



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERITAJE PSICOLOGICO FORENSE EN DELITO DE VIOLACIÓN SEXUAL A MENOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO

**Línea de investigación:
Salud mental**

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

Autora

Huamaní Candia, Soledad Milagros

Asesora

Zegarra Martínez, Vilma Bartola

ORCID: 0009-0002-7791-0873

Jurado

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Salas Asencios, Elmer Amado

Miranda Suyón, Patricia Roxana

Lima - Perú

2026

PERITAJE PSICOLÓGICO EN DELITO DE VIOLACIÓN SEXUAL A MENOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	jurispol.pe Fuente de Internet	1%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
6	documentop.com Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
9	xdoc.mx Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
12	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1%
13	Submitted to Universidad Internacional SEK Trabajo del estudiante	<1%
14	dokumen.pub Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PERITAJE PSICOLOGICO FORENSE EN DELITO DE VIOLACIÓN SEXUAL A
MENOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO

Línea de investigación:

Salud Mental

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

Autora:

Huamaní Candia, Soledad Milagros

Asesora:

Zegarra Martínez, Vilma Bartola

ORCID: 0009-0002-7791-0873

Jurado

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Salas Asencios, Elmer Amado

Miranda Suyón, Patricia Roxana

Lima – Perú

2026

Pensamientos

"Para aquellos cuyas voces fueron silenciadas por la vulnerabilidad o el conflicto legal, y para quienes el comportamiento humano se convirtió en un enigma ante la ley. Esta investigación es un compromiso firme por aportar claridad, dignidad y justicia a través de la evaluación pericial objetiva."

Enfoque Humano y Social

"La mente humana es el escenario donde se originan las conductas, pero la psicología forense es el puente que traduce el dolor, la motivación y el comportamiento en el idioma de la justicia. Dedico este trabajo a la incansable búsqueda de la verdad objetiva."

Enfoque Filosófico-Forense

Dedicatoria

"A Luis, mi esposo, por su paciencia y amor. A Vicente y Matilde, mis padres, por ser mi inspiración diaria. A mi asesora, por su guía experta en el campo forense, y a mis colegas, por su apoyo estratégico y compañerismo. Este logro es tan mío como de ustedes."

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios, por ser mi guía espiritual, otorgarme la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar con éxito este camino de especialización.

A mi alma mater, la Universidad Nacional Federico Villarreal, de manera especial a la Facultad de Psicología, por haberme acogido en sus aulas y brindarme el espacio académico para alcanzar esta meta. Asimismo, expreso mi gratitud a mis profesores, por sus valiosas enseñanzas, su rigurosidad científica y por transmitirnos la excelencia en el ejercicio de la psicología.

A mi asesora Mg. Vilma Zegarra, por su valioso tiempo, su orientación metodológica y su paciencia indispensable para guiar esta investigación hacia un resultado exitoso.

A mis colegas psicólogas forenses, por el compañerismo, el constante debate científico y por ser un soporte técnico y humano invaluable a lo largo de este proceso formativo.

Finalmente, mi más profundo agradecimiento a mi familia: a mi esposo Luis Montero, por su amor incondicional, su paciencia y por ser mi compañero en cada desvelo; y a mis padres, Vicente Huamaní y Matilde Candia, y mi hijo perruno Chimpandolfi quien me acompaña todas las noches y madrugadas preparándose para sustentar mi caso de estudio, ustedes fueron mis pilares fundamentales, mi ejemplo de perseverancia y el motor de mis constantes superaciones profesionales.

ÍNDICE

Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Antecedentes	3
<i>1.2.1. Antecedentes nacionales</i>	<i>3</i>
<i>1.2.2. Antecedentes internacionales.....</i>	<i>4</i>
<i>1.2.3. Fundamentación teórica</i>	<i>5</i>
<i>1.2.4. La pericia psicológica forense.....</i>	<i>11</i>
1.3. Objetivos	12
<i>1.3.1. Objetivo general.....</i>	<i>12</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos.....</i>	<i>12</i>
1.4. Justificación	12
1.5. Impactos esperados en el trabajo académico	13
II. METODOLOGÍA	14
2.1. Tipo y diseño de investigación	14
2.2. Ámbito temporal y espacial	14
2.3. Variables de estudio	14
<i>2.3.1. Violación sexual.....</i>	<i>15</i>
<i>2.3.2. La evaluación psicológica pericial.....</i>	<i>15</i>
<i>2.3.3. Afectación psicológica</i>	<i>20</i>
2.4. Participante	21

2.5. Técnicas e instrumentos	45
2.5.1. <i>Técnicas</i>	45
2.5.2. <i>Instrumentos</i>	46
2.5.3. <i>Informe psicológico integrador</i>	54
2.5.4. <i>Integración de resultados de las pruebas psicométricas</i>	61
2.6. Propuestas de intervención	63
2.6.1. <i>Identificación y documentación de sesgos potenciales</i>	66
2.6.2. <i>Evaluación de hipótesis alternativas</i>	67
2.7. Procedimiento	67
2.8. Consideraciones éticas	67
III. RESULTADOS.....	69
3.1. Análisis de los resultados.....	69
3.2. Discusión de resultados.....	73
IV. CONCLUSIONES	80
V. RECOMENDACIONES.....	81
VI. REFERENCIAS.....	82
VII. ANEXOS	89

Resumen

El propósito del presente análisis de caso tiene como objetivo es describir las características de personalidad, indagar la sintomatología que presenta y analizar la dinámica familiar del delito de trata de personas en modalidad de explotación sexual en menor de edad. El presente trabajo es de enfoque cualitativo, de tipo no experimental, de diseño descriptivo que tiene como propósito describir las características y analizar las variables que presenta. Sobre las conclusiones arribadas de la evaluación presenta características de personalidad con comportamientos disocial, con sintomatología de pérdida de sueño, pesadillas, consumo de drogas, bajo rendimientos académico, hostilidad y agresividad, ansiedad, depresión y conocimiento inapropiado del sexo, y una dinámica familiar desligada con extrema desvinculación emocional, y separada.

Palabras clave: delito de trata de personas, explotación sexual, estudio de caso.

Abstract

The purpose of this case analysis is to describe the personality characteristics, investigate the symptoms presented and analyze the family dynamics of the crime of trafficking in persons in the form of sexual exploitation of minors. The present work is of a qualitative approach, of a non-experimental type, of a descriptive design whose purpose is to describe the characteristics and analyze the variables that it presents. Regarding the conclusions reached from the evaluation, it presents personality characteristics with dissocial behaviors, with symptoms of loss of sleep, nightmares, drug use, low academic performance, hostility and aggressiveness, anxiety, depression and inappropriate knowledge of sex, and a disconnected family dynamic. With extreme emotional detachment, and separated.

Keywords: crime of human trafficking, sexual exploitation, case study.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes constituye una de las formas más graves de vulneración de derechos humanos, debido a sus profundas repercusiones psicológicas, emocionales y sociales a corto, mediano y largo plazo. Dentro de este fenómeno, la violación sexual a menores de edad de sexo masculino ha sido históricamente invisibilizada, subregistrada y escasamente abordada desde una perspectiva pericial especializada, lo que ha generado importantes desafíos para el sistema de justicia penal y para el ejercicio profesional de la psicología forense en el Perú.

En el ámbito del Ministerio Público, el peritaje psicológico constituye una herramienta fundamental para la investigación del delito de violación sexual, al permitir la evaluación del daño psíquico, la comprensión de la dinámica del abuso y la valoración técnico-científica de los indicadores psicológicos de victimización. Sin embargo, cuando la víctima es un menor de sexo masculino, el proceso pericial se ve condicionado por factores socioculturales, emocionales y metodológicos que dificultan la revelación del hecho, la expresión del daño psicológico y la adecuada interpretación de los hallazgos clínico-forenses (Echeburúa et al., 2004).

La falta de revelación oportuna del abuso sexual en varones conlleva a que las secuelas psicológicas se manifiesten de manera diferida en diversas etapas del desarrollo, tales como la adolescencia o la adultez joven, afectando las relaciones interpersonales, la vida afectiva, la sexualidad y el proyecto de vida del sujeto. Estas manifestaciones tardías representan un reto adicional para el peritaje psicológico, el cual debe reconstruir hechos traumáticos ocurridos en etapas tempranas de la vida, muchas veces en ausencia de evidencia física y con relatos marcados por el silencio, la culpa o la confusión emocional (Baita y Moreno, 2015).

En este contexto, el presente trabajo tiene como finalidad analizar el peritaje psicológico en el delito de violación sexual a menor de edad de sexo masculino, resaltando la

necesidad de un enfoque diferencial, especializado y técnicamente sustentado que permita una adecuada valoración del daño psicológico y contribuya a una administración de justicia más objetiva y eficaz. El estudio se desarrolla en el marco de la formación de segunda especialidad profesional en psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, buscando aportar al fortalecimiento del rol del psicólogo forense frente a una problemática compleja y aún poco visibilizada en la práctica pericial nacional.

1.1. Descripción del problema

Las evaluaciones periciales psicológicas en los casos de agresión sexual contra menores varones en el sistema de justicia penal peruano plantean importantes retos operativos, metodológicos y técnicos que afectan directamente a la capacidad del Ministerio Público para administrar justicia. Los menores varones víctimas de agresiones sexuales han sido evaluados históricamente desde una perspectiva centrada principalmente en las víctimas femeninas. Esto ha dado lugar a lagunas teóricas, a una falta de especialización de los peritos y a prejuicios institucionales.

Es evidente que muchos peritajes psicológicos en la práctica forense carecen de criterios clínico-forenses específicos, de instrumentos validados y de protocolos diferenciados para evaluar a los menores varones. Esto dificulta la identificación precisa de los indicadores psicológicos de victimización, la fiabilidad del testimonio y el daño psicológico. La revelación de los hechos y la coherencia del relato durante el peritaje se ven muy afectadas por la presión social que perpetúa el silencio, la negación y la minimización del abuso sexual en los niños (Echeburúa et al., 2011).

Las repercusiones de este tipo de violencia suelen manifestarse más adelante, en diferentes etapas de la vida de los niños, si los casos de abuso sexual y violación de niños no se denuncian rápidamente, ya sea por parte del propio niño o en el ámbito familiar en el momento en que se produce el delito. Estas repercusiones pueden manifestarse en las relaciones

sentimentales durante la adolescencia, en las relaciones con personas del sexo opuesto durante la edad adulta temprana o más adelante, al intentar formar una vida en común. Del mismo modo, estas repercusiones pueden incluir graves conflictos familiares, un rechazo inesperado hacia la agresora sexual (si esta es una mujer) y un daño psicológico grave que interfiera en las relaciones sociales, profesionales, personales y sexuales de la persona y dificulte el desarrollo y la consecución de sus objetivos vitales.

Además, existe una falta de uniformidad en la calidad de los informes periciales, que se caracterizan por conclusiones que no están bien fundamentadas, una terminología técnica poco clara y una falta de coherencia entre el análisis psicológico y los requisitos probatorios de los procedimientos penales. Esta circunstancia aumenta la posibilidad de que el menor sufra una nueva victimización, limita la evaluación precisa del daño psicológico y puede tener un efecto perjudicial en la toma de decisiones judiciales o de la fiscalía, lo que podría incluso dar lugar a casos de impunidad.

En el marco del segundo programa de especialización profesional en psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, resulta fundamental examinar de forma crítica los informes periciales psicológicos en los casos de agresión sexual contra menores varones, potenciando su rigor científico, su enfoque diferenciado y su valor probatorio. Esto contribuirá a elaborar un informe pericial más objetivo y especializado, acorde con las normas integrales de protección de la infancia.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

Existe una escasez de material académico que aborde expresamente a los menores varones y su evaluación psiquiátrica forense en Perú, donde las investigaciones y publicaciones técnicas sobre los abusos sexuales a menores se han centrado principalmente en las víctimas femeninas. Los informes institucionales y los estudios relacionados con el sistema judicial han

identificado esta laguna. La Fiscalía General del Estado reconoce la importancia de la evaluación pericial psicológica para determinar el daño psicológico a través de sus directrices para la tramitación de los delitos contra la libertad sexual. Sin embargo, no establece protocolos específicos para la evaluación de los niños, lo que da lugar a prácticas periciales inconsistentes que se basan en el criterio personal del perito (Ministerio Público Fiscalía de la Nación [MPFN], 2023a).

Por otra parte, las investigaciones realizadas en universidades peruanas han puesto de manifiesto que los hombres víctimas de abusos sexuales se enfrentan a mayores dificultades a la hora de denunciar los hechos, debido a las normas de género, al miedo al estigma y a la confusión respecto a su identidad y rol sexuales, lo que repercute directamente en la evaluación pericial y en la coherencia de su testimonio (Morales et al., 2025).

Además, las investigaciones desde un punto de vista clínico-forense advierten de que el retraso en la revelación de los abusos sexuales sufridos por hombres puede acarrear repercusiones psicológicas más adelante en la vida, entre ellas problemas en las relaciones sentimentales, disfunción sexual, dificultades de adaptación social y conflictos familiares continuos, problemas que no siempre se tratan de forma suficiente en los informes periciales que solicita el sistema judicial (Real et al., 2023).

1.2.2. Antecedentes internacionales

La violencia sexual contra los niños es un tema del que se denuncia y se investiga muy poco en todo el mundo, según varias organizaciones especializadas y estudios. Esto se debe principalmente a las barreras sociales y culturales que impiden que se denuncien los casos y que el abuso se detecte a tiempo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), los niños que sufren abusos sexuales son especialmente vulnerables a trastornos psicológicos a largo plazo, como la

depresión, los trastornos de ansiedad, la disfunción sexual y las dificultades en las relaciones interpersonales, si el abuso no se identifica o se trata a tiempo.

1.2.3. Fundamentación teórica

1.2.3.1. Tipología de delitos sexuales (graduación por gravedad). La nueva clasificación de los delitos sexuales del Código Penal peruano, especialmente tras las modificaciones introducidas por la Ley 30838 —Reforma de los delitos sexuales—, establece una escala basada en la gravedad que incluye (Ley N° 30838, 2018).

A. Agresiones sexuales. En primer lugar, está el delito de violación (artículo 170 del Código Penal), que conlleva una pena de prisión de entre 14 y 20 años para cualquier persona que obligue a otra a mantener relaciones sexuales vaginales, anales u orales mediante el uso de la violencia o una amenaza grave.

Si se cumple alguna de las siguientes condiciones, la pena se eleva a entre 20 y 26 años (además de la inhabilitación para ejercer determinados derechos): el uso de un arma o la participación de varios autores; el abuso de una posición profesional, un cargo o una relación de confianza; el parentesco o la convivencia estrecha; la autoridad religiosa; personal escolar; una relación laboral o un contrato de servicios; funcionarios públicos o agentes de las fuerzas del orden en servicio; que el autor sepa que padece una ETS grave; o que el delito se cometa en presencia de menores. víctima embarazada. Una víctima vulnerable es una persona con discapacidad, una persona mayor o alguien de entre 14 y 18 años. agresión por motivos de género. autor bajo los efectos de drogas o alcohol.

En segundo lugar, según el artículo 171 del Código Penal, violación de una persona inconsciente: quien participe en una relación sexual tras dejar a otra persona inconsciente o incapaz de resistirse se enfrenta a una pena de entre veinte y veintiséis años de prisión. En tercer lugar, la violación de una persona incapaz de dar su consentimiento libre (artículo 172

del Código Penal): toda persona que realice actos análogos mediante la introducción de objetos o partes del cuerpo por vía vaginal o anal, o que participe en relaciones sexuales (vaginales, anales u orales), cuando una enfermedad mental, una alteración grave de la conciencia, un retraso mental o alguna situación similar impida a la persona afectada oponerse puede ser condenado entre 20 y 26 años. En cuarto lugar, según el artículo 174 del Código Penal, la violación de una persona bajo el control o la supervisión del autor: esta disposición impone una pena mínima de veinte años de cárcel y una pena máxima de veintiséis años de prisión por mantener relaciones sexuales con alguien que se encuentre bajo el cuidado, la consulta, el tratamiento médico, la hospitalización o el encarcelamiento del autor. No es necesario que la relación de autoridad sea transitoria. En quinto lugar, la agresión sexual mediante engaño (Código Penal, artículo 175): esta disposición impone una pena de entre seis y nueve años de prisión por recurrir al engaño para mantener relaciones sexuales o realizar actos similares con adolescentes de catorce años o más, pero menores de dieciocho (Ley N° 30838, 2018).

Abusos sexuales: Ataques sin violencia o intimidación sin consentimiento. Contacto físico no deseado, actos sexuales o conducta indecente sin consentimiento (artículo 176 del Código Penal): la pena se eleva a entre seis y nueve años si estos actos se cometen mediante violencia, amenazas, aprovechándose de una circunstancia coercitiva o coaccionando a la víctima para que los realice sobre el autor, sobre sí misma o sobre un tercero. Las penas mínimas y máximas se incrementan en cinco años cuando la víctima tiene entre 14 y 17 años (Ley N° 30838, 2018).

Acoso sexual (solicitud de favores sexuales prevaliéndose de superioridad). En primer lugar, el artículo 176-B aborda el acoso sexual: toda persona que vigile, persiga, acose o intente establecer contacto sexual con otra persona sin su consentimiento se enfrenta a una pena de tres a cinco años de prisión y a la inhabilitación para ejercer cargos públicos; se aplica la misma pena si la conducta se lleva a cabo mediante el uso de tecnologías de la información. Si concurren circunstancias agravantes (la víctima es una persona mayor, está embarazada o tiene una discapacidad; existe una relación sentimental o de convivencia, o un vínculo familiar hasta el cuarto grado de consanguinidad o el segundo grado de afinidad; conviven o comparten espacios; existe una relación de dependencia o subordinación; la conducta tiene lugar en un entorno laboral, educativo o de formación). Si la víctima tiene entre 14 y 17 años, la pena se eleva a entre 4 y 8 años e incluye la inhabilitación.

En segundo lugar, el chantaje sexual (artículo 176-C): una persona se enfrenta a una pena de entre dos y cuatro años de prisión y a la inhabilitación si utiliza cualquier método, incluidas las tecnologías de la información, para amenazar o coaccionar a alguien con el fin de que realice actos de carácter sexual. La pena se eleva a entre tres y cinco años y la inhabilitación si la amenaza incluye la difusión de fotografías, grabaciones de audio o contenidos audiovisuales de carácter pornográfico en los que aparezca la víctima (Ley N° 30838, 2018).

Fundamentos legales. Capítulo IX: Delitos contra la libertad sexual del Código Penal peruano. Los artículos 170 a 177 son los principales. La Ley N.º 30838 (2018) introdujo una importante reforma que incluyó un aumento significativo de las penas, el reconocimiento de la violencia psicológica como forma de cometer el delito, el contexto de coacción y cualquier otro contexto que impida la prestación del consentimiento libre. También se tiene en cuenta la Ley N.º 30364 (2015): el artículo 8 de la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los miembros de la familia define la violencia sexual como los actos de carácter sexual cometidos contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción; el artículo 61 regula el consentimiento o la falta de consentimiento en los actos sexuales; y el artículo 40 establece normas procesales específicas relativas a los delitos contra la libertad sexual. Además, la Corte Suprema de Justicia de la República ha establecido una jurisprudencia vinculante a través de diversas resoluciones plenarios: el Acuerdo Plenario 04-2008/CJ-116 (2008) reconoce la libertad sexual como el derecho a la autodeterminación sexual; el Acuerdo Plenario 1-2011/CJ-116 (2011) define el delito sexual como cualquier acto sexual no deseado, involuntario o no consentido, no exige que haya resistencia física y prohíbe el uso de estereotipos de género; y el Acuerdo Plenario 1-2012/CJ-116 (2012) establece que las preguntas sobre el comportamiento sexual pasado de la víctima son inadmisibles.

Además, el Tribunal Supremo ha establecido una jurisprudencia vinculante. Ha fijado los criterios exigidos mediante sus resoluciones plenarios: la Resolución Plenaria 04-2008/CJ-116 (2008) reconoce la libertad sexual como el derecho a la autodeterminación sexual; la Resolución Plenaria 1-2011/CJ-116 (2011) define el delito sexual como cualquier acto sexual no deseado, involuntario o no consentido; no exige que haya resistencia física y prohíbe el uso de estereotipos de género, exigiendo un enfoque sensible al género; y la Resolución Plenaria 1-2012/CJ-116 (2012) establece que las preguntas sobre el comportamiento sexual pasado de la víctima son inadmisibles (MPFN, 2023b). La Convención de Belém do Pará establece las

responsabilidades de los gobiernos en materia de prevención, investigación y sanción, y define la violencia contra las mujeres —incluida la agresión sexual— como una violación de los derechos humanos. La Corte Interamericana de Derechos Humanos (2024) ha aclarado algunos criterios importantes: el consentimiento debe ser la piedra angular del derecho penal, sin que sea necesario demostrar la existencia de fuerza o amenazas cuando se demuestre la ausencia de consentimiento; la violación suele producirse entre la víctima y el agresor, y la declaración de la víctima constituye la prueba fundamental; y la investigación debe incorporar una perspectiva de género y líneas de investigación específicas en materia de violencia sexual.

Se ha descubierto que la tipificación como delito del abuso sexual en situaciones en las que no existe consentimiento viene impuesta por el Sistema Universal de Derechos Humanos de la ONU, organizaciones como el Comité contra la Tortura y el CEDAW (Recomendación General n.º 35, 2017) desaconsejan dar por supuesto el consentimiento basándose únicamente en la falta de resistencia, otorgan el mismo peso al testimonio de la víctima, se abstienen de incurrir en acoso y prácticas discriminatorias, y aplican un modelo de justicia penal y unos procedimientos judiciales que protejan a las víctimas y tengan en cuenta la perspectiva de género (Naciones Unidas Derechos Humanos, 1979).

1.2.3.5. Evaluación Psicológica en casos de violación sexual. A la luz de este delito, ¿qué evalúa el psicólogo? Con el fin de respaldar la toma de decisiones sin sustituir al juez, una evaluación psicológica forense de las víctimas adultas de delitos contra la libertad sexual tiene como objetivo proporcionar al sistema judicial información técnica sobre los efectos psicológicos del incidente y las características del relato de la víctima (Valle, 2025).

Los objetivos principales son: determinar el grado del impacto psicológico inmediato; evaluar el daño psicológico (lesión aguda frente a consecuencias a largo plazo); arrojar luz sobre la veracidad del testimonio (coherencia, persistencia); y determinar los recursos de protección, los factores de vulnerabilidad o riesgo y los rasgos de personalidad. Proporcionar

a los profesionales que trabajan en el sistema jurídico los conocimientos técnicos y científicos pertinentes. Las áreas evaluadas son: El impacto emocional incluye tanto síntomas agudos, como la ansiedad, el trastorno por estrés postraumático (TEPT), el insomnio y la culpa, como efectos a largo plazo, entre los que se encuentran la baja autoestima, la desconfianza, los problemas sexuales y las conductas autodestructivas. Cognitivas: déficits en las habilidades ejecutivas, la orientación, la atención, la memoria y el procesamiento relacionados con el trauma. Conductuales: conductas de riesgo, cambios en el autocuidado, aislamiento y evitación. Personalidad: características, mecanismos de afrontamiento, fortaleza y posibles trastornos. Los antecedentes, el desarrollo, la victimización previa y el entorno socioprofesional son aspectos que forman parte de la historia psicosocial y sexual. Las circunstancias, la sensación de amenaza, la relación con el agresor y el momento de la revelación contribuyen al contexto del suceso. Recursos y vulnerabilidad: elementos que aumentan o disminuyen el impacto y la accesibilidad a los sistemas de apoyo (Espinosa, 2012).

1.2.3.6. Evaluación psicológica actual en el Perú. En Perú se aprobó la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de Violencia Contemplados en el Marco de la Ley N° 30364 aprobada mediante la Resolución del Director N.º 000258-MP-FN-JN - IMLCF, de fecha 27 de diciembre de 2021, con el objetivo de orientar a los psicólogos que participan en procedimientos judiciales, proporcionándoles los conceptos fundamentales y los fundamentos técnicos y científicos necesarios para la elaboración de informes periciales. Además, tiene por objeto establecer una metodología científica y técnica que unifique los criterios y sistematice los procedimientos, aplicable a los profesionales de otras entidades públicas y privadas autorizadas por el Ministerio de Sanidad, así como a los psicólogos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses [IMLCF] de la Fiscalía General de la República. (MPFN, 2021).

La necesidad de contar con evaluaciones periciales en las investigaciones de delitos de violencia contra las mujeres, incluidos los delitos contra la libertad sexual, podría abordarse de

esta manera. Determinar la influencia psicológica sobre la persona objeto de examen es uno de los objetivos de esta guía metodológica. Con el fin de determinar cómo interpreta y afronta la persona evaluada los hechos denunciados, también pretende determinar los rasgos de personalidad del adulto. Además, pretende identificar, cuando proceda, los factores de susceptibilidad y/o de riesgo que puedan agravar el impacto de los hechos denunciados en el estado psicológico de la persona, especialmente en situaciones de trata de personas (IMLCF, 2025).

En dicha guía se sugieren cinco enfoques para la recopilación y el análisis de datos. El primero es la técnica “multimétodo-multidimensional”, que emplea por separado enfoques cuantitativos y cualitativos antes de recurrir a la triangulación para evaluar los datos. El segundo es la “investigación documental”, que consiste en examinar el expediente del caso y los elementos teóricos que arrojan luz sobre los antecedentes del problema. En tercer lugar, el enfoque hipotético-deductivo, que desarrolla hipótesis que deben verificarse al tiempo que se formula un objetivo de intervención basado en el problema actual. En cuarto lugar, está el enfoque inductivo, que extrapola información a partir de casos concretos. Por último, el enfoque clínico es más personalizado y conlleva una investigación en profundidad para determinar los rasgos únicos de la persona. Recurre a la observación, las entrevistas y las pruebas psicológicas. A este último enfoque hay que añadir otras técnicas, que se elegirán en función de las circunstancias concretas (IMLCF, 2025).

1.2.4. La pericia psicológica forense

Su objetivo es recabar datos que ayuden al funcionario judicial a determinar si, por ejemplo, una persona ha sido realmente víctima de un delito. Esto requiere un análisis exhaustivo de la información facilitada por las partes y una evaluación imparcial de la veracidad del testimonio, lo que implica examinar tres periodos temporales: uno anterior a la comisión del acto violento denunciado; la experiencia durante el acto violento, lo que requiere

una comparación principalmente con el perfil de personalidad de referencia de la persona evaluada, tal y como se estableció en el periodo anterior. En este sentido, una de las partes más cruciales del trabajo del perito consiste en demostrar ante el tribunal una relación de causa y efecto entre las variables (Beleño y Tapias, 2016).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar el peritaje psicológico en el delito de violación sexual a menor de edad de sexo masculino, a fin de evaluar la identificación del daño psicológico, la pertinencia metodológica empleada y su utilidad probatoria dentro del proceso penal peruano.

1.3.2. Objetivos específicos

- ❖ Examinar los fundamentos teóricos, clínicos y legales que sustentan el peritaje psicológico en delitos de violación sexual contra menores de sexo masculino.
- ❖ Identificar los indicadores de afectación psicológica presentes en el caso analizado, considerando el enfoque evolutivo y de género.
- ❖ Evaluar la aplicación de técnicas e instrumentos psicológicos utilizados en la valoración del daño psíquico.
- ❖ Analizar la coherencia entre los hallazgos psicológicos y las exigencias probatorias del proceso penal.
- ❖ Proponer lineamientos que fortalezcan la calidad técnica del peritaje psicológico en casos similares.

1.4. Justificación

Desde un punto de vista teórico, este estudio aporta conocimientos especializados en el ámbito de la psicología forense, especialmente en lo que respecta a un tema que no ha recibido mucha atención en el contexto nacional: la evaluación psicológica de menores varones que han sufrido agresiones sexuales. Ofrece aportaciones conceptuales sobre un método diferenciado

por género, el impacto psicológico diferido y la revelación tardía. Desde un punto de vista práctico, este estudio mejora la calidad técnica de los informes periciales psicológicos destinados a los profesionales de la Fiscalía, al fomentar evaluaciones más especializadas, objetivas y metodológicamente sólidas, reducir la posibilidad de revictimización y aumentar el valor probatorio del informe pericial. Desde un punto de vista sociológico, esta iniciativa contribuye a disipar los prejuicios de género que dificultan la denuncia y la revelación de los abusos, al llamar la atención sobre el problema de las agresiones sexuales contra los niños. Además, fomenta la asistencia psicológica con el objetivo de garantizar los derechos fundamentales del menor y proporcionarle una protección integral.

1.5. Impactos esperados en el trabajo académico

Además de servir de referencia para futuras investigaciones sobre las agresiones sexuales contra los hombres, este estudio pretende sentar un precedente en el ámbito de la psicología forense como segunda especialidad. La aplicación de estrictos criterios metodológicos mejorará la práctica de los expertos, lo que tendrá una repercusión profesional. Asimismo, mejorará la forma en que la investigación psicológica se integra con el pensamiento jurídico. Este impacto fomentará la formación especializada en la evaluación de menores víctimas de violencia sexual y contribuirá a elevar los estándares técnicos en la elaboración de informes de psicología forense. Por último, el impacto social y preventivo respaldará las intervenciones tempranas que mitiguen las secuelas en la adolescencia y la adultez temprana y aumenten la concienciación sobre los efectos psicológicos inmediatos y a largo plazo del abuso sexual masculino.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio utiliza un método cualitativo, ya que pretende obtener un conocimiento en profundidad del fenómeno de la evaluación pericial psicológica en un caso de agresión sexual a un menor de edad, analizando sus características, manifestaciones y contexto específico. Según Hernández y Mendoza (2018), al dar prioridad a la profundidad frente a la generalización estadística, el método cualitativo permite investigar fenómenos complejos desde un punto de vista contextual, interpretativo y holístico. El diseño es el de un estudio de caso único con un enfoque descriptivo-analítico, ya que explora en profundidad un caso concreto de evaluación psicológica forense, abordando los factores clínicos, metodológicos y jurídicos implicados en la valoración del daño psicológico. Este diseño permite una investigación exhaustiva de los fenómenos en su contexto real. El objetivo no es demostrar relaciones causales generalizables, sino comprender el proceso de evaluación pericial, los marcadores psicológicos detectados y su relevancia probatoria en el sistema judicial.

2.2. Ámbito temporal y espacial

El alcance temporal de este estudio es retrospectivo, ya que examina un caso que ya ha ocurrido y ha sido evaluado por la fiscalía. El año en que se llevó a cabo la evaluación psicológica y las fases de desarrollo posteriores en las que se observan secuelas psicológicas conforman el período de análisis. En el marco del sistema de justicia penal peruano, el estudio se realiza en el entorno institucional de la Fiscalía, concretamente en la sección de Psicología Forense de la Fiscalía de Distrito correspondiente.

2.3. Variables de estudio

Aunque en los estudios de caso cualitativos no se modifican experimentalmente los factores, se ha observado que existen categorías importantes de análisis que orientan la evaluación.

2.3.1. Violación sexual

De acuerdo con la definición legal incluida en el artículo 173 del Código Penal peruano, que reconoce la vulnerabilidad particular de los niños, la interpretaremos conceptualmente como un acto sexual infligido a un menor sin su consentimiento legal (Corte Suprema de Justicia de la República, 2008)

En cuanto a la definición operativa, el análisis se basará en lo siguiente: la relación entre la víctima y el agresor; la edad al momento de los hechos; las condiciones en que se reveló el hecho; el entorno familiar y social; y la dinámica del incidente (según lo relatado por el menor).

2.3.2. La evaluación psicológica pericial

Según Fernández-Ballesteros (2011), “el proceso de evaluación psicológica especializada” se rige por los mismos principios que cualquier otra actividad científica; es decir, debe ser un proceso estructurado que permita la replicabilidad (transparencia en el proceso de evaluación), requiera la formulación y comprobación de hipótesis e implique un proceso de toma de decisiones para resolver un problema de evaluación.

2.3.2.1. El método de la evaluación psicológica forense: el peritaje. Según Jiménez (2012), un dictamen psicológico es la evaluación objetiva e imparcial de un psicólogo quien, utilizando métodos, conocimientos y herramientas científicas, emite una opinión sobre las características o rasgos psicológicos de un comportamiento concreto en respuesta a la solicitud de una autoridad. En resumen, el objetivo de la entrevista pericial es responder a una consulta psicojurídica. Con el fin de respaldar las conclusiones sobre la presencia o ausencia de angustia emocional en relación con los hechos denunciados, el método de evaluación psicológica forense consiste en realizar evaluaciones psicológicas mediante la identificación de la coherencia ideoafectiva, las funciones ejecutivas y cognitivas, y los indicadores emocionales y conductuales presentes en el relato.

Además, este enfoque implica examinar los antecedentes personales y familiares,

realizar exámenes psicológicos, integrar los datos en los análisis y hallazgos, y extraer conclusiones. En otras palabras, según Maffioletti et al. (2010), el objetivo de la evaluación psicológica pericial es descartar o confirmar la presencia de indicadores compatibles con un daño psicológico o una secuela atribuible a experiencias (en este caso) de victimización; en este caso, para determinar su naturaleza y alcance.

A la luz del perfil psicológico y la dinámica que suelen presentar las víctimas de este tipo de delitos, es fundamental evaluar el grado de compatibilidad y consistencia interna de los indicadores psicológicos analizados. En el examen psicológico forense se utilizan diversos procedimientos, métodos y herramientas para satisfacer las exigencias del trabajo en cuestión, recurriendo a recursos adecuados creados para tal fin. A fin de abordar la investigación judicial basándose en una variedad de variables, entre ellas, la edad de la persona evaluada, su condición en el proceso, el tipo de proceso y los constructos psicológicos que se van a evaluar, estas deben incluirse en la planificación preliminar del procedimiento (Garrido et al., 2006).

Teniendo en cuenta todo lo mencionado anteriormente, debería quedar claro que todo procedimiento de diagnóstico psicológico forense consta de los siguientes pasos (Ministerio de Salud, 2020):

- Se recibe la solicitud de la parte interesada; se aclaran los objetivos de la evaluación.
- Se examinan el informe policial y el expediente del fiscal que se presentaron como parte del proceso.
- Se elaboran hipótesis forenses a la luz del análisis previo.
- Se define la estructura de la evaluación y se eligen las tácticas (métodos, procedimientos y herramientas para las pruebas psicológicas).
- Se adquieren diversas herramientas de evaluación (exámenes confiables y válidos) y recursos logísticos.

- Se inicia el procedimiento de evaluación.
- Se recopila la información que aún no se ha obtenido de todas las fuentes disponibles..
- Entrevistas adicionales.
- Análisis e interpretación de los resultados.
- Elaboración de un informe pericial y validación o rechazo de las teorías forenses.
- Si procede, preparación de la presentación para la audiencia oral del juicio.

Dados los desafíos y las responsabilidades asociados a este tipo de trabajo, este tipo de procedimientos se enmarcarían en el ámbito de un complejo proceso de evaluación psicológica forense. En el caso de un testimonio, estos procedimientos se llevan a cabo en respuesta a una solicitud de la autoridad competente con respecto a la determinación de la credibilidad de un testimonio (Masip y Garrido, 2000).

Teniendo en cuenta el carácter etéreo e intangible de esta contradicción, el término definitivo en este contexto es la credibilidad, más que la oposición entre verdad y mentira. Según Urra (2002), “Recordemos que una cosa es que una revelación sea creíble y otra que sea válida y veraz; es decir, además de ser coherente con lo que se verbaliza (cogniciones, emociones y comportamientos), debe ser un recuerdo preciso de lo que ocurrió, que refleje la realidad del suceso” (p. 432).

Como resultado, el experto que realice una evaluación psicológica forense de la credibilidad de un testigo tendrá acceso a: 1) recursos logísticos, como lugares adecuados; 2) equipo de filmación apropiado; y 3) herramientas de evaluación psicológica que permitan investigar y evaluar constructos directamente relacionados con el objetivo de la evaluación y el contexto legal en el que se lleva a cabo, entre otras cosas. En consecuencia, el Comité de Pautas Éticas para Psicólogos Forenses (Hilterman y Pueyo, 2005).

Este hallazgo corrobora la necesidad de seguir las etapas previas y el nivel de rigor que

se espera de un evaluador forense. Dada la necesidad de poner a prueba estas hipótesis, la fase de formulación de hipótesis y su verificabilidad se destaca dentro de este paradigma como una parte crucial del método científico. Una hipótesis es una afirmación factual general que puede confirmarse; su etimología significa “punto de partida” (Bunge, 2002). Por otro lado, define una hipótesis como “una suposición o conjetura respecto a las características con las que el fenómeno social objeto de estudio se presenta en la realidad; o como una conjetura respecto a las relaciones que existen entre las características o variables de ese fenómeno” (Briones, 1995, p. 36).

En la investigación científica, las hipótesis son muy importantes. Se basan en ideas y suposiciones que tienen su fundamento en la realidad social y natural, derivadas de la experiencia individual y grupal, y que, en conjunto, orientan al investigador (Briones, 1995). La aplicación del método científico es pertinente en este contexto en la medida en que se trata de una realidad observable que debe investigarse, de modo que se puedan plantear problemas relacionados con ella, anticipar soluciones e intentar verificarlas mediante la observación sistemática de los fenómenos, su clasificación, análisis y explicación (Sierra, 2007).

En este sentido, es fundamental recordar que las hipótesis de trabajo en la investigación cualitativa se revisan cuidadosamente en función de los datos recopilados, y que también pueden surgir como consecuencia del propio estudio. Por lo tanto, las hipótesis “se modifican en función del razonamiento del investigador y, por supuesto, no se someten a pruebas estadísticas” (Herrera, et al., 2015, p. 5).

En el enfoque cualitativo y forense, las hipótesis de trabajo se caracterizan por su naturaleza flexible, emergente y contextual, adaptándose de manera dinámica a los hallazgos y virajes propios del proceso de investigación (Herrera et al., 2015). En el ámbito pericial, el planteamiento y desarrollo de estas conjeturas científicas se inicia de forma previa al encuentro con el evaluado, perfeccionándose y enriqueciéndose de manera continua a lo largo de las fases

de la exploración psicológica. A pesar de que la literatura especializada recalca que el uso explícito de hipótesis confiere solidez científica a los dictámenes requeridos por los operadores de justicia, históricamente este criterio ha sido omitido en diversas pericias oficiales emitidas por instituciones estatales locales de salud y de justicia.

Esta brecha metodológica y técnica en el contexto peruano ha buscado ser corregida a través de la Directiva Sanitaria N.º 114-MINSA/2020/DIGESP, aprobada mediante la Resolución Ministerial N.º 801-2020/MINSA. Esta normativa orientada a la estandarización pericial en casos de violencia familiar exige que la evaluación del daño o afectación psicológica integre metodologías específicas y herramientas variadas destinadas al riguroso contraste de las hipótesis formuladas. En consecuencia, el informe psicológico forense se define como un documento técnico formal, estructurado de manera lógica y coherente, cuyo eje central es comunicar los resultados de dicha contrastación bajo el amparo de un marco conceptual científico y teorías explicativas vigentes, permitiendo así una toma de decisiones objetiva frente al problema pericial (Ministerio de Salud [MINSA], 2020).

La Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de Violencia Contemplados en el Marco de la Ley N.º 30364 (IMLCF, 2021), profundiza en la importancia de la formulación y aplicación adecuadas de hipótesis científicas en la realización de evaluaciones psicológicas forenses. Esta tiene como propósito fundamental estandarizar y unificar los criterios metodológicos que emplean los peritos del IMLCF. Esta directriz es clave en las investigaciones fiscales enmarcadas en la Ley N.º 30364 (2015), ya que proporciona un marco técnico común para que las evaluaciones del daño psíquico cuenten con rigor científico, lo cual optimiza las decisiones judiciales y garantiza la replicabilidad del proceso pericial en beneficio de las víctimas y de la correcta administración de justicia.

Bajo esta perspectiva, la práctica psicológica forense se rige estrictamente por el método científico, sustentándose en la formulación y contrastación de hipótesis mediante un

enfoque multimétodo y multidimensional. Esta exigencia metodológica responde a la necesidad de mitigar el riesgo de simulación, exageración o disimulación por parte de los evaluados, quienes frecuentemente manipulan la información debido a las ganancias secundarias o implicancias legales del proceso judicial. Para contrarrestar este fenómeno, la entrevista semiestructurada se posiciona como el instrumento técnico principal, priorizando la narrativa libre y espontánea del examinado a través de una escucha activa no directiva. Finalmente, la calidad de la pericia no depende de pruebas psicológicas aisladas, sino de la convergencia y triangulación de múltiples fuentes de información que permitan esclarecer los indicadores psicopatológicos asociados al evento violento (MPFN, 2021).

2.3.3. Afectación psicológica

De acuerdo con la definición jurídica recogida en el artículo 173 del Código Penal peruano, que reconoce la especial vulnerabilidad de los menores, lo interpretaremos conceptualmente como un acto sexual infligido a un menor sin su consentimiento legítimo (Corte Suprema de Justicia de la República, 2008).

En cuanto a la definición operativa, el análisis se basará en los siguientes aspectos: la relación entre la víctima y el agresor; la edad en el momento de los hechos; las circunstancias en las que se reveló el hecho; el entorno familiar y social; y la dinámica del incidente (tal y como lo ha relatado el menor).

Implica la presencia de signos y síntomas, ya sean agudos o crónicos, provocados por uno o varios episodios, sucesos o acontecimientos violentos relacionados con los hechos que se están evaluando. Estos se manifiestan en tres dimensiones de reacción, en función de la frecuencia, la duración y la gravedad de los síntomas observados: (a) Cognitiva (negación de lo ocurrido, alteraciones en los sistemas de creencias, distorsiones cognitivas, alteraciones en la atención, la concentración, la percepción y la memoria, alteraciones en el procesamiento de la información que afectan a la toma de decisiones y a la planificación, recuerdos recurrentes,

etc.) (b) Emocionales (estados disfóricos, emociones negativas, sensación de peligro físico y psicológico, inseguridad, impotencia, miedo, baja autoestima, pérdida de confianza en uno mismo y dependencia emocional, entre otros problemas asociados a los incidentes violentos); y, (c) Conductuales (entre otros problemas asociados a incidentes violentos, alteraciones en los hábitos sociales, alteración de la vida cotidiana, aislamiento, conductas sexuales de riesgo y consumo de sustancias, conductas autolesivas o autodestructivas, conductas de evitación, estrategias de afrontamiento desadaptativas y deterioro en los ámbitos social, familiar y profesional (MINSA, 2020).

De otra parte, referencialmente la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de Violencia Contemplados en el Marco de la Ley N° 30364 (IMLCF, 2021, pp. 69–70), el malestar emocional puede definirse como “los signos y síntomas que manifiesta la persona como consecuencia de un suceso violento (hecho concreto), cuya evaluación depende del tipo de personalidad de la persona, sus estrategias de afrontamiento, su autopercepción, su madurez, sus experiencias personales, su cultura, sus habilidades sociales, su resiliencia y su percepción del entorno, entre otros factores; estos factores pueden interferir, ya sea de forma temporal o permanente, en una, varias o todas las áreas de su funcionamiento psicosocial (personal, sentimental, familiar, sexual, social, laboral y/o académico)”.

2.4. Participante

Datos personales

Apellidos : K. F.

Nombres : C. G.

Sexo : Masculino

Lugar de nac. : Lima - Independencia

Fecha de nac. : 25 octubre de 1989

Edad : 34 años

Estado civil : Soltero

Instrucción : Superior completa

Domicilio : Distrito y Provincia de Barranca-Lima

Ocupación : Asistente jurídico

Religión : Mormón

Dominancia : Diestro

Fechas de evaluación: Lima, 03, 06, 14 y 27 de mayo de 2025

Cuatro sesiones de entrevista semiestructurada (de un promedio de 2 horas de duración cada una, con interrupciones de 10 minutos hacia la mitad de cada reunión), observación de la persona examinada y aplicación de instrumental psicológico que reúne criterios de validez y confiabilidad acordes, llevadas a cabo los días indicados líneas arriba.

Motivo de evaluación. A solicitud de parte por violencia sexual.

Relato. Primera entrevista. En la primera entrevista, previo al examen se le explica el procedimiento a llevarse a cabo con el consultante, para luego recabarse el consentimiento informado. ¿En qué va a consistir esta evaluación? La presente evaluación consiste en una entrevista extensa de varias sesiones, en la 1ra de las cuales voy a tomar conocimiento de los hechos que motivan este examen psicológico, luego se le administrarán pruebas psicológicas, tenemos una segunda sesión de evaluación, donde hacemos la verificación de unas hipótesis que nos vamos a plantear en la 1ra entrevista y, finalmente, una tercera reunión para complementar la entrevista y administrar otras pruebas.

“Muy bien, a ver, dime tu nombre completo me llamo Fernando Gabriel García Bayona, ¿cuántos años tienes Fernando? tengo 34 años, este año cumpla 35 años, ¿cuándo naciste? el 25 de octubre de 1989, ¿dónde? en la ciudad de Lima, ¿en qué distrito de Lima naciste? en Independencia, ¿actualmente eres casado, soltero, conviviente? soltero, ¿no has convivido nunca? sí, lo he hecho, pero actualmente estoy soltero, ¿cuál es tu grado de instrucción?

superior completo ¿a qué te dedicas? soy asistente en una oficina jurídica, ¿con qué mano escribes, haces tus cosas de preferencia? diestro, soy diestro, ¿dónde vives? vivo en distrito y provincia de Barranca, ¿cuál es el número de tu DNI? 46045792, ¿qué fecha estamos Fernando? 3 de mayo del 2024, ¿cuéntame Fernando? ¿por qué han solicitado esta evaluación? La he solicitado para saber la verdad, para tener la ayuda también sobre este tema, para que mi persona tenga también ayuda psicológica sobre este tema que venía padeciendo, ¿cuál es este tema psicológico que te ha estado haciendo padecer? he tenido, ansiedad, si tenía un poco de depresión, he tenido alteraciones, de mi personalidad, porque debido a que de muy pequeño fui víctima de actos de violación ¿tú fuiste violado? sí, doctor, ¿por quién? por mi tía, por una tía que vivía conmigo, vivía en la casa donde yo también estaba viviendo con mi familia y esa tía, se llama Fiorella Bayona, ¿entiendo que ha sido violación sexual, no? sí, así es doctor, Fernando, sólo ha sido violación sexual o han habido otros eventos que tú recuerdes, la culminación fue de todos los actos, fue el acceso, fue el acto coital, el acto sexual que tuve con ella, porque antes de eso había como que acoso y tocamientos y esas cosas, un poco lo que es la agresión también, psicológica, Fernando, ¿tú fuiste agredido psicológicamente? sí, claro, yo considero que sí, ¿podrías describir lo que tú consideras como agresión psicológica,? yo creo que al ser yo un niño de 10 años aproximadamente, creo que no debí ser sometido a manipulaciones como, ser denominado de cierta forma o ser tachado de cierta forma, por ejemplo, de posiblemente ser gay o de ser llamado huevón o de darme unas, como dice una chapa y sobrenombres también, Fernando, quiero que me cuentes todo, ¿cuándo empezó esto? todo esto empezó, en promedio, cuando yo tenía 10 años más o menos, aproximadamente, yo vivía en una casa con mi hermana y mi mamá y luego, pasado el tiempo, una tía, que es la agresora, por motivos, en ese momento ella estaba viviendo con una pareja que ella tenía, estaba conviviendo con él, pero por problemas, por problemas de la conducta de su pareja, porque él era joven, más joven que ella y el chico, tomaba, fumaba, ella pidió ayuda a mi mamá para que

se saliera de esa relación, de esa convivencia que tenía y fuera a mi casa a vivir, este hecho doctor, produjo que esta persona ingresara a mi casa”

¿Lo que usted me dice es que su tía pidió ayuda a su mamá para poder salir de esa convivencia y venir a vivir a la casa de usted? “Sí”, ¿este hecho, produjo que esta persona, que supongo que es su tía, ingresara a su casa? “Así es, doctor, mi mamá de buena apoyándola, de buena fe, le aceptó que ingresará a mi casa y que viviera ahí.” ¿qué edad tenías tú? “Yo tenía ahí 10 años más o menos”, ¿cuándo tu tía es aceptada en tu casa, tú ya tenías 10 años? “Sí”, ¿10 años? “Sí, sí, sígueme contando, entonces, el problema que radicaba, que la casa era alquilada, había solamente 3 habitaciones, en una habitación dormía yo, en otra habitación dormía mi hermana y en otra habitación dormía mi mamá, en una habitación dormías tú, sí, en otra tu hermana, así es, y en otra, la tercera, tu mamá, sí, así es, doctor”, ¿y tú tía dónde dormía? “Justo, ahí había un problema, que mi tía no tenía una habitación donde pueda dormir sola, entonces, ella, hablando con mi mamá le pidió que le permitan ingresar al cuarto de uno de los dos, de mi hermana o mío, para comprar un camarote y adecuarlo ahí, entonces, en ese caso, recuerdo que mi hermana no quiso que su cuarto estuviera con un camarote y todo eso, su hermana, no quiso que pongan un camarote en su cuarto, sí, así es, sigue contando, entonces ella no quiso y se puso un poco rebelde con mi madre, diciendo que se iba a querer ir con mi papá o algo así, como estuvo.”

¿Sus padres eran separados? “Sí, mis padres acababan de separarse, más o menos en ese tiempo, también medio año atrás, entonces, dijeron ellos que iban a implementar ese cuarto y ese camarote en mi cuarto y” ¿quiénes son ellos? “Mi tía y mi mamá, entonces, yo también entendiendo un poco la situación, le dije que no me gustaba del todo la idea, pero qué iba a hacer, era para ayudar un familiar y así se hizo eso. Luego, pasado los meses, mi tía llegaba un poco mareada y a veces yo me he dado cuenta que llegaba un poco mareada a altas horas de las noches, esta situación fue aprovechada también porque hubo un tiempo donde mi mamá

empezó a viajar los fines de semana a Lima por temas diversos y porque también tuvo una pareja, y esta pareja era de Lima y le presentaba sus familiares a mi mamá, yo me quedaba con mi hermana y mi tía en la casa los fines de semana, mi mamá le dijo a mi tía que se quedara cuidándonos, y ella dijo que sí, pero al final, ella se iba, los fines de semana salía, todo el día, llegaba a la casa, se cambiaba y se iba a la discoteca y regresaba por la madrugada, yo, normalmente me quedaba dormido, todo esto comenzó cuando yo me levantaba para ir al baño o me levantaba, porque me sentía incómodo en mi cama, quería moverme, estirarme o algo y me daba cuenta que tenía a mi tía al costado mío, no en su cama en el segundo nivel, porque ella debía dormir en el segundo nivel del camarote, sino que la tenía en el primer nivel a mi costado, donde yo dormía y yo... “¿te refieres al primer nivel del camarote? “Sí, donde yo dormía, yo me he extrañado, esa situación, luego, en otras oportunidades también.”

¿Lo que quieres decir es que tú, por ejemplo, al despertarte en la madrugada, te percataste de que en el primer nivel del camarote, tu tía estaba a tu lado? “Sí, exacto, estaba dormida a mi lado, ella se metía a dormir, como yo en ese tiempo tenía un sueño pesado, no me daba cuenta, me daba cuenta cuando ya yo me levantaba para ir al baño o me levantaba por los motivos que les decía, de que me quería estirar o me sentía incómodo, entonces, pasó eso una vez, dos veces,” ¿qué pasó? ¿qué es eso? ¿doctor, disculpe? ¿qué es eso, que pasó una vez, pasó dos veces? ¿a qué te refieres con eso? “Que el hecho de que yo le encontraba al costado de mi cama cuando... eso de que tú te percatabas que ella estaba a tu lado,” ¿dejó de hacerlo o comenzó a ser más frecuente?, “Sí, empezó a ser más frecuente, así es, y yo cuando me incomodaba a veces le empujaba, porque me sentía y estiraba mi mano con la intención de que se diera cuenta que la estaba empujando de la cama para que se salga de la cama y yo estaba empujando de la cama, para que se salga de la cama y para que se vaya, pero ella seguía dormida, no hacía acaso, también, me quedaba simplemente dándole la espalda, así yo empecé a cada vez más, como se dice, a estar más pendiente de esa situación, a veces empezaba a oler

lo que ella traía en su cuerpo, el olor del humo, del licor y eso también me molestaba, a veces había olores muy fuertes, que a mí me desestabilizaban, me ponía un poco eufórico, me desencajaba, no me sentía igual, lo normal, como siempre, esa reiteradas situaciones que pasó, yo me empecé a dar cuenta, estaba ya más al tanto, ya me daba cuenta cuando empezaba abrir la puerta, cuando ya entraba a la casa, pasaba por la sala e ingresaba al cuarto, ya me despertaba automáticamente y entonces ahí yo empecé a verla, como se cambiaba, se desvestía, y al momento que ella hacía todos esos actos, yo la lograba ver desnuda, cuando ya volteaba a verme, o quería verme directamente a mí yo me hacía el dormido, entonces se echaba a mi costado y yo un poco nervioso, avergonzado, estiraba mi brazo para que se vaya, para que supiera que estaba incómodo y ella a veces me susurraba, acaso eres gay. En una oportunidad me dijo eso, me dijo, acaso eres cabro o huevón o algo así.” ¿Su tía entraba a su cama desnuda? “Ella se desvestía, en la habitación con la luz prendida y ahí, su pijama era una polera grande que le llegaba hasta, la mitad de la pantorrilla la rodilla, ponle un poco más o menos aproximadamente, con esta única prenda nada más se metía a mi cama. Entonces, ella decía que ¿de repente eras gay?, sí, yo, como le decía a veces, en esa oportunidad la empujé y ella me dijo acaso eres gay, y en la otra oportunidad que también pasó lo mismo y la empuje, yo escuché que ella me dijo eres cabro o huevón o algo así y yo nervioso, no sabía qué hacer y simplemente me quedaba callado o le daba la espalda y me sentía un poco avergonzado, porque ya en esos momentos que yo la veía desnuda, sentía un poco de excitación y ese acto me hacía sentir vergüenza, y hasta que.”

¿Cómo era esta excitación? “Tú decías que al verla desnuda sentías un poco de excitación, ¿cómo era? la excitación era que me erectaba, estaba en estado de erección y eso me avergonzaba, , era solamente lo que usted me está diciendo que, se excitaba” ¿sentía que se erectaba? ¿habían otras manifestación que le llamaran la atención? “Por mi parte no, esto sucedió así, en unas, 8 veces, más o menos aproximadamente, y cada vez,” ¿usted cuántos años

tenía cuando comenzaron las erecciones? “Yo tenía todavía, en ese tiempo, todavía tenía 10 años, luego, cada vez que ocurría...” Fernando, cuando te excitabas y te erectabas ¿tú hacías algo? “Yo me daba la vuelta, le daba la espalda y seguía así como que estaba dormido, nada más, luego, fui, recuerdo, que fui perdiendo la vergüenza, ya llegó el día, en ese momento, la noche, que ya yo, al llegar ella me despertaba, escuchándole que ingresaba a mi casa, al cuarto, y empezaba cambiarse, yo, como ya estaba al pendiente de esto, yo me despertaba, la miraba, abría los ojos, la miraba y ya, no cerraba los ojos, y ella me vio y se dio cuenta que yo estaba con los ojos abiertos y terminó de ponerse el polerón que siempre se ponía como pijama y se metió a mi cama, la primera vez fue así, ella se metió a mi cama y me hizo.”

“Cuando dice la primera vez, Fernando,” ¿la primera vez, ¿a qué te refieres? “La primera vez que si, tuvimos este contacto sexual, ah ya, entonces la primera vez fue así” ¿cuéntanos qué pasó? “Ella llegó, usualmente como llegaba en la madrugada, ingresó, a la casa, a mi cuarto, se percató que yo estaba viéndola, se desvistió, se dio la vuelta, mostrándome su cuerpo y se puso su polerón que usaba como pijama y se metió a mi cama, yo estaba mirando hacia arriba y estaba inmóvil, pero estaba con los ojos abiertos y ella me abrazó, puso su brazo encima mío y en el momento que me abraza, me empieza un poco acariciar el pecho y cuando hace esto, yo también, le empiezo a acariciar el pecho y ella luego me empieza a acariciar el, mi partes íntimas, el pene, se dio cuenta que yo estaba erecto, yo le empecé a acariciar el seno y todo eso y cuando se da cuenta que estaba erecto, me ayuda, me ayuda a bajarme el pantalón, yo, ya había perdido la vergüenza, yo, seguí la situación, también me bajé el pantalón, me quita la ropa y ella se sacó el polerón y nos quedamos desnudos, entonces ella me dice que suba encima de ella, que me suba encima de ella, y ella me da acceso, y yo, estando encima de ella, siento que la comienzo a penetrarla, luego hemos estado en el acto, encima de ella y ella moviéndose y yo también moviéndolo, hasta que ha pasado, cinco minutos, seguramente, no recuerdo bien el tiempo y, pero no fue largo, fue corto y terminé eyaculando,” ¿eyaculaste

dentro de ella? “Sí,” ¿cómo te sentiste en ese momento? “Me sentí un poco, eufórico por la situación del acto del acto sexual, excitado.” Y dime, en ese momento a esa edad que tú tenías de repente ya tenías alguna idea de que con un familiar ¿no se tiene relaciones sexuales? “Cada vez que a mí me sucedían estas cosas con mi tía, las situaciones. Disculpa, estamos hablando de esta primera vez, en esta primera vez, tu más o menos te percatabas de que esto, de tener relaciones sexuales, por ejemplo, con una tía, o con familiar” ¿a lo mejor no era adecuado? ¿ya sentías eso o te era indiferente? “Yo sí, claro, sabía que no era lo normal, yo sabía que no era lo usual, no era algo, cómo se dice, que pasara en la vida, justamente creo que yo, por eso muchas veces me avergonzaba por eso, me avergonzaba por esa idea, me deprimía un poco también.”

¿Cómo era tu depresión? ¿describeme tu depresión? “Quería, por ejemplo, estar solo, buscaba la soledad, no me sentía bien conmigo mismo, sentía que necesitaba cambiar algo de mi persona, porque sentía que tenía un algo que no era normal en mí, que no estaba bien, puedes decirme” ¿Qué era ese algo que sentías que no era normal? “Creo que era la situación que estaba viviendo de tener sexo con mi tía, ¿con qué frecuencia tenían sexo? habrá sido en ese tiempo, unas tres veces al mes” ¿Te cuidabas? “No”, ¿no te cuidabas o no sabías que tenías que cuidarte? “En ese tiempo yo desconocía totalmente esa situación, pero ahora que contrasto las ideas, ya se lo de cuidarse, no la hacía.” Ya, esos encuentros sexuales que tenías con tu tía, ¿tú tía estaba bajo los efectos de alguna sustancia como alcohol o también, podían tener relaciones sexuales normalmente sin usar un estimulante o sin usar alcohol? “Esa primera vez, ella llegaba de la discoteca, yo...” Eso me quedó claro, las siguientes veces, las siguientes veces. “Si, en unas ocasiones sin alcohol, si” ¿Han tenido relaciones sexuales, algunas ocasiones sin necesidad de consumir alcohol? “Claro, si ella estaba totalmente sana y yo en ese tiempo no consumía nada alcohol.” ¿Hubo agresiones físicas y/o verbales durante el momento que usted describe el acto sexual con su tía de 20 años? “En ese momento durante el acto no me di

cuenta.” ¿Al contrario, por el contrario, ella le decía algo bonito o no? “El acto transcurría sin palabras, se desarrollaba sin decir nada, en silencio” ¿Tú estabas enamorado de tu tía? “No, porque yo como de niño, de niño creo que siente ilusión por alguien que sea así, teniendo la misma edad y que tenga así esa ilusión de ser grande, de ser y de estar juntos siempre pero no, yo a mi tía siempre la vi como mi tía como un familiar nunca había sentido una atracción por ella.” ¿Hasta cuándo ocurrió eso? “Esa situación ha parado también porque ella tenía otras relaciones, ha iniciado otras relaciones y ya no ocurría estos hechos pero la última vez fue cuando yo tenía, 14 años de edad aproximadamente, y en ese año...” ¿Cómo te enteraste que ella ya tenía otras relaciones? “Porque...” ¿Ella te hablaba de eso? “No me contaba pero sí, cuando estábamos reunidos con mi familia en la mesa mi mamá le preguntaba y ella le contaba ahí, y además porque la iban a buscar a veces a la casa, claro el hecho de que vayan a buscarla a su casa no implican que ella haya iniciado una vida sexual con estas personas.” ¿Aceptó cuando tu mamá le dice la insinuación o le contó a tu mamá que ya tenía vida sexual como otra persona? “No, eso no era el tema de conversación, solo como una pregunta cualquiera le preguntaba si estaba saliendo con alguien” ¿Entonces tú asumías que ella estuviera teniendo relaciones sexuales con otras personas? “Claro también eso y también por la lejanía, porque cuando ella ya tenía estas parejas ya yo no tenía ningún contacto con ella, ella se iba a dormir a su cama, no dormía en mi cama, Fernando, tú dices por lo menos esto concluye a los 14 años.”

¿Qué pasó cuando tenías 14 años? “Ahí yo ya, salía más, como tenía una vida social más activa al llegar la adolescencia.” ¿Con amigos? “Claro, me gustaba estar saliendo, ya no me gustaba estar en la casa, yo mismo generaba mis espacios y horarios para tener más libertad, y yo también como que empecé a tener enamoradas y ella también porque tuvo pareja” ¿No? “Tuvo una pareja y de ahí pasado el tiempo nunca más volvió a suceder, esa fue la última vez que tuvieron relaciones sexuales y ya nunca más ocurrió, sí, nunca más ocurrió.” Dime Fernando ¿le contaste a alguien lo que te estaba pasando con tu tía? “Yo no, nunca quise hablar

quise contarle a nadie porque ella me ha dicho que no me iban a entender, de que yo iba a tener problemas, de que me van a tomar como loco, que yo siendo hombre me estaba molestando por tener sexo, eso un poco me hizo sentir culpa y a la vez vergüenza y debido a este hecho fue que guardé el secreto, y ella me dijo que era mejor que nadie lo supiera, que nadie iba a entenderme, ella terminando algunos actos, terminando el acto sexual, a veces me decía que yo ya era un hombre.” Pero eso fue anteriormente, ¿no? “Sí, ella terminando el acto sexual me susurraba, me decía ya eres un hombre y no todas las veces que lo hacíamos me lo decía, pero me lo ha dicho más o menos un par de veces.” ¿Y sigues viviendo con tu tía? “No, doctor, a la fecha no reside en mi casa” ¿Tú, la ves? “No tampoco, he perdido totalmente la comunicación con ella y además que las cuentas de redes sociales, que yo la tenía agregado, las he bloqueado”.

Segunda entrevista. Fernando, dígame, ¿cuál fue el motivo por el cual solicitaste este examen? “Es sobre la ayuda psicológica, que un poco yo necesito.” ¿Por qué me dijo usted que necesitaba esta ayuda? “Debido, que yo todavía creo que tengo secuelas sobre esta situación.” ¿Podrías compartir con nosotros las secuelas psicológicas que consideras que tienes? “Creo que a veces tengo un poco de irritación, exagerada que a veces no tiene sentido, no tiene razón, como que me siento un poco desencajado, como se dice con malestar, un poco malestar, estrés, que trato de superar con otras terapias que he tenido, por otras terapias a las que he acudido, las contengo, pero, aun así, todavía hay una cierta afectación, que persiste.” ¿Estás secuelas? ¿por qué fueron? ¿qué es lo que le ocurrió a usted? “Yo creo que a raíz de todos esos problemas y a raíz de la situación en la que, sin pensarlo casi, ya a mis 10 años estaba manteniendo intimidad con mi tía por iniciativa de ella, situación de conflicto, de conflicto interno, con todas las ideas que yo he tenido al respecto, me parece un poco difícil, establecer esta relación que continué con mi familia, la familia cercana que tengo ahora, que son mis hermanas, mi madre y ya no tengo presente la relación de una tía, que era muy importante para mí, casi como una madre, en retrospectiva veo a esta tía que estuvo teniendo estos contactos íntimos conmigo,

pero que siempre ha mantenido como que una actitud de manipulación, de ponerme un poco en confrontación con mi madre para que yo, tenga cierto tipo de conducta, me parece que fue un poco una manipulación para mi personalidad.” Indíqueme Fernando, ¿en qué consiste esta manipulación? “Yo creo que... este... el hecho de decirme que yo tengo que tener secretos que tengo que guardar, como es, por ejemplo, cosas que yo consideraba negativas que yo hacía para no contárselo a nadie y, luego, de salir a la calle y de no verlo eso como malo, me generó confusión, y generó que yo prefiera estar mucho tiempo en la calle, con los amigos, cómo se dice, normalmente andando, sin ningún fin provechoso, por así decirlo, esto fue, me abocó a que yo también, poco a poco, voy asimilando estas situaciones, y que me acostumbré, y en base a eso también conozco muchas otras cosas, como, por ejemplo, gustarme demasiado las discotecas, gustarme, también demasiado la diversión, preferir lo inmediato, lo superficial. Cuando usted nos comparte que le gustaba en demasía la discoteca, la diversión.” ¿Qué es lo que usted advirtió que le gustaba más? “Estar con amigos bebiendo y luego consumir drogas” ¿En drogas, no? “Sí.”

¿Qué edad tenía cuando comenzó a participar en esas reuniones? “Yo empecé a salir así, por así decirlo, con esa afluencia, con ese ritmo a partir de los 18 para 19 años, más o menos.” ¿Y antes no le llamaba la atención? “No, no mucho, antes de eso me gustaba salir, pero no con el fin de beber o consumir drogas, no, sólo salí de mi casa por cuestiones, cómo se dice, del momento, no tenía el fin de tomar y eso, lo demás, solo salía por ocio nada más. Voy a preguntarle algunas cosas que son importantes para nosotros, luego vamos a retomar esta parte.” Ya, dígame, ¿usted, a qué edad, usted, empezó a masturbarse? “Promedio, más o menos, los, 12 años, 11 años.” Aproximadamente, cuando empezó a masturbarse, ¿usted se masturbaba todos los días? “A veces, si era continuo, un poco continuo.” ¿Podríamos decir, que en promedio cuántas veces a la semana lo hacía? “Sí, más o menos, en promedio habrá sido unas 3 a 4 veces.” ¿Usted para masturbarse necesitaba ver alguna película, alguna revista, recordaba

algo? ¿cómo hacía para masturbarse? “Recuerdo que yo no tenía acceso en ese tiempo a estas herramientas, por así decirlo, películas, ¿no? videos, fotos, solo mi imaginación, sí, recordaba un poco las situaciones que había experimentado las escenas que me venían a la mente.” ¿Se refiere a qué cosa? “Me refiero a los actos de sexo que había tenido con mi tía.” ¿Cuándo bajaron esas ganas? ¿cuándo deja de masturbarse? “A partir de los 15, 16, era muy poco.” ¿Usted se masturbaba y a su vez, como refiere, tenía sexo con su tía? “No, eso lo hacía, cuando había una lejanía, ella no estaba en la casa porque tenía nueva pareja, aproximadamente creo que era, no sé, recuerdo, recuerdo, como que era una cuestión hormonal, no yo, en las oportunidades que he tenido el contacto, no lo hacía –masturbarse-, eso, como por así decirlo, se me venía a la mente, se me antojaba cuando había, había una semana o una semana y media de que no, no pasaba, no pasaba esas cosas –contacto íntimo-.”

Ahora, dígame, ¿qué edad tenía cuando tuvo su primera relación sexual? “No, como ya le he comentado esto fue con mi tía, cuando tenía 10 para 11 años más o menos.” ¿Fue por propia voluntad? “Las primeras veces no, yo me sentía extraño al principio. Los actos voluntarios de mi parte habrán sido como a los 15 años, casi a llegar al cumplir los 16, más o menos, pero no con mi tía.” Me dice usted que tuvo su primera relación sexual por propia voluntad a los 15, 16 años sí, casi, unos, tres, cuatro meses antes de cumplir 16 años. Pero, ¿considera que la relación que usted tuvo a los 10 años con su tía fue por propia voluntad? “Yo, entiendo que no fue así, yo en ese momento era un niño. Como le dije, al inicio el contacto con ella me incomodaba porque limitaba mi espacio, después se fue acercando poco a poco de otras maneras, por ejemplo, dejando que la vea desnudándose para ponerse su camisón para dormir a mi lado, sin tener nada debajo.” ¿Por qué? “Porque esa, esa relación, en ese momento, fue más que todo una situación de una carga, yo creo que yo tuve tanto direccionamiento que, que no fue algo espontáneo de mí.” Usted cuando ocurrió esto que nos está compartiendo, ¿fue amenazado, golpeado, insultado? usted nos dice que no fue por su propia voluntad ¿se sintió

manipulado? “Obligado, sí creo que desde el hecho de que ella ingresara a dormirse a mi cama y como yo se lo dije, antes de ayer también, cuando manifesté mi rechazo ella me dijo que acaso yo era gay o era cabro, homosexual, algo así.” ¿Con qué frecuencia ocurría esto con su tía? “Eso ocurría dos veces a tres veces al mes y luego, dejaba tres, cuatro meses, cinco meses que estaba con nueva pareja y así, después terminaba su relación y ocurre nuevamente.” En esos tres, cuatro meses que ella tenía una pareja, ¿cómo se sentía usted mientras su tía no lo buscaba? “Recuerdo que a veces sentía un poco como menos tenso, una relajación, por así decirlo, se sentía como que estaba un poco mejor, yo sentía más como que botaba una carga de encima mío, sentía que algo me dejaba de presionar, sentía que era un problema que ya no me va a afectar al menos por un tiempo, entonces, sin embargo, después yo, empezaba a tener estos recuerdos, en mi día a día, yo empecé a mojar la cama, a veces o producto de la ansiedad también me empezaba a morder las uñas.”

Permítame preguntarle: asumiendo que la anterior reunión, en parte, ya se le preguntó respecto a ello, ahora estamos ampliando, el punto es, ¿usted cada vez que tenía contacto sexual con la persona a la cual se ha denunciado, eyaculaba? ¿sentía placer o no sentía placer? “Yo también lo he dicho, yo sí eyaculaba y sentía la cúspide de la situación, esa situación, no, una sensación desde la de la eyaculación, siempre y siempre, siempre estaba dentro de la persona, en este caso mi tía.” La sensación de placer de la primera vez, con respecto a la última vez, digamos, ¿usted analiza que fue la misma intensidad o hubo alguna diferencia? “Yo creo que ha sido lo mismo, porque yo siempre lo vi como una situación, cómo se dice, más que todo, solo carnal, no sé, algo pasajero, algo para nada sentimental, eso fue más que todo, así, natural, biológico, como le digo, nunca fue algo que, como se dice, entró en juego de esta situación de estos hechos, los sentimientos de amor, de ilusión, no nunca, nunca lo he tenido.” Señor ¿usted está enamorado de su tía? “No.” ¿Sentías celos de ella? “No, tampoco.” Cuando ella estaba con otra pareja, ¿que sentía usted? “Sentía, como un relax, una relajación, sentía que se eliminaba

un problema, sentía que ya no tenía una carga, pero luego pasaban los días, yo empezaba a sentir un poco la ansiedad, quizás, aparecer recuerdos de la situación y, producto de eso, mojaba la cama, producto de la ansiedad, yo también comencé a comerme las uñas, y también, por otra parte, yo ya no me concentraba en las clases, empecé a bajar, por eso, las notas también, no me concentraba mucho en las clases, no ponía atención a lo que decían los profesores, y por las tardes no hacía tareas, salía con mentiras de mi casa y me iba, a la casa de mis amigos o hacía otras cosas, andar con la bicicleta.” Dígame, cuando usted tenía estos encuentros carnales, como los ha llamado, ¿ha sido obligado a un encuentro en el cual ella le solicitaba ser penetrada por vía anal o que usted le haga sexo oral o veían películas pornográficas? “No hemos visto nunca películas pornográficas, pero, respecto a la obligación, eso creo que sí se dio, porque a través de todos los actos íntimos, ella siempre ha mantenido el control de la situación, porque yo si recuerdo que simplemente en ese tiempo, buscaba, como que perder un poco mis ideas, no sé y no recordar estas situaciones para no caer en estrés o ansiedad; pero, sin embargo, luego ya me he enterado, por ella, por comentarios que ella misma hacía en la casa, que ella estaba soltera, que ya empezaba a salir con sus amigas, y esto y el otro, y como que lanzaba indirectas, si, esto y yo, creo que ya también, como que estaba un poco adiestrado a esa a esa manipulación, yo entendía que, estando soltera, cabía la posibilidad de que se repitan nuevamente estos actos.” ¿Ha tenido sexo anal con ella? “No.” ¿Sexo oral con ella? “Sí” ¿Usted de ella o ella o usted? “Sí, ambos, ambos casos.”

Cuando tenían estas relaciones sexuales, como nos ha dicho usted, ¿ella lo besaba a usted o le decía cosas? “No, siempre ha en sido silencio, siempre ha sido, como si tratando de ser silencioso.” ¿Se cuidaba a usted o ella? “Yo, nunca, he utilizado protección y ella, sí, ella me dijo, que, estaba tomando pastillas.” ¿A esa edad, usted sabía qué cosa era tomar pastillas? “Sí, claro, pero no conocía lo que eran las pastillas anticonceptivas, si con ella fue la primera que entendía ese concepto, pero anteriormente tomar una pastilla era para sanar de la gripe o

para la tos o para algo así, sabía que se podían tomar pastillas para la medicación.” Dígame ¿a qué edad empezó a desarrollar características sexuales secundarios?, vale decir, ¿a qué edad a usted le comenzó a crecer el vello púbico? ¿a qué edad dejó de tener un órgano sexual, más parecido al de un niño, a un órgano sexual más semejante al de una persona adulta? ¿a qué edad se dio ese desarrollo? “Creo que yo, a partir de los 12 años.” Digamos, usted podría darnos una idea, disculpe que sea, un tanto revelador lo que le estoy pidiendo, pero usted podría darme una idea de la diferencia entre lo que usted era sexualmente digamos, lo que podría brindarle a una mujer a los 10-11 años, que sería una mujer adulta, respecto a lo que le podría dar a ella misma a los 14-15 años, digamos, en cuanto a desarrollo genital, usted ha mencionado que usted estaba encima, usted estaba abajo, entonces se supone que había penetración, porque la eyaculación también se puede dar fuera del conducto vaginal, entonces ¿podría darme una idea usted de eso por favor? “Claro, si hay diferencia, yo de hecho, a los 10 años eran mis genitales pequeños, era más delgado mi pene –se sonroja- y consecuentemente también, no, como se dice, mis testículos eran más pequeños también en ese aspecto. Como le digo, vello empezó a crecerme a los 12 años, pero fue entre los 14-15 años, donde empecé a tener más vello púbico y ya era diferente, era un poco más desarrollado, no, yo ya sentía que no era lo mismo que a los 10 años, de hecho, porque ya había crecido, tenía más talla, también tenía más físico, porque practicaba diferentes deportes.”

Entonces, debo asumir que, cuando usted menciona que la persona, a la cual se ha denunciado, se montaba encima de usted, usted se movía y ella se movía, etcétera, entonces que había una penetración plena, genital y eso, digamos, la dejaba a ella también satisfecha, porque dijo que eyaculaba y después, ella se echaba a su lado a descansar o algo por el estilo ¿era así a los 10-11 años? “Sí, sí, claro, pero... ahora que... usted lo menciona, yo no... de más niño, no recuerdo... no recuerdo esa situación de parte de ella, solo recuerdo que yo era el que sí, cómo se dice, eyaculaba.” Usted ya ha tenido relaciones sexuales ¿verdad? “A la fecha sí,

claro.” Con respecto a esa relación que usted nos ha confiado empezó a ocurrirle a los 10 u 11 años, ¿hay alguna diferencia, usted penetraba realmente a su tía? “Yo siento que sí, porque... yo recuerdo que sí, sí hubo esta situación, sí, ocurría entonces según ya la experiencia que usted tiene, porque ya es una persona adulta, era similar a esa experiencia de penetración que usted experimentó entre los diez y once años, sí, así es doctor.” ¿Qué edad tenía a usted cuando tuvo relaciones sexuales de manera voluntaria? “Ha sido a los 15 años cumplidos, casi 16.” ¿fue con un hombre, con una mujer? “Con una mujer.” ¿enamorada, saliente o prostituta? “No, fue una enamorada.” ¿Cómo se sintió en esa experiencia? “Fue diferente, fue diferente, porque esa chica yo...tenía esa ilusión del enamoramiento, me gustaba, y yo la iba a buscar, a su casa y todo eso, era la ilusión de la edad también, entonces, cuando pasó la situación del acto, fue... creo que fue un poco más, fue un poco más placentero.” Entonces, usted no observó nada extraño en esa relación sexual, según usted, tuvo una relación con ilusión, con enamoramiento. “La pareja, mi enamorada que tuve esa edad, sí, no fue nada extraño.” ¿Y cuántas parejas sexuales ha tenido usted? No, no recuerdo, será unas veinte, treinta, seguramente, ¿y siempre ha sido como mujeres? “Sí.” ¿en algún momento sintió atracción por hombres? “No.”

Y estas veinte o treinta personas aproximadamente. ¿Han sido sus enamoradas, ha sido sexo ocasional? “No, no todas han sido mis enamoradas o amigas, personas que salían conmigo, porque he salido con personas, en plan de conocer antes de iniciar una relación, enamorados y a veces he tenido contacto sexual, pero sin la necesidad de llegar a ser enamorados.” Usted ha tenido contacto sin ser enamorado, ¿tuvo sexo ocasional? “Sí, también.” ¿Y este sexo ocasional ha sido acompañado de consumo de alcohol o de alguna sustancia? “Sí, alcohol.” Y entre estas aproximadamente 30 personas, ¿están las personas de sexo ocasional, o esos no los ha contado? “Sí, ocasional también.” ¿Ahí están dentro de los 30 o aparte? “No, no, están dentro de los 30, más o menos.” ¿Ha tenido relaciones sexuales con prostitutas? “Sí, claro.” ¿Con qué frecuencia? “Actualmente, a la fecha, ya no, hace

aproximadamente, dos meses que no voy a uno de esos lugares, dos meses y medio, algo así, un poco más, quizás, también hubo un tiempo donde acudía a veces, dos veces a la semana, quizás tres, algo así.” ¿Ha tenido relaciones con homosexuales? “No, pero sí, sí he tenido conversación, con amigos...me han presentado, conozco algunas personas que son de ese género, pero solo amistades, nada más.” ¿A ver, ha practicado sexo anal con alguna enamorada? “Sí.” ¿También sexo oral? “Sí, también claro.” ¿Han tenido sexo utilizando algunos artefactos, usted? “No, no, no, solo la persona nada más, todo es natural.” ¿Poses? “Sí, sí, claro, eso sí, en esto.” ¿Usted es de las personas que le gustan las experiencias nuevas en la forma como comparte su vida sexual? “Un poco, pero no el extremo tampoco, por ejemplo, a ser tan, cómo puede decirlo exhibicionista o por ejemplo, cómo se dice, no, nada fuera de lo normal.” ¿Ha tenido sexo con animales en algún momento de su vida? No. ¿Ha tenido curiosidad por eso? “No, no tampoco, no me parece muy... no es buena esa idea, nunca me ha parecido algo normal.” ¿Ha sentido atracción por ver cómo tienen relaciones sexuales otras personas? “Creo que no, a lo mucho creo que he visto solo un video, por internet, en alguna ocasión, pero ver a una persona ex, como, por ejemplo, de voyerista, no.” ¿Qué parte del cuerpo de la otra persona le llama la atención? “Físicamente creo que la parte de los senos y el trasero, luego el rostro” ¿Y cuál le atrae sexualmente? ¿Cuál de estas partes le atrae? “Lo dije primero, el seno, el trasero.” y dígame, ¿usted ha convivido con una mujer? “Sí he convivido.” ¿A qué edad fue su primera convivencia? “A los 21 años.” ¿Por cuánto tiempo? “8 meses, 9 meses, aproximadamente. “

¿Por qué se separó? “Creo que... la relación ya no tenía razón de ser, yo creo que no había nada más que me interesara, ya de la otra persona y... ya no había esa, cómo se dice, esa intención, de conocer, saber de alguien.” Dígame, Fernando, desde esta convivencia de 8 meses, ¿usted considera que perdió todo tipo de atracción de tipo sexual? “Por esa persona, sí.” ¿Ya no tenía... no se sentía satisfecho sexualmente con esta convivencia? “Sí, con ella ya no,

con esa persona con la que convivía, ya, al momento que se terminó la relación ya, yo no... ya no se tiene ninguna... este como se dice, una satisfacción, señor García, no es raro que una persona que incluso acuda a un servicio pagado de índole sexual repita a la pareja en otras oportunidades, incluso hay personas que ya te saludan, conoces su nombre, y entonces ya como que existe cierta confianza, etcétera.” ¿En usted, ha sucedido con algún caso específico? “Como usted señala que en algunas oportunidades ha ido hasta dos o tres veces por semana al prostíbulo, entonces, hubo cierto feeling, ahí o me cae bien, le caigo bien, y es buena conversa, o en las relaciones en general que ha tenido han sido así como que tiene un poquito interés y después al poco tiempo desaparece este por completo con las relaciones que han sucedido en esos lugares, no, nunca he tenido la intención de buscar una amistad, solo creo que he sido cortés, he sido educado, con las personas que estaban ahí, que quizás me veían o me sonreían, o me hacían una broma, como se dice, una joda, y yo correspondía de igual forma, no nunca he tratado de tener una relación con, más allá de lo que sucedía ahí, no he buscado eso.”

Eso es con respecto a las damas que usted ha conocido ahí, y en sus otras relaciones amorosas, digamos, ¿han sido duraderas, en general? “Han sido solamente de un mes, de tres meses, y en algunos casos usted ha mantenido cierta afinidad ahora así con una persona que ha conocido en acá y que se enamoró, ha habido cierto flirteo, etcétera, y después he sentido como que de un día para, hoy día está enamorado, digamos, entre comillas y mañana siente que ya no está enamorado, ya no interesa absolutamente así.” ¿Le ha sucedido varias veces, una vez? “Sí, lo he sentido, sí, me ha pasado, sí me ha pasado varias veces esa situación, pero yo, por lo que, por lo general, yo soy de las personas que me gusta, conocer, salir con las personas, conocerlas, y me gusta, conversar, para que esta situación, más si me interesa, sí, creo que si yo decido entablar algo serio, entonces trato de ser lo más, como se dice, lo más lógico posible, o no sé lo más serio, como se dice posible, no de tomar la situación como un juego, me parece una situación como un juego, como una especie de broma y broma, que creo que es cuando

alguien quiere una relación como una persona de respetándole a todo eso, no les es fácil y todo eso, no, no, como también me ha pasado, es que hay personas que han visto eso de mí, este.. y han querido aprovecharse, no estoy exento, me han sabido, por ejemplo, engañar, pero por este hecho, yo he sabido también terminar la relación de forma, este, así rotunda.” Bien, perfecto, a lo que yo me refería, es a lo siguiente, usted siente, digamos, interés en alguien, porque acá no hablamos de la intención, uno se focaliza en alguien, uno dice, yo siento algo bonito por ella, creo que también me corresponde, es una buena persona, vamos a ver, esa es la intención, pero le ha ocurrido varias veces o muchas veces al punto que quizás a usted hasta la incomodado, que resulta que, como le decía, graficando así de manera un poco esquemática, hoy día es domingo, está enamorado y mañana lunes resulta que dice, yo no siento nada, no es que, porque eso es un tema de enamorarse, no es una cuestión voluntaria, uno lo siente nada más, ahora buscar alguien, si es voluntario, pero el sentimiento usted ha sentido, usted ha percibido la sensación de que muchas veces o demasiado veces le han pasado, eso de que de un día para otro ya se desconectó emocionalmente de la persona, sin que haya habido algo grave, sin que, sin que medie infidelidad, sino simplemente, se acabó, nada más, en el corazón se acabó, esa persona murió, ya no siente nada por ella, ¿de un día para otro? “A esta edad no, a partir, creo que yo de los 21 o 22 años ya, te dejaba de ser una persona así, pero de más joven sí me he pasado a veces, de vez en cuando, un par de veces lo he sentido, lo que usted dice, no, de que me atraía mucho una persona, me atraía mucho, pero luego ya no, no, no, no, no me atraía, entonces, usted empezó a convivir, me dice como su primera convivencia ha sido a los 21 años, por ocho meses, sí,”

¿Su segunda convivencia a qué edad? “La segunda convivencia ha sido, aproximadamente, a los 31, 31 años, más o menos, 31 años,” ¿Hasta ahora o ya se separó? “No, ya me separé, estoy soltero ahora, ¿Cuánto tiempo? “Esa convivencia fue, aproximadamente, también, más o menos, por ahí unos 10 meses” ¿Y cuál fue la razón? “Creo que la relación se

volvió un poco tóxica” ¿Cómo es una relación tóxica? “Indirectas, quizás, como se dice, encaros, reclamos, indirectas, cosas por el estilo” ¿Qué era lo que le reclamaba? “Me reclamaba, no recuerdo muy bien, pero creo que era posiblemente, que yo, viera más por la relación, o algo así, algo más o menos que me reclamaba eso.” ¿Usted estaba enamorado? “No llegué a estar enamorado” ¿convivió sin estar enamorado? “Ultima si no tenía tanta ilusión, más fue una situación de continuidad creo.” ¿Hace cuánto tiempo que está separado? “Será dos años, el tiempo de convivencia ha terminado más o menos, en dos años, dos años y medio, más o menos, que ya terminé, que terminé la convivencia, pero luego volví con esa persona pero ya no volví a convivir, si no, solo volví como enamorado, algo así, un tiempo y después ya se terminó del todo la relación.” ¿Cuánto tiempo estuvieron de enamorados? “Nuevamente, habremos estado enamorados por un par de meses, fue solamente de tipo sexual, es... sí, también, creo que solo fue eso nada más.” ¿Cómo se considera usted en el área sexual? ¿satisfecho? “Creo que por las situaciones que he pasado, de veces, de mucho lejanía, porque también tengo buen tiempo que no tengo una pareja sexual, por temas, por ejemplo, del internamiento en un centro de rehabilitación que he tenido, a raíz de esta situaciones, también, yo he sabido estar sin contactos sexual mucho tiempo, y fueron marcadas, este... muy marcadas, esta situación, porque estaba en dos, hasta la fecha, estaba en dos, entonces, por así decirlo, el internamiento, el primero, sí fue muy marcado, que estuve casi un año y medio sin contacto sexual, y esta última que fue un internamiento, pero no fue un internamiento, como así, involuntario, fue yo mismo fui a solicitar ayuda, entonces, en este... último internamiento, yo... he pasado así varios meses sin contacto sexual.”

¿Se masturbaba? “Muy, muy poco, durante todo el tiempo, solamente, habrá sido, unas, dos veces, dos veces, aproximadamente.” ¿sí? ¿tiene vida sexual ahora? “A la fecha, no, hace... aproximadamente un mes que ya... no estoy saliendo con alguien.” ¿Usted tiene vida sexual no, hace cuánto tiempo? “Hace tres semanas, un mes, más o menos.” ¿Con quién fue? “Una

amiga estaba saliendo con una amiga.” ¿Actualmente te masturbas? “Desde que no tengo contacto sexual hasta la fecha, ha sido una vez bien.” ¿Pero ves películas pornográficas, ahora? “Esta última vez que lo que he tenido ese acto de masturbación si he visto. Bien, vamos a dar un poquito más.” ¿A qué edad has empezado a consumir alcohol? “El alcohol empecé a consumir a los 16 años.” ¿Hasta emborracharte? “16, 17 años.” ¿Cuándo ya comenzaste a consumir alcohol con qué frecuencia lo hacías? “Una vez a los 2 meses, mes y medio” ¿Ha habido un periodo en tu vida que has consumido alcohol casi todos los días? “No, fines de semana casi 3 días a la semana sí, pero todos los días no.” ¿Cuándo has sentido que el consumo de alcohol fue un problema para tí? “Cuando tuve también, me di cuenta que tenía el problema de la adicción a la cocaína.” ¿A qué edad empezaste a consumir cocaína? “18, 19 años”, ¿todos los días? “No, cuando inicié fue una vez cada 2 semanas, tres semanas y luego fue más, porque yo lo hacía cuando salía y me iba a la discoteca, pero a partir de ese edad empecé a concurrir más a la discoteca casi todos los fines de semana y luego empecé también a salir a fiestas días jueves, viernes y ahí también empecé a consumir entonces creo que a los, terminando los 19 años yo ya estaba consumiendo más frecuentemente, ya lo 21 ya consumía así muy frecuentemente”, ¿3 veces a la semana? “Claro los días que salía las discotecas a las fiestas que a los 20 años si ya salía jueves, viernes, sábado y los sábado tomaba hasta la una de la tarde 12 del día”, ¿y consumías cocaína? “Sí”, ¿cuándo ha sido la última vez, sigues consumiendo cocaína? “No ya no”, ¿cuándo fue la última vez? “La última vez ha sido hace unos 3 años aproximadamente, 3 años, 3 años y por lo menos.”

¿Alcohol hace cuánto tiempo? ¿alcohol sí tomas, no? “No, tampoco, a la fecha vamos a tomando nada y casi lo casi un poco más no un poco, un poco menos dos años, dos años, no, dos años y medio.” ¿Y has recibido tratamiento de una comunidad terapéutica? “Sí, así es, la última vez que ingresé de forma para recibir la ayuda, ya ahí también ya dejé de consumir alcohol porque antes de ingresar si, consumía alcohol.” ¿Tú, te internaste en la comunidad

terapéutica porque tú consumo ya era incontrolable? “No tanto de esa forma sino estaba así ya con ideas de querer hacer más, de querer de querer volver a esas, no, a esos estilos de vida en la anterior, entonces yo sentía que estaba un poco también débil por las situaciones que estaba atravesando y también por algunos problemas que tuve aquí en casa con unos familiares y entonces yo para mantenerme y contrarrestar las emociones que tenía yo tuve que volver a internarme, pero como no estaba en una situación de descontrol mi internamiento fue un poco más benigno, yo podía estudiar, podía salir, podía bajo supervisión siempre claro, pero yo podía realizar mis cosas, mis trabajos, ayudar en la oficina de mi mamá, redactaba escritos, desde ese lugar desde mi computador a mi laptop, mi celular y todo eso.” ¿Y ya he tenido este acto de responsabilidad o has robado por consumir la droga? “No siempre ha sido porque yo tenía dinero, pero no llegaba a ese extremo de robar.” ¿O vender tus cosas, tus zapatillas? “No, bien.” ¿Actualmente haces deporte, haces deporte? “Actualmente no, no hago deporte, estoy tratando más...” ¿cómo te distraes? ¿cómo ocupas tu tiempo libre? “Mi tiempo libre es quizás una película, trato de mantenerme ocupado, y de dejar este poco tiempo para la libertad, quizá si no tengo nada más que hacer quizás, me doy una vuelta por, conduciendo, pero luego me regreso a mi casa o salgo a cenar un rato, salgo a cenar a un restaurante de un amigo y ceno y como algo y luego regreso, ¿estás controlando tu consumo entonces.” ¿No? ¿Estás en abstinencia? “Sí, exacto, estoy en abstinencia ahorita, ahorita no, para toda la vida claro, si.” ¿Enfermedades? ¿sufres de alguna enfermedad? “Alergias, al pescado, mariscos, como langostinos, cuando como en demasiados esos productos, si siento alergia también, como condimentos, ajíes.”

¿Has sufrido un accidente donde has perdido el conocimiento? ¿por ejemplo? “No, nunca”, ¿te han operado de algo? “Operado, no”, ¿has tenido problemas con la justicia? “Problemas con la justicia estoy siendo investigado por muchos, muchas denuncias calumniosas que no tienen ninguna razón, luego tengo problemas si legales con algunos

familiares también, que por unos temas de negocio, no me han, no han cumplido su palabra y me han agraviado, de ahí un poco de persecución como le digo las denuncias que me hacen, investigaciones que me estaba aperturando, pero se estaba archivando las investigaciones, ¿quién te está denunciando? ¿quiénes son? “Yo sé que en este momento una de las personas es mi tía, sí, porque ella es abogada de una señora que me está denunciando, en el proceso que me denuncia no, pero en otros procesos ella sí es abogada de la señora y aparte porque también está confabulada con otras tías que a la fecha tampoco, no tengo contacto con ellas, y ella, tenía negocios con ellas, pendientes y que ellas ahorita me están jugando mal.”

Tercera entrevista. “Yo tenía un promedio de 10 años, mi tía llega a vivir a mi casa debido a que tenía problemas en su vida, pide ayuda a mi mamá y empieza a contarle sus problemas, mi mamá por el cariño que le tenía a mi tía aceptó ayudarla y darle cobijo en la casa”, ¿ella dónde vivía? “Vivía en la casa de su enamorado en la ciudad de Barranca, vivía en la casa de la mamá de su enamorado, me enteré mucho tiempo después que él era menor de edad, tenía 16 años, mi tía tenía en ese tiempo 21 años”, ¿sabes si ella ha tenido acercamiento con otros menores de edad? “No, solo con esta persona, actualmente no tengo contacto con ella, no sé ningún tema de ella. En esa casa solo vivía mi hermana, vivía mi mamá y yo, mi papá ya se había separado de mi mamá hacía un año atrás. Yo conocía a mi tía desde muy pequeño, la conocía porque mi mamá me dijo que era mi tía, vivía en Pativilca, llegaba a visitar a mi abuela y decía que era nuestra tía, su trato era normal. A los 8 años ya no la vi, desapareció hasta los 10 años que llegó a mi casa, por un año y medio ya no la vi.”

“Siempre ha sido..., daba confianza, siempre me llamaba por sobrenombre, siempre me decía negrito, ferchis o fercho, siempre me decía con sobrenombres, no recuerdo que me haya llamado Fernando o por mi segundo nombre. Yo siempre, tía Fiorella. Ella debió haber notado más respeto, más disciplina en vez de ser esa persona que da confianza. Empecé a verla al costado de mi cama, súper raro, ella dormía en el cuarto, mi madre optó que se compre un

camarote y acepté que ella se quede, pero con la condición de que ella duerma en la parte de arriba. Ella llegaba mareada y se echaba directamente en la cama. Yo siempre la veía como mi tía, por más que ella me diera la confianza, yo me quejaba porque no me gustaba que me dijera negrito, mi abuela le decía que no me diga así, se calmaba por un tiempo y volvía a decirme así. EL hecho de estar sexualmente con ella, yo he tenido esa relación de satisfacción, pero siempre recordaba que era algo malo, algo que no debía ser, mentalmente yo negaba, negaba esa situación, siempre trataba de olvidarla, tratan de idear de que no había pasado, además de que el nerviosismo del momento me decía que debía callar, mantenerme callado, no decir nada.”

“Yo después de las dos veces o tres veces, cuando ella no se me insinuaba no entraba en contacto conmigo, no se vestía delante mío o no se metía en mi cama, yo empezaba a sentir la necesidad, empezaba a imaginar a niñas de mi edad que me gustaban y me parecían atractivas, yo entraba la necesidad de ese acto.”

“Al principio solo me sentí incómodo, no tenían ninguna idea, dado que yo nunca la vi como una enamorada y tampoco la imaginé como una enamorada. Nunca yo he sido de dar el primer paso, en momentos que sentía ansiedad optaba por masturbarme, yo entraba en conflicto, ella me dijo que no me iban a entender, que me iba a tratar como una persona que estaba loca, que seguramente estaba consumiendo drogas, que estoy enamorado de mi tía, eso me conflictuaba, yo sentir la necesidad, recordar estas cosas que ella me hacía, yo optaba solamente por la negación, olvida esa situación, cuando ya no podía terminaba masturbándome. Hasta cierto grado sentía culpa porque, no sabía cómo explicarlo, en esa época sentía la culpa de haber aceptado, de no haberme ido, delimitar eso, se seguir manteniendo mi postura de negatividad, y la empujaba, trataba de sacarla de mi cama, sentía culpa porque no debería haber sucedido, además sentía la responsabilidad, me sentía más hombre, más responsable de mis actos, además de que era un problema que yo estaba causando. Con un desconocido en la calle

no habría sucedido, una señora que se insinúe o una joven que se me insinúe, no habría sucedido eso.”

2.5. Técnicas e instrumentos

2.5.1. Técnicas

Para llevar a cabo el estudio de este caso se utilizaron la entrevista psicológico-forense, la observación del comportamiento y el examen mental, con el fin de identificar cualquier aspecto que debiera tenerse en cuenta a la hora de elaborar el informe pericial, lo que ayudará al juez a tomar las decisiones que considere oportunas. La Fiscalía tiene estos métodos archivados.

La entrevista forense es un método muy desarrollado que ha constituido el pilar de todo el procedimiento de evaluación psicológica forense en los últimos años. Por lo general, se lleva a cabo de forma semiestructurada, con un método indirecto de recopilación de datos. Al tratarse de un método interactivo, la entrevista no solo aporta profundidad, sino que también orienta al psicólogo sobre qué áreas deben evaluarse más a fondo utilizando herramientas adicionales.

Según la Guía Metodológica (IMLCF, 2025), deben cumplirse varios objetivos, como recabar información para el informe pericial, formular hipótesis y organizar pruebas adicionales que respalden o refuten dichas hipótesis. Además, la entrevista será fluida y semiestructurada, lo que permitirá realizar una investigación psicobiográfica, una evaluación del estado mental y abordar temas pertinentes mediante preguntas como “qué”, “cómo”, “quién”, “dónde” y “cuándo”. Se examinarán el contexto y la dinámica del abuso (frecuencia, duración, gravedad, intensidad, consumo de drogas ilegales, manipulación, chantaje y otros aspectos). También se analizará cómo se interpretan la relación con el acusado y el incidente denunciado. Además la Guía de Valoración del Daño Psíquico en Personas Adultas Víctimas de Violencia Intencional (IMLCF, 2016), ofrecen un marco para determinar si existe daño psicológico y cuál es su

gravedad (leve, moderada, grave o muy grave). Para ello, proporcionan una plantilla con preguntas sobre los antecedentes personales y familiares de la víctima, así como sobre su descripción del episodio violento. Durante el proceso de evaluación, se pide al profesional que describa de forma objetiva, en esta sección, el aspecto físico y las manifestaciones conductuales de la víctima. Entre ellas se incluyen cambios fisiológicos (como sudoración, hiperventilación, tensión, tics y otros), cambios conductuales (como inflexiones de voz, lenguaje, movimientos corporales, posturas, temblores, etc.) y la actitud de la víctima hacia el proceso de denuncia.

Según Hurtado (2010), la observación directa permite obtener información sobre las expresiones conductuales, las emociones, las interacciones y los vínculos afectivos, además de la comunicación verbal (Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña, 2014). Además, no debe pasarse por alto que suelen surgir algunas dificultades, como la falta de voluntad del sujeto, los intentos de falsear la información o el impacto del propio procedimiento judicial en el estado mental del sujeto (Ley N°. 30364, 2015).

2.5.2. Instrumentos

El Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI), la Escala Global de Estrés Postraumático (EGEP), la Escala de Simulación de Síntomas (SIMS) y la Escala de Dificultades en la Socialización (SOC), Lista de verificación de síntomas SCL-90-R. El MMPI-2-RF es el Minnesota Multiphasic Personality Inventory, versión revisada. El Inventario de Estilos de Personalidad de Millon (MIPS) y la Escala de Ansiedad Estado-Rasgo, fueron los instrumentos evaluativos empleados.

2.5.2.1. Escala global de estrés postraumático (EGEP -5). Es una herramienta de autoevaluación desarrollada para evaluar el trastorno por estrés postraumático en adultos (a partir de los 18 años) según los criterios del DSM-5. Sus objetivos son determinar si hay síntomas traumáticos, evaluar su gravedad y valorar cómo estos síntomas afectan a la capacidad funcional de la persona.

Los 58 ítems del cuestionario se dividen en tres partes principales:

- Experiencias traumáticas: indica que se han vivido una o más experiencias potencialmente traumáticas.
- Sintomatología: evalúa los síntomas del TEPT, tales como la hiperactivación, la evitación, la reviviscencia y los problemas cognitivos y emocionales.
- Funcionamiento: evalúa el nivel de deterioro en las esferas social, personal y profesional de la vida cotidiana.

Su administración lleva unos 30 minutos, lo que permite realizar una evaluación bastante exhaustiva en poco tiempo.

A diferencia de las herramientas anteriores, el EGEP-5 no solo detecta la existencia del problema, sino que también permite evaluar su gravedad y su impacto funcional, lo cual es muy importante en los ámbitos forense y terapéutico. En este último caso, su utilidad radica en que ayuda a evaluar el daño psicológico, haciendo hincapié en los efectos reales del trauma en la persona evaluada, además de en sus síntomas.

Para obtener una conclusión significativa y bien fundamentada, los resultados del EGEP-5 deben evaluarse en combinación con otros procedimientos de evaluación, aunque ofrezca una evaluación diagnóstica basada en los criterios del DSM-5.

La razón, general, por la cual se hace uso del instrumental detallado a continuación se debe a que, si bien no existe un estado psicológico claro o determinado de las personas

implicadas en investigaciones sin una base real, se requiere determinar el estado cognitivo, afectivo, emocional de la evaluada y si se instaló el estrés postraumático.

2.5.2.2. Inventario de evaluación de la personalidad (PAI). Leslie C. Morey creó esta herramienta psicométrica para evaluar la psicopatología, las características de la personalidad y los factores clínicos pertinentes en adultos. Debido a su sólida base científica y a su capacidad para evaluar diversas variables psicológicas de forma integrada, se utiliza ampliamente en contextos clínicos, hospitalarios, forenses y de investigación.

Con este instrumento, que cuenta con 344 ítems divididos en escalas clínicas, terapéuticas, interpersonales y de validez, se pueden identificar síntomas emocionales, trastornos de la personalidad, trastornos del comportamiento y patrones de funcionamiento interpersonal.

Podemos observar variaciones en el perfil, incluyendo indicadores importantes para identificar el tipo de personalidad de una persona y los retos a los que se enfrenta: Un análisis de las respuestas del encuestado y de sus puntuaciones en la escala de inconsistencia al final del cuestionario ($INC-F = 75$), la escala de infrecuencia ($INF = 79$) y la escala de inconsistencia ($INC = -4$) indica que respondió de forma coherente y con la atención suficiente. Además, sus respuestas fueron similares tanto en la primera como en la segunda sección del cuestionario. Esta persona tiene una imagen favorable ($IMP = 54$) y se ha esforzado por presentarse como alguien exento de las imperfecciones típicas que la mayoría de la gente está dispuesta a reconocer. Dado que su puntuación se encuentra dentro del rango de “sin simulación”, sus respuestas en la primera mitad del examen fueron coherentes y no mostraron ningún indicio de simulación. Además, se descarta que esté fingiendo, ya que hay pocas posibilidades de que exagere los síntomas. En consecuencia, al responder al cuestionario refleja de forma natural su estado psicológico, sin esforzarse por proyectar una imagen positiva de sí misma. Sin embargo, es una persona que alberga fuertes sentimientos de resentimiento, ira y hostilidad reprimida.

También presenta síntomas de ansiedad y malestar psicológico relacionados con las experiencias sexuales desagradables que vivió de forma habitual durante su primera adolescencia, así como con situaciones conflictivas que la han llevado a adoptar conductas de riesgo que han interferido en sus planes de vida.

Se muestra reticente al interactuar con otras personas. Se distrae con los problemas cotidianos, lo que le dificulta concentrarse y prestar atención, y su estado de ánimo es depresivo.

Además, tiene una buena actitud a la hora de relacionarse y ha establecido límites ante situaciones peligrosas; no tiene en cuenta las consecuencias de sus actos y le motivan aquellas situaciones que cree que le provocarán emociones intensas. Sin embargo, se siente maltratada y tratada injustamente por su familia, lo que le resta capacidad de resistencia. Además, se les ocurren formas de evitar el aislamiento social sin sentir incomodidad.

2.5.2.3. Inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS). Se trata de un método de cribado útil para identificar problemas neurocognitivos y psicopatológicos simulados. Es un método rápido, fiable y válido para investigar los patrones de exageración y simulación de síntomas psicopatológicos y neurocognitivos. Sus 75 preguntas de tipo verdadero/falso son breves, fáciles de entender y muy adaptables a las diversas exigencias de los contextos clínicos, laborales, médico-legales y forenses.

La sospecha de simulación se determina mediante la puntuación total del SIMS. A continuación, podemos determinar si los síntomas se presentan de forma atípica o cómo la persona está intentando simular que padece una determinada afección, analizando los aumentos en las puntuaciones de sus escalas componentes (psicosis, deterioro neurológico, trastornos amnésicos, baja inteligencia y trastornos afectivos). Para identificar una probable simulación, se establecen puntuaciones de corte para cada una de las cinco escalas y para la puntuación global.

2.5.2.4. Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota forma reestructurada (MMPI-2-RF). Se trata de una versión actualizada del MMPI-2. Sus 338 ítems, seleccionados de entre los 567 del MMPI-2, tienen por objeto evaluar de forma exhaustiva y eficaz los factores clínicamente significativos que subyacen al conjunto de ítems del MMPI, lo que da lugar a puntuaciones en 51 escalas: 9 escalas de validez y 42 escalas de contenido.

Se trata de una prueba de amplio espectro diseñada para utilizarse en muchas situaciones diferentes, incluidos los entornos forenses. Los síntomas clínicos, la personalidad, las inclinaciones conductuales, los procesos interpersonales, los intereses y las características que podrían poner en peligro la validez del protocolo quedan todos ellos cubiertos por sus medidas científicamente verificadas.

Se trata de una herramienta psicométrica de autoinforme utilizada para evaluar la psicopatología y la personalidad en personas mayores y adolescentes. Es una versión reorganizada del MMPI-2 original, creada para optimizar la interpretación de los resultados, reducir la redundancia y aumentar la precisión. Se ha elaborado utilizando conceptos psicométricos contemporáneos y una metodología empírica.

El uso de escalas de validez, que permiten examinar el estilo de respuesta del encuestado, es una de sus principales ventajas. Estas medidas identifican posibles intentos de minimizar, simular o exagerar los síntomas, lo cual es especialmente importante en situaciones como los entornos forenses, en los que pueden estar en juego intereses personales. Por ello, evalúa tanto la respuesta de la persona como su forma de responder, lo que mejora la fiabilidad de la interpretación.

La estructura del instrumento es jerárquica. Para determinar si el perfil es interpretable, se examinan en primer lugar las escalas de validez. A continuación, se analizan las puntuaciones de orden superior, que representan aspectos globales del funcionamiento

psicológico, como la disfunción emocional, los patrones de pensamiento erróneos o el comportamiento externalizante. Posteriormente, se examinan las medidas clínicas reorganizadas, que reflejan grupos diferenciados de psicopatología, como la depresión, la ansiedad, la conducta antisocial o los pensamientos paranoicos. Por último, se tienen en cuenta medidas más específicas que permiten un análisis exhaustivo de los problemas conductuales, emocionales e interpersonales.

El MMPI-2-RF se utiliza en entornos clínicos para el seguimiento de pacientes, la planificación de la terapia y la evaluación diagnóstica. Se considera una de las herramientas más fiables en el ámbito forense, ya que permite evaluar tanto el estado psicológico como la veracidad de las respuestas, lo que lo hace útil en evaluaciones profesionales relacionadas con el daño psicológico, la culpabilidad penal, la violencia y otras cuestiones.

Sin embargo, dado que el test es una herramienta compleja, su comprensión requiere una formación específica. Sus resultados deben analizarse junto con entrevistas, historiales clínicos y otras pruebas psicológicas, ya que, aunque ofrece información útil, no puede sustituir al criterio clínico ni a una evaluación exhaustiva (Muñiz, 2002).

2.5.2.5. Inventario de estilos de personalidad de Millón (MIPS). Esta herramienta psicométrica, creada por Theodore Millon, tiene como objetivo evaluar los tipos de personalidad típicos en adultos. La teoría evolutiva de la personalidad de Millon, según la cual las personas establecen patrones relativamente estables de adaptación psicológica en respuesta a las presiones del entorno, constituye la base de su marco teórico. El instrumento evalúa tres aspectos principales: los comportamientos interpersonales, los procesos cognitivos y los objetivos motivadores.

En la dimensión de los objetivos motivacionales se examinan los deseos, los motivos y las metas que dirigen la conducta de una persona. Abarca polos opuestos relacionados con la búsqueda de experiencias satisfactorias o de seguridad, la propensión a modificar activamente

el entorno o a adaptarse a él, y una orientación hacia los propios intereses o hacia la seguridad y el bienestar de los demás. Este componente arroja luz sobre los procesos de afrontamiento y las estrategias motivacionales más comunes.

La dimensión de los estilos cognitivos evalúa la percepción, el procesamiento y la interpretación de la información por parte de una persona. Examina los estilos cognitivos relacionados con la inclinación hacia la sistematización o la inventiva, la preferencia por el conocimiento concreto o abstracto, la orientación hacia el entorno interno o externo, y el predominio del pensamiento lógico o emocional. Estas medidas proporcionan datos relevantes sobre la adaptabilidad cognitiva, la toma de decisiones y el funcionamiento intelectual.

2.5.2.6. Inventario de síntomas SCL 90-R. Es una herramienta psicométrica de autoinforme creada por Leonard R. Derogatis para determinar si una persona ha experimentado recientemente síntomas psicopatológicos y cuál es su gravedad. Su uso reviste especial importancia en el ámbito forense, ya que los resultados no solo deben caracterizar el estado emocional del sujeto, sino que también deben analizarse a la luz de la validez, la coherencia y la credibilidad de la información.

Evalúa nueve características sintomáticas, entre las que se incluyen la depresión, la ansiedad, la somatización, la hostilidad, las ideas paranoicas y el psicoticismo, con el fin de elaborar un perfil general del malestar psicológico subjetivo desde el punto de vista de la evaluación profesional. Estas dimensiones son indicadores de áreas problemáticas que pueden estar relacionadas con experiencias de estrés, trauma o conflicto, más que con diagnósticos clínicos en sí mismos.

La somatización, los síntomas obsesivo-compulsivos, la sensibilidad interpersonal, la depresión, la ansiedad, la hostilidad, la ansiedad fóbica, las ideas paranoicas y el psicoticismo son las nueve dimensiones sintomáticas principales que evalúa este instrumento. Cada una de ellas representa un ámbito distinto de malestar psicológico. La ansiedad refleja tensión,

inquietud y excitación fisiológica; el psicoticismo incluye signos de soledad, percepciones extrañas o pensamientos inusuales; la somatización capta la propensión a expresar el malestar a través de síntomas físicos; y la depresión examina los sentimientos de tristeza, desesperanza y pérdida de interés. Estas dimensiones deben considerarse como áreas problemáticas que requieren un estudio por parte de expertos, más que como diagnósticos concluyentes.

El SCL-90-R cuenta con indicadores de gravedad global, además de las escalas clínicas, que ofrecen una visión más completa del estado psicológico del sujeto. El Índice de Gravedad Global (GSI), que combina la cantidad y la gravedad de los síntomas notificados, es el más relevante de ellos y se considera la mejor medida del grado general de malestar psicológico. Se complementa con el Índice de Malestar por Síntomas Positivos (PSDI), que muestra la gravedad media de los síntomas, y el Total de Síntomas Positivos (PST), que refleja el número de síntomas que se han identificado. Al combinarlos, estos indicadores permiten evaluar si el malestar es grave, generalizado o ambas cosas.

2.5.2.7. Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI). Una de las herramientas más populares para evaluar la ansiedad en adultos fue creada por Charles D. Spielberger y sus colaboradores. Su principal aportación consiste en diferenciar entre la ansiedad como rasgo de personalidad generalmente persistente y la ansiedad como estado subjetivo pasajero.

Permite detectar tanto la ansiedad situacional provocada por situaciones concretas como la tendencia general de la persona a reaccionar con ansiedad ante diferentes estímulos.

La dimensión de la ansiedad de estado evalúa el grado de ansiedad de una persona en un momento determinado. Esta dimensión se define por las sensaciones subjetivas de tensión, ansiedad, preocupación y excitación fisiológica provocadas por circunstancias consideradas peligrosas o estresantes. Debido a su carácter situacional y variable, puede cambiar en función del entorno y del contexto emocional de la persona.

La dimensión de la ansiedad como rasgo, por su parte, evalúa la propensión constante del sujeto a reaccionar con ansiedad ante diferentes circunstancias. Esta dimensión, que se manifiesta como ansiedad continua, hipervigilancia, inseguridad y mayor susceptibilidad al estrés, representa una tendencia más bien permanente a percibir el entorno como potencialmente peligroso. A diferencia de la ansiedad como estado, la ansiedad como rasgo forma parte de las tendencias emocionales y de personalidad innatas de una persona.

Al diferenciar entre estos dos aspectos, es posible comprender tanto las características de ansiedad a largo plazo de la persona como sus reacciones emocionales inmediatas. Por ello, el Inventario de Ansiedad de Estado y Rasgo es un instrumento muy útil para evaluar la ansiedad, el estrés emocional y la vulnerabilidad psicológica en contextos clínicos, hospitalarios, de investigación y forenses.

2.5.3. Informe psicológico integrador

Infancia. Dígame, ¿usted dónde ha nacido? “En la ciudad de Lima, doctor”, ¿en su casa, en el hospital? “En el hospital, a ciencia cierta no sé el nombre del hospital.” Cuando usted nace ¿ha tenido algún problema desde el nacimiento? “¿Problemas médicos se refiere doctor?”, médico o alguno posterior al nacimiento, de cuando nació, “que yo sepa no, pero he padecido el asma, hasta los 8 años, 9 años, cuando usted ha sido pequeño, niño”, ¿con quién ha vivido? “Con mi mamá, mi papá, con mi hermana” ¿Hasta qué edad vivieron con tu mamá con tu papá? 9 años aproximadamente, ¿cómo ha sido cuando era niño, cuénteme todo, todo lo que recuerde cuando era niño? “De niño me gustaba, era un poco enérgico, me gustaba el deporte, me gustaba la bicicleta, quería hacer siempre las cosas bien, dar todo de mí, me gustaba jugar con mis compañeras, con mis amigos, en primaria tuve un buen desempeño escolar, era como se decía decirlo un poco aplicado, de la mitad hacia arriba siempre me ha gustado estar dentro de los 10 mejores alumnos del salón, y para esto yo siempre trataba de estudiar, después todo esto cambió, cuando yo ingresé a la secundaria.” Cuando usted ha sido, niño usted tenía

amistades? “Sí, los amigos del barrio, familiares que visitaban mi casa, tengo primos que son casi de mi edad contemporáneos a mí un año más, un año menos, y los familiares, pero cuando se reunían venían ellos y me gustaba jugar con ellos, extrovertido, no era callado, por así decirlo una persona, que...” y ¿usted podía ser amigo de cualquier niño o seleccionados sus amistades? “De cualquiera creo yo, cualquiera, no tengo recuerdos de ver a alguien y decir no, no quiero ser su amigo.”

Niñez. ¿Ha sufrido de castigo de niño? “Castigo doctor, sí, yo recuerdo más o menos uno que otro castigo” ¿pero no eran castigos físicos o verbales? “Físicos, pero verbales tampoco, pero que no me dejaban salir, que no me dieran permiso, para salir o un premio, por ejemplo, algo así.” Dime, ¿y sobre los 10 años, cambió tu comportamiento? “Sí, esto fue más notorio cuando yo comencé a, como se dice, en la transición de cumplir los 11 años, me tocaba ingresar al primer año de secundaria y ahí, sí, cambió totalmente mi comportamiento.” ¿Podrías describirme ese comportamiento? “Yo recuerdo que este hecho me condujo a tener pensamientos más sexuales de las chicas, las niñas de mi edad de ese tiempo, no solo las imaginaba como enamoradas, me las imaginaba a veces en el acto también con el acto sexual entiendo luego me empezó a gustar un poco salir de mi casa, estar en la calle, como siempre he tenido bicicleta en mi casa, una bicicleta que mis padre me habían comprado, yo... tomaba de excusa que iba a salir a pasear en bicicleta para... salía con la bicicleta y... todos los días me gustaba salir, cada vez más, porque cada vez más tiempo también.” ¿Y salía sin el permiso de tus padres o siempre con el permiso de tus padres? “Sin el permiso de mis padres, empezaba a mentir, cuando se daban cuenta y me reclamaban o me decían, por qué había salido, me reclamaban una explicación, yo les decía que salía por hacer trabajo o tarea, pero... “¿Esto era verdad? “No, no era cierto, ya tenía como que quería tener una vida social más activa, salía con mis amigas en la calle caminando y no paseando, viendo a los demás, o yendo a la casa de un amigo, una amiga a conversar, o estar ahí.”

Adolescencia. ¿Y la adolescencia? ¿cómo eras tú? “La adolescencia... ya no me importaban mucho los temas escolares, los temas académicos pasaron a ser una... tercera cuestión importante en mi vida, primero la vida social, como mis amigos, con mis amigos, luego era mi familia y tercero eran mis estudios, bajé muchos de notas ya no estaba dentro de los 10 mejores del salón mentía mucho para salir, y no me gustaba estar en mi casa, yo... pero cuando estaba en mi casa, a veces me daba esos ataques de depresión, yo sentía esa situación, en mi mente, de tener esta situación con mi tía, también a raíz de esto, en el tiempo que yo no tenía ningún contacto con ella, a veces soñaba, que estaba teniendo el acto sexual y producto de este sueño, yo amanecía con la cama mojada, me orinaba en la cama, producto un poco de la ansiedad, también me empecé a comer las uñas, he mojado la cama hasta los 13 años, más o menos, 13, 14 años más o menos.” ¿Y amistades en la adolescencia? ¿tenías amigos? “Sí, claro, era...” ¿pocas o muchas? “Deberían...amigos cercanos, tenía bastantes amigos cercanos, un promedio de veinte y además tenía amigos que eran conocidos, que producto de estos amigos cercanos me presentaban más amigos.” ¿E ibas a fiestas? “De vez en cuando, he ido a fiestas, me gustaba mucho” ¿Consumo de alcohol? “No he empezado a consumir licor a partir de los 17, 16 años” ¿Hasta emborracharte? “Creo que sí, la verdad no recuerdo la primera vez que tomé, pero creo que sí, sí estuve mareado.” ¿Te excedías, ocasionalmente? “Respecto al trago, mis excesos eran más salir, la discoteca tampoco ocasionalmente, muy ocasionalmente, porque sí mi hermana se daba cuenta que yo había estado en la discoteca o he estado, por ejemplo, tomando, siempre tenía que pasar por delante de ella y me iba a ver y me va a llamar la atención, entonces esto me frenaba un poco, pero sí salía, sí estaba en la calle.” ¿De deportes? ¿nada? “Sí, por mis padres.” ¿Has hecho deportes, en la adolescencia? “Sí, desde muy pequeño, mi padre ha sido militar y ha sido policía, entonces con él, siempre hemos tenido una vida dedicada al deporte, nos íbamos a correr a la playa o me enseñaba a hacer ejercicios en la casa, a mí, a mi hermana, nos enseñaba a hacer ejercicio de la casa o íbamos a correr en un fin de

semana, a la playa, viajábamos con mi familia, y luego, cuando hubo la separación, mi mamá optó, inscribirme en talleres, he participado en diversos, también, talleres, por ejemplo, de fútbol, de básquet, he practicado karate por espacio de unos seis años y ya luego también, el gimnasio también.” ¿Has tenido vida espiritual en la adolescencia? “No, en vida espiritual, nunca me ha llamado la atención, solo la vida espiritual la he iniciado recién a partir del 2017, 2018, no en que me bauticé por la religión mormona.”

Estudios. ¿Y tú has sido un buen alumno?, “En la primaria, sí, la primaria he sido, como le digo, me interesaba mucho lo que era la cuestión más académica.” ¿Con premios, con todo? “Sí, he tenido diplomas, me gustaba la literatura, me gustaba leer, por mí madre también, mis padres compraban libros de algunas historias y hacia la lectura, de ahí.” ¿Tú has repetido de año? “No, doctor, estuve a punto de repetir el año, pero no llegué a repetir el año.” ¿Eso fue a los diez años? “A los 11 años, el primer año, secundaria, estuve a punto de repetirlo, casi...casi no paso el segundo año y luego de acabar la secundaria que has estudiado, tengo estudios técnicos, esporádicos de vacaciones, mi juventud, no... en la adolescencia, he estudiado mecánica, he estudiado ensamblaje de computadoras, he llevado cursos de sistemas, de Word, Excel, Corel Draw, tomaba esos cursos de vacaciones y luego de eso, más que todo por mi mamá, siempre le ha gustado que yo participe de algo y yo me adhería también al plan de ella, entonces... luego de eso, ingresé a la universidad.” ¿Qué estudiaste en la universidad? “Derecho, doctor.” ¿A qué te empezaste a trabajar, Fernando? “De muy joven, siempre he ayudado en mi casa también, he trabajado, creo que a los 14, 15 años o eso menos, aproximadamente, en la tienda de un amigo de mi mamá, un amigo cercano pero esto solamente fue un tema de vacaciones, tema esporádico solo de vacaciones, ya luego, siempre he estado ligado a la oficina de mi mamá, ya cuando mi mamá, ya era abogada, ya yo también me encargaba de ayudarla en la oficina.” ¿Actualmente en qué trabajar? “Actualmente soy asistente de mi mamá.” ¿En un estudio jurídico, no? “Sí, estoy en el estudio jurídico de mi

mamá, yo soy este bachiller, todavía no soy... licenciado, todavía no tengo el título de abogado, ahora estoy con el título de bachiller.” ¿Cuándo tienes tiempo para ti que te gusta hacer? “Actualmente estoy muy pegado, a lo que es el trabajo, cuando no trabajas, cuando no trabajas.” ¿Qué te gusta hacer? “En otras cosas, hobby, mi hobby, me gusta escuchar música, veo un poco de televisión, no tengo mucha vida social, no salgo mucho. saldré una vez a la semana, algún restaurante, con mis amigos, para conversar un rato, un par de horas, pero luego, o con alguna amiga, pero luego, a diario ya no salgo, puede ser una vez, dos veces a la semana, no más que salgo, luego estoy, la mayor parte de los días, estoy totalmente en mi casa.” ¿Tomas licor tú ahora? “No, estoy llevando una...estoy ahorita bajo también un régimen de abstinencia.” ¿Te has excedido al consumo de alcohol? “Sí, claro, no solo alcohol, sino también en lo que es drogas, acabo de salir de un programa de rehabilitación donde estuve recibiendo ayudas para controlar la enfermedad de la adicción.” ¿Y cuando te refieres a alcohol y drogas? ¿a qué drogas te refieres? ¿cuál consume? “Me gusta mucho la... lo que es la cocaína, empecé con el consumo de cocaínas a partir de los 18 años, más o menos, por el ritmo de vida que tenía, que era muy acelerado, me gustaba mucho estar en la calle, a partir de los 16 y 17 que ya salgo el colegio y comienzo a ayudar más a mi mamá en la oficina y hacer más parte del trabajo de la oficina, ella también, me comienza a dar un poco más de dinero, entonces trabajo yo ya comienzo a tener una vida social más activa, empecé a ir a las discotecas frecuentemente, cada fin de semana y esto me conllevó a que yo... iniciara, no... al cuerpo sumo de cocaína más o menos entre 18 y 19 años, y llegó un momento donde fue muy excesivo esa situación, el alcohol, tipo de drogas que consumía y me llevó.” ¿Hasta ahora consume cocaína? “No, ya no... he dejado de consumir ya la cocaína y ya por varios años.” ¿Ni ocasionalmente? “No, ni ocasionalmente, he consumido.” ¿Ha consumido clorhidrato? “Sí doctor.” ¿Pasta? “No, pasta no doctor, marihuana también, marihuana también, la marihuana la consumí de más joven, la marihuana la consumí aproximadamente a los 14, 15 años, pero no la llegué a hacer parte de mi vida diaria porque

por la edad también creo, por la edad, por el tema de que mi mamá siempre estaba pendiente de mí y yo siempre trataba de tener una limitación, además que como le estaba comentando yo desde pequeño, tuve contacto con la marihuana por mi tía, porque ella... cuando se echaba a mi lado ella llegaba con estos olores, y yo cuando luego probé la marihuana sentí que era la misma sensación que me daba cuando ella llegaba y yo olía a este humo y me daba esa misma sensación, pero no me has dicho que es...” ¿Qué sensación? ¿a qué sensación te refieres? “Un poco de euforia, un poco de euforia, como que no tenía sueño, quería tener un poco de actividad, no estaba un poco hiperactivo, y esto me llevaba a veces, a muchas veces no dormía y quedarme por la madrugada, viendo la televisión, hasta que me diera sueño, y en el momento que ya llegaba a mi cama a dormir.”

Historia familiar. ¿Cómo se llaman tus padres? “Mi mamá se llama Graciela y mi papá se llama Andrés Fernando.” ¿Cuántos años tiene Andrés Fernando? “Mi papá tiene aproximadamente ya 60 años”, ¿a qué se dedica él? “Él se encuentra en Japón, está como obrero en una factoría algo más o menos”, ¿qué tal es la relación con tu papá? “Al margen de los horarios, yo más o menos siempre he tenido comunicación con él, una buena relación.” ¿Hace cuánto tiempo que él vive en Japón? “Se fue cuando se tenía casi, cumpliendo, casi cumpliendo 11 años.” ¿Desde ahí ya no lo ves? “Desde ahí ya no lo veo.” ¿Has sentido que te hizo falta tu papá? “Sí, en ciertas ocasiones.” ¿Tú mamá cómo se llama? “Graciela Adelia” ¿Ella qué edad tiene? “Ella tiene, ella a la fecha tiene 52 años, 53 años más o menos”, ¿ella a qué se dedica? “Es abogada, abogada litigante”, ¿qué tal es la relación con tu mamá? “Es mejor, muy buena, tengo bastante constante relación con mi mamá, es a diario porque vivimos en la misma casa y trabajamos juntos siempre tengo comunicación con mi mamá”, ¿qué tal es como persona tu mamá? “Muy buena persona”, ¿tienes hermanos? “No, solo hermanas, menores que yo”, ¿tú eres mayor? “Así es”, ¿cuántas hermanas tienes? “Dos”, ¿ellas son medias hermanas? “Exacto, son medias hermanas”, ¿cómo te llevas con ellas? “Bien, también tenemos buena relación, con

mis hermanas”, ¿hijos tienes? “No.” ¿Vives con tu mamá, no? “Sí, así es.” ¿Entiendo que tus gastos los cubres tú o los cubre tu mamá? “Yo los cubro, yo trabajo, trabajo y siempre estoy tratando de gastar lo más, lo mínimo”, ¿cuéntame cómo te sientes con todo esto que te ha pasado ahora? “Doctor, me siento, la verdad no estoy muy seguro de que lo que siento, debido a la ayuda que siempre he tenido, psicológica que siempre he tenido, he tratado de sobrellevar estos temas de ayuda, que siempre me han dado los psicólogos en todas las terapias que he tenido, pero aun así yo pienso que no, pienso que no debía haber pasado esa situación pienso que debía haber, que debía haber estado como se dice más tranquilo”, ¿qué tal duerme? “Sí, a la fecha si duermo bien, duermo las ocho, ocho horas”, ¿hubo un tiempo que no dormías bien? “Si hubo un tiempo donde me sentía más exaltado”, ¿pero ahora ya no?, “No, no ahora no”, ¿tomabas medicinas esa vez, que estabas exaltado?, “No tiendo mucho a buscarme tomar las pastillas o medicinas, y tu apetito ahora como es normal”, ¿hubo un tiempo que tu apetito estaba alterado? “Sí claro sí, también he comido bastante, pero creo que he engordado también un poco, he ganado kilos, pero creo que más que todo porque también he dejado de hacer ejercicio, he dejado la rutina de ejercitarme y he ganado por eso peso, pero creo que como lo que siempre he comido las porciones que siempre he comido”, ¿hay pesadillas en la actualidad? “Pesadillas, recuerdo haber tenido una hace más o menos un mes, más o menos.”

¿Colocándose usted en el plano de que cuando ocurrieron los hechos que están denunciando usted era un niño, tenía 14, 15 años de edad, si no que al inicio tenía entre 10 y 11 años de edad y si en caso usted no hubiera sido un niño, el agredido por una mujer adulta, si no usted hubiese sido una niña agredida por un varón usted cree que en base a las evaluaciones a las actitudes de los operadores de justicia usted está haciendo tratado con la misma equidad o justicia? “Creo que ya me pongo como profesional también un poco creo que no es lo mismo, también en base a la experiencia, que tengo profesional, yo sé que con los varones que son imputados tienen un trato más riguroso, más tajante pero también a la fecha

también entiendo que esta situación, no se denunció oportunamente, esta situación se ha develado después de muchos años, por esa parte, también no sabría cómo deberían actuar los fiscales.”

2.5.4. Integración de resultados de las pruebas psicométricas

Se observan variaciones en los resultados de personalidad (PAI), con indicadores importantes para identificar el perfil de personalidad de la persona y los retos a los que se enfrenta: según un análisis de las respuestas del encuestado y sus puntuaciones en la escala de inconsistencia final (INC-F = 75), la escala de infrecuencia (INF = 79) y la escala de inconsistencia (INC = -4), respondió de forma coherente y con la atención suficiente. Además, sus respuestas fueron similares tanto en la primera como en la segunda sección del cuestionario. Esta persona causa buena impresión (IMP = 54) y se ha esforzado por presentarse como alguien libre de las imperfecciones típicas que la mayoría de la gente está dispuesta a reconocer. Dado que su puntuación se sitúa dentro del rango que descarta la simulación, sus respuestas a lo largo de la primera mitad del examen son coherentes y no muestran indicios de simulación. La simulación también queda descartada porque hay pocas posibilidades de que exagere los síntomas. En consecuencia, al responder al cuestionario está expresando de forma natural su estado psicológico, sin esforzarse por presentar una imagen positiva de sí misma. Sin embargo, muestra signos de ansiedad y malestar psicológico relacionados con las experiencias sexuales desagradables que afirma haber tenido de forma habitual durante su primera adolescencia, así como con situaciones conflictivas que le han llevado a desarrollar conductas de riesgo que han interferido en sus planes de vida (consumo de sustancias). Además, alberga un marcado resentimiento, ira y hostilidad reprimida.

Tiende a mostrarse reservado al relacionarse con los demás. Se distrae con los problemas cotidianos, lo que le dificulta concentrarse y prestar atención, y se siente deprimido. Además, tiene una actitud positiva hacia la vida social y establece límites en situaciones

peligrosas, pero en su juventud y adolescencia no reflexionaba detenidamente sobre sus actos y se sentía más atraído por actividades que se consideraban de emociones fuertes, tendencias que aún hoy permanecen latentes. Sin embargo, se siente maltratado y tratado con dureza por su familia extensa, lo que debilita su fortaleza. Además, recurre a ciertas técnicas para evitar el aislamiento social sin experimentar ninguna incomodidad.

Según los resultados del Cuestionario de Dificultades de Socialización de Cantoblanco (SOC), el objetivo del cuestionario es evaluar los rasgos temperamentales que, cuando son marcados, hacen que una persona se muestre reacia a socializar y dificultan su integración social. Según los resultados de la prueba, la búsqueda de sensaciones obtuvo una puntuación de 65 (media), la audacia, 60 (media), y la impulsividad, 20 (baja). La persona evaluada en la escala de impulsividad obtuvo una puntuación en el rango bajo, lo que indica que autorregula sus impulsos y no presenta dificultades significativas de socialización. En este sentido, las puntuaciones medias en impulsividad baja y audacia muestran un perfil típico con rasgos estables que podrían variar ante confrontaciones recurrentes o inesperadas.

Se creó una herramienta de autoevaluación llamada Lista de Síntomas de Derogatis Revisada (SCL-90) para medir el nivel actual de malestar psicológico de una persona. Las puntuaciones de los índices globales de malestar psicológico son las siguientes: el Índice Global de Gravedad (GSI = 80), Somatización (SOM = 80), Depresión (DEP = 65), Ansiedad (ANS = 80) y Ansiedad fóbica (FOB = 80). La puntuación total de síntomas positivos (TSP = 80) muestra un ligero deterioro en el estado de ánimo, la ansiedad, la tensión y los miedos persistentes. En el caso de la persona evaluada, esto es proporcional a su sensación de inseguridad y a su percepción de las situaciones de abuso que ha sufrido como resultado de las acciones del acusado.

De acuerdo con los criterios de diagnóstico del DSM-5, el EGEP-5 (Evaluación Global del Estrés Postraumático) es una herramienta psicométrica que se utiliza para evaluar la

presencia y la gravedad del TEPT. Su marco multifacético permite realizar una evaluación exhaustiva de las reacciones psicológicas, emocionales, cognitivas y conductuales provocadas por la exposición a eventos traumáticos.

Se observa que la persona sometida a la evaluación suele presentar síntomas que corresponden a las categorías de exposición a eventos traumáticos incluidas en el EGEP-5. Estos síntomas incluyen alteraciones en la excitación y la reactividad (A=99), alteraciones cognitivas y del estado de ánimo (C=99), síntomas de evitación (E=95) y síntomas intrusivos (I=98).

Las medidas que evalúan los trastornos del estado de ánimo y cognitivos, así como los cambios en el nivel de excitación y la reactividad, coinciden con los síntomas que se consideran más angustiantes.

En este sentido, los síntomas actuales interfieren principalmente en dos ámbitos: por un lado, la espontaneidad natural de sus capacidades, sus relaciones sociales y la necesidad de recurrir a la vía legal para presentar denuncias por abuso psicológico (aislamiento, amenazas e insultos), negligencia y la negativa de la persona acusada a reconocer su relación paterno-filial, lo que, en su opinión, también lo ha obligado a soportar la agonizante experiencia de verse envuelto en procedimientos legales para hacer valer sus derechos humanos.

2.6. Propuestas de intervención

Sugerimos las siguientes estrategias metodológicas para lograr una evaluación psicológica forense eficaz en este tipo de delitos, basadas en la investigación sobre las metodologías de evaluación que se utilizan actualmente en Perú y en España, país líder en este campo, así como en las tendencias actuales en materia de evaluación forense. Para manejar de manera efectiva la complejidad jurídica de estas situaciones, la evaluación psicológica forense especializada requiere el empleo de las mejores técnicas de evaluación disponibles. Para lograr este objetivo, la evaluación forense busca los métodos más eficaces. La Guía Metodológica

para evaluación Psicológica Forense en Casos de Violencia Contemplados en el Marco de la Ley N° 30364 (2025) expresa: “No existe un método mejor que otro, se trata más bien de escoger el método que mejor se acerque al fenómeno que se desea conocer”. Por ello, sugerimos que las evaluaciones psiquiátricas forenses para los delitos contra la libertad sexual se adapten a las características únicas de cada caso concreto. Se recomienda que el psicólogo experto, capacitado y calificado, emplee el método o los métodos que le permitan utilizar su juicio crítico para abordar el caso de manera metodológica, siempre dentro del marco normativo, tomando en cuenta las circunstancias de la persona evaluada, el dictamen pericial solicitado y los conocimientos científicos actuales.

Para permitir la triangulación de la información y garantizar un enfoque exhaustivo de la evaluación, se recomienda utilizar una variedad de recursos, técnicas e instrumentos psicológicos, basándose en el sujeto de la evaluación, las personas relacionadas con el caso y la evidencia documental proporcionada por las autoridades competentes.

Además, se recomienda que el sistema peruano incluya en sus manuales nuevos procedimientos y protocolos de evaluación que sean específicos para el objetivo de cada tipo de evaluación, metodológicamente adecuados para el propósito de la misma y que estén en consonancia con los hallazgos científicos más recientes. La práctica profesional de los expertos será más eficaz y su contribución a los procesos judiciales relacionados mejorará si se incluye en los manuales institucionales una recopilación de los protocolos disponibles y sus características. Esto ayudará a los profesionales a familiarizarse con las metodologías reconocidas internacionalmente por su eficacia en los casos que deberán abordar, así como a identificarlas.

La Guía anteriormente presentada (IMLCF, 2025) menciona acerca de los instrumentos a utilizar, que: “El perito seleccionará las pruebas psicológicas a aplicar teniendo en cuenta la diversidad de instrumentos que existen en la actualidad, debiendo consignar el nombre de las

pruebas psicológicas, de acuerdo con la ficha técnica, en el acápite técnicas e instrumentos del informe psicológico.” No obstante, observamos que esta flexibilidad en torno a los instrumentos deja un vacío en cuanto a su posible efectividad; no exige que se incluyan en el informe que se presentará la fiabilidad o la validez de estos, ni tampoco que se consideren estos criterios al elegir y usar dichos instrumentos. Dicho esto, y repitiendo lo que se expuso en la sección sobre aspectos metodológicos, se exhorta a los expertos competentes a elegir las herramientas adecuadas para cada caso con base en su criterio profesional. Es necesario agregar que el Estado debe exigir criterios mínimos para esta selección, los cuales garanticen la objetividad, la eficacia y la relevancia científica de los instrumentos.

El Consejo General de la Psicología España en el trabajo de Muñiz et al. (2013) señaló que, para que una nueva herramienta de medición sea validada, sus creadores deben, como mínimo, justificar su fundamento teórico y el uso previsto. Afirmó que el proceso de desarrollo de los ítems debe describirse en detalle, incluyendo las técnicas de escalado, los criterios de análisis y selección final, así como la selección inicial. Es esencial proporcionar evidencia empírica de la precisión y validez de las medidas. Teniendo en cuenta estos factores, se sugiere que las recomendaciones incluyan especificaciones mínimas tales como: La inclusión de una escala de deseabilidad o sinceridad, niveles aceptables de validez y confiabilidad, alineación con los objetivos de la evaluación y los requisitos del funcionario judicial solicitante, y una estandarización y puntuación adaptadas al contexto peruano o, de no ser posible, al contexto latinoamericano, así como a la edad y las circunstancias de la persona evaluada (teniendo en cuenta la existencia de instrumentos cuyos objetivos de evaluación están limitados por el estado de salud, el género, el nivel educativo, las capacidades y otros factores).

Del mismo modo, creemos que es fundamental recopilar datos que cumplan con los estándares mínimos descritos en los manuales y directrices de evaluación. Esto se hace con el fin de brindar a los expertos una variedad de herramientas entre las que puedan elegir según la

situación particular y sus características. Además, esta recomendación que ya forma parte del trabajo de la Academia, tomaría en cuenta la disponibilidad de investigaciones relevantes y actualizadas que determinen qué instrumentos del mercado cumplen con estos criterios. En el futuro, se desarrollarían nuevos instrumentos que cumplan con estos criterios y que sean especialmente útiles en los contextos forense y peruano.

Se ha determinado que el daño psicológico es consecuencia directa del delito que se está investigando. Tras la agresión sexual, los síntomas comenzaron a manifestarse. Aunque existe un problema preexistente, el daño actual no existía antes del trauma. Criterio de verosimilitud: este criterio tiene como objetivo determinar si el tipo de trauma sufrido daría lugar a los efectos psicológicos identificados o sería coherente con ellos. Los síntomas deben coincidir con lo que se sabe sobre las reacciones comunes a la agresión sexual, incluyendo la desesperación, la culpa, los síntomas disociativos y el trastorno de estrés postraumático. Es necesario descartar otros factores no relacionados con el delito, tales como eventos estresantes de la vida, disputas interpersonales u otros problemas preexistentes que podrían explicar la angustia de la persona.

2.6.1. Identificación y documentación de sesgos potenciales

El experto debe comprender cómo la forma en que se recibe la información o las suposiciones previas pueden sesgar la interpretación de la evidencia:

- Sesgo de anclaje: esto ocurre cuando se le da demasiada importancia a la primera información recibida, lo que puede afectar las expectativas iniciales y distorsionar la interpretación de los datos posteriores.
- Sesgo de disponibilidad: ocurre cuando quienes toman decisiones le dan un peso excesivo a la información más fácil de obtener (por ejemplo, la más reciente o la que más se destaca en la memoria), sin importar su verdadera importancia.
- Sesgo de expectativa o de confirmación: es la propensión a ignorar o minimizar la

evidencia que contradice las ideas preexistentes sobre la ocurrencia de un evento, a favor de la información que respalda o valida esos supuestos.

2.6.2. Evaluación de hipótesis alternativas

El proceso analítico debe buscar datos que respalden otros escenarios (como la simulación, una etiología no relacionada o la falta de credibilidad), además de la evidencia que respalde la hipótesis del ataque (el mandato del perito).

El veredicto final solo será metodológicamente sólido si el perito ha demostrado que la hipótesis de la fiscalía no solo es coherente y capaz de explicar todas las pruebas disponibles, sino que también ha refutado exhaustivamente otras hipótesis alternativas, más favorables, que son consistentes con los hechos. Este método garantiza que el análisis se base en los datos y no en las ideas preconcebidas del evaluador.

2.7. Procedimiento

Dado que la jurisprudencia admite que el testimonio de la víctima sea suficiente para refutar la presunción de inocencia, evaluar la veracidad o la confiabilidad del testimonio es esencial en situaciones como el abuso sexual infantil o la violencia de género. Para lograrlo, se utiliza el Sistema de Análisis de la Validez del Testimonio (SVA). La Guía y Manual para la Evaluación Forense Integral de la Violencia de Género y Doméstica recomienda este método, que es la técnica psicológica estándar en el contexto forense español para evaluar la veracidad de los relatos proporcionados por menores que presuntamente han sufrido abuso sexual (Ministerio de Justicia de España, 2005).

2.8. Consideraciones éticas

Se toman en cuenta los siguientes factores: Respeto a la dignidad de la víctima: dado que las víctimas suelen encontrarse en situaciones precarias, es esencial preservar su autonomía y reducir el riesgo de retraumatización al realizar la evaluación. Privacidad y confidencialidad: para evitar que se divulgue información sensible, asegúrate de que los registros de pruebas,

entrevistas y documentos se mantengan a salvo. Transparencia en la comunicación de los resultados: Describa cualquier grado de ambigüedad o “grado de convicción” y presente resultados concisos y basados en hechos, sin adornarlos ni restarles importancia. Evite el “sobrediagnóstico” o el uso excesivo de etiquetas diagnósticas, especialmente si estas no mejoran significativamente la claridad del informe (IMLCF, 2025).

III. RESULTADOS

3.1. Análisis de los resultados

Se cumplen los criterios E (evitación), I (síntomas intrusivos) y G (funcionamiento), y la evaluación ha demostrado que la persona evaluada ha vivido una serie de eventos clasificados como angustia emocional o daño a su persona, lo que ha provocado un daño psicológico. Por lo tanto, se puede concluir que se cumplen los requisitos para el TEPT. Como resultado, el funcionamiento cotidiano de la persona evaluada se ve afectado, especialmente debido al rechazo que sufrió, la falta de cuidado y atención a sus necesidades, y la sensación de estar constantemente en peligro. Esto ha provocado que se preocupe enormemente por su propia seguridad y la de su madre, lo que la ha llevado a recurrir al sistema legal en busca de ayuda. Los cambios en la excitación y la reactividad, junto con los trastornos cognitivos y emocionales, se encuentran entre los síntomas más graves. Los síntomas mencionados alcanzan un nivel perturbador en cuanto al estado de ánimo y al desempeño de las actividades cotidianas, según una comparación con los datos normativos.

Podemos observar variaciones en el perfil según las puntuaciones del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-Revisado (MMPI-2-RF), con indicadores importantes para identificar su perfil de personalidad y el atributo principal que manifiesta: El procedimiento es interpretable, según un análisis de las respuestas y puntuaciones de los encuestados en las escalas INVAR-r = 42, INVER-r = 55f, Fpsi-r = 33, Fs = 40, FVS-r = 43 y K-r = 63. De igual manera, el subregistro de la estabilidad se indica mediante el F-r = 40 (respuestas poco frecuentes), lo que nos permite caracterizar el perfil de personalidad.

Los resultados indican una persona razonablemente estable que se siente deprimida y decepcionada cuando cree que se están violando sus derechos; sin embargo, estas emociones no tienen actualmente un impacto significativo en su funcionamiento cotidiano.

De acuerdo con los resultados de la escala de control del Inventario de Estilos de

Personalidad de Millon (MIPS), el examinado dio respuestas consistentes, como lo indica la puntuación de consistencia de 5. La persona tendía a transmitir una imagen adecuada de sí misma sin comprometerla, como lo muestra la puntuación de impresión negativa de 1. Obtuvo una puntuación de 7 en impresión favorable, lo que indica que se esforzó por proyectar una imagen favorable de sí misma. En cuanto a los objetivos motivacionales, podríamos caracterizarlo como una persona optimista que encuentra los aspectos positivos de la vida, tiene esperanza en el futuro, disfruta de la vida y mantiene la compostura ante los altibajos de la vida. Intenta modificar su entorno para hacer realidad sus ambiciones, ya que cree que el futuro depende de él. En cuanto a sus estilos cognitivos, administra su vida y actúa para generar cambios. Se enfoca en modificar su entorno y planificar actividades que satisfagan sus necesidades y deseos. Debido a que se enfrentó a varias situaciones que fueron en contra de su desarrollo típico, mantiene un comportamiento exigente y manipulador, busca atención y emoción, y se esfuerza por ganarse a los demás. Aspira a ser autónomo y competitivo, quiere ser el centro de atención y, por lo general, no está satisfecho con sus logros. En cuanto a su comportamiento interpersonal, tiene una notable propensión a mostrarse agresivo, dominante y enérgico en un intento por recuperar el control de su vida; se considera audaz y competitivo. Tiende a ser obstinado y ambicioso en lugar de mostrar calidez y ternura, ya que las considera síntomas de debilidad.

En referencia a los resultados del Inventario Estructurado de Simulación de Síntomas (SIMS), observo que la versión en español del SIMS examina los patrones de fabricación y exageración de síntomas psicopatológicos y neurocognitivos. No existe una relación comprobada entre la simulación y los trastornos psicopatológicos o las alteraciones neurovegetativas; por lo general, una puntuación entre 11 y 16 descarta la simulación. En el caso del examinado, la puntuación del SIMS está por debajo del punto de corte recomendado, que es inferior a 3, el cual es el umbral para determinar la sospecha de simulación de síntomas. La alta puntuación en la categoría “CI bajo” (CI = 7), que supera el umbral de 3, muestra una rigidez excesiva en

la defensa de una mentalidad intelectualizada sin tomar en cuenta otros elementos cruciales para quienes están involucrados en casos de agresión sexual, como los factores afectivos y mnemónicos.

En referencia al Informe Psicológico Integral, me gustaría mencionar que el sujeto es un hombre adulto que utiliza un tono de voz adecuado al presentarse y saludar a las personas. Parece estar consciente del tiempo, el lugar y las personas que lo rodean. En general, se ve ordenado y bien arreglado. Observamos que al principio se mostró un poco nervioso durante las entrevistas, pero a medida que avanzaba la conversación, se volvió más atento. Demostró entusiasmo al participar en las actividades de evaluación, interviniendo activamente en la conversación, compartiendo sus experiencias en general y abordando temas relacionados con sus propias vivencias con considerable soltura. Al analizarlo más detenidamente, muestra una afectividad estable a nivel emocional general, se muestra bastante indiferente ante las cosas materiales y no parece capaz de realizar acciones impulsivas ni de plantear cuestionamientos radicales. En cambio, se muestra crítico con las circunstancias que ha vivido como consecuencia de las acciones de su tía, las cuales, según él, alteraron su desarrollo normal y socavaron su proceso psicoevolutivo a través de múltiples actos de abuso sexual. Dada su convicción de que su tía materna abusó sexualmente de él durante la pubertad y parte de su infancia, comprende la importancia de los procesos legales a los que se enfrenta y los considera la única forma de preservar tanto la justicia como la estabilidad y la seguridad mentales.

Organicidad. Su desempeño es mediocre y es plenamente consciente de la realidad; no hay signos clínicos ni psicométricos de lesión cerebral ni de deterioro biológico.

Inteligencia. Su nivel intelectual se sitúa en la media, lo cual concuerda tanto con su rendimiento académico como con su propia evaluación de su progreso en los ámbitos académico y profesional. En cuanto a sus habilidades cognitivas, la observación de su comportamiento y la documentación disponible muestran que aplica una lógica coherente con

la realidad. Es capaz de resolver problemas, generar ideas y sacar conclusiones de manera coherente y sin contradicciones importantes, mostrando un razonamiento fluido, integrado y seguro, basado en su realidad.

Personalidad. De acuerdo con la evaluación clínica de su personalidad, se puede concluir que el sujeto no presenta indicios de enfermedad mental; por el contrario, sus características apuntan a una propensión hacia un patrón de actividad riguroso, metódico, organizado y ordenado. Los hallazgos apuntan a una persona con un temperamento inestable que se siente frustrada y decepcionada debido a una mala experiencia sexual en la adolescencia temprana que interfirió con su desarrollo normal y su proceso psicoevolutivo general, así como con el de su familia; por otro lado, sentirse deprimido o ansioso durante períodos de alta ansiedad e inestabilidad emocional afecta su funcionamiento cotidiano, lo que resulta en una disminución de su capacidad para mantenerse activo y plenamente integrado. Aunque presenta un perfil generalmente competente, su funcionamiento estable se ve obstaculizado por bloqueos emocionales que, por lo general, merman su autoestima. Sin embargo, dado que se descarta la simulación y no se observa ninguna exageración de los síntomas, está expresando su estado psicológico de una manera coherente con cómo lo está experimentando.

En cuanto a sus capacidades volitivas, la entrevista indica que el examinado es propenso a la inestabilidad y a comportamientos impredecibles y arriesgados en su desarrollo; a pesar de haber interactuado en un entorno primario estable, el apoyo familiar en su familia extendida es disfuncional. En su labor académica, realiza esfuerzos irregulares y muestra un impulso esporádico para alcanzar sus objetivos. Por otro lado, demuestra una sólida ética de trabajo y disposición para interactuar con los demás; tiene la capacidad de crear una rutina familiar caracterizada por la armonía y el compromiso social y familiar; muestra tolerancia y respeto hacia los demás, así como deferencia hacia la libre expresión de las ideas y preferencias ajenas.

En relación al motivo de evaluación. Se observaron los siguientes síntomas en el

período posterior a la agresión sexual: desarrollo sexual precoz, conducta oposicionista, bajo rendimiento académico (“Estaba a punto de repetir mi primer año de secundaria a los 11 años”), consumo de drogas (“marihuana a los 14 años”, “alcohol a los 14 años” y “cocaína a los 18 años”), enuresis y hábito de morderse las uñas. Ha recibido terapia en una comunidad terapéutica para el abuso de sustancias. Ha sufrido fracasos en sus relaciones. Ha tenido varias parejas y es inestable. Actualmente muestra signos de preocupación constante, ansiedad e inestabilidad en su relación amorosa. Sigue absteniéndose de consumir drogas bajo estricta supervisión. Teme fracasar y que sus ambiciones en la vida se vean frustradas.

3.2. Discusión de resultados

Considero que la persona en cuestión presenta las siguientes características tras realizar una evaluación psicológica acorde con los fundamentos teóricos de la ciencia psicológica:

Primera. Acerca de la personalidad y posible psicopatología. De acuerdo con el análisis clínico de su personalidad, se puede concluir que el sujeto no presenta síntomas ni indicios de enfermedad mental; por el contrario, sus características apuntan a una propensión hacia un patrón de actividad riguroso, meticulado, organizado y ordenado. Su experiencia sexual negativa durante la adolescencia temprana, que él no comprendió en ese momento, alteró por completo su desarrollo normal y su proceso psicoevolutivo, así como el de su familia. Como resultado, tiene un temperamento inestable y experimenta sentimientos de frustración y decepción; Sin embargo, sentir tristeza o preocupación en momentos de gran ansiedad e inestabilidad emocional interfiere con su funcionamiento cotidiano y le dificulta mantenerse completamente integrado. Aunque proyecta una imagen generalmente funcional, su autoestima se ve a menudo afectada por obstáculos emocionales que impiden su funcionamiento estable. No obstante, dado que se descarta la simulación y no se observa ninguna exageración de los síntomas, está expresando su estado psicológico de una manera coherente con cómo lo está sintiendo.

En cuanto a sus capacidades volitivas, la entrevista indica que el examinado es una persona de carácter inestable y errático, que muestra conductas peligrosas en su desarrollo, un esfuerzo ambivalente en el ámbito académico y una motivación esporádica para alcanzar sus metas. Posee una amplia ética de trabajo, una propensión a socializar y una fuerte capacidad volitiva para cultivar una rutina familiar caracterizada por la unión, la participación social y familiar, la tolerancia, el respeto hacia los demás y la consideración por la libre expresión de las opiniones y preferencias ajenas.

Segunda. Valoración de capacidades cognitivas. Su nivel intelectual se sitúa en la media, lo cual concuerda tanto con su rendimiento académico como con su propia evaluación de su progreso en los ámbitos académico y profesional. En cuanto a sus habilidades cognitivas, la observación de su comportamiento y la documentación disponible muestran que aplica una lógica coherente con la realidad. Es capaz de resolver problemas, generar ideas y sacar conclusiones de manera coherente y sin contradicciones importantes, mostrando un razonamiento fluido, integrado y seguro, basado en su realidad.

Tercera. Valoración de capacidades volitivas. El sujeto presenta un perfil ligeramente inestable, cuenta con habilidades sociales suficientes, pero carece de la agresividad necesaria para reconocer situaciones peligrosas y siente una gran insatisfacción con respecto a sus metas de vida. Su motivación es alcanzar la estabilidad emocional a nivel personal, al tiempo que defiende valores éticos y morales, los cuales se relativizan como resultado de la alteración en su desarrollo normal causada por una experiencia sexual negativa. Es tenaz, pero algo desorganizado en cuanto a sus compromisos. La idea de que su plan de vida se vio alterado, de que su progreso psicodesarrollo fue vulnerado y de que los sucesos que violan su integridad sexual están obstaculizando sus ambiciones personales están todos asociados con la presencia de numerosas ansiedades. A menudo es sincero respecto a lo que siente, pero cuando está con ciertas personas, se vuelve cauteloso y escéptico.

Cuarta. Acerca de su estado mental - capacidades cognitivas y volitivas. La angustia emocional, la desconfianza y la incertidumbre pueden, en ocasiones, afectar su concentración y su capacidad para resolver problemas. Sin embargo, gracias a que puede comprender fácilmente la realidad en su totalidad gracias a sus habilidades analíticas, también cuenta con las ideas y emociones necesarias para tomar decisiones.

Quinta. Tras evaluar su perfil de personalidad y sus habilidades cognitivas, volitivas y sociales, la evaluada mostró, en general, signos de síntomas clínicos graves de angustia emocional, incluyendo emociones secundarias vinculadas a experiencias de agresión sexual durante su adolescencia temprana, así como secuelas que provocaron un deterioro psicológico, cognitivo y conductual en el período posterior al evento traumático, con un impacto negativo en su funcionamiento académico, social, familiar y sexual. Actualmente, la persona se enfrenta a ansiedad, baja tolerancia a la frustración y una alteración en su proyecto de vida. Su funcionamiento familiar, social y personal se ve obstaculizado por esta alteración, lo que exacerba su grave malestar emocional y su respuesta crónica al estrés.

Sexta. Los niños suelen revelar el abuso de manera fragmentada o tardía, según autores especializados en la evaluación psicológica forense como Finkelhor (2009) y Lamb et al. (2018). Esto requiere evaluaciones especializadas basadas en entrevistas forenses estructuradas, un enfoque del desarrollo y un análisis del daño psicológico que vaya más allá del relato literal del suceso.

Las víctimas masculinas de abuso sexual infantil son más propensas a experimentar conflictos internos que afectan su funcionamiento social, laboral y sexual, a rechazar al agresor especialmente cuando este es una mujer y a tener dificultades para formar vínculos emocionales estables en su primera etapa de la edad adulta, según investigaciones realizadas en Europa y Norteamérica (Easton, 2013). Estos hallazgos respaldan la necesidad de evaluaciones psicológicas con un enfoque diferencial y una perspectiva que abarque todo el ciclo de vida.

Por último, organismos como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023) hacen hincapié en que, para garantizar evaluaciones psicológicas libres de estereotipos de género y centradas en la protección integral de los niños y niñas víctimas de violencia sexual, es necesario fortalecer la capacitación de los profesionales que trabajan en el sistema de justicia.

En España, la evaluación psiquiátrica forense se ha convertido en un procedimiento crucial, especialmente en el ámbito del derecho de familia, donde los jueces y magistrados se centran principalmente en determinar la idoneidad de los acuerdos de tutela y custodia de los niños. Debido al contexto judicial y al objetivo del procedimiento (una evaluación pericial más que una terapia), esta evaluación pericial es esencialmente diferente de la evaluación clínica. A diferencia de la interacción empática que se observa en un entorno profesional, el lugar donde se lleva a cabo la intervención (cárcel, juicio) genera una relación de desconfianza entre el experto y la persona que está siendo evaluada. Especialmente en situaciones relacionadas con la disolución familiar, el psicólogo forense debe evaluar a diversas personas y factores en un entorno caracterizado por una gran intensidad emocional y prejuicios. Existe una mayor probabilidad de que se produzca una manipulación intencional de la información (simulación, ocultación o engaño) para obtener una ventaja o evitar un perjuicio, debido a las implicaciones que tiene el dictamen pericial para el sujeto (por ejemplo, en lo que respecta a la culpabilidad penal o la custodia). Este es uno de los principales desafíos, por lo que los métodos forenses deben centrarse en prevenir reacciones inadecuadas ante las herramientas de evaluación.

Los psicólogos forenses españoles se rigen por los principios generales de las normas de la especialidad en su enfoque de evaluación. Dado el peso sustancial que tienen los dictámenes periciales en las sentencias judiciales, este proceso debe ser riguroso y llevarse a cabo de conformidad con los más altos estándares técnicos y éticos (Muñiz, 1997).

La entrevista pericial semiestructurada es el principal método de evaluación. Esto permite abordar la investigación psicobiográfica, la evaluación del estado mental actual y los elementos pertinentes del dictamen pericial de manera metódica y flexible. Sin embargo, los resultados de la entrevista podrían señalar áreas que requieren más investigación y pruebas.

En lugar de utilizar una batería estandarizada de pruebas, el diseño metodológico recomienda una estrategia combinada de pruebas y entrevistas que sea pertinente a las necesidades del sujeto y al objetivo.

El informe pericial debe ser un documento legal que combine información recopilada de diversas fuentes (como la observación del comportamiento, entrevistas con familiares y el análisis de la documentación del expediente judicial) y que la verifique de manera cruzada. Cuando se ignoran los datos contradictorios y solo se incluye la información que respalda la teoría original, se comete una negligencia profesional.

El proceso de selección de las herramientas de evaluación debe ser imparcial, sistemático y basarse en métodos científicamente comprobados. Además, debe ajustarse a normas éticas. Para elegir la herramienta adecuada, el experto debe tomar en cuenta el objetivo de la evaluación, las características individuales, culturales y educativas de la persona evaluada, así como el tipo de caso que se está investigando. Los profesionales deben comportarse de manera competente, honesta e imparcial. Además, está expresamente prohibido manipular los datos en el informe pericial, especialmente al combinar información de diferentes fuentes. Al realizar evaluaciones periciales, el psicólogo debe seguir las pautas legales y éticas establecidas (Molina et al., 2012).

La validez científica de instrumentos específicos no es el único factor que determina la calidad del proceso de revisión por expertos. Por el contrario, la aplicación de un enfoque multimétodo y multidimensional, que implica el uso de dos o más métodos para analizar el mismo evento u objeto de estudio, define la metodología adecuada. Los resultados del examen

psicológico no se basan únicamente en instrumentos psicológicos; más bien, estos se consideran herramientas complementarias y auxiliares. La triangulación de datos, que requiere que el experto evalúe, analice, sintetice e integre la información recopilada de todas las fuentes accesibles (entrevistas, observaciones, pruebas y documentación), es la etapa crucial para evaluar e interpretar los resultados. Más aún que los índices individuales de confiabilidad y validez de las pruebas, la calidad del examen forense viene determinada por la convergencia de datos procedentes de múltiples fuentes de información (Muñoz, 2013).

La capacidad de la persona evaluada para participar en la prueba es un factor metodológico crucial en la elección y aplicación de los instrumentos de evaluación. El evaluador debe confirmar la capacidad del examinado para leer, comprender y reaccionar correctamente. Por ejemplo, sería absurdo aplicar exámenes que requieran un nivel de lectura de sexto grado o superior a personas analfabetas o con escasas habilidades de lectura, ya que los resultados estarían sesgados. Las entrevistas estructuradas o semiestructuradas pueden resultar más beneficiosas que los exámenes autoadministrados para las personas con dificultades importantes (como problemas para concentrarse o comprender el lenguaje escrito). El psicólogo también debe recordar que el bienestar del usuario debe ser la máxima prioridad al utilizar instrumentos de evaluación (como exámenes psicométricos y proyectivos, así como tecnologías como aplicaciones, software o inteligencia artificial) y que se debe obtener el consentimiento informado adecuado (Saborio, 2005).

Por último, el psicólogo forense debe registrar adecuadamente la aplicación y los resultados de estos instrumentos. Cabe destacar que la administración de pruebas psicométricas nunca es obligatoria y no sustituye a otras técnicas de recopilación de información, como el análisis de documentos y las entrevistas. De acuerdo con el procedimiento adecuado, al documentar los resultados en el informe se debe mencionar el nombre de la prueba junto con sus parámetros técnicos. Es un indicio de incompetencia científica por parte del perito forense

presentar datos sin procesar procedentes del equipo sin un análisis o una interpretación adecuados a la luz del caso que se investiga. El informe pericial debe ser un documento técnico y científico que combine los datos de manera imparcial, neutral y objetiva. Sus conclusiones deben desprenderse claramente de la forma en que se analizaron los datos (Pérez y Rodríguez, 2023).

IV. CONCLUSIONES

- 4.1. Afectación psicológica: se evidencian indicadores compatibles con estrés postraumático, ansiedad y alteraciones del estado de ánimo asociados a la experiencia de violencia sexual sufrida durante la infancia.
- 4.2. Secuelas en el desarrollo: Se identificaron repercusiones psicoemocionales y conductuales que se manifestaron en diferentes etapas del desarrollo, con impacto en las áreas familiar, social, sexual y académico.
- 4.3. El evaluado conserva su capacidad cognitiva y adaptación social; sin embargo, persisten la ansiedad, inseguridad y prudencia interpersonal en relación con su proyecto de vida.
- 4.4. Valor forense y validez. La evaluación multimétodo arrojó resultados válidos, sin indicadores de simulación, permitiendo integrar hallazgos psicológicos y aportar elementos técnicos relevantes para la valoración del operador de justicia.
- 4.5 En conjunto los resultados permiten comprender que la afectación no se limita al momento del hecho, sino que presenta una evolución a lo largo del desarrollo, con manifestaciones emocionales y conductuales que persisten en la actualidad de la vida del evaluado.

V. RECOMENDACIONES

- 5.1. Fortalecer la metodología multimétodo con entrevista forense, observación, instrumentos psicométricos y análisis documental.
- 5.2. Garantizar pertinencia de instrumentos con validez, confiabilidad y adecuación a la edad y contexto.
- 5.3. Reforzar la capacitación en evaluación psicológica forense en víctimas de violencia sexual, considerando particularidades del desarrollo y de varones víctimas.
- 5.4 Implementar control de sesgos y contraste de hipótesis, especialmente ante revelaciones tardías.
- 5.5 Impulsar investigaciones especializadas sobre violencia sexual contra varones, a fin de fortalecer la evidencia científica y mejorar la calidad de la evaluación psicológica forense.

VI. REFERENCIAS

- Baita, S. y Moreno, M. (2015). *Abuso Sexual Infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Beleño, M. y Tapias, Á. (2016). *Análisis de la calidad de las pericias psicológicas realizadas a niños, niñas y adolescentes en un Centro Zonal ICBF-Regional Cesar*. [Tesis de maestría, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional USTA.
<https://hdl.handle.net/11634/2266>
- Briones, G. (1995). *La investigación en el aula y en la escuela*. SECAB.
- Bunge, M. (2002). *Crisis y reconstrucción de la filosofía*. Gedisa.
- Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña (2014). *Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense y la práctica pericial*. Grupo de trabajo e investigación de la sección de Psicología Jurídica y Forense Del COPC.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2024). *Cuadernillo de jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos n.º 4: Derechos Humanos y Mujeres*.
<https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo4.pdf>
- Corte Suprema de Justicia de la República. (2008). Acuerdo Plenario N.º 04-2008/CJ-116: Aplicación del artículo 173.3 del Código Penal.
<https://promsex.org/publicaciones/acuerdo-plenario-n-4-2008-cj-116-aplicacion-del-articulo-173-3-del-codigo-penal-delito-de-violacion-sexual-de-menor-de-edad/>
- Corte Suprema de Justicia de la República. (2011). Acuerdo Plenario N.º 1-2011/CJ-116: La valoración de la prueba en los delitos contra la libertad sexual: criterios y reglas para su aplicación. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/cij-juris/s_cij_jurisprudencia_nuevo/as_jurisprudencia_sistematizada/as_acuerdos_plenarios/as_AcuerdosPlenariosenMateriaPenal/as_AcuerdosPlenarios2011/
- Corte Suprema de Justicia de la República. (2012). Acuerdo Plenario N.º 1-2012/CJ-116:

Reconducción del delito de abuso sexual no consentido por adolescentes mayores de 14 y menores de 18 años de edad, al artículo 170° del Código Penal.

https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/genero/s_cgen/as_derecho/as_acuerdos_plenarios?WCM_PI=1&WCM_Page.28f28f804e3fe2b28fe6ff661656052a=2

Easton, S. D. (2013). Disclosure of child sexual abuse among adult male survivors. *Clinical Social Work Journal*, 41(4), 344–355. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0420-3>

Echeburúa, E., Corral, P., y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 4, 227–244.

<http://www.masterforense.com/pdf/2004/2004art19.pdf>

Echeburúa, E., Muñoz, J. y Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y desafíos de futuro. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 11(1), 141-159.

<https://www.redalyc.org/pdf/337/33715423009.pdf>

Espinosa, A. (2012). *Aportes de la Psicología Forense al abordaje de los delitos sexuales. Tomo IV*. USAID-Defensoría Del Pueblo.

Fernández-Ballesteros, R. (2011). *Evaluación psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos*. Pirámide.

Finkelhor, D. (2009). The prevention of childhood sexual abuse. *The Future of Children*, 19(2), 169–194. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19719027/>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2023). *Guía de buenas prácticas para el abordaje integral y el acceso a la justicia de niñas, niños y adolescentes víctimas o testigos de violencia sexual*.

<https://www.unicef.org/argentina/media/19836/file/Gu%C3%ADa%20de%20buenas%20pr%C3%A1cticas%20para%20el%20abordaje%20integral%20y%20el%20acceso%20a%20la%20justicia%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adole>

scentes%20v%C3%ADctimas%20o%20testigos%20de%20violencia%20sexual.pdf

Garrido, E., Masip, J. y Herrero, M. (2006). *Psicología jurídica*. Pearson Educación.

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1.^a ed.). McGraw-Hill Education

Herrera, J. I., Guevara, G. E., y Munster, H. (2015). Los diseños y estrategias para los estudios cualitativos. Un acercamiento teórico-metodológico. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(2), 120-134.

<https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1015>

Hilterman, E. y Pueyo, A. A. (2005). *HCR-20. Guía para la valoración del riesgo de violencia*. Universidad de Barcelona.

Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación: Guía para una comprensión holística de la ciencia* (4.^a ed.). Quirón Ediciones.

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses [IMLCF] (2016). *Guía de Valoración del Daño Psíquico en Personas Adultas Víctimas de Violencia Intencional*. Jefatura del Instituto Medicina Legal y Ciencias Forenses.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7091861/6097427-guia-de-valoracion-del-dano-psiquico-en-personas-adultas-victimas-de-violencia-intencional.pdf?v=1729114145>

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses [IMLCF] (2025). *Guía metodológica para la evaluación psicológica forense en casos de violencia contemplados en el marco de la Ley N.º 30364*. Ministerio Público – Fiscalía de la Nación.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8320486/6931846-guia-metodologica-para-evaluacion-psicologica-forense-en-casos-de-violencia-contemplados-en-el-marco-de-la-ley-n-30364-version-01.pdf?v=1751662000>

Jiménez, F. (2012). *Evaluación psicológica forense* (2.^a ed.). Ciencias de la Seguridad

(CISE).

Lamb, M. E., La Rooy, D., Malloy, L. C., y Katz, C. (2018). *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (2nd ed.). Wiley Blackwell.

Ley N° 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (23 de noviembre de 2015). Normas legales N° 567009. Diario Oficial El Peruano.

Ley N° 30838. Ley que modifica el Código Penal y el Código de Ejecución Penal para fortalecer la prevención y sanción de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales (4 de agosto de 2018). Normas Legales N° 1677448-1. Diario Oficial El Peruano.

Maffioletti, F., Huerta, S., Vásquez, M. I., Fernández, M., Arias, P., Rojas, R., y Muñoz, G. (2010). *Guía para la evaluación pericial del daño en víctimas de delitos sexuales*. Ministerio Público de Chile.

Masip, J., y Garrido, E. (2000). La evaluación de la credibilidad del testimonio en contextos judiciales a partir de indicadores conductuales. *Anuario de Psicología Jurídica*, 10, 91–131. <https://journals.copmadrid.org/apj/art/bb7946e7d85c81a9e69fee1cea4a087c>

Ministerio de Justicia de España. (2005). *Guía y manual de valoración integral forense de la violencia de género y doméstica*. <https://revistas.mjusticia.gob.es/index.php/BMJ/article/view/9931>

Ministerio de Salud [MINSA] (30 de setiembre 2020). *Resolución Ministerial N.º 801-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N.º 114-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la estandarización de los parámetros técnicos para la evaluación de la afectación psicológica en casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N.º 30364*. Ministerio de Salud.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1240028-801-2020-minsa>

Ministerio Público Fiscalía de la Nación [MPFN] (2021). *Guía de Evaluación Psicológica*

Forense en casos de Violencia Contemplados en el Marco de la Ley N° 30364

(Aprobada por Resolución Jefatural N.° 000258-2021-MP-FN-JN-IMLCF). Jefatura del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

<https://www.gob.pe/institucion/mpfn/normas-legales/5883028-000258-2021-mp-fn-jn-imlcf>

Ministerio Público Fiscalía de la Nación [MPFN] (2023a). *Violación sexual de niñas, niños y adolescentes menores de 14 años*. Fiscalía Suprema de Familia.

<https://portal.mpfn.gob.pe/pedmp/storage/observatorio/2025/04/pdf/2025-04-008.pdf>

Ministerio Público Fiscalía de la Nación [MPFN] (2023b). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*.

<https://www.gob.pe/institucion/mpfn/informes-publicaciones/4635940-convencion-americana-sobre-derechos-humanos-pacto-de-san-jose>

Molina, A., Arch, M., y Jarne, A. (2012). Conocimiento y aplicación de los principios éticos y deontológicos por parte de los psicólogos forenses expertos en el ámbito de familia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 22, 77–93. <https://doi.org/10.5093/aj2012a8>

Morales, A., Soto, R. y Unamunzaga, P. (2025). Masculinidad y Silencio: Victimización Sexual en niños y varones jóvenes. *Revista Sarance*. 54, 147-169. <https://doi.org/10.51306/ioasarance.054.08>

Muñiz, J. (1997). Aspectos éticos y deontológicos de la evaluación psicológica. En A. Cordero (Ed.), *Evaluación psicológica en el año 2000* (pp. 55-66). TEA Ediciones.

Muñiz, J. (2002). Directrices internacionales para el uso de los tests. *Papeles del Psicólogo*, 77, 50-64.

Muñiz, J. Elosua, P. y Hambleton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de

los tests: segunda edición. *Psychotema*. 25, (2). 151-157.

<https://doi.org/10.7334/psicothema2013.24>

Muñoz, J. M. (2013). La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23, 61–69.

<https://doi.org/10.5093/aj2013a10>

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (1979). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW).

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550147>

Pérez, A., y Rodríguez, A. (2023). *Buenas prácticas en evaluación psicológica pericial. Una mirada a la Psicología Forense*. Editorial Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil.

Real, M., Peraire, M., Ramos, C., Llorca, G., Julián, M. y Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista de Psiquiatría*, 40(1), 13-30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a3>

Saborío, C. (2005). Estrategias de evaluación psicológica en el ámbito forense. *Medicina Legal de Costa Rica*, 22(1), 41–63.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152005000100004

Sierra, R. (2007). *Técnicas de investigación social: Teoría y ejercicios* (14.^a ed.). Paraninfo.

Urra, J. (2002). La ética en los distintos momentos del procedimiento judicial, incluida la ziskinización. En J. Urra (Ed.), *Tratado de psicología forense* (pp. 611–621). Siglo

XXI Editores.

Valle, H. E. (2025). Pericias psicológicas por delitos contra la libertad sexual: Aportes desde la psicología jurídica. *Revista InveCom*, 5(2), 1-9.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13504143>

VII. ANEXOS

Anexo A. Inventario de Estilos de Personalidad de Millon - MIPS

NOMBRE Y APELLIDOS: Caso en estudio EDAD: 34 AÑOS

SEXO: Masculino

Fecha: 11/05/2024

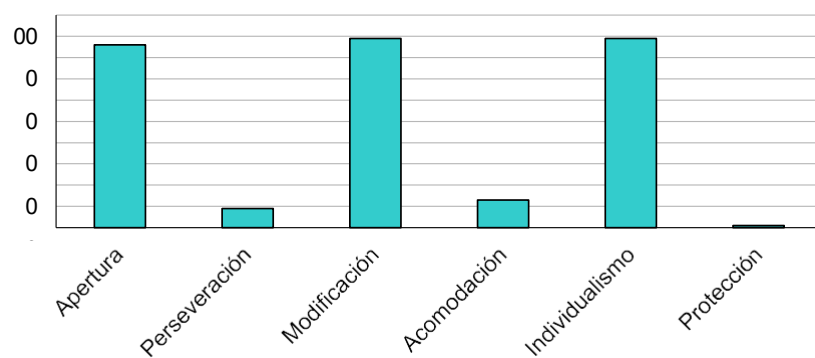
	PB	Puntaje T
Apertura	34	86
Perseveración	2	9
Modificación	43	89
Acomodación	6	13
Individualismo	28	89
Protección	18	1
Extraversión	33	66
Introversión	4	21
Sensación	28	95
Intuición	10	9
Reflexión	36	100
Afectividad	15	6
Sistematización	50	79
Innovación	27	41
Retraimiento	29	78
Comunicatividad	38	62
Vacilación	4	15
Firmeza	49	86
Discrepancia	23	49
Conformismo	55	85
Sometimiento	8	11
Control	33	89
Insatisfacción	14	25
Concordancia	24	20

Impresión Positiva:	7
Impresión Negativa:	1

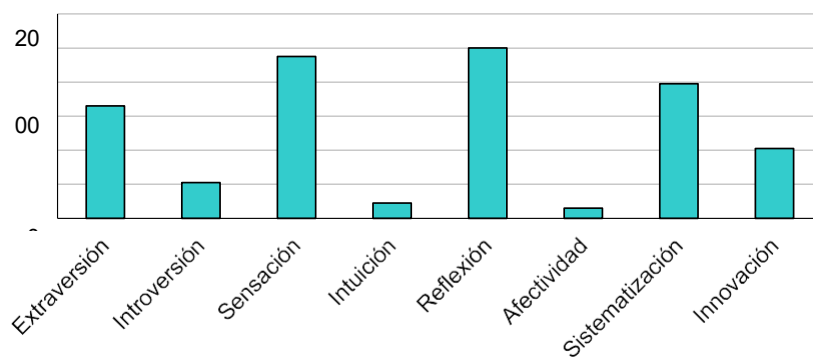
Consistencia:	5
Ajuste de escalas	59

PUNTAJES T - ESCALAS MIPS

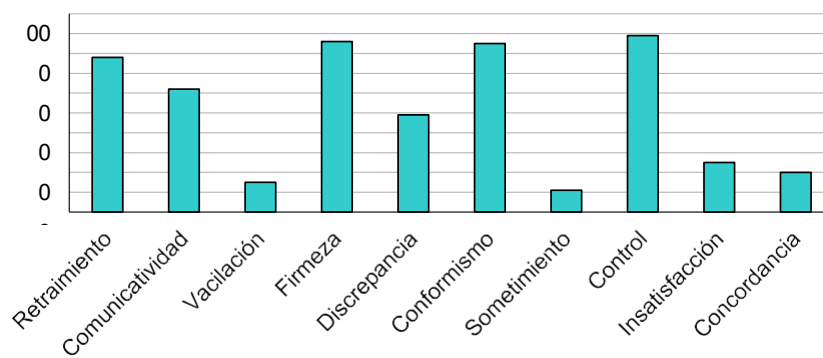
METAS



MODOS



CONDUCTAS



Anexo B. Inventario de evaluación de la personalidad (PAI)

NOMBRE Y APELLIDOS: CASO EN ESTUDIO

EDAD: 34 AÑOS

FECHA: 14/05/2024

Inventario PAI (Personality Assessment Inventory) Morey (1991)

PAI

	Punt. Bruto	Punt. T	
ESCALAS DE VALIDEZ			
INCONSISTENCIA	4	4	CONSISTENTE CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO
INFRECUENCIA	10	79	
INMPRESION NEGATIVA	2	51	
IMPRESION POSITIVA	17	54	
ESCALAS CLINICAS			
QUEJA SOMATICA	20	59	CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO
ANSIEDAD	34	67	
TRASTORNOS DE ANSIEDAD RELACIONADOS	43	77	
DEPRESION	14	50	
MANIA	27	54	
PARANOIA	32	66	
ESQUIZOFRENIA	24	63	
CARACTERISTICAS BORDERLINE	22	54	
CARACTERISICAS ANTISOCIALES	22	60	
PROBLEMAS CON EL ALCOHOL	10	59	
PROBLEMAS CON LAS DROGAS	13	68	
AGRESIVIDAD	16	51	
IDEACION SUICIDA	0	43	
ESTRES	5	48	
FALTA DE APOYO	11	67	
RECHAZO DEL TRATAMIENTO	17	57	
DOMINANCIA	23	54	
CALIDEZ	18	40	
SUBESCALAS			

QUEJA SOMÁTICA	Conversión	5	57
	Somatización	8	59
	Preocupación por la Salud	7	57
ANSIEDAD	Cognitiva	9	57
	Afectiva	15	73
	Fisiológica	10	66
TRASTORNOS DE ANSIEDAD RELACIONADOS	Obsesivo-Compulsivo	13	60
	Fobias	12	65
	Estrés Traumático	18	84
DEPRESIÓN	Cognitiva	5	52
	Afectiva	2	44
	Somática	7	53
MANÍA	Nivel de Actividad	6	48
	Grandiosidad	14	63
	Irritabilidad	7	48
PARANOIA	Hiper-Vigilancia	11	60
	Persecución	8	63
	Resentimiento	13	66
ESQUIZOFRENIA	Experiencias Psicóticas	4	50
	Desapego Social	12	66
	Trastorno del Pensamiento	8	61
CARACTERÍSTICAS BORDERLINE	Inestabilidad Afectiva	5	51
	Problemas de Identidad	5	50
	Relaciones Negativas	8	59
	Daño a sí mismo	4	53
CARACTERÍSTICAS ANTISOCIALES	Conducta Antisocial	9	59
	Egocentrismo	5	55
	Búsqueda de Excitación	8	59

AGRESIVIDAD	Actitud Agresiva	7	53
	Agresión Verbal	4	42
	Agresión Física	5	59

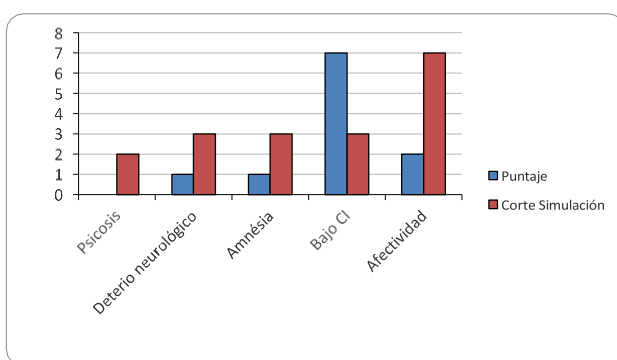
Anexo C. Escala de simulación de síntomas (SIMS)

ESCALA DE SIMULACION DE SINTOMAS SIMS

NOMBRE: CASO EN ESTUDIO EDAD: AÑOS 34
FECHA: 06/05/2024



	Puntaje	Corte Simulación
Psicosis	0	2
Deterio neurológico	1	3
Amnesia	1	3
Bajo CI	7	3
Afectividad	2	7
Total	11	16



Anexo D. Inventario de síntomas (SCL-90-R)

INVENTARIO DE SINTOMAS

SCL-90-R

Nombres y Apellidos:

CASO EN ESTUDIO

Edad:

34 AÑOS

MASCULINO

Fecha de aplicacion:

6/05/2024

Fecha de corrección:

Ocupacion:

INDEPENDIENTE

PUNTAJES T SCL-90-R		
Indice de Severidad Global:	80	El nivel actual del índice de severidad Global indica PATOLOGÍA SEVERA
Malestar Sintomático Positivo:	50	El nivel actual del Malestar Sintomático Positivo es adecuado
Total de Síntomas Positivos:	80	El nivel actual del Total de Síntomas Positivos indica PATOLOGÍA SEVERA
Somatización:	65	El nivel actual indica a la persona en RIESGO
Obsesión-compulsión:	65	El nivel actual indica a la persona en RIESGO
Sensibilidad interpersonal:	50	El nivel actual es adecuado
Depresión:	50	El nivel actual es adecuado
Ansiedad:	65	El nivel actual indica a la persona en RIESGO
Hostilidad:	50	El nivel actual es adecuado
Ansiedad fóbica:	80	El nivel actual indica PATOLOGÍA SEVERA
Ideación paranoide:	50	El nivel actual es adecuado
Psicoticismo:	65	El nivel actual indica a la persona en RIESGO

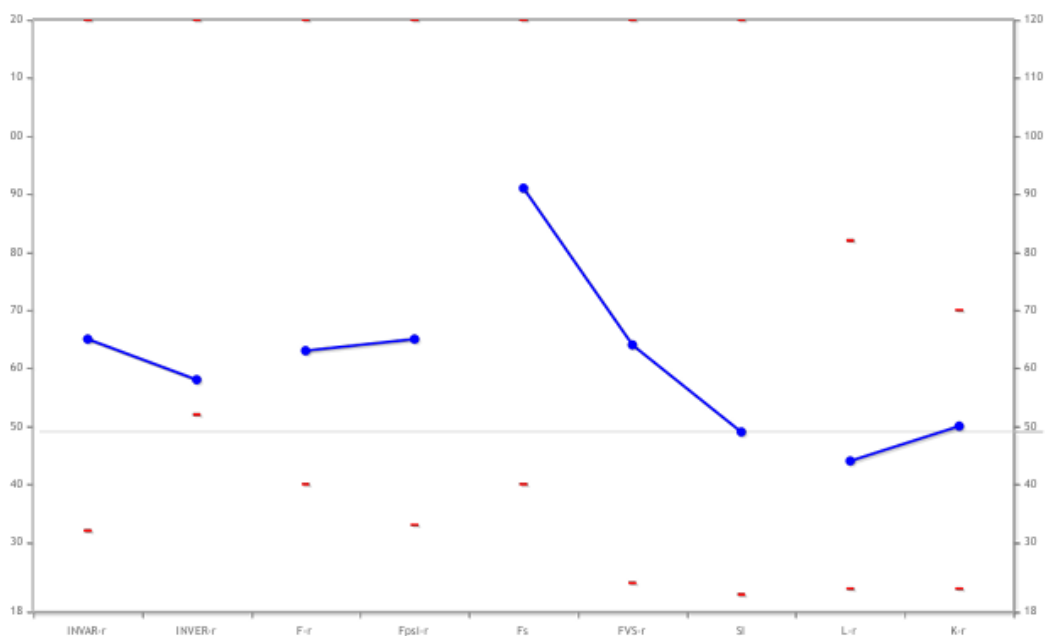
Anexo E. Inventario multifásico de la personalidad de Minesota (MMPI-2-RF)



INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINESOTA -MMPI-2-RF

Nombre	CASO EN ESTUDIO		
Test	MMPI-2-RF ®		
Edad	34		
Fecha de aplicación	12/05/2024		
Sexo	Masculino		
No puedo decir(crudo)	1	Porcentaje verdadero	53.55
Porcentaje falso	46.15		

PERFIL DE ESCALAS DE VALIDEZ

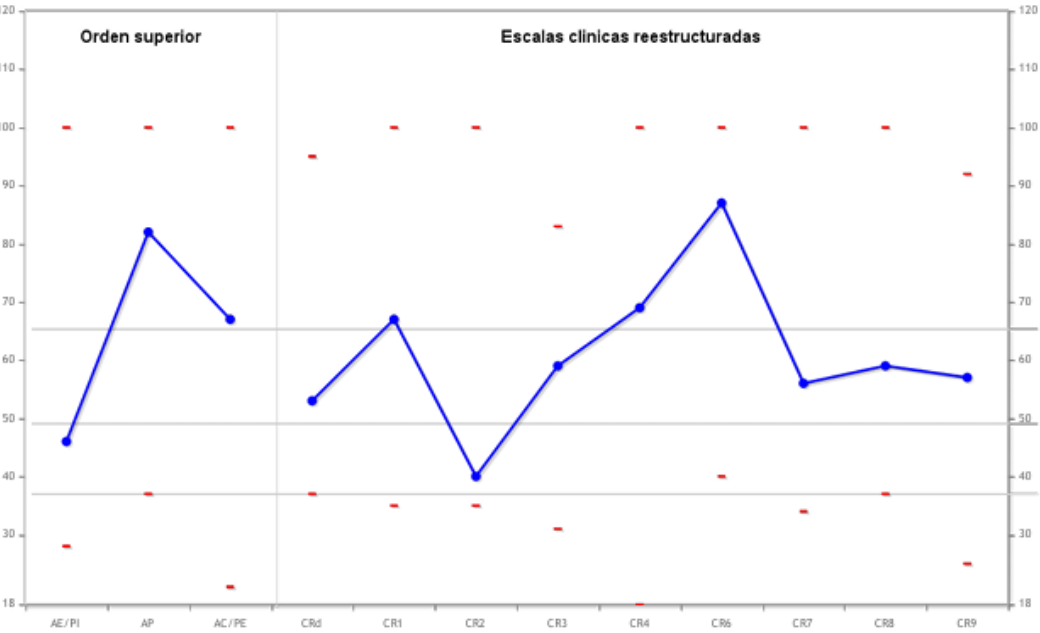


Escala	INVAR-r	INVER-r	F-r	Fpsi-r	Fs	FVS-r	SI	L-r	K-r
Puntaje crudo	7	12	7	5	7	12	7	5	8
Puntaje T	65	58V	63	65	91	64	49	44	50
Porcentaje	98.08%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

.as puntuaciones T más altas y más bajas posibles en cada escala se indican con un "-"; las puntuaciones T MMPI-2-RF no son de género.

INVAR-r	Inconsistencia de las respuestas variables	INVER-r	Inconsistencia de las respuestas "verdadero"	F-r	Respuestas infrecuentes
Fpsi-r	Respuestas infrecuentes de psicopatología	Fs	Respuestas infrecuentes somáticas	FVS-r	Validez del síntoma
SI	Escala de síntomas inconsistentes	L-r	Virtudes poco comunes	K-r	Validez de adaptación

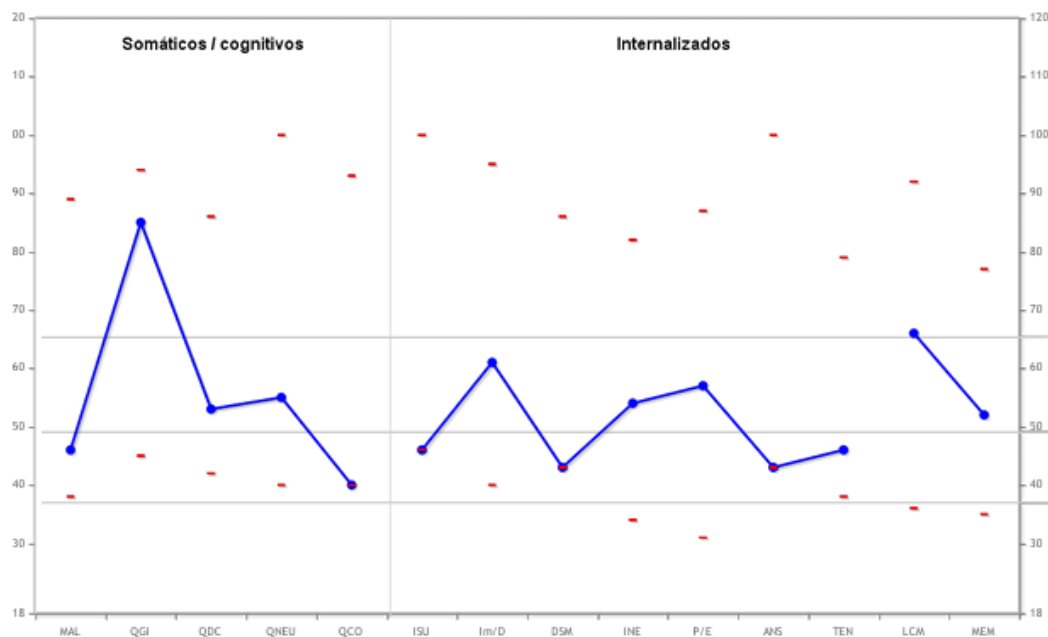
PERFIL PARA LAS ESCALAS DE ORDEN SUPERIOR(OS) Y ESCALAS CLINICAS REESTRUCTURADAS (RC)



Las puntuaciones T más altas y más bajas posibles en cada escala se indican con un "-"; las puntuaciones T MMPI-2-RF no son de género.

AE/PI	Alteración emocional/problemas internalizados	AP	Alteración del pensamiento	AC/PE	Alteraciones de la conducta/problemas externalizados
CRd	Desmoralización	CR1	Quejas somáticas	CR2	Disminución de emociones positivas
CR3	Cinismo	CR4	Conducta antisocial	CR6	Ideas de persecución
CR7	Emociones negativas disfuncionales	CR8	Experiencias aberrantes	CR9	Activación hipomaniaca

PERFIL PARA LAS ESCALAS DE PROBLEMAS SOMÁTICOS/COGNITIVOS E INTERNALIZADOS

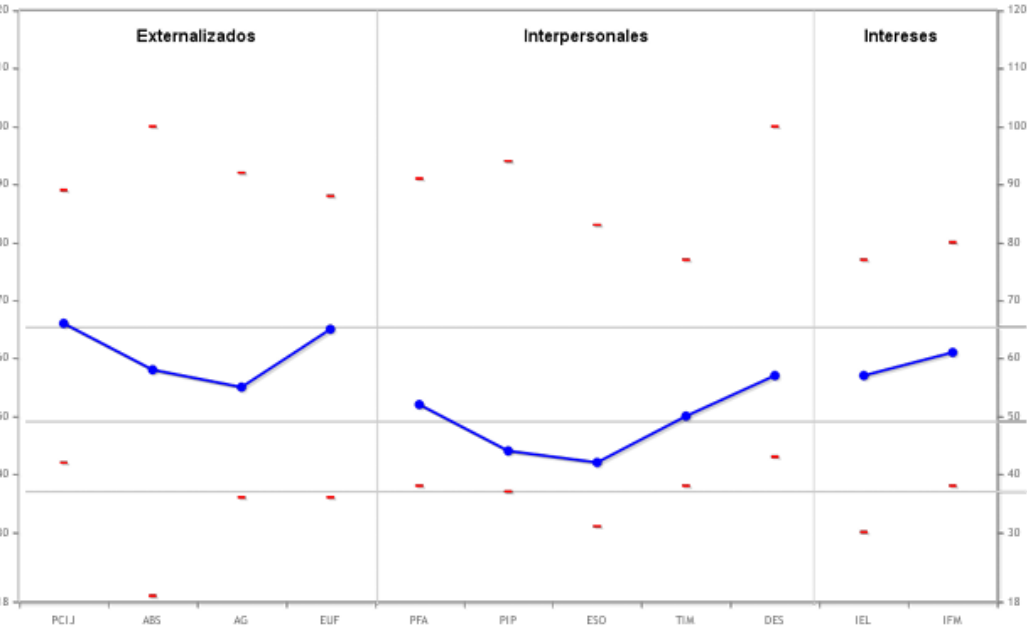


Escala	MAL	QGI	QDC	QNEU	QCO	ISU	Im/D	DSM	INE	P/E	ANS	TEN	LCM	MEM
Puntaje crudo	1	4	1	2	0	0	2	0	4	4	0	1	5	5
Puntaje T	46	85	53	55	40	46	61	43	54	57	43	46	66	52
Porcentaje	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

.as puntuaciones T más altas y más bajas posibles en cada escala se indican con un "-."; las puntuaciones T MMPI-2-RF no son de género.

MAL	Malestar	QGI	Quejas gastrointestinales	QDC	Quejas de dolor de cabeza
QNEU	Quejas neurológicas	QCO	Quejas cognitivas	ISU	Ideación suicida/deseo de muerte
Im/D	Impotencia/desesperanza	DSM	Desconfianza de sí mismo	INE	Ineficacia
P/E	Preocupación/estrés	ANS	Ansiedad	TEN	Tendencia al enojo
LCM	Limitaciones conductuales por miedos	MEM	Miedos específicos múltiples		

PERFIL PARA LAS ESCALAS DE PROBLEMAS EXTERNALIZADOS, INTERPERSONALES Y DE INTERESES ESPECÍFICOS

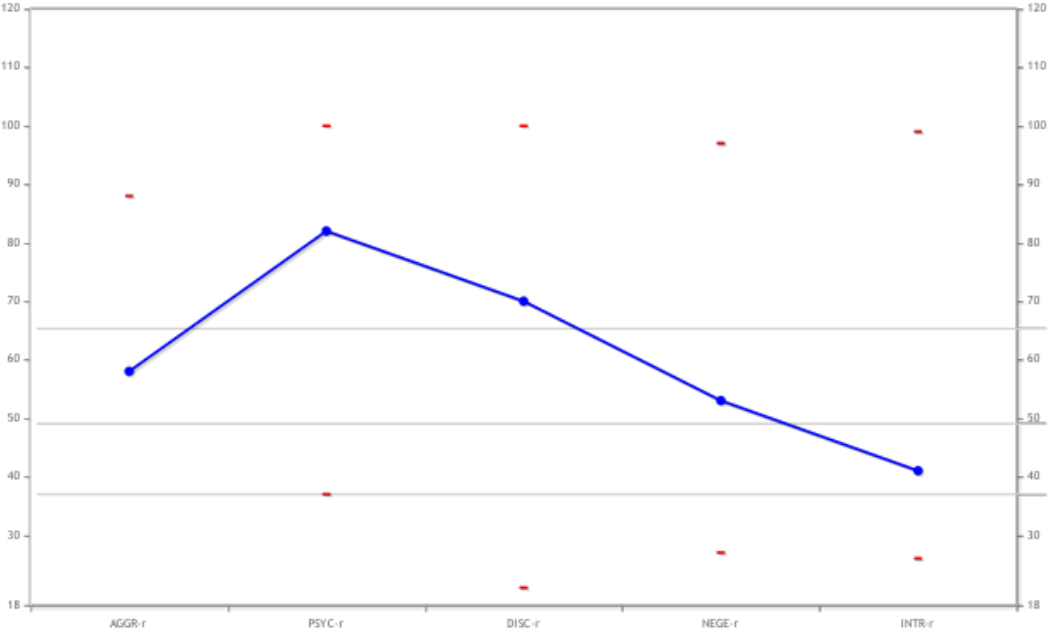


Escala	PCIJ	ABS	AG	EUF	PFA	PIP	ESO	TIM	DES	IEL	IFM
Puntaje crudo	3	3	3	5	2	1	2	2	1	4	5
Puntaje T	66	58	55	65	52	44	42	50	57	57	61
Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%	93.33%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

.as puntuaciones T más altas y más bajas posibles en cada escala se indican con un "-"; las puntuaciones T MMPI-2-RF no son de género.

PCIJ	Problemas de conducta infanto-juveniles	ABS	Abuso de sustancias	AG	Agresión
EUF	Euforia	PFA	Problemas familiares	PIP	Pasividad interpersonal
ESO	Evitación social	TIM	Timidez	DES	Desapego
IEL	Intereses Estético	IFM	Intereses físico-mecánicos		

PERFIL PARA LAS ESCALAS PSY-5



Escala	AGGR-r	PSYC-r	DISC-r	NEGE-r	INTR-r
Puntaje crudo	13	12	12	9	4
Puntaje T	58	82	70	53	41
Porcentaje	100.0%	95.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Las puntuaciones T más altas y más bajas posibles en cada escala se indican con un "-"; las puntuaciones T MMPI-2-RF no son de género.

AGGR-r	Agresividadr-revisada	PSYC-r	Psicoticismo-revisada	DISC-r	Impulsividad-revisada
NEGE-r	Neuroticismo/emocionalidad negativa-revisada	INTR-r	Introversión/disminución de emociones positivas-revisada		

Validez del Protocolo

Contenido de respuestas sin responder	5	65	58V			
	NPD?	INVAR-r	INVER-r			
Sobre-reporte	63	65		91	64	49
	F-r	Fpsi-r		Fs-r	Fvs-r	SI
Sub-reporte	44	50				
	L-r	K-r				

Interpretación de las Escalas Sustantivas

Disfunción somática/cognoscitiva	67	46	85	53	55	40
	CR1	MAL	QGI	QDC	QNEU	QCO
Disfunción emocional	46	53	46	61	43	54
	AEPI	CRD	ISU	IMD	DSM	INE
		40	41			
		CR2	INTR			
		56	57	43	46	66
		CR7	PE	ANS	TEN	LCM
						MEM
						NEGE
Disfunción del pensamiento	82	87				
	AP	CR6				
		59				
		RC8				
		82				
		PSYC				
Disfunción conductual	67	69	66	58		
	ACPE	CR4	PCIJ	ABS		
		57	55	65	58	70
		CR9	AG	EUF	AGGR	DISC
Funcionamiento interpersonal	52	59	44	42	50	57
		PFA	CR3	PIP	ESO	TJM
						DES
Intereses	57	61				
		IEL	IFM			

Alertas

INVAR-r

Inconsistencia de las respuestas variables:

Inquietudes en la validez del protocolo: Hay evidencia de la consistencia al responder.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo es interpretable.

Puntaje T: 65

INVER-r

Inconsistencia de las respuestas "verdadero" :

Inquietudes en la validez del protocolo: No hay evidencia de haber respondido en una sola dirección, o de tener respuestas fijas inconsistentes en el contenido.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo es interpretable.

Puntaje T: 58V

F-r

Respuestas infrecuentes :

Inquietudes en la validez del protocolo: No hay evidencia de sobrereporte.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo es interpretable.

Puntaje T: 63

Fpsi-r

Respuestas infrecuentes de psicopatología :

Inquietudes en la validez del protocolo: No hay evidencia de sobrereporte.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo es interpretable.

Puntaje T: 65

Fs

Respuestas infrecuentes somáticas :

Inquietudes en la validez del protocolo: Es posible que el sobrereporte de los síntomas somáticos se refleje mediante la afirmación de un número mucho mayor que el promedio de síntomas somáticos, rara vez descritos por individuos con problemas médicos genuinos.

Implicaciones para la interpretación : La inconsistencia en las respuestas debe ser considerada al examinar las puntuaciones de las escalas INVAR-r e INVER-r. Si ésta se descarta, es importante notar que este nivel y tipo de respuesta infrecuente puede ocurrir en individuos que están en condiciones médicas serias y reportan síntomas creíbles, aunque esto también puede reflejar una exageración. En individuos que no tienen antecedentes de problemas de salud físicos o evidencia actual con la que se pueda corroborar dicha problemática, es probable que esto indique un reporte no creíble de síntomas somáticos. Las puntuaciones en las escalas somáticas deben ser interpretadas a la luz de esta precaución.

Puntaje T: 91

FVS-r

Validez del síntoma :

Inquietudes en la validez del protocolo: No hay evidencia de sobrereporte.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo es interpretable.

Puntaje T: 64

SI

Escala de síntomas inconsistentes :

Inquietudes en la validez del protocolo: No hay evidencia de sobrereporte.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo es interpretable.

Puntaje T: 49

L-r

Virtudes poco comunes :

Inquietudes en la validez del protocolo: No hay evidencia de subreporte.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo es interpretable.

Puntaje T: 44

K-r

Validez de adaptación :

Inquietudes en la validez del protocolo: No hay evidencia de subreporte.

Implicaciones para la interpretación : El protocolo se puede interpretar.

Puntaje T: 50

AP

Alteración del pensamiento :

Alerta: Las respuestas indican una alteración seria del pensamiento.

Correlaciones empíricas: Un rango amplio de síntomas y dificultades asociadas con la alteración del pensamiento (p. ej., delirios paranoides y no paranoides, alucinaciones auditivas y visuales, pensamiento poco realista). Las manifestaciones específicas de la alteración del pensamiento se caracterizan en las puntuaciones elevadas en CR6, CR8 y PSYC-r.

Puntaje T: 82

AC/PE**Alteraciones de la conducta/problemas externalizados :****Alerta:** Las respuestas indican la presencia significativa de conductas externalizadas/acting-out, por lo que es probable que el individuo se haya involucrado en problemas.**Correlaciones empíricas:****Puntaje T: 67**

CR1**Quejas somáticas :****Alerta:** Indica múltiples quejas somáticas que pueden incluir dolores de cabeza, síntomas neurológicos y gastrointestinales.**Correlaciones empíricas:****Puntaje T: 67**

CR4**Conducta antisocial :****Alerta:** Indica una historia significativa de conductas antisociales.**Correlaciones empíricas:** Han tenido problemas con el sistema de justicia. No se ajusta a las normas y expectativas sociales. Tiene dificultades con las figuras de autoridad. Experiencias conflictivas en sus relaciones interpersonales. Es impulsivo. Presenta conductas de acting-out cuando se aburre. Tiene características antisociales. Tiene una historia de delincuencia juvenil. Se ha involucrado con el abuso de sustancias. Tiene problemas familiares. Es agresivo interpersonalmente.**Puntaje T: 69**

CR6**Ideas de persecución :****Alerta:** Ideas de persecución significativas, como creer que los otros buscan lastimarlos. Ideas prominentes de persecución que probablemente alcancen un nivel de delirios paranoides (si $CR6 \geq 80$).**Correlaciones empíricas:** Experimenta delirios paranoides (si $CR6 > 80$). Es suspicaz y hostil con los otros. Presenta dificultades en las relaciones interpersonales como resultado de su suspicacia. Carece de insight. Culpa a los demás de sus problemas o dificultades.**Evaluar la presencia de trastornos que involucren ideación persecutoria. Evaluar la presencia de trastornos que involucren pensamiento delirante****Puntaje T: 87**

QGI**Quejas gastrointestinales :****Alerta:** Indica un número significativo de quejas gastrointestinales.**Correlaciones empíricas:****Puntaje T: 85**

LCM**Limitaciones conductuales por miedos :****Alerta:** Indica múltiples miedos que restringen la actividad normal dentro y fuera de casa.**Correlaciones empíricas:****Puntaje T: 66**

PCIJ**Problemas de conducta infanto-juveniles :****Alerta:** Indica una historia de problemas conductuales en la escuela.**Correlaciones empíricas:****Puntaje T: 66**

EUF**Euforia :****Alerta:** Indica episodios de un alto nivel de energía y excitación.**Correlaciones empíricas:****Puntaje T: 65**

PSYC-r**Psicoticismo-revisada :****Alerta:** Indica diversas experiencias asociadas con alteración en el pensamiento.**Correlaciones empíricas:** Experimenta procesos de pensamiento inusual y fenómenos perceptuales. Está alejado de los demás (se siente ajeno/diferente a los demás). Presenta un pensamiento poco realista. Presenta deterioro en la prueba de realidad.**Puntaje T: 82**

DISC-r**Impulsividad-revisada :****Alerta:** Indica diversas manifestaciones de conducta no reservada.**Correlaciones empíricas:** Es conductualmente desinhibido. Se involucra en conductas de acting out. Actúa de manera impulsiva. Busca experiencias nuevas y excitantes.**Puntaje T: 70**

Hoja de Respuestas

Nº	Pregunta	Respuesta
1	Me gustan las revistas de mecánica.	Verdadero
2	Tengo buen apetito.	Verdadero
3	Creo que me gustaría el trabajo de bibliotecario.	Verdadero
4	Mi vida diaria está llena de cosas que mantienen mi interés.	Verdadero
5	A veces he sentido un intenso deseo de abandonar mi hogar.	Verdadero
6	Tengo dificultades para concentrarme en una tarea o trabajo.	Falso
7	Mi madre es una buena mujer. (O si su madre ha fallecido) Mi madre era una buena mujer.	Verdadero
8	Encuentro alivio cuando comparto mis problemas con alguien.	Verdadero
9	A menudo me he sentido culpable porque he fingido mayor pesar del que realmente sentía.	Verdadero
10	Cuesta mucho trabajo convencer a la mayoría de la gente de la verdad.	Verdadero
11	Me gusta muchísimo ir a bailes.	Falso
12	Frecuentemente siento que puedo leer la mente de otras personas.	Falso
13	Algunas veces me empeño tanto en algo que las personas pierden la paciencia conmigo	Falso
14	En ocasiones los espíritus malignos se poseionan de mí.	Falso
15	Siento un nudo en la garganta casi todo el tiempo.	Verdadero
16	En ocasiones siento deseos de maldecir.	Falso
17	Soy una persona muy sociable.	Verdadero
18	Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.	Verdadero
19	Los miembros de mi familia y mis parientes más cercanos se llevan bastante bien.	Verdadero
20	Me siento incómodo(a) cuando estoy en lugares cerrados.	Verdadero
21	Cuando era más joven, a veces robé algunas cosas.	Falso
22	Quisiera poder ser tan feliz como parecen serlo otras personas.	Falso
23	A veces siento ganas de destrozar las cosas.	Falso
24	Pierdo fácilmente las discusiones.	Verdadero
25	Actualmente estoy tan capacitado(a) para trabajar como siempre lo he estado.	Verdadero
26	Por principio, cuando alguien me hace algún mal siento que, de ser posible, debería pagarle con la misma moneda.	Verdadero
27	Muchas veces he perdido oportunidades por no haberme decidido a tiempo.	Falso
28	Por lo general tengo las manos y los pies lo suficientemente calientes.	Falso
29	Tiendo a tomar los desengaños tan a pecho que no puedo dejar de pensar en ellos.	Verdadero
30	La mayor parte del tiempo me siento triste.	Falso
31	No entiendo lo que leo tan bien como antes.	Falso
32	He tenido experiencias muy peculiares y extrañas	Verdadero
33	Casi siempre tengo tos.	Verdadero
34	Los fantasmas o los espíritus pueden influir en las personas para bien o para mal.	Verdadero
35	Frecuentemente tengo que esforzarme para no demostrar que soy tímido(a).	Verdadero
36	Creo que mucha gente exagera sus desgracias para que los demás se compadezcan de ellos y les ayuden.	Verdadero
37	Las personas no lastiman mis sentimientos fácilmente	Falso
38	Nunca he tenido dificultades a causa de mi conducta sexual.	Verdadero
39	Con frecuencia he tenido que recibir órdenes de personas que sabían menos que yo.	Falso
40	Casi siempre preferiría soñar despierto en lugar de hacer otra cosa.	Falso
41	Algunas veces me gusta herir a las personas que quiero.	Falso
42	Me gustaría ser soldado.	Falso
43	Sufro ataques de náusea y de vómito.	Verdadero
44	Me cuesta trabajo entablar una conversación con alguien que acabo de conocer	Falso
45	No siempre digo la verdad.	Falso

Nº	Pregunta	Respuesta
46	Cuando estoy con gente me molesta oír cosas muy extrañas.	Verdadero
47	Me gusta ir a fiestas y reuniones alegres y bulliciosas.	Verdadero
48	Definitivamente no tengo confianza en mí mismo.	Falso
49	He disfrutado fumando marihuana.	Verdadero
50	Me gustaría ser cantante.	Verdadero
51	He tenido miedo de cosas o personas que sabía que no podían hacerme daño.	Falso
52	Muy raras veces padezco estreñimiento.	Verdadero
53	A veces me siento lleno(a) de energía.	Verdadero
54	Temo a los relámpagos.	Verdadero
55	Creo que la mayoría de la gente mentiría para salir adelante.	Verdadero
56	Me pongo nervioso(a) y preocupado(a) cuando tengo que salir de casa para hacer un viaje corto.	Falso
57	Me gustan las reuniones sociales sólo por estar con la gente.	Verdadero
58	Algunos de mis familiares tienen hábitos que me molestan o irritan mucho.	Falso
59	Mi memoria parece estar en buenas condiciones.	Verdadero
60	Con frecuencia siento la necesidad de luchar por lo que creo justo.	Verdadero
61	Nunca he hecho algo peligroso sólo por el gusto de hacerlo	Falso
62	Hago muchas cosas de las que luego me arrepiento. (Me arrepiento más o más frecuentemente que otras personas de las cosas que hago).	Falso
63	Con frecuencia me ha parecido que algún extraño me miraba críticamente.	Verdadero
64	Soy una persona importante.	Verdadero
65	Casi nunca me ha dolido el corazón o el pecho.	Falso
66	En la escuela algunas veces me llevaron ante el director por mala conducta.	Verdadero
67	No me gusta tener gente a mi alrededor.	Falso
68	Generalmente tengo que detenerme a pensar antes de hacer algo, aunque sea un asunto sin importancia.	Verdadero
69	Mis manos no se han entorpecido ni perdido habilidad.	Falso
70	No leo diariamente todos los artículos editoriales del periódico.	Verdadero
71	Creo que están conspirando contra mí.	Verdadero
72	A veces mis pensamientos han pasado por mi mente con tanta rapidez que no he podido expresarlos en palabras.	Verdadero
73	No creo ser más nervioso(a) que la mayoría de las personas.	Verdadero
74	Muchas veces tengo la sensación de haber hecho algo malo o diabólico.	Verdadero
75	Creo que me gustaría trabajar como guardabosques.	Verdadero
76	Padezco problemas estomacales varias veces a la semana.	Verdadero
77	Soy tan susceptible respecto a algunos temas que ni siquiera puedo hablar de ellos.	Verdadero
78	Aparentemente oigo tan bien como la mayoría de las personas.	Verdadero
79	Tengo pesadillas varias veces a la semana.	Falso
80	Tengo pocos disgustos con miembros de mi familia.	Verdadero
81	A veces me dan ataques de risa o de llanto que no puedo controlar.	Falso
82	No le tengo mucho miedo a las serpientes.	Verdadero
83	Generalmente siento que la vida vale la pena.	Verdadero
84	A veces siento deseos de empezar peleas a golpes.	Falso
85	Nunca he tenido una visión.	Verdadero
86	Solamente puedo expresar lo que en verdad siento, cuando tomo.	Falso
87	La mayor parte de la gente es honrada principalmente por temor a ser descubierta.	Verdadero
88	Muy raras veces siento dolor en la nuca.	Verdadero
89	Definitivamente, a veces me siento un inútil.	Falso
90	Temo encontrarme encerrado(a) en un ropero o en un lugar pequeño y cerrado.	Verdadero

Nº	Pregunta	Respuesta
91	Me avergüenzo muy fácilmente.	Verdadero
92	Creo que me están siguiendo.	Falso
93	Recientemente he pensado en matarme.	Falso
94	No me molesta conocer a personas extrañas.	Verdadero
95	De vez en cuando dejo para mañana lo que debiera hacer hoy.	Verdadero
96	A menudo mis padres se oponían a la clase de gente que frecuentaba.	Falso
97	Me gusta conocer a gente importante porque eso me hace sentir importante.	Verdadero
98	Quiero a mi padre. (O si su padre ha fallecido) Quise a mi padre.	Verdadero
99	La mayor parte de la gente usaría medios injustos con tal de obtener lo que quiere.	Verdadero
100	Me gusta la poesía.	Verdadero
101	Muchas veces siento que me duele toda la cabeza.	Falso
102	Me parece que soy tan listo(a) y capaz como la mayoría de los que me rodean.	Verdadero
103	De vez en cuando siento odio hacia los miembros de mi familia a los que usualmente quiero.	Falso
104	Generalmente defiendiendo con tenacidad mis propias opiniones.	Verdadero
105	Casi siempre estoy feliz.	Verdadero
106	He tenido épocas durante las cuales he hecho cosas que luego no recuerdo haber hecho.	Falso
107	Me gusta hablar sobre temas sexuales.	Falso
108	En varias ocasiones he dejado de hacer algo porque he dudado de mi habilidad.	Verdadero
109	Disfruto con el alboroto de una multitud.	Falso
110	Siento que frecuentemente he sido castigado(a) sin motivo.	Falso
111	Creo que me gustaría el trabajo de contratista de obras.	Verdadero
112	Tiendo a dejar de hacer algo que deseo cuando los demás piensan que esa no es la manera correcta de hacerlo.	Falso
113	Casi nunca tengo calambres o dolores musculares.	Verdadero
114	Desearía no ser tan tímido(a).	Falso
115	No le temo al fuego.	Falso
116	Tengo la tendencia a tomar las cosas muy en serio.	Verdadero
117	Algo anda mal en mi mente.	Falso
118	Me gusta coquetear.	Verdadero
119	Pierdo fácilmente la paciencia con la gente.	Falso
120	La mayor parte del tiempo desearía estar muerto(a).	Falso
121	Es más seguro no confiar en nadie.	Falso
122	He tenido ataques durante los cuales no podía controlar el habla o los movimientos, pero me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.	Falso
123	Me preocupo mucho por posibles desgracias.	Verdadero
124	Nunca he estado enamorado(a) de alguien.	Falso
125	Mi manera de hablar es la misma de siempre (ni más rápida, ni más lenta, ni balbuceante, ni ronca).	Verdadero
126	Me gustaba la escuela.	Verdadero
127	Algunas veces me enojo.	Verdadero
128	No tengo miedo de manejar dinero.	Verdadero
129	Alguien ha intentado envenenarme.	Falso
130	Me preocupo mucho.	Falso
131	Cuando me aburro me gusta provocar algo emocionante o divertido.	Verdadero
132	Con frecuencia cruzo la calle para evitar encontrarme con alguien que veo venir.	Falso
133	Todo me sabe igual.	Falso
134	No me enojo fácilmente.	Verdadero
135	Me molesta mucho pensar en hacer cambios en mi vida.	Verdadero

Nº	Pregunta	Respuesta
136	No me puedo concentrar en una sola cosa.	Falso
137	Me parece tener la cabeza o la nariz congestionada la mayor parte del tiempo.	Verdadero
138	Mis padres y familiares me encuentran más fallas de las que debieran.	Falso
139	Frecuentemente oigo voces sin saber de dónde vienen.	Falso
140	Disfruto de distintas clases de juegos y diversiones.	Verdadero
141	He bebido alcohol con exceso.	Verdadero
142	La mayoría de las personas hace amistades porque los amigos les pueden resultar útiles en algún momento.	Verdadero
143	Algunas veces he sido un obstáculo para personas que querían hacer algo, no porque eso fuera importante, sino por cuestión de principios.	Verdadero
144	Se me dificulta comenzar a hacer las cosas.	Falso
145	Me gustaría ser florista.	Falso
146	Casi todos los días sucede algo que me asusta.	Falso
147	Me gusta hacerle saber a la gente mi punto de vista sobre las cosas.	Verdadero
148	Me gusta mucho cazar.	Falso
149	Algunas veces me vienen a la mente pensamientos sin importancia que me molestan por días.	Verdadero
150	Alguien ha estado intentando robarme.	Falso
151	Le tengo terror a los huracanes.	Falso
152	Me rindo fácilmente cuando las cosas van mal.	Verdadero
153	Mis preocupaciones parecen desaparecer cuando estoy con un grupo de amigos(as) animados(as).	Verdadero
154	Mis modales en la mesa no son tan buenos en casa como cuando salgo a comer con otras personas.	Falso
155	Me enoja con facilidad, pero se me pasa pronto.	Falso
156	Recuerdo haberme fingido enfermo(a) para evitar algo.	Verdadero
157	Cualquier persona que sea capaz y esté dispuesta a trabajar duro tiene buenas posibilidades de éxito.	Verdadero
158	A menudo la vida me resulta difícil.	Falso
159	He tenido momentos en los que mi mente se ha quedado en blanco y no me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.	Falso
160	A veces creo que puedo tomar decisiones con extraordinaria facilidad.	Verdadero
161	A menudo me vienen a la mente malas palabras, palabras horribles y me es imposible quitármelas de la cabeza	Falso
162	Nunca o casi nunca tengo mareos.	Verdadero
163	Despierto descansado (a) y fresco (a) casi todas las mañanas.	Verdadero
164	Últimamente he pensado mucho en matarme.	Falso
165	Con frecuencia le tengo miedo a la obscuridad.	Falso
166	Algunas veces sin razón, aun cuando me vaya mal, me siento muy alegre, como si estuviera en "la cima del mundo".	Verdadero
167	Me pone nervioso(a) tener que esperar.	Verdadero
168	Hay personas que quieren apoderarse de mis pensamientos e ideas.	Verdadero
169	El futuro me parece sin esperanzas.	Falso
170	Puedo dormir durante el día pero no durante la noche.	Verdadero
171	Creo que casi todo el mundo mentiría para evitarse problemas.	Verdadero
172	Con frecuencia, aun cuando todo vaya bien, siento que nada me importa.	Falso
173	Cuando era niño(a) me golpearon muchas veces.	Falso
174	Durante los últimos años he gozado de buena salud la mayor parte del tiempo	Verdadero
175	Nunca me siento más contento(a) que cuando estoy solo(a).	Verdadero
176	A menudo siento como si tuviera una cinta que me apretara la cabeza.	Falso
177	Por lo general no le hablo a la gente, hasta que ellos me hablan.	Falso
178	Sería mejor que se desecharan casi todas las leyes.	Falso
179	Algunas veces pierdo o me cambia la voz, aunque no esté resfriado(a).	Verdadero
180	Algunos de mis familiares han hecho ciertas cosas que me han asustado.	Verdadero

Nº	Pregunta	Respuesta
181	Una vez a la semana o más frecuentemente me pongo muy agitado(a).	Falso
182	Tengo entera confianza en mí mismo.	Verdadero
183	Prefiero ganar que perder en un juego.	Verdadero
184	No le temo al agua.	Falso
185	A la mayor parte de la gente le disgusta ayudar a los demás, aunque no lo diga.	Verdadero
186	Nunca he tenido un ataque ni convulsiones.	Verdadero
187	Algunas veces he sentido que las dificultades se acumulan de tal modo que no puedo vencerlas.	Verdadero
188	Si fuera reportero(a) me gustaría mucho escribir notas deportivas.	Falso
189	Muy pocas veces me duele la cabeza.	Verdadero
190	Nunca he tenido problemas con la ley.	Falso
191	Cuando camino tengo mucho cuidado de no pisar las rayas en las banquetas.	Falso
192	Después de un mal día, generalmente necesito algunos tragos para relajarme.	Falso
193	A veces me divierte tanto la astucia de algún criminal, que he deseado que se salga con la suya.	Falso
194	Estoy seguro(a) de que la gente habla de mí.	Verdadero
195	Cuando me siento triste, casi siempre algo emocionante me saca de ese estado.	Falso
196	Me gusta el arte dramático.	Falso
197	Generalmente le hablo claro a la gente a quien estoy tratando de mejorar o corregir.	Verdadero
198	Me atemorizo ante las crisis o dificultades.	Falso
199	A veces percibo olores raros.	Verdadero
200	Es más difícil para mí concentrarme de lo que parece ser para otras personas.	Falso
201	Me gustan las fiestas y las reuniones sociales.	Verdadero
202	Nunca en mi vida me he sentido mejor que ahora.	Verdadero
203	A veces mi alma abandona mi cuerpo.	Falso
204	Aun cuando estoy acompañado(a) me siento solo(a) la mayor parte del tiempo.	Falso
205	Cuando era chico(a) frecuentemente no iba a la escuela aunque debía haberlo hecho.	Falso
206	Quisiera dejar de preocuparme por las cosas que he dicho y que quizás hayan herido los sentimientos de otras personas.	Falso
207	Tengo periodos en que me siento muy alegre sin que exista una razón especial.	Verdadero
208	Tengo miedo de usar cuchillos o cualquier otra cosa filosa o puntiaguda.	Verdadero
209	Sin duda he tenido más cosas de qué preocuparme de las que me corresponderían.	Verdadero
210	Sufro de malestares en la boca del estómago, varios días a la semana o más frecuentemente.	Verdadero
211	No me agradan todas las personas que conozco.	Verdadero
212	No tengo enemigos que realmente quieran hacerme daño.	Falso
213	Las personas generalmente exigen más respeto para sus propios derechos, que el que están dispuestas a conceder a los demás.	Verdadero
214	Aunque no estoy satisfecho(a) con mi vida, nada puedo hacer ahora para cambiarla.	Falso
215	Con frecuencia tengo serios desacuerdos con personas importantes para mí.	Falso
216	A veces me molesta oír tan bien.	Falso
217	Muy rara vez me siento deprimido(a).	Verdadero
218	A veces me ha sido imposible evitar robar o llevarme algo de una tienda.	Falso
219	Algunas veces me siento tan inquieto(a) que me es difícil quedarme dormido(a).	Verdadero
220	No le temo a las arañas.	Verdadero
221	Creo en el cumplimiento de la ley.	Verdadero
222	Creo que hago amistades tan fácilmente como cualquiera.	Verdadero
223	Cuando joven me suspendieron de la escuela una o más veces por mala conducta.	Verdadero
224	Siempre tengo muy poco tiempo para terminar lo que hago.	Verdadero
225	Me han dicho que camino cuando estoy dormido(a).	Falso

Nº	Pregunta	Respuesta
226	Me gustaría ser corredor(a) de autos.	Verdadero
227	No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.	Verdadero
228	Casi todo el tiempo me siento preocupado(a) por algo o por alguien.	Falso
229	Tiendo a dejar de hacer algo que quiero, si otros creen que eso no vale la pena.	Falso
230	Tengo muchos problemas estomacales.	Verdadero
231	Puedo atemorizar fácilmente a la gente y a veces lo hago para divertirme.	Falso
232	A veces pienso que no sirvo para nada.	Falso
233	La gente dice cosas ofensivas y vulgares acerca de mí.	Falso
234	Actualmente no me siento estresado(a).	Verdadero
235	Me molesta que la gente me mire en la calle, en las tiendas, etc.	Falso
236	No me gusta escuchar a otras personas dar sus opiniones sobre la vida.	Falso
237	Excepto por orden del médico, nunca he tomado drogas o pastillas para dormir.	Verdadero
238	Cuando un hombre está con una mujer, casi siempre está pensando en cosas relacionadas con el sexo.	Verdadero
239	Si me dieran la oportunidad sería un buen líder.	Verdadero
240	Muchas veces siento como si las cosas no fueran reales.	Falso
241	En ocasiones me gusta el chisme.	Falso
242	A veces la parte superior de mi cabeza está muy sensible.	Falso
243	La suciedad me molesta o me horroriza.	Verdadero
244	Si me dieran la oportunidad, podría hacer algunas cosas que serían de gran beneficio para la humanidad.	Verdadero
245	Si fuera periodista me gustaría mucho escribir sobre teatro.	Falso
246	Por lo general espero tener éxito en lo que hago.	Verdadero
247	Gran parte del tiempo me siento cansado(a).	Verdadero
248	Me han dicho con frecuencia que tengo mal genio.	Falso
249	En la escuela me era muy difícil hablar frente a la clase.	Falso
250	Frecuentemente me siento apenado(a) por ser tan irritable y gruñón(a).	Falso
251	Nadie lo sabe, pero he tratado de matarme.	Falso
252	Alguien controla mi mente.	Falso
253	En la escuela mis calificaciones en conducta generalmente eran malas.	Verdadero
254	Raras veces noto los latidos de mi corazón, y muy pocas veces me falta la respiración.	Verdadero
255	No me molesta mucho ver sufrir a los animales.	Falso
256	Con frecuencia he conocido a personas supuestamente expertas y que no resultaron mejores que yo.	Verdadero
257	Tengo pensamientos extraños y poco comunes.	Falso
258	Me produce terror la idea de un terremoto.	Verdadero
259	Me gusta reparar las cerraduras de las puertas.	Falso
260	Frecuentemente he trabajado para personas que se atribuyen el reconocimiento por un buen trabajo pero culpan a los subalternos de los errores.	Falso
261	Algunas veces me siento al borde de una crisis nerviosa.	Verdadero
262	Estoy tan sano como la mayoría de mis amigos.	Verdadero
263	Tengo que admitir que a veces me he preocupado más de la cuenta por cosas que no valían la pena.	Verdadero
264	Alguien me tiene mala voluntad.	Verdadero
265	Padezco poca o ninguna clase de dolores.	Verdadero
266	Tengo problemas con el alcohol o las drogas.	Verdadero
267	He tenido épocas en las que me sentía tan lleno de energía que en ocasiones, hasta por varios días, no necesitaba dormir.	Falso
268	Nunca me preocupa mi apariencia física.	Falso
269	Cuando las cosas van muy mal, sé que puedo contar con la ayuda de mi familia.	Verdadero
270	Una o más veces en mi vida he sentido que alguien me obligaba a hacer cosas hipnotizándome.	Verdadero

Nº	Pregunta	Respuesta
271	Me molesta que la gente me apesure.	Verdadero
272	No tengo dificultades al tragar.	Verdadero
273	Oigo cosas extrañas cuando estoy solo(a).	Falso
274	En general tengo problemas para decidir qué debo hacer.	Falso
275	Varias veces por semana siento como si algo terrible fuera a suceder.	Falso
276	Cuando alguien hace algo que me enoja, le digo a la persona cómo me siento.	Verdadero
277	Con frecuencia noto que mis manos tiemblan cuando trato de hacer algo.	Falso
278	Siempre que me es posible evito estar entre mucha gente.	Falso
279	La mayoría de los hombres son infieles a sus esposas de vez en cuando.	Falso
280	Con frecuencia me confundo y se me olvida lo que quiero decir.	Falso
281	Mi familia me trata más como un niño(a) que como un adulto.	Verdadero
282	Los objetivos más importantes de mi vida están a mi alcance.	Verdadero
283	Hablar con alguien sobre los problemas y preocupaciones es mucho mejor que tomar drogas o medicinas.	Falso
284	Tengo miedo de estar solo(a) en un sitio al descubierto.	Falso
285	A veces me parece que no puedo dejar de hablar.	Verdadero
286	No le tengo miedo a los ratones.	Verdadero
287	Alguien ha tratado de influir en mi mente.	Verdadero
288	Con frecuencia siento que no soy tan bueno(a) como otras personas.	Falso
289	Con frecuencia he tenido miedo durante la noche.	Falso
290	Casi nunca noto que me zumben o silben los oídos.	Falso
291	Nunca me siento más feliz que cuando estoy solo(a).	Falso
292	Me gusta tener a los demás intrigados con respecto a lo que haré.	Verdadero
293	Por lo general soy tranquilo(a) y no me altero fácilmente.	Verdadero
294	A mi alrededor veo cosas, animales o personas que otros no ven.	Falso
295	No temo entrar solo(a) a un salón donde hay gente reunida platicando.	Verdadero
296	Me gustaría ser periodista.	Verdadero
297	Me drogo o me emborracho por lo menos una vez a la semana.	Falso
298	En las elecciones, algunas veces voto por candidatos que casi no conozco.	Verdadero
299	Me siento incapaz cuando tengo que tomar una decisión importante.	Falso
300	Me gusta mucho jugar deportes rudos (como fútbol americano o fútbol soccer).	Verdadero
301	Se me adormecen una o varias partes de la piel.	Falso
302	Me gusta tomar decisiones y asignar trabajo a otros.	Verdadero
303	Con frecuencia me irrita mucho que me interrumpan cuando estoy trabajando.	Falso
304	En la mayoría de los matrimonios uno o los dos miembros de la pareja son infelices.	Falso
305	Me gustaría mucho ganarles a los criminales en sus fechorías	Falso
306	Olvido dónde dejo las cosas.	Falso
307	Algunas veces he tenido pensamientos terribles acerca de mi familia.	Falso
308	Con frecuencia me salen manchas rojas en el cuello.	Verdadero
309	Me preocupa bastante el dinero.	Falso
310	La gente no es muy amable conmigo.	Falso
311	Algunas veces estoy seguro(a) que los demás pueden saber lo que estoy pensando.	Falso
312	Cuando he estado tomado(a) me he enojado y he roto muebles y platos.	Falso
313	Nunca he sufrido parálisis o alguna debilidad fuera de lo común en alguno de mis músculos.	Falso
314	Odio a toda mi familia.	Falso
315	Estoy tan harto(a) de lo que hago diariamente, que lo único que deseo es deshacerme de todo.	Falso

Nº	Pregunta	Respuesta
316	A veces he tenido que ser rudo(a) con personas groseras o inoportunas.	
317	No puedo entrar solo(a) en un cuarto oscuro, aun en mi propia casa.	Verdadero
318	En ocasiones me molesto y enojo tanto, que no sé que me pasa.	Verdadero
319	A veces me es difícil defender mis derechos porque soy muy reservado(a).	Falso
320	Ciertos animales me ponen nervioso(a).	Verdadero
321	Me gusta negociar en situaciones difíciles.	Verdadero
322	La crítica o el regaño me hieren profundamente.	Falso
323	Cuando estoy triste, me ayuda a sentirme mejor visitar a los amigos.	Verdadero
324	Me pongo nervioso(a) cuando tengo que tomar decisiones importantes.	Falso
325	A veces me río de los chistes obscenos.	Verdadero
326	La mayoría de las parejas casadas no se demuestran mucho afecto.	Verdadero
327	Con frecuencia me esfuerzo para superar a alguien que me ha llevado la contraria.	Verdadero
328	Si me enojo, sé con seguridad que me dará dolor de cabeza.	Verdadero
329	Me he llegado a sentir tan enojado(a) que he lastimado a otra persona en un pleito a puñetazos.	Verdadero
330	En ocasiones me parece escuchar lo que pienso en voz alta.	Verdadero
331	Cuando la vida se pone difícil, quisiera tan sólo rendirme.	Falso
332	Si la gente no hubiera querido perjudicarme, hubiera tenido más éxito en la vida.	Verdadero
333	No me canso con facilidad.	Verdadero
334	Últimamente, mis pensamientos están más y más relacionados con la muerte y con la vida después de la muerte.	Falso
335	Me enojo conmigo mismo(a) cuando accedo demasiado a los deseos de los demás.	Verdadero
336	Reconozco que tengo varios defectos que no seré capaz de cambiar.	Verdadero
337	Me he enojado tanto con alguien, que he sentido como si fuera a explotar.	Verdadero
338	Frecuentemente me encuentro preocupado(a) por algo.	Falso