



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERICIA PSICOLÓGICA POR EL PRESUNTO DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL – VIOLACIÓN SEXUAL CON SUBSECUENTE MUERTE REALIZADO EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA FORENSE DE LA UNIDAD DE CRIMINALÍSTICA DE LA DIRINCRI PNP

Línea de investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

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

Autor:

Carrión Mendoza, Carlos Martín

Asesor:

Giron Sanchez, Rosario
(ORCID: 0000-0002-6090-5640)

Jurado:

Valdéz Sena, Lucía Emperatriz
Salas Asencios, Elmer Amado
Campana Cruzado, Frey Antonio

Lima - Perú

2022



Reporte de Análisis de Similitud

Archivo: 1-A Carrión Mendoza, Carlos Martín - **OFICIO N° 0125-2022- OGGE -AS-FAPS-UNFV**

Fecha del Análisis: 17/10/2022

Operador del Programa Informático: Salazar Chamba Sofia Teresa

Correo del Operador del Programa Informático: ssalazar@unfv.edu.pe

Porcentaje: 23%

Asesor: Rosario Girón Sánchez

Título: "PERICIA PSICOLÓGICA POR EL PRESUNTO DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL – VIOLACIÓN SEXUAL CON SUBSECUENTE MUERTE REALIZADO EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA FORENSE DE LA UNIDAD DE CRIMINALISTICA DE LA DIRINCRI PNP"

Enlace: <https://secure.arkund.com/old/view/139946431-992990-675392#FY8xbgMxDAT/cvUgoEhKpPyVwIVhJMEVcePS8N+zATTskjuNXsfv87h8GoOhy0JshqaRYoolWmjtOqpclauSrKQgpfIXNo4bklwhkOULL7zxTRBGDMIJ5SQmsYgimtgkaaSTQU6ymMxgJnOyWMYKvrGaoowalFNBLZo2etBJT7roZrPzyvE8fx7n93m/Pe5fx8U+3L31tbAuPV35/gM=>

Jefe de la Oficina de Grados
y Gestión del Egresado:



Mg. VILMA B. ZEGARRA MARTINEZ



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERICIA PSICOLÓGICA POR EL PRESUNTO DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL – VIOLACIÓN SEXUAL CON SUBSECUENTE MUERTE REALIZADO EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA FORENSE DE LA UNIDAD DE CRIMINALÍSTICA DE LA DIRINCRI PNP

Línea de investigación: Evaluación psicológica y psicométrica

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

AUTOR:

Carrión Mendoza, Carlos Martín

ASESOR:

Giron Sanchez, Rosario

(ORCID: 0000-0002-6090-5640)

JURADO:

Valdéz Sena, Lucía Emperatriz

Salas Asencios, Elmer Amado

Campana Cruzado, Frey Antonio

Lima- Perú

2022

Pensamientos

“Quien con monstruos lucha, cuide de no convertirse a su vez en uno de ellos.
Cuando miras largo tiempo en un abismo, el abismo también mira dentro de ti”.

Friedrich Nietzsche

“Solo puede ser intrépido quien conoce el miedo, pero lo supera; quien ve el
abismo con orgullo. Quien ve el abismo con ojos de águila; quien con garras de águila
se aferra al abismo; ese tiene valor”.

Friedrich Nietzsche

Dedicatoria

A los padres de “Jimanita” y a todas las personas que tuvieron el infortunio de perder a un ser querido en condiciones tan perversas, que Dios les de la paz y resignación para poder continuar con sus vidas.

Agradecimientos

A mi padre, por bendecirme desde el cielo. A mi madre por su inmenso e incondicional cariño. A mi esposa por el amor que día a día me demuestra. Y a mi hijo por ser mi motor para seguir adelante.

Índice

Carátula	1
Pensamientos	2
Dedicatoria	3
Agradecimientos	4
Índice	5
Lista de Tablas	7
Resumen	8
Abstract	9
I. Introducción	10
1.1 Descripción del problema	11
1.2 Antecedentes	13
1.2.1 Antecedentes Nacionales	13
1.2.2 Antecedentes Internacionales	15
1.2.2 Fundamentación Teórica	16
1.3 Objetivos	27
1.4 Justificación	28
1.5 Impactos esperados del trabajo académico	28
II. Metodología	30
2.1 Tipo y diseño de Investigación	30
2.2 Ámbito temporal y espacial	30
2.3 Variables de Investigación	31
2.4 Participante	31
2.5 Técnicas e Instrumentos	32
2.5.1 Técnicas	32
2.5.2 Instrumentos	34
2.5.3 Evaluación Psicológica	36

2.5.4	Evaluación Psicométrica	37
2.5.5	Informe Psicológico Integrador	45
2.6	Propuesta de Plan de Intervención y calendarización	57
2.7	Procedimiento	59
2.8	Consideraciones éticas	60
III.	Resultados	61
3.1	Análisis de Resultados	61
3.2	Discusión de Resultados	65
IV.	Conclusiones	68
V.	Recomendaciones	69
VI.	Referencias	70
VII.	Anexos	75

Índice de tablas

Nº		Pág.
1.	Puntuaciones obtenidas en el Inventario Mini Mult.	38
2.	Puntuaciones obtenidas en el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo	41
3.	Indicadores obtenidos en el test de la figura humana	42
4.	Resumen de puntuaciones - encuesta ASSIST – MINSA	44

Resumen

Los índices de delincuencia en nuestro país cada vez más alarmantes porque se presentan crímenes que comprenden un alto grado de crueldad y son especialmente perturbadores para la sociedad, más aún si la víctima es un menor de edad. Este tipo de casos hacen necesario que los psicólogos forenses entren en acción a fin de contribuir con una adecuada administración de justicia que brinde cierto consuelo a los padres, familiares de la víctima y sociedad en general. Uno de los casos mediáticos, de connotación nacional, fue el asesinato de la menor con clave de reserva 085-18, de 11 años de edad, la cual fue secuestrada el 01feb2018 a las 10:15 horas aproximadamente y cuyo cadáver fue hallado el 02feb2018 a las 04:30 horas en San Juan de Lurigancho. El caso fue tomado por investigadores de la Policía Nacional del Perú, los cuales trabajaron de la mano con los peritos criminalísticos. La psicología forense contribuyó con la investigación haciendo uso del método científico para la elaboración del perfil psicológico criminal del detenido, en la pericia se determinó que el investigado por este delito presentó una personalidad Disocial. El informe pericial psicológico se convirtió en un medio de prueba, que brindó información científica de índole psicológica, relevante para el análisis del caso judicial.

Palabras Clave: disocial, criminalística, forense, perfil

Abstract

The crime rates in our country are increasingly alarming because there are crimes that include a high degree of cruelty and are especially disturbing for society, even more so if the victim is a minor. These types of cases make it necessary for forensic psychologists to take action in order to contribute to an adequate administration of justice that provides some comfort to the parents, relatives of the victim and society in general. One of the media cases, of national connotation, was the murder of the 11-year-old minor with code number 085-18, who was kidnapped on Feb 1, 2018 at approximately 10:15 a.m. and whose body was found on Feb 2, 2018. at 4:30 a.m. in San Juan de Lurigancho. The case was taken by investigators from the National Police of Peru, who worked hand in hand with criminal experts. Forensic psychology contributed to the investigation using the scientific method for the elaboration of the criminal psychological profile of the detainee, in the expertise it was determined that the person investigated for this crime presented a Dissocial personality. The psychological expert report became a means of proof, which provided scientific information of a psychological nature, relevant for the analysis of the judicial case.

Key Words: dissocial, criminalistics, forensic, profile

I. Introducción

Los profesionales que trabajamos en el ámbito de la psicología forense, tenemos una gran responsabilidad tomando en cuenta que contribuimos con nuestras pericias de manera objetiva a la administración de justicia asesorando a los jueces y tribunales, determinando las circunstancias que puedan modificar la responsabilidad criminal, daño moral y las secuelas psíquicas (Fernández, 2015).

Este trabajo hace referencia a un estudio de caso por el delito contra la libertad sexual – violación sexual con subsecuente muerte, tipificado en el artículo 173 del código penal. Se utilizó las técnicas de la evaluación psicológica forense, como son entrevista psicológica forense semiestructurada, observación de conducta, la historia psico bibliográfica, los resultados de los instrumentos psicológicos, así como, información del Sistema de Registros de Denuncias de Investigación Criminal (SIRDIC) y la Carpeta Fiscal, lo que permitió contar con la información necesaria para elaborar el perfil psicológico del imputado por este delito.

El objetivo del presente estudio de caso, fue describir el perfil psicológico de un imputado por el delito contra la libertad sexual – violación sexual con subsecuente muerte, utilizando una propuesta de evaluación psicológica forense, determinando si existe trastorno psicopatológico mental, así como describir las actitudes que presenta frente a la comisión del delito y especificar los rasgos de personalidad.

Como primera parte del estudio de caso, se argumenta sobre la problemática del delito contra la libertad sexual – violación sexual con subsecuente muerte y se formula una propuesta de evaluación, incidiendo en investigaciones nacionales e internacionales basadas en el perfil del victimario, describiendo bases teóricas científicas, así como señalando los objetivos a alcanzar en la pericia, justificando la importancia del análisis de caso y los impactos esperados del mismo.

En el segundo punto se desarrollan los aspectos metodológicos de la evaluación psicológica forense, se analiza el relato brindado por el imputado, la historia psico biográfica, señalando los instrumentos y técnicas empleadas; todo lo cual es integrado en los resultados del informe psicológico forense presentado según formato del Área de Psicología Forense de la Unidad de Criminalística de la DIRINCRI PNP. En el tercer capítulo se describen los resultados de la evaluación psicológica forense, se plantean las conclusiones y recomendaciones.

1.1. Descripción del Problema

La criminalidad en nuestro país ha ido aumentando considerablemente con el paso de los años, incluso se viene presentando modalidades delictivas nuevas que evidencian un mayor grado de crueldad para con las víctimas. Dentro de este contexto, los menores de edad representan una de las poblaciones más vulnerables frente a estos delitos; por ejemplo; en Lima, durante el año 2020, según el Sistema Integrado de Estadísticas de la Criminalidad y Seguridad Ciudadana (DATACRIM), 6,979 menores de edad fallecieron por homicidio doloso o culposo, mientras que el año 2021 la cifra fue de 5,132 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 15 de setiembre de 2022).

Según la DATACRIM en el año 2020 se registraron en el Ministerio Público 9,460 denuncias correspondientes a Delitos Contra la Libertad Sexual en Lima y Callao. Así también, se registraron a nivel de Policía Nacional del Perú 2,313 denuncias en Lima por violencia sexual a mujeres; y en el periodo enero – marzo 2022, se han registrado 629. Por otro lado, el número de denuncias registradas en Lima por violencia sexual a un menor de edad es de 1,362 en el año 2021, y de 353 en el primer trimestre del año 2022.

Según las estadísticas publicada en el portal de la Policía Nacional del Perú, se registraron, a nivel nacional, 20,465 denuncias por delitos contra la libertad sexual en el año 2021; con respecto a los departamentos con mayores denuncias de este tipo

tenemos a Lima con 6,371 denuncias, Arequipa con 1,635, Junín con 1,195 y Cusco con 1,020. Así mismo, en el 2021 fueron detenidos 5,400 personas imputadas por delitos contra la libertad sexual, mientras que en la ciudad de Lima se detuvieron a 1,458 imputados por este delito (Policía Nacional del Perú [PNP], 15 de setiembre de 2022).

Dentro las características sociodemográficas de los agresores sexuales del departamento de Lima podemos considerar: el 87.1% de los agresores son de sexo masculino; el 45.7% presenta una edad entre los 30 a 59 años; 68% tiene un grado de instrucción de secundaria completa, 25% es un vecino o desconocido, 93.8% de las veces la violación fue realizada por una sola persona; el 49.9% suelen agredir a la víctima en su domicilio, 33.8% de las veces la agresión sucedió entre las 20:00 y las 02:00 horas de la madrugada, 22.5 % se empleó la fuerza física para reducir a la víctima (Policía Nacional del Perú [PNP], 15 de setiembre de 2022).

Así mismo, según el archivo virtual del área de Psicología forense de la Unidad de Criminalística de la DIRINCRI PNP, durante el 2020 se evaluaron a 135 imputados por delitos contra la libertad sexual; en el 2021 a 121 imputados y, en lo que va del 2022 a 55 imputados. Por otro lado, en el año 2020 pasaron evaluación psicológica 110 imputados por delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, en el 2021 se evaluaron a 104 imputados, y en lo que va del 2022 se viene evaluando a 78 imputados.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, resulta importante y necesario, en primer lugar, contribuir al análisis de esta problemática a través de un caso complejo y no muy frecuente en la casuística forense nacional, como es el de violación sexual con subsecuente muerte de una menor de edad. Así mismo, el presente trabajo de investigación permite evaluar, analizar y describir el estado mental y las características de personalidad del presunto autor de los hechos, así como los móviles que le condujeron a realizar este delito.

La evaluación se llevó a cabo en el Área de Psicología Forense de la Unidad de Criminalística de la DIRINCRI PNP los días 05 y 06 de febrero del 2018.

1.2. Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Nacionales e Internacionales

Nacionales

En el 2019, Bonifacio realizó una investigación para medir los patrones de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales reclusos en cuatro centros penitenciarios de los departamentos de San Martín, Puno, Ancash y Lima; a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal en el que participaron 184 reclusos de entre 18 a 60 años. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI-II) y la Escala de Asertividad Sexual (SAS). Se evidenció que existe una relación significativa y negativa entre las variables de estudio. Solo 22.3% de los internos presentan un nivel alto de asertividad sexual, y la mayoría presentan nivel entre bajo y moderado de asertividad sexual.

Martínez y Chipana (2018), investigaron la personalidad y el riesgo de reincidencia en 52 homicidas sentenciados en el establecimiento penitenciario de Socabaya Arequipa, emplearon un diseño no experimental, transversal, descriptivo, correlacional. Como instrumentos se emplearon el Inventario Multifásico de la Personalidad MMPI-II versión abreviada (Mini-Mult) y la Escala de Valoración del Riesgo Criminógeno (EVCV-RR). Los resultados muestran una relación significativa positiva entre la escala esquizofrenia y el nivel de riesgo de reincidencia. Seguidamente los resultados más altos fueron de desviaciones psicopáticas e hipocondriasis, concluyendo que la mayoría de los internos presentan un nivel de riesgo de reincidencia moderado.

Atuncar y Flor (2018), estudiaron la relación entre los factores psicosociales y características de personalidad de internos sentenciados por delito de homicidio de los establecimientos penitenciarios Lurigancho y Santa Mónica mediante un diseño descriptivo correlacional. Se emplearon como instrumentos una ficha psicosocial y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II en una muestra de 50 varones y 40 mujeres.

Los resultados mostraron que el grupo etario en ambos sexos son los adultos entre 30 a 39 años en mayor porcentaje (87%), existe un mayor porcentaje (31%) de personas cuya condición civil es soltera, el grado de instrucción alcanzado por los homicidas es el de secundaria; la familia nuclear y la monoparental tienen mayor prevalencia en ambas familias, la conducta habitual que mantuvieron los progenitores hacia los internos (as) sentenciados por homicidio fue un estilo violento; las conductas disociales más frecuentes fueron la deserción escolar y la fuga del hogar. Con respecto a las características de personalidad, los sentenciados por delito de homicidio presentan dentro de los patrones clínicos de personalidad las puntuaciones tasa base (TB) más altas en las escalas Compulsivo, Esquizoide, Narcisista, Dependiente, Antisocial, Agresivo Sádico y Autoderrotista. En lo que respecta a las escalas de patología severa de personalidad, se halló puntajes significativos en dos escalas: Esquizotípico y Paranoide.

En el 2017, Huaytalla realizó un estudio de tipo no experimental, descriptiva y correlacional para conocer el clima social familiar y conductas antisociales en los agresores sexuales reclusos en el establecimiento penitenciario de Ayacucho. Su muestra estuvo constituida por 216 internos por delitos contra la libertad sexual. Se emplearon la Escala de Clima Social Familiar (FES) y el Cuestionario de Conductas Antisociales – Delictivas (A-D) concluyendo que existe una correlación moderada entre las variables del estudio; de los 216 internos reclusos por el delito violación sexual, 191 internos que representa el 88.43% tuvieron clima familiar inadecuado alta y 165 internos que representan el 76.39% presentan conducta antisocial alta; mientras que 25 internos, que representan el 11.58 % tuvieron clima familiar inadecuado entre media y baja y 51 internos que representan el 23.61% presentan conducta antisocial media.

En el 2016, Arosquipa y Gutiérrez investigaron los trastornos y rasgos de personalidad específicos de 328 internos sentenciados y reclusos en la zona de

máxima seguridad de un establecimiento penitenciario de Arequipa, según el tipo de delito cometido. Se aplicó el Inventario Clínico Multiaxial de Millón III. Los resultados mostraron que en los diferentes tipos de delito no hay presencia de trastornos de personalidad, sin embargo, las diferentes escalas nos señalan que en los delitos contra el patrimonio hay presencia de rasgos de personalidad esquizoide y narcisista, así como rasgos que indicarían posible dependencia del alcohol. En cuanto a los delitos contra la libertad sexual presentan rasgos de personalidad esquizoide, narcisista y posible patología de personalidad de tipo paranoide, así como la presencia de posible dependencia del alcohol. En los delitos contra la seguridad pública presentan rasgos de personalidad esquizoide y narcisista. Por último, en los delitos contra la vida, el cuerpo y la salud presentan rasgos de personalidad narcisista y compulsivo.

Internacionales

En el 2017, Paulo realizó un estudio para conocer los aspectos de la distorsión cognitiva de agresores sexuales de niños reclusos en la cárcel de Brasilia durante el periodo 2014 – 2016. La muestra estuvo constituida por 281 hombres presos por crímenes sexuales. Los resultados demostraron la presencia de distorsión cognitiva en las del 90% de la población estudiada, y que la mayor parte de la violencia ocurre en el ambiente familiar, especialmente por padrastros de las víctimas. Se empleó un modelo exploratorio descriptivo y como instrumento el Examen Criminológico que evalúa las distorsiones cognitivas de Minimización, Culpa y Negación. Se encontró que la distorsión cognitiva está presente en el 90.74% de los agresores, la cual se distribuye de la siguiente manera: negación en el 56.58% de los casos, minimización en el 22.06%, y culpabilización en el 12.10%.

En el 2009, Pérez y Pinzón desarrolló un estudio sobre los factores psicosociales asociados a la conducta delictiva de los internos condenados por homicidio reclusos en la cárcel de máxima seguridad de Colombia. El enfoque que se utilizó es epistemológico e histórico hermenéutico. La muestra del estudio es

intencional, con 15 participantes, entre los 25 y 45 años, de género masculino, con un nivel de educación y estrato socioeconómico heterogéneo. Los instrumentos que se utilizaron fueron: entrevista semiestructurada, Test de la Figura Humana, familiograma y las técnicas relatos de vida y observación participante. Como resultado, se observa que los participantes condenados por homicidios pertenecen a estratos socioeconómicos 2 y 3, se evidencian algunos rasgos como agresividad, impulsividad, inestabilidad y dificultad para seguir normas. La investigación permite concluir que las personas que se encuentran condenadas por el delito de homicidio poseen un trastorno de personalidad antisocial e inestabilidad emocional; de igual manera presentan conflicto a nivel de instituciones primarias y secundarias.

En el 2002, Ortiz-Tallo realizó un estudio sobre el perfil psicológico de delincuentes sexuales en una muestra de 90 delincuentes varones de 20 a 65 años, internados en la prisión de Alhaurin de la Torre (Málaga – España) durante los años 1996 – 1997 – 1998). Se empleó como instrumento el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II. Los resultados arrojaron que los delincuentes sexuales de adultos aparecen con rasgos de personalidad dependiente, antisocial y compulsivos; y con trastorno de personalidad límite o borderline. En el caso de los delincuentes sexuales de menores presentan menos alteraciones estables de personalidad y con rasgos de personalidad dependientes, fóbicos y compulsivos.

1.2.2 Fundamentación Teórica

Delito Contra la Libertad – Violación de la libertad Sexual – Violación Sexual de menor de edad. El artículo 173 del Código Penal, situado en el Título IV “Delitos contra la libertad”, capítulo IX “Violación de la Libertad Sexual”, nos menciona que:

“El que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos

primeras vías, con un menor de catorce años, será reprimido con pena de cadena perpetua” (Código Penal, 2019, p.194).

Así mismo, el artículo 173-A: “violación sexual de menor de edad seguida de muerte o lesión grave”, indica:

“Si los actos previstos en el inciso 2 y 3 del artículo anterior, causan la muerte de la víctima o le producen lesión grave, y el agente pudo prever este resultado o si procedió con crueldad, la pena será de cadena perpetua” (Código Penal, 2019, p.196).

Modelo del aprendizaje social. Teoría propuesta por Albert Bandura; postula que los aspectos de la vida en cultura dependen del aprendizaje por observación, siendo, a fin de cuentas, el aprendizaje de los roles social que se manifiestan en una cultura (Bandura, 1997, citado en Morris y Maisto, 2014, p. 177). El criminal, o también llamado “desadaptado cultural”, puede ser alguien que ha fallado en adaptarse al papel esperado. Estos fracasos pueden surgir por un modelo o moldeamiento inadecuado o por resistirse a la influencia de los modelos normados por la sociedad.

El aprendizaje por observación se da en ambientes, los que pueden ser adecuados o inadecuados. El autor hace referencia que si se interactúa con sujetos de conductas inadecuadas o delictivas se aprenderán de ellos deficientes conductas, lo que originará un miembro no cooperativo en su comunidad. Asimismo, se resalta un aprendizaje de tipo simbólico: imágenes transmitidas por la cultura, personajes importantes como los padres, profesores o estrellas de cine y televisión. Todo lo que los niños ven en diferentes medios de comunicación afectará su conducta, incluso mayor que la guía paternal, debido a que la representación directa de papeles es más vivida que las instrucciones verbales. Por último, queda claro que las conductas violentas observadas por los niños de manera gráfica se repiten en su propia conducta de manera real (Bandura, 1997, citado en Morris y Maisto, 2014, p. 177).

Teoría de la Motivación de Abraham H. Maslow. Esta teoría plantea una jerarquía de necesidades que influyen en el comportamiento humano, y en donde cada

individuo invierte sus recursos personales en tratar de satisfacerlas. Las necesidades se dividen (Maslow, 1954 citado por Matamoros, 2014, p.112).

- Fisiológicas (regulación de la sed, hambre, sueño, sexo, etc.).
- De seguridad (garantía de protección de la persona).
- De afiliación (de afecto y pertenencia a un grupo).
- De autoestima (desarrollo de capacidades).
- De autorrealización (crecimiento personal y objetivos vitales).

Las necesidades fisiológicas están orientadas a la supervivencia de la especie; y según postula el autor, necesitan estar satisfechas para poder avanzar a niveles motivacionales superiores. A medida que avanzamos en la jerarquía de necesidades el origen de los motivos es más sutil, siendo el motivo más alto en la jerarquía el de autorrealización, es decir, la pulsión de realizar todo nuestro potencial (Maslow, 1954, citado por Morris y Maisto, 2014, p. 262).

Teoría de la Anonimia de Émile Durkheim. Esta teoría postula que, “si las aspiraciones de las personas están equilibradas por las oportunidades de que disponen para realizarlas, se produce un estado de satisfacción. Por el contrario, el delito se cultiva en el espacio existente entre aspiraciones y oportunidades legítimas, empleándose entonces métodos no convencionales” (Matamoros, 2014, p. 112).

En el caso de muchos delitos, esta teoría es la explicación más aceptable, porque, en el caso de las agresiones sexuales, “el sujeto puede presentar un malestar ligado a una acumulación de excitación y fantasía, de modo que necesite actuar concretamente para liberar esa tensión y calmar ese malestar. Una agresión sexual consigue liberar esa tensión puntualmente, pero no elimina para siempre ese malestar, ni esa tensión” (Soria y Roca, 2006, citado por Matamoros, 2014, p. 113).

Trastorno de Personalidad. El CIE-10 incluye dentro del este rubro a los trastornos graves del carácter constitutivo y de las tendencias comportamentales del individuo, que normalmente afectan a varios aspectos de la personalidad y que casi siempre se acompañan de alteraciones personales y sociales considerables.

Trastorno Disocial de la personalidad. Este trastorno es uno de los más frecuentes en agresores sexuales y el más frecuente en los delincuentes en general. “Son personas extravertidas e inestables emocionalmente, hostiles, rebeldes y con ausencia de conductas emocionales de miedo ante el castigo y las situaciones arriesgadas, así como por los comportamientos impulsivos, la baja tolerancia a la frustración y la dificultad para la demora del reforzamiento. Su estilo cognitivo se caracteriza por la pobre planificación y juicio y por la tendencia a proyectar en los otros sin asumir los propios errores” (Echeburúa, 1996, citado por Matamoros, 2014, p.158).

Según el CIE-10, el trastorno Disocial de la Personalidad se caracteriza por:

- Cruel despreocupación por los sentimientos de los demás y falta de capacidad de empatía.
- Actitud marcada y persistente de irresponsabilidad y despreocupación por las normas, reglas y obligaciones sociales.
- Incapacidad para mantener relaciones personales duraderas.
- Muy baja tolerancia a la frustración o bajo umbral para descargas de agresividad, dando incluso lugar a un comportamiento violento.
- Incapacidad para sentir culpa y para aprender de la experiencia, en particular del castigo.
- Marcada predisposición a culpar a los demás o a ofrecer racionalizaciones verosímiles del comportamiento conflictivo.

En este diagnóstico puede presentarse también irritabilidad persistente. Si el trastorno disocial se presenta durante la infancia y adolescencia puede apoyar el diagnóstico, aunque no tiene por qué haberse presentado siempre.

Para Hidalgo (2013), en este trastorno “existe una conducta antisocial continua y crónica, en la que se violan los derechos de los demás. La conducta antisocial no debe ser provocada por retraso mental profundo, esquizofrenia o episodios maníacos.

Este tipo de personalidad es la estructura básica para la conducta delictiva, pero no siempre son vulgares criminales de poca monta, muchos pueden ser altos funcionarios, pero desfalcadores o comprometidos en grandes robos”.

Una de las variantes de la personalidad antisocial según Millon et al. (2006), es el antisocial que defiende su reputación, ya que la motivación de esta variante sea la de defender y potenciar su reputación de fuerza e invulnerabilidad, buscando que los demás se fijen en ellos y les reconozcan el respeto que se merecen. Si los demás menosprecian su estatus o capacidad, reaccionan con gran intensidad, alardeando y amenazando hasta que consiguen reducir a sus rivales. Algunos rehúyen de la compañía de los demás, otros se implican a sus compañeros con actividades de pandillas de adolescentes, y otros simplemente tratan de impresionar a sus compañeros con acciones agresivas de liderazgo o violencia que aseguran su estatus de hombre estrella, de miembro dominante del grupo. Ser duro y asertivo es en esencia un acto defensivo que pretende demostrar su solidez y garantizar una reputación de coraje indomable.

Personalidad del Agresor Sexual. Los agresores sexuales son personas que pueden sentir atracción hacia la conducta sexual agresiva por la descarga que, en su momento les alivia, también pueden manifestar a través de su conducta sexual sentimientos de vergüenza, rabia o resentimiento, suelen ser calculadores y con dificultades en sus relaciones interpersonales (Valencia, 2015, p. 17),

El agresor sexual promedio tiende a esconder los aspectos perversos de su personalidad y puede aparentar ser un individuo adaptado que se desenvuelve funcionalmente en la sociedad. Es por esta razón que se les podría encontrar en diversos contextos: familias, colegios, trabajos, etc. La psicopatología del violador puede ser variable, pero se describe como un individuo depresivo, con tendencia a la soledad, con razonamiento y juicio de valores muy escaso, con graves problemas

personales de índole emocional (ansiedad y problemas de sexualidad) y muchos de ellos tienen antecedentes de haber sido víctimas de abuso sexual en la infancia, tienen miedo a las relaciones interpersonales, con problemas reales o sensación de abandono de uno de los padres (Gómez, 1999, citado por Matamoros, 2014, p. 155).

Matamoros (2014, pp. 160-161) define al agresor sexual como una persona con antecedentes de haber sido víctima de abuso sexual en la infancia. A nivel emocional presenta miedo a las relaciones interpersonales, depresivo, con baja autoestima, sensible al rechazo, escasa empatía, agresividad e inestabilidad. A nivel cognitivo presentan distorsiones sobre las intenciones de sus víctimas, visión negativa de la figura femenina, pobreza de planificación y juicio. A nivel social experimenta dificultades en las relaciones interpersonales, sobre todo con el sexo opuesto, escasa asertividad, historial de fracasos amorosos estableciendo vínculos afectivos conflictivos con sus ex parejas, dificultad para expresar sus emociones y deseos, conductas sádicas y narcisistas. A nivel de su sexualidad manifiesta incompetencia social para las relaciones sexuales consentidas, problemas de identidad ha tenido aparición de fantasías reiteradas en las cuales se representa a sí mismo en relaciones sexuales forzadas, las cuales son reforzadas mediante la masturbación.

El perfil del agresor sexual tiene una variedad bastante amplia. Las formas más graves de las agresiones sexuales son aquellas que además de la violación llevan apareadas conductas violentas o agresivas importantes, incluida la muerte. En unas se aprecia con claridad el carácter sádico del dolor infringido a la víctima, en otras la muerte de la víctima se justifica por ser conocida del autor y tener miedo a ser reconocido y poder ser encarcelado; y en otros es la expresión de máximo desprecio e insensibilidad hacia los demás (Romero, 2006, citado por Valencia, 2015, p. 23).

Clasificación de la Violencia Sexual. Romero (2006), citado por Valencia (2015, p. 24) presenta una clasificación de los tipos de violación sexual que se resume a continuación:

Violación Sádico – Agresiva. La excitación está relacionada con la humillación y el dolor de la víctima. Actuación sexual esta premeditada y cuidada para conseguir el éxito. La violación servirá de fantasía sexual hasta la comisión de otra. El dolor físico es el mayor excitante.

Violación Colateral. Violencia para demostrar el propio poder que se posee (seguramente para compensar un complejo de inferioridad) y además se demuestra el sentimiento de rechazo y hostilidad hacia las mujeres. El violador es el auténtico “machista”. Aprovechar una oportunidad, con motivo de robar a una mujer, o violentar a una prostituta porque para eso se le paga.

Violación por Abuso de Confianza. Típica de pederastas o adultos mayores que utilizar víctimas que ellos pueden manipular y engañar como hijos, o adultos con discapacidades ligeras, medias o profundas.

Violación Padre – Patrón. Es la realizada por el padre a sus hijos-as a veces con el consentimiento inhibido de la madre por temor. Se produce en ambientes familiares aislados con ningún recurso socio-educativo. O en padres o padrastros- u otros familiares debido a la escasa empatía y nula dedicación a los niños. Su distancia y frialdad afectiva les hará suponer su derecho a agredirlos sexualmente.

Adicciones Sexuales. En los últimos años el concepto adicción a tomado fuerza porque parece tener relación con la incapacidad de muchos delincuentes sexuales de controlar su impulso y por tanto recaer de forma convulsiva en sus violaciones. Se comportan como cualquier adicto (alcoholismo, drogas, ludopatía, etc.). Se necesita el consumo inmediato, aunque le dañe personalmente. Sentimientos graves de culpa cada vez que lo hace, deteriorando su autoestima e inseguridad. Inicio de un círculo de aumento de ansiedad hasta realizar de nuevo el hecho sexual inadecuado. Épocas de mayor o menor consumo sexual dependiendo de otras variables: emocional, laboral, económico, familiar, etc.

Así mismo, Echeburúa y Guerricaechevarria (2005, citado por Valencia, 2015, p. 27) realizan la siguiente clasificación de los pedófilos.

Pedófilos Primarios. Suelen ser personas solitarias que muestran inclinación sexual casi exclusiva por niños, considerando su conducta sexual como apropiada llegando a atribuir su conducta a un efecto de la seducción por parte del menor pueden justificarla como un modo de educación sexual para éste.

Pedófilos Secundarios o Situacionales. Presentan habilidades sociales más o menos normales. Se relacionan sexualmente con menores como forma de compensar una baja autoestima o de librarse de cierta hostilidad; su inclinación sexual es, de hecho, hacia los adultos, con los que mantienen normalmente relaciones problemáticas, solo recurren excepcionalmente a los niños y lo hacen de manera compulsiva, percibiendo su conducta como anómala y sintiendo posteriormente culpa y vergüenza. Las situaciones de estrés, así como el consumo excesivo de alcohol o drogas, pueden intensificar, a modo de desencadenantes.

Consumo de Drogas y Delitos Sexuales. El consumo de drogas tiene una fuerte influencia en la comisión de delitos. El alcohol, por ejemplo, es una de las drogas de mayor consumo en todas las edades y en ambos sexos. Los efectos psicológicos son la sensación de relajación, disminución de la percepción del dolor y la ansiedad y, en un primer momento, desinhibición. Causa problemas de coordinación, altera la capacidad de atención y, en general, reduce el rendimiento intelectual. La irritabilidad, la pérdida de control, el insomnio y los delirios celotípicos o persecutorios suelen ser alteraciones frecuentes en los consumidores habituales de alcohol. Los delitos que se cometen por lo regular están relacionados con agresiones, provocación de peleas y malos tratos hacia sus parejas, siendo también frecuentes los delitos contra la libertad sexual (Soria y Roca, 2006, citado en Matamoros, 2014, p. 148).

Por otro lado, la cocaína es una droga estimulante del sistema nervioso, disminuye la sensación de fatiga, provoca un estado de euforia y excitación con aparición de conductas agresivas importantes. Aumenta el deseo sexual y anula las sensaciones de hambre, frío y fatiga (Soria, 1998; citado por Matamoros, 2014). La excitación que produce en los consumidores, los predispone a consumir delitos contra la propiedad y agresiones injustificadas, además de estimular conductas temerarias, especialmente al conducir algún vehículo. Bajo los efectos de la cocaína, el drogadicto está consciente de su conducta, excepto si se produce una intensa intoxicación o se está consumiendo junto a otras drogas (Soria y Roca, 2006, citado en Matamoros, 2014, p. 149).

Trastornos de la Inclinação Sexual. El CIE – 10 engloba dentro de este grupo de trastornos a los siguientes:

Fetichismo. Es la dependencia de algún objeto inerte para obtener el placer sexual, estos pueden ser ropa, calzado, juguetes, plástico, cuero, etc.

Transvestismo Fetichista. Es la excitación sexual producida por llevar ropas del sexo opuesto.

Exhibicionismo. Es la tendencia persistente y recurrente a exponer los órganos genitales a extraños en lugares públicos.

Escoptofilia (Voyeurismo). Describe a aquellas personas que encuentran placer sexual al mirar a personas comprometidas en una actividad sexual o íntima.

Sadomasoquismo. Es la preferencia por actividades sexuales donde se infringe dolor, humillación o esclavitud. Si la persona es la receptora de tales actos, se denomina masoquismo; por el contrario, si es el que lo ocasiona, se denomina sadismo.

Paidofilia. Etimológicamente la palabra “pedofilia” deriva del término griego *paidophilia*, dicho concepto fue acuñado por poetas griegos como un sustituto de

pederastia o pedofilia. Se considera que Paidofilia es un término etimológicamente más correcto que pedofilia, pero esta segunda forma se utiliza más.

Se debe distinguir entre pedofilia (un concepto clínico que indica atracción por los niños) y pederastia, que supone el delito de abusar de ellos. No obstante, es común referirse al pedófilo o pederasta como la persona a quien le atraen sexualmente los menores de edad y que abusa sexualmente de ellos (Matamoros, 2014).

Las características de personalidad de los agresores sexuales pedófilos según Matamoros (2014, pp. 180-182) son:

- Durante su infancia o adolescencia participaron en juegos sexuales con compañeros de la misma edad. Recuerdan vivamente estas escenas y la asocian con poderosos estímulos, excitación sexual, miedo al descubrimiento y al castigo por los adultos.

- Sus primeras experiencias heterosexuales fueron insatisfactorias.

- Sufren distorsiones cognitivas, con ideas deformadas sobre el sexo entre adultos y menores, por ejemplo: si un menor de edad no se resiste al abuso es porque desea el contacto sexual; el sexo entre adultos y menores es una forma eficaz de que los menores aprendan acerca del sexo.

- Suelen ser tímidos, solitarios, estar mal informados sobre la sexualidad y son muy moralistas o religiosos.

- Tienen malas relaciones interpersonales y sexuales con adultos y pueden sentirse socialmente ineptos e inferiores.

- Por lo general fueron abusados sexualmente durante su infancia, obteniendo con ello un aprendizaje sobre actitudes extremas negativas hacia la sexualidad.

- Se caracteriza por no haber llegado nunca a madurar emocional ni psicosexualmente y por no haberse relacionado con compañeros sexuales adultos.

- Tiene problemas de relación o sentimientos de inferioridad que no les permiten mantener una relación amorosa adulta e igualitaria.

- Presentan características o trastorno narcisista en su personalidad, así como una frágil o baja autoestima.

- Poseen habilidades para el acecho, localización, planificación, seguimiento, aproximaciones, etc., de sus víctimas.

- Tienen una representación del género masculino profundamente trastornada, basada en la fuerza y en la dominación, motivo por el cual se ven forzados a probar constantemente su virilidad.

- No suelen presentar sentimientos de culpa o vergüenza, sino que entienden su comportamiento como una forma de educar sexualmente a los menores.

- Acostumbran permanecer solteros, y si se casan o mantienen relaciones heterosexuales, es por conveniencia, para mantenerse encubiertos o para tener acceso a los niños.

- Muestran déficit de habilidades, especialmente en sus relaciones íntimas, problemas maritales graves o relaciones problemáticas, por ejemplo: dificultades sexuales, disfunción eréctil ocasional, tensión de pareja, mala adaptación emocional, además, con frecuencia, experimentan alcoholismo.

- Tienen relaciones fugaces e impersonales en las que es frecuente el comportamiento coercitivo violento o sádico.

- Los perpetradores agresivos tiene una personalidad violenta y psicopática, tuvieron una infancia asociada con la violencia por lo que pueden causar lesiones y muertes de niños.

Según el CIE-10, la Paidofilia se caracteriza por:

- Preferencia sexual por niños, normalmente de edad prepuberal o de la pubertad temprana. Algunos afectados sienten atracción únicamente por las niñas, otros únicamente por los chicos y otros están interesados por ambos sexos.

- La Paidofilia se presenta raramente en mujeres. Los contactos entre adultos y adolescentes sexualmente maduros es algo socialmente reprobado, en especial si los que interviene son del mismo sexo, pero esto no se acompaña necesariamente de Paidofilia. Un accidente aislado, en especial si el que lo lleva a cabo es un adolescente, no es signo de la presencia de la tendencia persistente o predominante que se requiere para el diagnóstico.

- No obstante, entre los afectados de Paidofilia, hay varones que manifiestan una preferencia por una relación de pareja sexual adulta, pero debido a que hay reiteradas frustraciones en sus intentos de contacto adecuados, los han sustituido de manera habitual por niños. Los varones que abusan sexualmente de sus propios hijos prepuberales suelen abordar en ocasiones también a otros niños, pero en ninguno de estos casos hay nada más en su comportamiento que sugiera una paidofilia.

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el estado mental, personalidad y conducta sexual en un imputado el presunto delito contra la Libertad Sexual – violación sexual con subsecuente muerte realizado en el Área de Psicología de la DIRINCRI de la Policía Nacional del Perú.

1.3.2 Objetivos Específicos

➤ Describir el estado mental de un imputado por el presunto delito contra la Libertad Sexual – violación sexual con subsecuente muerte realizado en el Área de Psicología Forense de la DIRINCRI de la Policía Nacional del Perú.

➤ Describir las características de personalidad de un imputado por el presunto delito contra la Libertad Sexual – violación sexual con subsecuente muerte realizado en el Área de Psicología Forense de la Unidad de Criminalística de la DIRINCRI de la Policía Nacional del Perú.

➤ Describir la conducta sexual de un imputado por el presunto delito contra la Libertad Sexual – violación sexual con subsecuente muerte realizado en el Área de Psicología Forense de la DIRINCRI de la Policía Nacional del Perú.

1.4. Justificación

El presente caso forense brindará un mejor entendimiento con respecto al perfil psicológico forense de imputados por delitos contra la libertad sexual – Violación sexual con subsecuente muerte de menor de edad, lo que permitirá establecer un mejor diseño de programas de promoción y prevención de este tipo de conductas.

De acuerdo a la revisión teórica realizada, la cual es la más acertada para fundamentar este caso, se considera de suma importancia mantener vigentes ciertas teorías, que pese a su antigüedad continúan siendo los pilares para el desarrollo de la psicología forense, de igual manera, las revisiones de los antecedentes teóricos relacionados con este tema permiten tener una mejor perspectiva de los hallazgos ya encontrados que conforman una línea base para construir un nuevo conocimiento. Así mismo, el aporte teórico que se construye a partir de esta investigación, permite brindar aportes valiosos para ser estudiados y discutidos por otros autores, además de ser un antecedente teórico para siguientes investigaciones.

Acerca de la utilidad metodológica, se brindarán nuevos conocimientos científicos y técnicos, que reposan en un planteamiento metodológico riguroso, el cual se caracteriza por el diseño adecuado para el tipo de investigación realizada, también se presta especial atención a los instrumentos utilizados, enfocándose en su vigencia, validez y confiabilidad.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

Este estudio presentará el perfil del imputado por el presunto Delito contra la Libertad Sexual - Violación Sexual con subsecuente muerte de una menor de edad y las condiciones en las que se suscitan este acto delictivo, brindando herramientas

desde una perspectiva técnica científica que conllevaran a entender la naturaleza de determinados comportamientos violentos que atentan contra aspectos fundamentales como la vida humana, sobre todo cuando se trata de evaluar su conducta y responsabilidad penal que le pueda asistir por haber violado la ley.

Por tal motivo, el conocer las características de personalidad de estos sujetos permitirá emplear dicha información para la elaboración de programas de prevención social en las escuelas, parroquias, comisarias, etc., basados en el conocimiento del modus operandis del agresor. Así mismo, se busca contribuir con el ente de justicia respectivo a través del Informe psicológico forense, exponiendo la estructura que se aplica en el área de psicología forense de la Unidad de Criminalística de la DIRINCRI PNP, la cual será modelo para futuras generaciones de psicólogos que se inclinen por la especialidad de psicología forense y criminología.

II. Metodología

2.1 Tipo y diseño de Investigación

El diseño escogido para este trabajo de investigación es el de Caso Único N=1, cuyo objetivo es responder las interrogantes de estudio. Para Hernández et al. (2003), el estudio de caso no es una elección de método sino del “objeto” o la “muestra” que se va a estudiar. Aunque otros autores como Ato & Vallejo (2015), refieren que una de las principales características de los casos únicos lo constituye su énfasis en el sujeto individual, esto quiere decir que, en comparación a los diseños con grupos, proporcionan información más detallada acerca de las variaciones del efecto que le proporcionemos.

Hernández et al. (2014), explican que los estudios de caso de corte cualitativo, para este tipo de investigación, serían de tipo no experimental transeccional, que son diseños en los cuales el investigador explora un sistema especificado a través de la recopilación detallada de datos y en profundidad, utilizando múltiples fuentes de información (por ejemplo, observaciones, entrevistas, material audiovisual y documentos e informes) y reporta una descripción de los casos y las categorías vinculadas al planteamiento que emergieron al analizarlos.

2.2 Ámbito temporal y espacial

El presente peritaje psicológico forense se dio a mérito de la Disposición Fiscal N° XXX-2018 de la Tercera fiscalía provincial Mixta de San Juan de Lurigancho, mediante el cual, el fiscal a cargo del caso disponía las diligencias de ley entorno al delito en cuestión a la División de Investigación de Homicidios DIRINCRI PNP. Es así que, mediante oficio N° XXX-201X-DIRINCRI-PNP/DIVINHOM-E4, dicha unidad especializada solicita a la Unidad de Criminalística de la DIRINCRI PNP la evaluación psicológica del imputado; a fin de determinar su estado mental, características de personalidad y perfil psicosexual. Dicha evaluación se llevó a cabo los días 05 y 06 de

febrero del año 2018 en las instalaciones del Área de Psicología Forense de la Unidad de Criminalística DIRINCRI PNP.

2.3 Variables de Investigación

Estado Mental.

Se relaciona con los procesos emocionales y aspectos afectivos implicados en la vida diaria. Implica el uso correcto de las funciones mentales superiores, siendo necesarios procesos sensoriales adecuados, teniendo una relación directa con el estado de conciencia (Álvarez y Macias, 2009, p.54).

Personalidad.

La personalidad es un conjunto de rasgos mediante los cuales las personas difieren entre sí. Se denomina rasgo de personalidad a las dimensiones o características con las que las personas difieren de maneras distintivas, es decir, se puede describir a un individuo de acuerdo con el grado que posee ciertos rasgos, los cuales se infieren a través de la conducta del sujeto (Morris y Maisto, 2014, p. 345).

Conducta Sexual.

Es el conjunto de actitudes tendentes a estimular el erotismo personal y de la pareja, debe distinguirse de la conducta sexual de riesgo. Así, se considera la conducta sexual de riesgo como la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de la otra persona, especialmente a través de la contaminación por enfermedades de transmisión sexual, o generar una situación de embarazo no deseado (Espada et al., 2003, citado por García-Vega et al., 2012, p. 80).

2.4 Participante

El participante es un varón, de 37 años de edad, de contextura y estatura promedio, tez trigueña, raza mestiza cabello corto, con calvicie en la parte superior,

lateralidad diestra, grado de instrucción de secundaria completa y ocupación actual desempleado. Se encuentra en calidad de detenido por la Policía Nacional del Perú, por el presunto delito Contra la Libertad Sexual – Violación Sexual con subsecuente muerte de una menor de edad.

2.5 Técnicas e instrumentos

2.5.1 Técnicas

Observación de conducta. El manual de criminalística de la Policía Nacional del Perú menciona que la observación de conducta consiste en prestar atención al comportamiento que presenta la persona en estudio, en primer término se ha de realizar la descripción física del examinado, se deben registrar diversos indicadores como tics, movimientos o temblores del cuerpo, lenguaje corporal, gestos, fluctuaciones de voz, apariencia físicas y otros elementos que caractericen al individuo, iniciando con el contacto visual con el examinado y concluyendo cuando este se haya retirado (Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, 2014).

Según Sierra et al. (2010) esta técnica es ampliamente utilizada y muy válida para contrastar las informaciones obtenidas a través de las entrevistas, comprobar la consistencia de ciertas actitudes mostradas y verificar la evolución comportamental del individuo. Explica que el campo de la psicología forense es un medio donde abunda la simulación y disimulación del individuo, convirtiendo la observación directa del comportamiento en una técnica de gran utilidad.

En el presente caso de estudio, las observaciones registradas en el evaluado relacionados al hecho motivo de investigación, son:

El examinado acude a la evaluación psicológica en calidad de detenido, y se presenta en inadecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, viste polo azul, blue

jeans, zapatillas azules. Es de contextura y estatura promedio, tez trigueña, cabello corto, calvo en la parte superior de la cabeza, presenta barba y bigote descuidados, cejas prominentes y un lunar en el pómulo izquierdo. Se observan cicatrices: en la mano izquierda (según refiere, producto de una pelea en la losa deportiva de su barrio hace dos semanas), en el entrecejo (por un accidente con un cable cuando era niño) y en el pómulo izquierdo (por una pelea con un cobrador de combi cuando estaba mareado). De lateralidad diestra, sin deficiencias físicas manifiestas.

Al inicio de la entrevista adopta una postura retadora, brazos cruzados y mirada fija a los evaluadores, su expresión facial denota enojo (frunce el ceño). Hace uso de un lenguaje comprensible con tono y timbre de voz moderado. Con relación a los hechos motivo de concurrencia manifiesta indicadores de ansiedad (movimiento constante de manos, sudoración palmar) se muestra desafiante (“ponga lo que usted quiera”), suspicaz, evasivo y cortante (responde breve y tajante ante las preguntas formuladas), expresando argumentos poco convincentes de los sucesos, defendiéndolos con cinismo. Colabora parcialmente con el proceso de evaluación psicológica.

Entrevista psicológica clínico – forense. Según Fernández (2015), en el ámbito forense existe una peculiaridad con respecto al entrevistado, ya que este no acude a la evaluación psicológica por su propia voluntad, ya que en la mayoría de casos son solicitados por la autoridad judicial competente, a raíz de un hecho delictivo, lo cual significaría que existe una víctima y victimario en la mayoría de casos, y en ocasiones testigos, siendo necesario la rigurosidad para cada perfil.

En los casos de delitos cometidos en el ámbito privado, es muchas veces el peritaje psicológico, y por ende, la entrevista psicológica forense con la emisión del subsecuente informe pericial, la prueba de mayor importancia para los operadores de justicia (Arce & Fariña, 2012). Como señalan los autores, la entrevista forense se dirige a una evaluación de la salud mental con fines definidos en el mandato judicial. La

entrevista clínico forense sería aquella en donde el orden clínico es sustentado en los principios de la entrevista cognitiva de recuerdo libre y reinstauración de contextos.

2.5.2 Instrumentos

Según Fernández (2015), refiere que los psicólogos forenses en el Perú tanto de la Dirección de Investigación Criminal PNP (DIRINCRI), Dirección de Criminalística PNP (DIRCRI) y del Ministerio Público, así como los peritos de partes, consideran el contexto, siendo la necesidad de adaptar pruebas psicológicas para el ámbito forense que de alguna forma nos brinden una base sólida durante el proceso de evaluación. Si bien en el Perú los psicólogos tienen material para la evaluación tanto psicométrica como proyectivas, muchos de estos cuestionarios y escalas, son de tipo clínico, educacional y organizacional, o por otro caso no están adecuadamente adaptadas a nuestra población de estudio, e incluso algunas se encuentran ya en desuso por la cual es imposible conseguir manuales de aplicación e interpretación de resultados, encontrando también los baremos que difieren en muchos años de antigüedad.

Los cuestionarios se definen como una medida objetiva y tipificada de la conducta. Esta a su vez, no siempre se hace necesaria en tal aplicación de medidas psicométricas para conseguir el objetivo de un diagnóstico y conocimiento de los imputados. La escasez del tiempo, limitación de personal, bajo nivel cultural u otros suelen ser las dificultades que se pueden presentar (Sierra et al., 2010).

Pérez (2007), define los instrumentos empleados por los psicólogos, como las técnicas a través de las cuales se recogen los datos referidos a las características psicológicas de los sujetos estudiados. Son muchos los instrumentos que son utilizados para este fin, los mismos que se encuentran clasificados en diversas categorías constituyéndose en el arsenal tecnológico y metodológico de los psicólogos para realizar mediciones. Estos instrumentos psicológicos son creados en función a teorías psicológicas que tienen como objetivo explicar la conducta humana y sus

resultados se integran al proceso de evaluación y a la toma de decisiones en relación a la persona en estudio. Los instrumentos psicológicos aplicados en la evaluación psicológica forense del caso:

Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI)-Versión Abreviada (Mini-Mult). Nombre del instrumento: "Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI versión MINI-MULT", autor: Kincannon (2007); significación: evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad; administración: en forma individual y colectiva; confiabilidad y validez: 0.90 y 0.87 respectivamente; aplicación: personas de 16 a 15 años y aquellos que por lo menos hayan terminado el 2do de secundaria; duración: de 20 a 45 minutos aproximadamente; estructuración: cuatro escalas de validez y ocho escalas clínicas (hipocondría, depresión, histeria, desviación psicopática, paranoia, psicastenia, esquizofrenia y manía).

Mini Examen Cognoscitivo de Lobo. Nombre del instrumento: examen Cognoscitivo Mini – Mental; nombre original: MMSE, Minio – Mental State Examination; autores: Marsahl F. Folstein, Susan E. Folsteiin, Paul R. McHugh y Gary Fanjiang; procedencia: PAR, Psychological Assessment Resources; adaptación española: A. Lobo, P. Paz, G. Marcos (2014); aplicación: Individual; ámbito de aplicación: adultos con posible deterioro cognoscitivo; duración: aproximadamente 15 minutos; finalidad: detección rápida del deterioro de funciones cognoscitivas; baremación: estadísticos y puntuaciones centiles en muestras graficas (65 y más años); materiales: manual de aplicación y hoja de anotación; aplicación: individual; confiabilidad y validez: 0.89 y 0.78 respectivamente; áreas que evalúa: orientación temporal y espacial, capacidad de fijación, atención, calculo, memoria, nominación, repetición, comprensión, lectura, escritura y dibujo.

Test del dibujo de la figura humana de Karen Machover. Nombre del instrumento: dibujo de la Figura; autora: Karen Machover (2007); significación:

evaluación de la personalidad total; administración: individual; duración: 15 a 20 minutos; materiales: hoja de papel, lápiz y borrador

Encuesta de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST – OMS. Nombre el instrumento: Encuesta de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias; Adaptación: Del Águila, año: 2016; finalidad: busca evaluar el nivel de riesgo relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas; formato de respuesta: escala Likert de 3 o 5 opciones de respuesta. Estructura: ocho preguntas que exploran el uso de sustancias a lo largo de la vida y en los últimos seis meses, problemas relacionados al consumo, riesgos a futuro, posibilidad de dependencia y uso por vía intravenosa. Categorías: 0 – 10 en consumo de alcohol o de 0 - 3 en consumo de sustancia, significa riesgo bajo; un riesgo moderado está dado por puntajes de 11 – 26 en consumo de alcohol o de 4 – 26 en consumo e otras sustancias; y un riesgo alto lo tienen las personas con 27 o más puntos, ya sea en alcohol u otras drogas. Confiabilidad: Alfa de Cronbach 0.67.

2.5.3 Evaluación Psicológica

Revisión de fuentes documentales:

- Oficio N° XXXXX-201X- DIRINCRI-PNP/DIVINHOM-E4. Enviado por la División de Homicidios de la DIRINCRI PNP.
- Atestado N° XXX -201X- DIRINCRI PNP/DIVINHOM-DEPINHOM.E4
- Sistema de Registro de denuncias de Investigación Criminal (SIRDIC).
- Revisión de la información concerniente a los peritajes criminalísticos de Biología Forense, Química y Toxicología Forense, Ingeniería Forense, Inspección Criminalística e Identificación Forense; tanto en la escena del crimen, como en las muestras analizadas en el laboratorio de la Unidad de Criminalística DIRINCRI PNP.

Referencias bibliográficas especializadas:

- Antecedentes de investigaciones similares en el Perú y en el extranjero.

- Marco Teórico.

Otras fuentes:

- Entrevista con el efectivo policial a cargo del caso, quien trae al evaluado en calidad de detenido, de la División de Homicidios en la DIRINCRI PNP, llevando el caso desde su captura.

2.5.4 Evaluación Psicométrica

Inventario Multifásico de la personalidad de Minesota MMPI – MINI MULT

- Datos de filiación

Persona de sexo masculino, de 37 años de edad, con grado de instrucción de secundaria completa

- Motivo de consulta

Determinar Perfil Psicológico por ser presunto autor del Delito Contra la Libertad Personal Sexual - Violación Sexual con subsecuente muerte de la menor con clave de reserva 085-18, ilícito cometido el 01feb2018 a las 10:15 horas aproximadamente, hallándose su cadáver el 02feb2018 a las 04:30 horas

- Observación de conducta

El examinado acude a la evaluación psicológica en calidad de detenido, y se presenta en inadecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, viste polo azul, blue jeans, zapatillas azules. Es de contextura y estatura promedio, tez trigueña, cabello corto, calvo en la parte superior de la cabeza, presenta barba y bigote descuidados, cejas prominentes y un lunar en el pómulo izquierdo. Se observan cicatrices: en la mano izquierda (según refiere, producto de una pelea en la losa deportiva de su barrio hace dos semanas), en el entrecejo (por un accidente con un cable cuando era niño) y en el pómulo izquierdo (por una pelea con un cobrador de combi cuando estaba mareado). De lateralidad diestra, sin deficiencias físicas manifiestas

➤ Análisis e interpretación de resultados

a. Cuantitativo

Tabla N°1

Puntuaciones obtenidas en el Inventario Min Mult.

				Hs	D	Hi	Dp	Pa	Pt	Es	Ma
Escalas	L	F	K	1	2	3	4	6	7	8	9
Puntajes Directos	2	4	10	5	5	11	7	4	3	6	7
Conversión	6	11	18	12	22	27	21	12	9	18	20
Agregar Factor K	0	0	0	9	0	0	7	0	18	18	4
Puntuación Corregida	6	11	18	21	22	27	28	12	27	36	24
Puntaje "T"	56	68	61	75	63	69	71	62	58	76	68

b. Cualitativo

Escalas de validez

➤ Mentiras (L)

Persona que trata de crear una impresión favorable, no siendo honesta al responder los reactivos. Utiliza el rechazo y la represión constantemente; además, muestra poca conciencia de las consecuencias de su conducta en los demás.

○ Validez (F)

Tiene convicciones sociales, políticas o religiosas muy desviadas. Es una persona intranquila, insatisfecha, cambiante, melancólica y oportunista.

○ Corrección (K)

Mantiene un balance saludable entre la autoevaluación positiva y la autocrítica al responder los reactivos del presente inventario. Muestra pocos síntomas abiertos de trastorno emocional; además, es capaz de enfrentar los problemas de su vida diaria.

• Escalas de personalidad

○ Hipocondriasis (Hs)

El evaluado presenta una preocupación corporal excesiva. Tiene un punto de vista pesimista y derrotista; además, es cínico, egoísta, egocéntrico, narcisista demandante y crítico de los demás.

○ Desviación psicopática (Dp)

Tiene dificultad para incorporar los valores y normas de la sociedad, presenta tendencia a involucrarse en conductas asociales o antisociales. Es impulsivo; procura la satisfacción inmediata de sus impulsos y carece de objetivos definidos.

○ Paranoia (Pa)

Es sentimental, blando, pacífico, enérgico y laborioso; muestra iniciativa, se involucra en trabajos y otras actividades. Por otro lado, es sumiso, carece de autoconfianza y es propenso a la preocupación.

○ Esquizofrenia (Es)

Tiene pensamientos o actitudes poco usuales y muestra un juicio escaso. Se siente rechazado por sus compañeros, es tímido, alejado y evita enfrentarse con personas o situaciones nuevas. Muestra incapacidad para expresar sus emociones.

➤ Conclusiones

El evaluado es una persona que intenta mostrar una imagen positiva sobre su persona, no siendo honesto al responder los reactivos; por otro lado, es poco consecuente con sus actos. Es una persona intranquila, insatisfecha, cambiante, melancólica y oportunista. Refleja pocos síntomas abiertos de trastorno emocional; además, es capaz de enfrentar conflictos de su vida diaria. Por otro lado, el examinado presenta una preocupación corporal excesiva; tiene un punto de vista pesimista y derrotista; y es cínico, egoísta, egocéntrico, narcisista demandante y crítico de los demás. Tiene dificultad para incorporar los valores y normas de la sociedad, presentando tendencia a involucrarse en conductas asociales o antisociales; es impulsivo, procura la satisfacción inmediata de sus impulsos y carece de objetivos definidos. En contraparte, es sentimental, blando, pacífico, enérgico y laborioso; muestra iniciativa, se involucra en trabajos y otras actividades. Por otro lado, es

sumiso, carece de autoconfianza, siendo propenso a la preocupación. Finalmente, presenta pensamientos o actitudes poco usuales, muestra un juicio escaso y se siente rechazado por sus compañeros; es tímido, alejado e incapaz de expresar sus emociones.

Mini Examen Cognoscitivo del Lobo

➤ Datos de filiación

Persona de sexo masculino, de 37 años de edad, con grado de instrucción de secundaria completa

➤ Motivo de consulta

Determinar Perfil Psicológico por ser presunto autor del Delito Contra la Libertad Personal Sexual - Violación Sexual con subsecuente muerte de la menor con clave de reserva 085-18, ilícito cometido el 01feb2018 a las 10:15 horas aproximadamente, hallándose su cadáver el 02feb2018 a las 04:30 horas

➤ Observación de conducta

El examinado acude a la evaluación psicológica en calidad de detenido, y se presenta en inadecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, viste polo azul, blue jeans, zapatillas azules. Es de contextura y estatura promedio, tez trigueña, cabello corto, calvo en la parte superior de la cabeza, presenta barba y bigote descuidados, cejas prominentes y un lunar en el pómulo izquierdo. Se observan cicatrices: en la mano izquierda (según refiere, producto de una pelea en la losa deportiva de su barrio hace dos semanas), en el entrecejo (por un accidente con un cable cuando era niño) y en el pómulo izquierdo (por una pelea con un cobrador de combi cuando estaba mareado). De lateralidad diestra, sin deficiencias físicas manifiestas

➤ Análisis e interpretación de resultados

a. Cuantitativo

Tabla N°2*Puntuaciones obtenidas en el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo*

ÁREAS	PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
ORIENTACIÓN TEMPORAL Y ESPACIAL	10	
CAPACIDAD DE FIJACIÓN ATENCIÓN Y CALCULO	9	NORMAL: La persona presenta
MEMORIA	2	una adecuada
NOMINACIÓN, REPETICIÓN Y COMPRENSIÓN	8	capacidad cognoscitiva
LECTURA, ESCRITURA Y DIBUJO	3	

➤ Conclusiones

El evaluado es una persona que presenta una adecuada capacidad cognoscitiva en función a su edad y nivel educativo, concerniente a las áreas de orientación, atención, calculo, memoria, comprensión y lenguaje.

Test de la Figura Humana

➤ Datos de filiación

Persona de sexo masculino, de 37 años de edad, con grado de instrucción de secundaria completa

➤ Motivo de consulta

Determinar Perfil Psicológico por ser presunto autor del Delito Contra la Libertad Personal – Secuestro y Violación con subsecuente muerte de la menor con clave de reserva 085-18, ilícito cometido el 01feb2018 a las 10:15 horas aproximadamente, hallándose su cadáver el 02feb2018 a las 04:30 horas.

➤ Antecedentes

- Consumo de drogas desde la adolescencia.
- Antecedentes policiales por diversos delitos.

➤ Observación de conducta

El examinado acude a la evaluación psicológica en calidad de **DETENIDO**, y se presenta en inadecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, viste polo azul, blue jeans, zapatillas azules. Es de contextura y estatura promedio, tez trigueña, cabello corto, calvo en la parte superior de la cabeza, presenta barba y bigote descuidados, cejas prominentes y un lunar en el pómulo izquierdo. Se observan cicatrices: en la mano izquierda (según refiere, producto de una pelea en la losa deportiva de su barrio hace dos semanas), en el entrecejo (por un accidente con un cable cuando era niño) y en el pómulo izquierdo (por una pelea con un cobrador de combi cuando estaba mareado). De lateralidad diestra, sin deficiencias físicas manifiestas.

➤ Resultados

Tabla N°3

Indicadores obtenidos en el test de la figura humana

Rasgo	Trastorno específico	Interpretación
Boca	Cóncava	Infantilismo, demanda de atención y aprobación
Orejas	Presentes	Desconfiado, preocupado por lo que existe a su alrededor
Cuello	Corto	Impulsivo, malhumorado
Brazos	Extendidos	Necesidad de apoyo emocional, especialmente en momentos de tensión
Pies	Con suelo	Necesidad de apoyo y seguridad
Ropa	Bolsillos	Infantil y dependiente
Tema	Persona más joven	Nostalgia de la libertad de expresión y limitadas

Tamaño del dibujo	Grande	responsabilidades de la niñez Sobrevaloración de sí mismo, narcisista y necesidad de compensar carencias afectivas
Tipo de línea	Fragmentadas	No reconoce sus sentimientos ni sabe expresarlos
Indicadores de conflicto	Borraduras	Expresión de ansiedad

➤ Conclusiones

El evaluado presenta indicadores de infantilismo y dependencia, además de tener nostalgia de su niñez, por la libertad de expresión y limitadas responsabilidades que se manejan en esa etapa. Es desconfiado de su alrededor, y preocupado por lo que esté ocurriendo; tiene características de ser una persona impulsiva y malhumorada. Sin embargo, mantiene una necesidad de apoyo emocional, apoyo, seguridad y compensar carencias afectivas, pero no es capaz de reconocer sus sentimientos ni de expresarlos.

Encuesta Assist - OMS

➤ Datos de filiación

Persona de sexo masculino, de 37 años de edad, con grado de instrucción de secundaria completa

➤ Motivo de consulta

Determinar Perfil Psicológico por ser presunto autor del Delito Contra la Libertad Personal – Secuestro y Violación con subsecuente muerte de la menor con clave de reserva 085-18, ilícito cometido el 01feb2018 a las 10:15 horas aproximadamente, hallándose su cadáver el 02feb2018 a las 04:30 horas.

- Prueba aplicada
 - a. Test de la Figura Humana de Karen Machover

- Antecedentes

- Consumo de drogas desde la adolescencia.
- Antecedentes policiales por diversos delitos.

- Observación de conducta

El examinado acude a la evaluación psicológica en calidad de detenido, y se presenta en inadecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, viste polo azul, blue jeans, zapatillas azules. Es de contextura y estatura promedio, tez trigueña, cabello corto, calvo en la parte superior de la cabeza, presenta barba y bigote descuidados, cejas prominentes y un lunar en el pómulo izquierdo. Se observan cicatrices: en la mano izquierda (según refiere, producto de una pelea en la losa deportiva de su barrio hace dos semanas), en el entrecejo (por un accidente con un cable cuando era niño) y en el pómulo izquierdo (por una pelea con un cobrador de combi cuando estaba mareado). De lateralidad diestra, sin deficiencias físicas manifiestas.

- Resultados

Tabla N°4

Resumen de las puntuaciones obtenidas en la encuesta ASSIST – OMS

ítems	puntuación	categoría
Tabaco / cigarrillo	18	Riesgo moderado
Bebidas alcohólicas	32	Riesgo alto
Marihuana	33	Riesgo alto
Cocaína, basuco, crack, paco	33	Riesgo alto

- Conclusiones

El evaluado presenta un riesgo alto de consumo de las siguientes sustancias psicoactivas: tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína, con una frecuencia de 1 a 4 veces por semana, presencia de síntomas de abstinencia e incapacidad para dejar el consumo; lo cual le ocasiona dificultades en sus áreas de desenvolvimiento personal.

2.5.5 Informe Psicológico Integrador

Procedencia : División de Investigación de Homicidios – DIRINCRI PNP.

Antecedente : Oficio N° XXX-201X-DIRINCRI-PNP/DIVINHOM-E4.

Datos de filiación

- **Nombre** : Pablo
- **Edad** : 37 años.
- **Grado de instrucción** : Secundaria completa.
- **Estado civil** : Soltero.
- **Fecha de nacimiento** : 06feb1980.
- **Ocupación** : Desempleado.
- **Religión** : No refiere.
- **Lateralidad** : Diestra.
- **Motivo** : Determinar Perfil Psicológico por ser presunto autor del Delito Contra la Libertad Personal – Secuestro y Violación con subsecuente muerte de la menor con clave de reserva 085-18, ilícito cometido el 01feb2018 a las 10:15 horas aproximadamente, hallándose su cadáver el 02feb2018 a las 04:30 horas.
- **Lugar y Fecha** : Área de Psicología Forense UNICRI DIRINCRI PNP – 05feb2018 y 06feb2018

Descripción de la apariencia física y actitudinal del examinado

El examinado acude a la evaluación psicológica en calidad de detenido, y se presenta en inadecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, viste polo azul, blue jeans, zapatillas azules. Es de contextura y estatura promedio, tez trigueña, cabello corto, calvo en la parte superior de la cabeza, presenta barba y bigote descuidados, cejas prominentes y un lunar en el pómulo izquierdo. Se observan cicatrices: en la mano izquierda (según refiere, producto de una pelea en la losa deportiva de su barrio hace dos semanas), en el entrecejo (por un accidente con un cable cuando era niño) y en el pómulo izquierdo (por una pelea con un cobrador de combi cuando estaba mareado). De lateralidad diestra, sin deficiencias físicas manifiestas.

Al inicio de la entrevista adopta una postura retadora, brazos cruzados y mirada fija a los evaluadores, su expresión facial denota enojo (frunce el ceño). Hace uso de un lenguaje comprensible con tono y timbre de voz moderado. Con relación a los hechos motivo de concurrencia manifiesta indicadores de ansiedad (movimiento constante de manos, sudoración palmar) se muestra desafiante (“ponga lo que usted quiera”), suspicaz, evasivo y cortante (responde breve y tajante ante las preguntas formuladas), expresando argumentos poco convincentes de los sucesos, defendiéndolos con cinismo. Colabora parcialmente con el proceso de evaluación psicológica.

Relato del motivo de concurrencia

“El día jueves 01feb2018 a las 9:00 am aproximadamente, yo me levanté mareado porque estuve tomando caña con gaseosa la noche anterior con unos amigos desde las 2 o 3 am hasta las 7:30 am aproximadamente. En eso un patrullero de la Comisaria de Canto Rey se para y un suboficial me dice que los ayude a atrapar a un 'pata' que está molestando a una señora. Entonces voy, lo tumbo y se lo llevan en el patrullero, hasta ahí era 9:30 o 10: 00 más o menos. Luego me puse a esperar a un suboficial de la DEPINCRI para que me dé algo para mi desayuno, ya que yo conozco a casi todos de ahí, yo he trabajado antes con ellos. Luego me fui con mi bicicleta por la espalda de la DEPINCRI, casi para llegar a la avenida San Martín doblo a la izquierda y entro a un pasaje (no refiere nombre del pasaje). Entonces la niña clave

de reserva 085-18 ha estado andando por la vereda del pasaje, entro y le digo: 'niña permiso, permiso' pero no pude evitarlo y la atropellé. Yo no la conocía porque mi casa está como a 20 o 30 cuadras de la DEPINCRI. Entonces yo salí lastimado porque mi dedo de la mano se dobló y lo tuve que enderezar, el pedal izquierdo de mi bicicleta también se dobló, a ella no la vi que se hiciera nada, pero estaba nerviosa, me dijo 'Ay señor, señor, disculpe'. Entonces ella me dice que la acompañé a la vuelta para que me vean sus papás y me ayuden, allá su papá me iba a dar plata, pero yo le dije que mejor no. Le dije que vamos a ir a la Comisaria para 'arreglar' el tema cuando vengan tus papás, le hablé fuerte y le dije: 'sube, sube'. Yo seguía mareado, fuimos por un parque y al finalizar había dos rompe muelles, en el segundo la niña resbala y se cae de la bicicleta. Yo he frenado y la fui a auxiliar, pero ella ya no reaccionaba, eso habrá sido más o menos a las 10:20 am. No había sangre ni nada, tampoco había gente en la calle. Yo sudaba y me sentía nervioso, acomodé la montañera al lado del romper muelle, cargué a la niña y la acomodé para poder llevarla en la bicicleta. Avancé cerca de 7 cuadras, no sabía dónde llevarla, no sabía qué hacer, me quedé nulo, vi varias personas que no se dieron cuenta de lo que pasaba ni tampoco les pedí ayuda, incluso pasó un patrullero y tampoco me dijo nada. Quería dejarla por ahí pero había muchos carros, me di cuenta que estaba cerca a mi casa, llegué como a las 11:00 am aproximadamente, la dejé en el jardín, saqué la llave, abrí la puerta y subí a la niña por la escalera; nadie del primer piso me vio. Entré al cuarto y para mi suerte mi papá no estaba, él llego como a los cinco minutos, pero yo ya la había dejado debajo de mi cama. Me fui a bañar, desayuné, me puse a ver televisión y me quedé dormido. Mi mamá estaba de viaje, solo estábamos mi papá y yo. Me levanté en la tarde, 4pm o 5pm más o menos. Comí dos panes con mantequilla, mi papá estaba ahí pero no le dije nada. Seguía pensando que hacer, mi cabeza me iba a reventar. Mi papá me preguntó que tenía y solo le dije que me dolía la cabeza. Miré televisión un rato más y me volví a quedar dormido, no sé lo que pasaba por mi cabeza, quería desaparecerme. Desperté a las 7pm y me puse a ver televisión hasta la hora que mi papá se metió al

baño, más o menos a las 11 pm. Ahí aproveché y saqué a la niña, le quité la blusa y la dejé con su brasier y su pantalón; la metí a un costal y la puse en el balcón de afuera. Cuando la saqué me di cuenta que estaba chorreando sangre por su boca y por su ano, olía feo, había manchado el piso. No sé cómo explicar lo de sus genitales, para mí que en el momento de caer se golpeó ahí también. Fue fácil meterla al costal porque se dobló rapidito (posteriormente dice que no tuvo que doblarla porque cuando la metió debajo de la cama ya la había doblado en forma de U). Después he regresado y me he lavado las manos con jabón, pero cada vez sabía que me hundía más. Después me quedaba dormido y me levantaba varias veces. Mi papá no se dio cuenta que olía porque como había salido del baño lo que había hecho también olía fuerte. Como a la 1 o 2 am se me ocurrió dejarla por ahí no más; a lo que salí vi que un vecino (no refiere su nombre) estaba llamando un taxi, esperé que se vaya como 20 minutos y salí, bajé las escaleras despacito, miré a ambos lados para ver que no haya nadie y la dejé en la esquina de mi casa. Me fijé nuevamente si es que alguien me había visto, y me di cuenta de la cámara, entonces me asusté más, al rato llegaron los patrulleros. Me fui al pampón a hablar con unos 'patas' (no refiere datos de estas personas) que paran ahí y habré tomado (licor) unas dos o tres vueltas nada más. Al día siguiente (02feb2018) como a las 10 am vino Serenazgo y nos botó a otro lado a tomar. Después como al mediodía me fui a la DEPINCRI para ver qué movimiento había, les dije a los policías que yo había visto a un 'pata' que le dicen Lencho (60) estando con la menor. Fuimos a la casa de él, pero no lo encontramos. El alférez me dio un celular para que me comunique si es que veía algo. Después me voy a mi casa como a las 6:30 pm, me puse a pensar en lo que había hecho. A las 9:30 pm me llama el alférez y me pregunta que estaba haciendo, pero justo se me acabó la batería. Al siguiente día (03feb2018) a las 7 am me fui a Ica en la empresa Flores, llegué ahí a las 2 pm. En la noche me voy a ver a mi concuñado (no refiere datos de esta persona) pero no lo encontré, me quedé a dormir al lado del río en una piedra. A las 7am del día siguiente me levanto y me voy a buscarlo, luego a las 11 am me capturan mientras me prestaba

a tomar una moto para ir al terminal. Me llevaron a la Comisaria de Ica y posteriormente para acá (DIRINCRI)”

“Tal vez pude haber sido yo el que le hice eso en las partes (genitales) de la niña, tal vez como estuve mareado no puedo recordar nada, no lo sé. Mi papá estoy seguro que no le hizo nada a la niña, yo pongo las manos al fuego por él, entonces va a tener que ser mío si encuentran semen en la niña. Todo lo que he estado pensando y recordando se lo he dicho, pero estoy tratando de recordar más cosas”.

Historia personal:

A. Niñez: “Crecí en el distrito de San Juan de Lurigancho junto a mis padres, siempre he sido el engreído de mis dos papás, actualmente ellos están separados de cuerpo, pero siguen viviendo juntos. El recuerdo más triste de mi niñez fue a los 08 años cuando falleció mi abuelita paterna, yo la consideraba como una madre, le decía mamá, incluso me quería ir a vivir con ella porque ella me daba más cariño que mi mamá, a raíz de eso me volví un poco callado, sentía pena cuando me acordaba de ella pero trataba que los demás no se dieran cuenta de ello”.

B. Adolescencia: “En mi adolescencia fui rebelde, empezó a salir en el barrio y conocí a chicos que hacían cosas malas, como estar en drogas o pandillas, aunque nunca participé directamente, mas era de acompañar. Como tenía problemas en casa me 'pegué' a ellos, la pasaba bien a su lado, mi mamá me corregía con la correa, pero igual salía otra vez. No era de tener muchos amigos, era un poco extraño, loco, de perfil bajo. A veces iba a fiestas o jugaba fútbol con mis amigos, aunque más prefería hacer 'hora con ellos' en la esquina del barrio”.

C. Área Académica: “A los cuatro años hice Inicial pero no recuerdo el nombre de mi colegio nacional. Inicé mi primaria en mi primer colegio, ahí estudié hasta tercer grado, mi rendimiento en primaria fue regular, no era muy responsable con las tareas que me dejaban, luego me

pasé a un segundo colegio hasta primero de secundaria. Segundo y tercero lo estudié nuevamente en Lima, en un último colegio donde finalmente acabé a los 16 años. Era un alumno de notas regulares, me gustaba Lenguaje, no repetí ni jalé ningún curso hasta cuarto de secundaria donde si me relajé. En el salón era palomilla, aunque tenía pocos amigos, esperaba que ellos me hablaran para jugar, no me gustaban las exposiciones ni las actuaciones. El futbol me ayudó mucho a socializar. Me he peleado varias veces jugando pelota o por alguna chica, me llevaron a dirección en una oportunidad. En secundaria me tiré la pera para ir a los videojuegos. En el colegio nadie me molestaba porque yo era grandote y agarrado. Cuando terminé la secundaria quise estudiar algo rápido, así que me metí a los 17 años un instituto por año y medio en la carrera de Mecánica Automotriz. Después ya no he estudiado nada más”.

D. Área Laboral: “Mi primer trabajo fue a los 20 años en una mezcladora de concreto en Ica, duré medio año. Luego a los 21 años trabajé en una empresa, por un mes. Después a los 24 años en otra empresa haciendo conexiones de agua. Posteriormente en otra empresa, como operario de maquinaria. Mi último trabajo fue como obrero en una empresa servis, hace cuatro meses. Ya no me renovaron ya que faltaba mucho por el vicio”.

E. Área Social: “No soy de tener muchos amigos, más confié en mi papá que en personas extrañas. Me reúno con conocidos para consumir (drogas) pero nos vamos a otro barrio, lejos de mi casa, los conozco por chapas. He tenido varias peleas en mi barrio con patas que se querían pasar de vivos conmigo, a casi todos les he pegado. Me gusta mirar comedias en la televisión. De vez en cuando, cuando tengo plata las llevo a mis hijas a pasear o al cine”.

F. Antecedentes policiales y/o Judiciales: “En alguna oportunidad, cuando tenía 22 años, sacaba y vendía víveres de la casa o herramientas de mi papá para el vicio, también compraba cosas robadas y las revendía en la 'cachina'. Tengo dos denuncias por violación sexual: La primera fue a los 26 años me la puso la mamá de Evelyn (17) en la Comisaria de Mariscal. A ella la conocí en una discoteca y teníamos 06 meses de relación y me puso la denuncia porque yo le metí dos cachetadas porque no me quería decir donde había estado. La segunda denuncia fue hace tres años en la Comisaria de La Huayrona. Lo que sucedió fue que yo conocí a Karla (28) en la casa donde alquilaba un cuarto, ella le vendía ropa a los inquilinos y venía frecuentemente a cobrar. Me gustaba porque se ponía shores chiquitos, poco a poco nos fuimos hablando hasta que tuvimos sexo en mi cuarto, a partir de ahí venía, teníamos sexo, me pedía plata y se iba. Hasta que un día me pidió que le dé 20 soles y yo no tenía. Se amargó, me trajo a la policía y dijo que yo la había sometido a la fuerza usando una herramienta de mi papá. Después tengo denuncias por TID y otra por robo porque le arranché la cartera a mi segunda conviviente porque me estaba sacando la vuelta con un compañero de su trabajo. Traté de buscar al desgraciado, pero no me dio cara”.

Según el Sistema de Denuncias Policiales, el evaluado presenta los siguientes antecedentes: Violencia Familiar (2012); Robo (2013); Violencia Familiar (2013); Distribución de droga en pequeña cantidad (2014); Lesiones (2014); Violación Sexual (2014); Violación Sexual (2016); Distribución de droga en pequeña cantidad (2017); Tráfico Ilícito de Drogas (2017).

G. Consumo de sustancias psicoactivas: “Empecé consumiendo marihuana a los 16 años, a partir de los 19 años he

consumido pasta (PBC), cocaína y mixtos (PBC con marihuana), lo hacía por dos o tres días seguidos y luego paraba por algunos días. A los 21 años estuve en el Centro de Rehabilitación de mi distrito en el 2008, estuve ahí por 03 meses. Actualmente consumo cada 15 días PBC acompañado de unas chelitas, cuando dejo de hacerlo me duele el estómago. La última vez que he fumado PBC ha sido la semana pasada”.

H. Enfermedades, accidentes y/o operaciones: “Sufro de Gastritis y Migraña desde hace algunos años. Me operaron de la vesícula hace dos años en el hospital Dos de Mayo”.

I. Auto percepción: “Yo soy perfil bajo, trabajador, aunque el vicio que tengo no me deja trabajar parejo, también soy hogareño. Mi defecto es que soy muy perfeccionista, no me gusta que me insulten o que cojan mis cosas pues reacciono furiosamente, por eso he tenido varias peleas desde muchacho”.

J. Proyecto de Vida: “Quiero dejar el vicio porque me ha traído muchos problemas, quisiera trabajar de forma más regular para poder pasarle algo a mis hijas”.

K. Área afectiva – sexual: “Mi primera enamorada a los 17 años, he tenido dos parejas estables y un número indefinido de parejas eventuales. Me empecé a masturbar a los 13 años mirando la Serie Rosa donde salían mujeres calatas. Mi primer beso lo tuve a los 11 años con una niña de 10 años que no recuerdo su nombre. Después de eso he tenido varios 'agarres' con chicas de mi colegio. Tuve mi primera enamorada (18) a los 17 años, duramos un mes porque se fue a Cañete, con ella me inicié sexualmente en mi casa, fue una experiencia agradable pero rápida porque tenía miedo que nos descubran. Después de eso tenía sexo eventual con chicas de las discotecas. Luego tuve enamoradas, pero no duraba mucho, las conocía en las discotecas, eran más un 'choque y

fuga' porque no estaba enamorado de ellas. A los 20 años conocí a otra chica (23), ella es la madre de mis primeras hijas. Nos conocimos en Ica, nuestra relación duró cinco años, me gustaba porque era alta y blanca. Teníamos relaciones sexuales casi todos los días, no usábamos protección. Terminamos porque yo salía mucho los fines de semana, por esos tiempos recién estaba comenzando en la droga, además era muy celosa y posesiva. Yo le mandaba plata para mis hijas quincenalmente. Empecé a ir a los prostíbulos a los 23 años mientras aún estaba con ella. Estuve tres años solo, pero seguía teniendo mis 'encuentros' con chicas. Hasta que a los 28 años conozco a otra chica, trabajaba en un grifo y yo iba a abastecer la máquina de la empresa ahí. Ella era amable, atractiva, coqueta, más bajita que mi anterior pareja; era madre soltera, tenía un hijo de 02 años, con ella tuve a mis dos últimas hijas, duramos tres años de relación, a mis hijas menores les pasé pensión hasta hace tres meses. Todas mis fantasías las he hecho con mis parejas, me gusta que me hagan sexo oral y también hacerlo. Veo revistas pornográficas para probar nuevas cosas en la cama. Hace tres años atrás hice tríos con un amigo y su 'trampa', estábamos borrachos y nos metimos a un hostel. Yo vi que a la flaca no le gustaba porque mi amigo la obligaba a tener sexo y me decía a mí 'métela, métela', esto lo hicimos como tres veces. Algunas chicas me decían que les tiré cachetadas, otras eran gritonas o calladas. Ninguna mujer se ha quejado de mí en el plano sexual afortunadamente. Me gusta más la pose del 'perrito' pero he probado en todas las posiciones, no sé nada de las prótesis que ha encontrado la policía en mi cuarto; he practicado el sexo vaginal y anal con mis dos convivientes, fue algo placentero. En una noche de pasión puedo tener hasta cuatro 'povos', incluso una vez llegué hasta ocho con una amiga que llegó de viaje.

Actualmente no tengo pareja estable desde que terminé con mi segundo compromiso”.

L. Área Familiar:

1. Padre: “Mi padre (67), es jubilado desde hace dos años, se quedó en tercero de secundaria, trabajaba en obras de construcción, generalmente en provincia. Siempre mandaba plata, no vivía conmigo llegaba en julio o en navidad, pero cuando tuve 20 años se vino a vivir con nosotros, él era más dócil que mi mamá, nunca me decía que no, no me dejaba salir cuando hacía travesuras, solo me castigó una vez cuando le tiré una piedra a mi hermana a los 08 años. Actualmente hace cachuelos de gasfitería nada más. Yo no me parezco a él porque él es Aries y yo soy Acuario, él es tranquilo y yo soy loco, yo soy más perfil bajo. Cuando puedo le doy algo para los vivieres”.

2. Madre: “Mi madre (57), es ama de casa, tiene secundaria completa, hace trabajos manuales de corrospum. Ella tiene carácter fuerte, si dice no es no, veía que mucho salía y me gritaba, no le gustaba los amigos que tenía porque eran drogadictos. Hasta ahora ultimo me levanta la mano, yo solo le contesto de palabra. Mis padres tenían problemas porque mi papá sacaba los pies del plato, tenía sus 'caletas' que yo sabía, pero no le decía nada a mi mamá, cuando peleaban mi mamá le pegaba, pero él no le respondía”.

3. Hermanos: “Tengo dos hermanas, la primera (36) que es casada y tiene dos hijos; y la segunda (31), que es ama de casa y tiene un hijo. La primera y yo tenemos carácter fuerte. El recuerdo más triste de mi niñez fue a los 08 años cuando falleció mi abuelita paterna, yo la consideraba como una madre, le decía mamá María, incluso me quería ir a vivir con ella porque ella me daba más cariño

que mi mamá. Vivo actualmente con mis dos padres en un piso alquilado”.

Metodología aplicada:

- Observación de conducta.
- Entrevista psicológica clínica-forense.
- Historia psicobiográfica.
- Examen psicopatológico
- Aplicación de pruebas (test) psicológicas.
 1. Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota – MMPI - MINIMULT
 2. Test del Dibujo de la Figura Humana.
 3. Mini Examen Cognoscitivo de Lobo.
- 4. Encuesta ASSIST - OMS

Análisis e interpretación de los resultados:

Funciones cognitivas

El evaluado se encuentra lúcido, orientado en persona, tiempo y espacio. No presenta dificultades en sus procesos de atención – concentración, cálculo y memoria, logrando evocar recuerdos de su pasado próximo y lejano. Emplea un lenguaje claro y comprensible, con tono de voz moderado. De escaso juicio social para el análisis y resolución de situaciones de la vida cotidiana. Presenta un nivel promedio de información y cultura general, acorde al grado de instrucción referido (secundaria incompleta).

Características de la personalidad:

Persona socialmente motivada a integrar grupos de riesgo (consumo de sustancias psicoactivas y conductas al margen de la ley). Muestra escaso interés en establecer vínculos interpersonales profundos y significativos; sin

embargo, solo busca establecer contacto con personas de su interés. No gusta de reuniones sociales ni pretende entablar relaciones amicales.

Comportamentalmente vehemente, desafiante, intolerante, se inmiscuye reiteradamente en situaciones conflictivas que atentan contra su integridad y la de terceros. Presenta un patrón de consumo de sustancias psicoactivas desde la juventud, teniendo escaso control para la postergación del mismo. Poco adaptable para la vida en sociedad, no aprende de la experiencia negativa tendiendo a actuar discretamente. Minimiza o niega sus acciones, victimizándose y proyectando la responsabilidad en los demás. Denota falta de compromiso para asumir deberes personales, familiares y laborales.

Emocionalmente proyecta impulsividad, con escaso control de sus impulsos agresivos y sexuales, presentando denuncias anteriores por estos motivos, utiliza la mentira, la intimidación y la violencia como forma de solucionar sus problemas o satisfacer sus particulares intereses y necesidades. Demuestra frialdad y falta de empatía en su relación con el prójimo.

Presenta un impulso sexual exacerbado, sus relaciones afectivas tienden a ser conflictivas e inestables con un patrón marcado de desapego emocional hacia sus parejas, a las cuales percibe como objetos sexuales. Siente excitación al tener el poder y control sobre la otra persona, así mismo, infligir dolor como forma de lograr el placer erótico; muestra interés y preocupación por su desempeño sexual, así como apertura temeraria a involucrarse en la búsqueda de nuevas experiencias de índole sexual.

Tendencia a mantener relaciones sexuales no consentidas con menores de edad.

2.6 Propuesta de Plan de Intervención y calendarización

El Instituto Nacional Penitenciario (INPE) viene aplicando el programa especializado de intervención multidisciplinario para el “Tratamiento de la Agresión Sexual” – TAS, dirigido a personas encarceladas por delitos contra la libertad sexual en su modalidad de Violación Sexual o tentativa y actos contra el pudor, con la finalidad de generar conductas pro sociales y responsables, y de esta manera puedan llevar un estilo de vida saludable (Instituto Nacional Penitenciario, 15 de setiembre de 2022).

El programa consta de cinco módulos que buscan desarrollar competencias personales y sociales para vivir una sexualidad responsable y desarrollar crecimiento personal.

Módulo I: Afrontamiento de mecanismos cognitivos de defensa

El primer módulo consta de ocho temas que se deben desarrollar de forma progresiva. Se busca trabajar los mecanismos cognitivos de defensa que son usados por los agresores sexuales para evadir responsabilidades. Los mecanismos a trabajar son la negación, justificación, minimización, y desplazamiento o distorsión de los hechos.

Módulo II: Pensamiento pro social, conciencia y regulación emocional y empatía con la víctima.

Este módulo también tiene una secuencia de ocho temas, se abordan los tipos de pensamientos distorsionados como el filtraje o abstracción selectiva, pensamiento polarizado, sobregeneralización, visión catastrófica, personalización, etc. Se busca identificar en el participante los pensamientos distorsionados a nivel contextual,

personal y en función al delito; así como modificar los pensamientos distorsionados por pensamientos alternativos y pro sociales a fin de generar conductas responsables.

Módulo III: Control de impulsos sexuales y agresivos, sexualidad responsable y autonomía moral.

En este módulo se enseña a los participantes a programar su vida cotidiana de un modo más ordenado (horarios, rutinas diarias, objetivos, etc.), como base general para normalizar su vida pro social. Así mismo, está integrado por técnicas psicológicas de reducción del impulso sexual ante estímulos inapropiados que impliquen el uso de violencia o de menores. Para ello puede usarse sensibilización encubierta o reacondicionamiento masturbatorio

Módulo IV: Conducta Resiliente.

Este módulo también tiene una secuencia de seis temas, se busca lograr que el participante identifique factores de riesgo psicosocial y delictivo así como que se empodere de factores de protección a nivel personal y en la dinámica del contexto social; desarrollar un comportamiento Resiliente a fin de llevar una calidad de vida sin delitos.

Modulo V: Identidad y compromiso pro social.

En este último módulo se entrena al participante en estrategias de anticipación de situaciones de riesgo y posibles recaídas, para resolverlas lo antes posible. Se le enseña a considerar secuencias habituales de recaída, aplicando la siguiente estructura: emoción – fantasía – distorsión cognitiva – plan – desinhibición – agresión sexual. Se trabaja especialmente a partir de los ‘fallos’ más comunes que pueden cometerse y hacer más probable la recaída.

Calendarización de Actividades

El programa de tratamiento se llevará a cabo en un periodo de dos años, con evaluaciones periódicas que permitan conocer los progresos en el tratamiento por parte del recluso. Se debe realizar al inicio de cada periodo anual un diagnóstico situacional que permita identificar y controlar variables externas que podrían perjudicar el desarrollo del programa. Así mismo, se debe seleccionar y capacitar al personal de profesionales que ejecutará cada uno de los módulos. El desarrollo de cada tema del programa se debe dar en el marco de lo programado, cumpliendo los objetivos planteados, y reformando los aprendizajes con dinámicas grupales y actividades preventivo - promocionales al término de cada módulo. Posterior al término de las sesiones se deberá realizar la evaluación e informe final.

2.7 Procedimiento

Para el desarrollo del presente programa de tratamiento se deben considerar los siguientes lineamientos generales:

Se debe tener un estricto control de todas las situaciones de alto riesgo para la reincidencia. Para este caso específico, se debe cuidar que el interno no desarrolle estas conductas sexuales disfuncionales dentro del establecimiento penitenciario, trabajando la supresión o reducción de los impulsos sexuales inadecuados a través de tratamiento farmacológico o técnicas cognitivo conductual como la sensibilización encubierta.

Se debe poner especial énfasis en el trabajo de las ideas distorsionadas en relación al abuso sexual, centrándose en la aceptación de la responsabilidad por lo ocurrido, así como la comprensión de los efectos de la agresión sobre la víctima y el resto de la familia. Así mismo, debe haber un entrenamiento en autocontrol y solución de problemas para que el participante adquiera medios efectivos para enfrentarse con éxito a diversas situaciones.

El trabajo de la autoestima es fundamental para que el participante deje de etiquetarse a si mismo como un delincuente sexual, sino más bien como una persona que ha cometido un delito sexual y que se encuentra en el proceso de aprendizaje de conductas más funcionales.

2.8 Consideraciones éticas

En el presente proyecto de investigación se han tenido en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

En la parte inicial del peritaje psicológico forense se llevó a cabo el consentimiento informado, explicándole a la persona evaluada la naturaleza de la diligencia, el tiempo aproximado de duración del examen, las actividades que se iban a desarrollar, buscando absolver algunas dudas o preguntas que éste pudiera tener con respecto a la evaluación.

Con el objetivo de proteger la intimidad y el prestigio de personas e instituciones, en el presente proyecto de investigación se han omitido todas las referencias a nombres propios, de empresas o instituciones, direcciones y cualquier otro tipo de datos personales.

Se ha prestado especial cuidado en la elección y uso de marcos teóricos vigentes para la evaluación y elaboración del informe psicológico forense del caso en cuestión.

Así mismo, se ha cuidado que la elección de los instrumentos psicológicos sean la propicia, respetando los requisitos de confiabilidad, validez; así como los parámetros comprendidos en sus fichas técnicas.

III. Resultados

3.1 Análisis de Resultados

Puntuaciones obtenidas en el Inventario Min Mult.

	Hs D Hi Dp Pa Pt Es Ma										
Escalas	L	F	K	1	2	3	4	6	7	8	9
Puntajes Directos	2	4	10	5	5	11	7	4	3	6	7
Conversión	6	11	18	12	22	27	21	12	9	18	20
Agregar Factor K	0	0	0	9	0	0	7	0	18	18	4
Puntuación Corregida	6	11	18	21	22	27	28	12	27	36	24
Puntaje "T"	56	68	61	75	63	69	71	62	58	76	68

a. Cualitativo

Escalas de validez

➤ Mentiras (L)

Persona que trata de crear una impresión favorable, no siendo honesta al responder los reactivos. Utiliza el rechazo y la represión constantemente; además, muestra poca conciencia de las consecuencias de su conducta en los demás.

○ Validez (F)

Tiene convicciones sociales, políticas o religiosas muy desviadas. Es una persona intranquila, insatisfecha, cambiante, melancólica y oportunista.

○ Corrección (K)

Mantiene un balance saludable entre la autoevaluación positiva y la autocrítica al responder los reactivos del presente inventario. Muestra pocos síntomas abiertos de trastorno emocional; además, es capaz de enfrentar los problemas de su vida diaria.

• Escalas de personalidad

○ Hipocondriasis (Hs)

El evaluado presenta una preocupación corporal excesiva. Tiene un punto de vista pesimista y derrotista; además, es cínico, egoísta, egocéntrico, narcisista demandante y crítico de los demás.

- Desviación psicopática (Dp)

Tiene dificultad para incorporar los valores y normas de la sociedad, presenta tendencia a involucrarse en conductas asociales o antisociales. Es impulsivo; procura la satisfacción inmediata de sus impulsos y carece de objetivos definidos.

- Paranoia (Pa)

Es sentimental, blando, pacífico, enérgico y laborioso; muestra iniciativa, se involucra en trabajos y otras actividades. Por otro lado, es sumiso, carece de autoconfianza y es propenso a la preocupación.

- Esquizofrenia (Es)

Tiene pensamientos o actitudes poco usuales y muestra un juicio escaso. Se siente rechazado por sus compañeros, es tímido, alejado y evita enfrentarse con personas o situaciones nuevas. Muestra incapacidad para expresar sus emociones.

- Conclusiones

El evaluado es una persona que intenta mostrar una imagen positiva sobre su persona, no siendo honesto al responder los reactivos; por otro lado, es poco consecuente con sus actos. Es una persona intranquila, insatisfecha, cambiante, melancólica y oportunista. Refleja pocos síntomas abiertos de trastorno emocional; además, es capaz de enfrentar conflictos de su vida diaria. Por otro lado, el examinado presenta una preocupación corporal excesiva; tiene un punto de vista pesimista y derrotista; y es cínico, egoísta, egocéntrico, narcisista demandante y crítico de los demás. Tiene dificultad para incorporar los valores y normas de la sociedad, presentando tendencia a involucrarse en conductas asociales o antisociales; es impulsivo, procura la satisfacción inmediata de sus impulsos y carece de objetivos definidos. En contraparte, es sentimental, blando, pacífico, enérgico y laborioso; muestra iniciativa, se involucra en trabajos y otras actividades. Por otro lado, es

sumiso, carece de autoconfianza, siendo propenso a la preocupación. Finalmente, presenta pensamientos o actitudes poco usuales, muestra un juicio escaso y se siente rechazado por sus compañeros; es tímido, alejado e incapaz de expresar sus emociones.

Tabla N°2

Puntuaciones obtenidas en el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo

ÁREAS	PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
ORIENTACIÓN TEMPORAL Y ESPACIAL	10	
CAPACIDAD DE FIJACIÓN ATENCIÓN Y CALCULO	9	NORMAL: La persona presenta una adecuada capacidad cognoscitiva
MEMORIA	2	
NOMINACIÓN, REPETICIÓN Y COMPRENSIÓN	8	
LECTURA, ESCRITURA Y DIBUJO	3	

➤ Conclusiones

El evaluado es una persona que presenta una adecuada capacidad cognoscitiva en función a su edad y nivel educativo, concerniente a las áreas de orientación, atención, calculo, memoria, comprensión y lenguaje.

Tabla N°3

Indicadores obtenidos en el test de la figura humana

Rasgo	Trastorno específico	Interpretación
Boca	Cóncava	Infantilismo, demanda de atención y aprobación
Orejas	Presentes	Desconfiado, preocupado por lo que existe a su alrededor
Cuello	Corto	Impulsivo, malhumorado

Brazos	Extendidos	Necesidad de apoyo emocional, especialmente en momentos de tensión
Pies	Con suelo	Necesidad de apoyo y seguridad
Ropa	Bolsillos	Infantil y dependiente
Tema	Persona más joven	Nostalgia de la libertad de expresión y limitadas responsabilidades de la niñez
Tamaño del dibujo	Grande	Sobrevaloración de sí mismo, narcisista y necesidad de compensar carencias afectivas
Tipo de línea	Fragmentadas	No reconoce sus sentimientos ni sabe expresarlos
Indicadores de conflicto	Borraduras	Expresión de ansiedad

➤ Conclusiones

El evaluado presenta indicadores de infantilismo y dependencia, además de tener nostalgia de su niñez, por la libertad de expresión y limitadas responsabilidades que se manejan en esa etapa. Es desconfiado de su alrededor, y preocupado por lo que esté ocurriendo; tiene características de ser una persona impulsiva y malhumorada. Sin embargo, mantiene una necesidad de apoyo emocional, apoyo, seguridad y compensar carencias afectivas, pero no es capaz de reconocer sus sentimientos ni de expresarlos.

Tabla N°4

Resumen de las puntuaciones obtenidas en la encuesta ASSIST – OMS

ítems	puntuación	categoría
-------	------------	-----------

Tabaco / cigarrillo	18	Riesgo moderado
Bebidas alcohólicas	32	Riesgo alto
Marihuana	33	Riesgo alto
Cocaína, basuco, crack, paco	33	Riesgo alto

➤ Conclusiones

El evaluado presenta un riesgo alto de consumo de las siguientes sustancias psicoactivas: tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína, con una frecuencia de 1 a 4 veces por semana, presencia de síntomas de abstinencia e incapacidad para dejar el consumo; lo cual le ocasiona dificultades en sus áreas de desenvolvimiento personal.

3.2 Discusión de Resultados

El evaluado cumple con los criterios diagnósticos del CI-10 para ser considerado un individuo con trastorno Disocial de la personalidad, como son: cruel despreocupación por los sentimientos de los demás y falta de capacidad de empatía, persistente de irresponsabilidad y despreocupación por las normas, reglas y obligaciones sociales; incapacidad para mantener relaciones personales duraderas; muy baja tolerancia a la frustración o bajo umbral para descargas de agresividad, incapacidad para sentir culpa y para aprender de la experiencia, y una marcada predisposición a culpar a los demás o a ofrecer racionalizaciones verosímiles del comportamiento conflictivo.

Así mismo, se coincide con Matamoros (2014) quien menciona como características del agresor sexual la escasa empatía, agresividad e inestabilidad, visión negativa de la figura femenina, pobreza de planificación y juicio; dificultades en las relaciones interpersonales, sobre todo con el sexo opuesto, escasa asertividad, historial de fracasos amorosos estableciendo vínculos afectivos conflictivos con sus

ex parejas, dificultad para expresar sus emociones y deseos, conductas sádicas y narcisistas.

En base a la información recabada de las diligencias criminalísticas en la escena del crimen por parte de los peritos forenses, se puede ubicar esta violación sexual dentro de la tipología presentada por Romero (2006), citado por Valencia (2015, p. 24), quien considera la violación sádico – agresiva como aquella en que la excitación está relacionada con la humillación y el dolor de la víctima, siendo esta premeditada y cuidada para conseguir el éxito, y el dolor físico es el mayor excitante.

Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, los resultados coinciden con Soria y Roca (2006); citado en Matamoros (2014), quienes señalan que la ingesta de alcohol está relacionada con agresiones, provocación de peleas y malos tratos hacia sus parejas, siendo también frecuentes los delitos contra la libertad sexual. Así mismo, Soria (1998) citado por Matamoros (2014) refiere que el consumo de cocaína aumenta el deseo sexual siendo un posible detonante para agresiones sexuales.

Si bien no se aplicó un instrumento específico para medir el constructo psicopatía, se pudo determinar en el perfil de personalidad y a nivel psicosexual que el evaluado es calculador, con predisposición a mantener el control sobre los demás, y denota escasa empatía, lo cual podría ser compatible con Martínez & Chipana (2018) quienes encontraron resultados altos en desviación psicopática en una muestra de homicidas de un penal de Arequipa.

El evaluado presenta dentro de sus características de personalidad escasa asertividad para la gestión de sus emociones y consecuente respuesta frente a situaciones de estrés, lo cual es compatible con lo hallado por Bonifacio (2019) quien halló niveles bajos de asertividad en agresores sexuales.

En el área familiar se pudo determinar que el evaluado provenía de una familia nuclear con una dinámica disfuncional, lo cual es compatible con Huaytalla (2017)

quien encontró en su estudio que los agresores sexuales evaluados, en su mayoría tenían un clima familiar inadecuado.

En Arosquipa & Gutiérrez (2011) se encontró en internos reclusos y sentenciados por delitos contra la libertad sexual presentan rasgos de personalidad esquizoide, narcisista y posible patología de personalidad de tipo paranoide, así como una presencia de posible dependencia a alcohol. Estos hallazgos son parcialmente compatibles con los resultados de la evaluación psicológica forense dado que se encontraron en el evaluado, rasgos narcisistas y un consumo frecuente de sustancias psicoactivas, dentro de ellas el alcohol.

En Pérez (2009) se halló que los delincuentes sexuales de adultos aparecen con rasgos de personalidad dependiente, antisocial y compulsivos; y con trastorno de personalidad límite o borderline; y en el caso de los delincuentes sexuales de menores presentan menos alteraciones estables de personalidad y con rasgos de personalidad dependientes, fóbicos y compulsivos. Estos hallazgos son parcialmente compatibles con los hallados en el presente estudio, puesto que el evaluado presenta rasgos de personalidad disocial (antisocial, según el DMS – V).

IV. Conclusiones

El examinado en el momento de la evaluación psicológica no presenta trastornos psicopatológicos o deterioro cognitivo que le impidan percibir y evaluar la realidad. Presenta un nivel intelectual "Normal Promedio".

Persona que presenta un Trastorno Disocial de la Personalidad. Presenta un historial de conductas delictivas que lo hacen poco adaptable para la vida en sociedad. Con escaso control de sus impulsos, frialdad y escasa empatía en su relación con el prójimo. Emplea la violencia extrema como forma de solucionar sus problemas o satisfacer sus particulares intereses y necesidades.

Presenta un impulso sexual exacerbado, sus relaciones afectivas tienden a ser conflictivas e inestables con un patrón marcado de desapego emocional hacia sus parejas, a las cuales percibe como objetos sexuales. Siente excitación al tener el poder y control sobre la otra persona, así mismo, infligir dolor como forma de lograr el placer erótico; muestra interés y preocupación por su desempeño sexual, así como apertura temeraria a involucrarse en la búsqueda de nuevas experiencias de índole sexual. Tendencia a mantener relaciones sexuales no consentidas con menores de edad

Con relación a los hechos motivo de concurrencia presenta un relato disgregado y carente de detalles. Se muestra suspicaz, desafiante, evasivo y cortante. Denota frialdad y ausencia de escrúpulos en su accionar, no evidenciándose sentimientos de culpa o remordimiento por los actos cometidos. Aduce que los hechos sucedieron espontáneamente y afirma cínicamente no recordar pasajes relevantes (violación) del mismo; sin embargo, sus accionar denota planificación y control de la situación.

V. Recomendaciones

Se recomienda que el evaluado sea incluido en un programa de rehabilitación para agresores sexuales y que a la par lleve sesiones de psicoterapia individual por parte del equipo de salud mental del establecimiento penitenciario enfocándose en las áreas de afrontamiento de mecanismos cognitivos de defensa, conciencia y regulación emocional, empatía con la víctima, control de impulsos sexuales y agresivos, sexualidad responsable, autonomía moral, conducta resiliente, identidad y compromiso pro social

Así mismo, se recomienda trabajara nivel de psicoterapia individual y grupal la aceptación de la pena, a fin de que el evaluado pueda asimilar su situación, invertir su tiempo en el penal de una manera productiva, trabajando temas personales y contribuyendo a una adecuada convivencia con los demás internos mediante grupos de apoyo afectivo y ocupacional que se conviertan en un soporte social para él.

Es importante trabajar a nivel de psicoterapia una posible ideación suicida frente a la censura mediática de la sociedad, al conocimiento de la condena impuesta por los operadores de justicia, el posible repudio por parte los demás internos del establecimiento penitenciario y la posible desesperanza que todo esto pueda conllevar.

Finalmente, se recomienda también un trabajo psicológico con los familiares del imputado, a fin de que pueden aceptar y asimilar los sucesos; logren desarrollar resiliencia, se conviertan en un soporte emocional para el evaluado, a la par que puedan continuar con sus vidas.

VI. Referencias

- Álvarez, J. y Macías, J. (2009). *Dependencia en Geriátría*. Editorial: Universidad Salamanca.
- Arce, R. y Fariña, F. (2012). *La entrevista psicológica forense a niños, adultos y discapacitado.*, Tratado de medicina legal y ciencias forenses: Vol. V. Pediatría legal y forense. Violencia. Víctimas (pp. 795-817).
https://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/2012_La_Entrevista_Discapacitados.pdf
- Arosquipa, Y., y Gutiérrez, R. (2016). *Trastornos y rasgos de personalidad según el delito cometido por internos varones de mínima seguridad del establecimiento penitenciario de Arequipa* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio institucional de la UNSA.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3621>
- Ato, M., & Vallejo, G. (2015). *Diseños de Investigación en Psicología*. Editorial: Pirámide.
- Atuncar, R. y Flor, R. (2018). *Relación entre los factores psicosociales y características de personalidad en internos sentenciados por delito de homicidio de los establecimientos penitenciarios Lurigancho y Santa Mónica* [Tesis de Maestría, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional de la IG.V.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2878>
- Bonifacio, S. (2019). Patrones de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales reclusos en cuatro centros penitenciarios de Perú. Asociación de docentes de la Universidad de San Martín de Porres – Lima - Perú. *Revista Cultrua*.2019, 283-305.

https://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_33_patrones-de-personalidad-y-asertividad-sexual.pdf

Código Penal & Nuevo Código Procesal Penal. (2021). *Libro Segundo, Título IV, Capítulo IX*. Editorial: Instituto Pacífico.

Díaz S., Mendoza M., y Porras C. (2011). *Una guía para la elaboración de estudios de caso*. Universidad de los hemisferios, Quito - Ecuador. Razón y Palabra, primera revista electrónica en América Latina especializada en comunicación N°75. http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/varia_75/01_Diaz_V75.pdf

Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú. (2014). *Manual de Criminalística*. Jurídica Grijley E.I.R.L.

Fernández, D. (2015). *Manual de Psicología Forense*. Editorial: San Marcos.

García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P. y Cuesta, M. (2012). *Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes*. International Journal of Psychological Research, 5(1), 79-87. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539010.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial: McGRAW-HILL.

Hidalgo, H. (2013). *Psicología Jurídica y Forense*. Editorial: San Marcos.

Huaytalla, L. (2017). *Clima social familiar y conductas antisociales en los agresores sexuales recluidos en el establecimiento penitenciario de Ayacucho-2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio institucional de la UAP. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/2501>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (15 de setiembre de 2022). *Sistema Integrado de Estadísticas de la Criminalidad y la Seguridad Ciudadana*.
<http://datacrim.inei.gob.pe/panel/mapa>.

Instituto Nacional Penitenciario (15 de setiembre de 2022). *Programa TAS*.
<https://www.inpe.gob.pe/component/k2/item/1483-programas-tas.html>

Kincannon, J.C. (2007). *Inventario Multifásico de la personalidad de Minnesota MMPI MINI-MULT (ed. Revisada)*. TEA Ediciones.

León, O. (2020). *Como redactar textos científicos y seguir las normas APA 7.ª*.
Editorial: Garceta.

Lobo, A., Saz, P. y Marcos, G., (2014) *MMSE Examen Cognoscitivo Mini-Mental*. TEA Ediciones.
https://web.teaediciones.com/Ejemplos/MMSE_Extracto_manual.pdf

Machover, K. (2007). *La Figura Humana: Test proyectivo de Karen Machover*.
Editorial: Biblioteca Nueva.

Martínez, E., y Gutiérrez, S. (2011). *Personalidad y riesgo de reincidencia en homicidas sentenciados del establecimiento penitenciario Socabaya Arequipa 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín].
Repositorio institucional de la UNSA.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7521>

Matamoros, F. (2014) *El agresor sexual*. Editorial: Trillas.

Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna* (Segunda ed.). Editorial: Masson, S.A.

Morris, Ch. y Maisto, A. (2014). *Psicología*. Editorial: Pearson.

- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Manual para uso en la atención primaria*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Ortiz-Tallo, M., Sánchez, L. y Cardenal, V. (2002). Perfil psicológico de delincuentes sexuales. Un estudio clínico con el MCMI-II de Th. Millon. Facultad de Medicina de Barcelona. *Revista de Psiquiatría* 29, 3, 144-153. https://www.uma.es/Psicologia/docs/eudemon/divulgacion/perfil_psicologico_delincuentes_sexuales.pdf
- Paulo, L. (2017). *Aspectos de la distorsión cognitiva de agresores sexuales de niños reclusos en la cárcel, Brasilia* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales]. Universidad de Brasil. http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/bitstream/123456789/5432/1/Aspectos_Paulo-Silva_2017.pdf
- Pérez, L. y Pinzón, X (2019). *Factores psicosociales asociados a la conducta delictiva de los internos condenados por homicidio reclusos en la cárcel de máxima seguridad de Cómbita (Boyacá)*. Fundación universitaria CATOLICA DEL Norte - Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte* N°26, feb-may 2009. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194215516008.pdf>
- Pérez M., González H., y Redondo M. (2007). Procesos básicos en una aproximación cognitivo-conductual a los trastornos de personalidad. *Revista Clínica y de la Salud*. 18(3), 401-423. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180613877009>
- Policía Nacional del Perú (15 de setiembre de 2022). *Anuario estadístico policial 2021*. <https://www.policia.gob.pe/estadisticopnp/documentos/anuario-2021/anuario-estadistico-policial-2021.pdf>

Sierra, J., Jiménez, E., & Buela-Casal, G. (2010). *Psicología Forense: Manual de técnicas y aplicaciones*. Editorial: Biblioteca Nueva.

Valencia, O. (2015). *Reincidencia y caracterización de los agresores sexuales en tratamiento penitenciario* [Tesis de Doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. *Repositorio institucional de la UCM*.
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/37545/>.

VII. Anexos

Anexo Nº 01. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)

Yo _____ Identificado(n) con D.N.I. _____
después de haber sido informado (a) sobre el procedimiento de evaluación
psicológica forense y estando de acuerdo, doy el consentimiento para que se
realicen las preguntas en relación al suceso por el que acudo a la evaluación, o las
que surjan como parte de la entrevista; así como que se apliquen las pruebas o
instrumentos psicológicos correspondientes.

Lugar Lima Día 05 Mes Pebrero Año 2018

Firma: _____



Impresión dactilar
(I.D.)

Anexo Nº 02. Mini Examen Cognoscitivo de Lobo

Mini-Examen Cognoscitivo de Lobo

Datos de filiación:

Nombre: Edad: 37 años Profesión: Magis
 Nivel de escolarización: Secundaria Completa Fecha: 26 FEB 2018

	Puntos obtenidos	Puntos posibles
Orientación		
Estamos ¿en qué año ... estación ... mes ... día del mes ... día de la semana ... ?	5	5
Estamos ¿en qué país ... provincia ... ciudad (o pueblo) ... lugar (hospital, centro de salud, casa) ... planta (piso, habitación) ... ?	5	5
Fijación		
Repita estas tres palabras: PELOTA - CABALLO - MANZANA (Repetirlas hasta que las aprenda)	3	3
Concentración y cálculo		
Si tiene 30 euros y me los va dando de 3 en 3, ¿cuántos le van quedando?	5	3
Repita estos números: 5 - 9 - 2 (repítalos hasta que los aprenda) Ahora repítalos hacia atrás	3	3
Memoria		
Repita las tres palabras que le dije antes	3	2
Lenguaje y construcción		
Mostrar un bolígrafo ¿qué es esto?, repetir con un reloj	2	2
Repetir esta frase: "EN UN TRIGAL HABÍA CINCO PERROS"	1	1
Si una manzana y una pera son frutas ¿Qué son el rojo y el negro? ¿y un perro y un gato?	2	2
Coja este papel con la mano derecha, dóblelo y póngalo encima de la mesa *	3	3
Lea esto y haga lo que dice: "CIERRE LOS OJOS" *	1	1
Escriba una frase *	1	1
Copie este dibujo *	1	1
Puntuación total:		32

Valoración:

Nivel de conciencia

El paciente está: Alerta Obnubilado Estuporoso Comatoso

Patología que influye en el test

El paciente padece: Ceguera Sordera Depresión Psicosis Limitación funcional de las manos

* El material necesario para cumplimentar estos items se encuentra en el "documento auxiliar"

Anexo Nº 03. Test de la Figura Humana



Anexo N° 04. Inventario Multifásico de la Personalidad Mini Mult

INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
 DEPARTAMENTO DE CRIMINALÍSTICA
 ÁREA DE PSICOLOGÍA FORENSE

INVENTARIO MULTIFÁSICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA MMPI - MINI MULT

NOMBRE: _____ EDAD: 37 FECHA: 05-02-2014
 MOTIVO: _____ GRADO INSTRUCC.: Superior Dk: _____

	C	F
1. Tengo buen apetito.	X	
2. Me despierto descansado y fresco casi todas las mañanas.	X	
3. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.		X
4. Trabajo bajo una tensión muy grande.	X	
5. De vez en cuando pienso cosas demasiado malas para hablar de ellas.	X	
6. Muy raras veces sufro de estroñamiento.		X
7. A veces he sentido un inmenso deseo de abandonar mi hogar.	X	
8. A veces me dan accesos de ira o llanto que no puedo controlar.		X
9. Sufro ataques de náuseas y de vómitos.		X
10. Nadie parece comprenderme.		X
11. A veces siento deseos de maldecir.		X
12. Me dan pesadillas con mucha frecuencia.		X
13. Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.		X
14. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.	X	
15. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.		X
16. Si la gente no la hubiera cogido conmigo, yo hubiera tenido mucho más éxito.		X
17. Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.	X	
18. He tenido periodos de días, semanas o meses que no podía ocuparme de nada, porque no tenía voluntad para hacerlo.		X
19. Mi sueño es irregular e intranquilo.		X
20. Cuando estoy con gente, me molesta oír cosas muy extrañas.		X
21. Le agrado a la mayor parte de la gente que me conoce.	X	
22. Con frecuencia he tenido que recibir órdenes de alguien que no sabía tanto como yo.	X	
23. Quisiera poder ser tan feliz como otras personas parecen serlo.		X
24. Creo que mucha gente exagera sus desdichas para que se consuelen de ellos y les ayuden.	X	
25. Algunas veces me enojo.	X	
26. Decididamente no tengo confianza en mí mismo.		X
27. Tengo poco o ningún problema con espasmos o contracciones musculares.		X
28. Muchas veces me siento como si hubiera hecho algo incorrecto o malo.	X	
29. Casi siempre soy feliz.		X
30. Algunas personas son tan dominantes que he sentido el deseo de hacer lo contrario de lo que me piden, aunque sepa que tienen la razón.		X
31. Creo que están conspirando contra mí (cuando se unen varias personas contra alguien).		X
32. La mayor parte de la gente se valen de medios algo injustos para obtener beneficios o ventajas antes que perderlos.		X
33. Sufro mucho de trastornos estomacales.	X	
34. A menudo no puedo comprender porque he estado tan irritable y malhumorado.		X
35. A veces los pensamientos pasan por mi mente con mayor rapidez que lo que puedo expresarlo con palabras.	X	
36. Creo que mi vida de hogar es tan agradable como la mayor parte de la gente que conozco.	X	
37. Decididamente, a veces me siento que no sirvo para nada.	X	
38. Durante los últimos años he gozado de salud la mayor parte del tiempo.		X
39. He tenido épocas durante las cuales he hecho cosas que luego no he recordado haber hecho.	X	
40. Creo que recientemente he sido castigado sin motivo.		X
41. Nunca me he sentido mejor que ahora.		X
42. No me preocupa lo que otros piensen de mí.	X	
43. Mi memoria parece ser buena.	X	
44. Encuentro difícil entablar conversación con alguien que conozco por primera vez.		X
45. Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.		X
46. Muy pocas veces me duele la cabeza.		X

Formato N°001-PS-MMPI-Ps.F

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
DIRINCRIP PNP

DEPARTAMENTO DE CRIMINALÍSTICA
ÁREA DE PSICOLOGÍA FORENSE

	C	F
16 No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.	X	
17 No me agradan todas las personas que conozco.		X
18 Hay personas que quieren apoderarse de mis pensamientos o ideas.		X
19 Debería no ser tan tímido.		X
20 Creo que mis pecados son imperdonables.		X
21 Consecuentemente me encuentro preocupado por algo.	X	
22 Con frecuencia, mis padres se han opuesto a la clase de gente con quien acostumbro a salir.	X	
23 A veces murmuro o chismeo de la gente.	X	
24 A veces siento que puedo tomar decisiones con extraordinaria facilidad.	X	
25 Rara vez noto los latidos de mi corazón y muy pocas veces me siento corto de respiración.		X
26 Me molesto con facilidad pero se me pasa pronto.		X
27 Tengo periodos de tanta intranquilidad que no puedo permanecer sentado en una silla por mucho tiempo.	X	
28 Mis padres y familiares me encuentran más defectos de los que debieran.	X	
29 A nadie le importa mucho lo que me sucede.		X
30 No culpo a la persona que se aprovecha de alguien que se expone a que le ocurra tal cosa.		X
31 A veces estoy lleno de energía.	X	
32 Mi vista está tan buena ahora como lo ha estado por años.	X	
33 Casi nunca noto que me zumban o chillan los oídos.	X	
34 Una o más veces en mi vida he sentido que alguien me hacía hacer cosas hipnotizándome.		X
35 Tengo épocas en la que me siento muy alegre sin tener una razón especial.		X
36 Aun cuando esté acompañado, me siento solo la mayor parte del tiempo.		X
37 Creo que casi todo el mundo mentiría para evitarse problemas.		X
38 Soy más sensible que la mayoría de la gente.		X
39 Durante ciertos periodos, mi mente parece trabajar más despacio que de costumbre.		X
40 La gente me desilusiona con frecuencia.		X
41 He bebido alcohol en exceso (En caso de contestar afirmativamente)	X	
a. Siento remordimiento luego de estar tomando.		X
b. La eficiencia en mi trabajo disminuye por efecto de la bebida.	X	
c. El tomar o ingerir alcohol crea algún tipo de daño en mi familia.	X	
d. Disminuyo o pierdo el control por efecto de la bebida.	X	
e. Siento temblores a no ser que continúe bebiendo.		X

RESULTADOS SIGNIFICATIVOS

Anexo Nº 05. Encuesta de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias

ASSIST – OMS

GUÍA TÉCNICA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA OCASIONADA POR LA PAREJA O EXPAREJA

ANEXO 7 ASSIST

INTRODUCCIÓN:

Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia con bebidas alcohólicas, tabaco/cigarillo y otras sustancias a lo largo de su vida y en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, inhaladas, inyectadas o tomadas en forma de pastillas o píldoras. **(Muestre la Tarjeta de Respuestas).** Algunas de las sustancias incluidas pueden ser recetadas por un médico (ej. tranquilizantes, analgésicos, pastillas adelgazantes, etc.). Para esta entrevista, **no vamos a anotar medicinas que hayan sido consumidas tal como han sido prescritas por su médico.** Sin embargo, si ha tomado algún medicamento por motivos **distintos** o los toma **más frecuentemente** o en **dosis más altas** a las prescritas, por favor dígamelo. Si bien me interesa conocer su consumo de diversas drogas, tenga la plena seguridad que esta información será tratada con absoluta **confidencialidad**.

A lo largo de su vida ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo para usos no medicos)	2	
	No	Si
a. Tabaco / cigarillo	0	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Bebidas alcohólicas	0	<input checked="" type="checkbox"/>
c. Marihuana	0	<input checked="" type="checkbox"/>
d. Cocaína, basuco, crack, paco	0	<input checked="" type="checkbox"/>
e. Anfetaminas o éxtasis	<input checked="" type="checkbox"/>	3
f. Inhalantes	0	<input checked="" type="checkbox"/>
g. Tranquilizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	3
h. Alucinógenos	<input checked="" type="checkbox"/>	3
i. Heroína, morfina	<input checked="" type="checkbox"/>	3
j. Otras - especifique	<input checked="" type="checkbox"/>	3

Si todas las respuestas son negativas, compruebe:

"Tampoco en fiestas o cuando iba al colegio? Si contestó "No" a todos los ítems, termine la entrevista. Si contesto "Si a algun ítem, siga la pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido.

En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia ha consumido las sustancias que menciono (primera droga, segunda droga, etc.)?	2				
	Nunca	Una o dos veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco / cigarillo	0	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	6
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	6
c. Marihuana	0	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	6
d. Cocaína, basuco, crack, paco	0	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	6
e. Anfetaminas o éxtasis	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	6
f. Inhalantes	0	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	6
g. Tranquilizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	6
h. Alucinógenos	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	6
i. Heroína, morfina	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	6
j. Otras - especifique	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	6

Si respondió "Nunca" a todos los ítems, salte a la Pregunta 6.

Si consumo alguna sustancia en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada sustancia que haya consumido.

3 En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?	4				
	Nunca	Una o dos veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco / cigarillo	0	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
b. Bebidas alcohólicas	0	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
c. Marihuana	0	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
d. Cocaína, basuco, crack, paco	0	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
e. Anfetaminas o éxtasis	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
f. Inhalantes	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
g. Tranquilizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
h. Alucinógenos	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
i. Heroína, morfina	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
j. Otras - especifique	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6

4 En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia el consumo le ha causado problemas de salud, sociales, legales, económicos?	4				
	Nunca	Una o dos veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco / cigarillo	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
b. Bebidas alcohólicas	0	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7
c. Marihuana	0	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6	7
d. Cocaína, basuco, crack, paco	0	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6	7
e. Anfetaminas o éxtasis	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
f. Inhalantes	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
g. Tranquilizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
h. Alucinógenos	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
i. Heroína, morfina	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
j. Otras - especifique	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7

GUÍA TÉCNICA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA OCASIONADA POR LA PAREJA O EXPAREJA

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias que ha consumido alguna vez (es decir, mencionadas en la P 1).

5

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha dejado de hacer lo que se esperaba de usted por consumir (primera droga, segunda, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco / cigarillo	<input checked="" type="checkbox"/>	4	6	7	8
b. Bebidas alcohólicas	0	5	6	<input checked="" type="checkbox"/>	8
c. Marihuana	0	5	6	<input checked="" type="checkbox"/>	8
d. Cocaína, basuco, crack, paco	0	5	6	<input checked="" type="checkbox"/>	8
e. Anfetaminas o éxtasis	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	8
f. Inhalantes	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	8
g. Tranquilizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	8
h. Alucinógenos	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	8
i. Heroína, morfina	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	7
j. Otras - especifique	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7	8

6

¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	No nunca	Si en los últimos tres meses	Si en los últimos tres meses
a. Tabaco / cigarillo	0	6	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Bebidas alcohólicas	0	<input checked="" type="checkbox"/>	3
c. Marihuana	0	<input checked="" type="checkbox"/>	3
d. Cocaína, basuco, crack, paco	0	<input checked="" type="checkbox"/>	3
e. Anfetaminas o éxtasis	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
f. Inhalantes	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
g. Tranquilizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
h. Alucinógenos	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
i. Heroína, morfina	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
j. Otras - especifique	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3

7

¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (primera droga, segunda droga, etc.) y no lo ha logrado?	No, nunca	Si en los últimos tres meses	Si en los últimos tres meses
a. Tabaco / cigarillo	0	6	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Bebidas alcohólicas	0	6	<input checked="" type="checkbox"/>
c. Marihuana	0	6	<input checked="" type="checkbox"/>
d. Cocaína, basuco, crack, paco	0	6	<input checked="" type="checkbox"/>
e. Anfetaminas o éxtasis	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
f. Inhalantes	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
g. Tranquilizantes	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
h. Alucinógenos	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
i. Heroína, morfina	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3
j. Otras - especifique	<input checked="" type="checkbox"/>	6	3

8

¿Ha consumido alguna vez una droga por vía inyectada? (únicamente para usos no médicos)	No, nunca	Si en los últimos tres meses	Si en los últimos tres meses
	<input checked="" type="checkbox"/>	2	1