesionales de la salud. *Clínica y Salud*, 24(3), 139-151.
- Tapias, A. (2017). *Psicología forense. Casos y modelos de pericias para América Central y del Sur*. Ediciones de la U. Bogotá- Colombia.
- Uriarte, V. (2013). *Funciones cerebrales y psicopatología*. Alfil
- Urra, J. (1997) *Violencia: Memoria amarga*. Siglo XXI.
- Vellejo, J. (2015). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría* (8ª ed.). Ed Elsevier MASSON
- Weishaar, E. y Beck, A. (2006). Cognitive therapy of personality and personality disorders. En S. Strack (Ed.), *Differentiating normal and abnormal personality* (2ª ed.), (pp. 113-135). Springer. 58
- Watson, J. B. (1970). *Behaviorism*. New York: Norton. (Original work published 1924)