



**UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”**

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO
SOCIALES Y EDUCACIÓN**

UNIDAD DE POSGRADO



**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD**

**“Propuesta de una guía de evaluación
Psicológica Forense a personas imputadas
por delito contra la Libertad Sexual”.**

TRABAJO ACADÉMICO

**PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL CON
MENCIÓN EN PSICOLOGÍA FORENSE CRIMINAL Y
PENITENCIARIA**

AUTORES:

**Ps. Loayza Monzon, Eleana Gregoria
Ps. Fernandez Salguero, Jorge Luis**

ASESOR:

M. Sc. Valdivia Bellido, Maythe

**LAMBAYEQUE - PERÚ
2016**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO
SOCIALES Y EDUCACIÓN
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD**



**“Propuesta de una guía de evaluación
Psicológica Forense a personas imputadas
por delito contra la Libertad Sexual”.**

TRABAJO ACADÉMICO

**PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL CON
MENCIÓN EN PSICOLOGÍA FORENSE CRIMINAL Y
PENITENCIARIA**

APROBADO POR:

**Mg. Sc. WLATER MARCELO VERAU
PRESIDENTE DEL JURADO**

**Mg. Ps. ABEL JARA MACEDO
SECRETARIO DEL JURADO**

**Mg. Ps. MÁXIMO JULIÁN ZAPATA CANAZAS
VOCAL DEL JURADO**

“A mis adorados hijos **Jorge e Ivanna, Brenda** mi querida esposa, a **Magno y Juana** mis amados padres, mis apreciados hermanos **Juan, Carlos y Juana**, a mi tío **Marcos, a Román y Juana** mis queridos suegros y a todos estos buenos amigos, compañeros y colegas que he tenido la oportunidad de conocer y que me han motivado a seguir adelante a pesar de las dificultades propias de la vida, porque cada uno de ustedes contribuyo a que no olvide mis metas trazadas”.

JORGE LUIS F. S.

“A mis padres **Rafael y Herminia**, por todas sus enseñanzas, por todo el amor otorgado y por toda la confianza depositada en mi persona”.

Eleana L.M.

INDICE

INDICE-----	01
RESUMEN-----	07
INTRODUCCIÓN -----	10

CAPÍTULO I

I. MARCO REFERENCIAL-----	13
1.1. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL -----	13
1.1.1. MARCO TEÓRICO-----	13
1.1.1.1.- EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE -----	13
A.- ¿Qué Es La Evaluación Psicológica Forense? -----	09
B.- ¿Qué Buscamos Evaluar? -----	14
C.- Técnicas y/o Instrumentos De Evaluación Psicológica: -----	16
D.- La Evaluación del Acusado -----	17
1.1.1.2.- LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA: -----	18
A.- La Entrevista Psicológica Forense-----	19
1.1.1.3.- LA OBSERVACIÓN-----	21
1.1.1.4.- LOS AUTOINFORMES-----	22
A.- Biografía de la conducta Sexual -----	23
1.1.1.5.- LAS TÉCNICAS OBJETIVAS -----	23
1.1.1.6.- LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS -----	24
1.1.1.7.- LAS TÉCNICAS PSICOMÉTRICAS-----	24

1.1.1.8.- LA PERICIA PSICOLÓGICA O EL INFORME	
PSICOLÓGICO FORENSE -----	25
A.- La Pericia (Psicológica) en el NCPP -----	27
1.1.1.9.- Otros Aspectos A Tomar En Cuenta Durante La	
Evaluación Psicológica Forense -----	29
A.- La Simulación -----	29
B.- Diferencias entre la Simulación y os	
Trastornos Facticos -----	30
C.- Formas de Simulación-----	31
1.1.1.10.- LOS DELITOS SEXUALES Y LA LEGISLACIÓN	
PERUANA -----	32
1.1.1.11.- TIPOS DE AGRESORES SEXUALES DE	
MENORES-----	33
A.- Agresores Sexuales de Menores –	
Pedófilos -----	33
B.- El Incesto -----	35
¿El Porqué del Abuso Sexual Infantil?-----	35
A.- Modelo explicativo del abuso sexual	
infantil-----	35
B.- Las motivaciones psicológicas de los	
agresores sexuales infantiles -----	36
1.1.1.12.- AGRESORES SEXUALES DE ADULTOS -----	38
A.- Tipologías-----	38
1.1.1.13.- FACTORES RELACIONADOS A LA CONDUCTA	
SEXUAL INADAPTADA -----	41
A.- Influencias Biológicas-----	41
B.- Experiencias en la Infancia -----	42
C.- Vínculos Paterno– Filiales -----	42
D.- Factores Socioculturales-----	46

E.- Experiencias Juveniles -----	47
F.- Desinhibición y Oportunidad -----	47
G.- Factores Sexuales -----	48
H.- Factores Sociales -----	48
I.- Cogniciones (creencias o distorsiones cognitivas)-----	49
J.- Personalidad-----	49
K.- Otros Aspectos en la Vida del Presunto Agresor Sexual -----	50
1.1.1.14.- TRASTORNOS DE LA PSICOSEXUALIDAD-----	50
A.- Parafilias y Conducta Delictiva-----	50
B.- Trastornos Sexuales -----	54
1.1.1.15.- LA PERSONALIDAD Y LA AGRESIÓN Y AGRESIÓN SEXUAL -----	57
1.1.1.16.- TRASTORNOS DE PERSONALIDAD RELACIONADOS A CONDUCTAS SEXUALES-----	58
1.1.2. MARCO CONCEPTUAL -----	60
1.1.2.1.- DELITO -----	60
1.1.2.2.- DELITO SEXUAL -----	60
1.1.2.3.- DELINCUENCIA -----	60
1.1.2.4.- CONDUCTA DELICTIVA -----	61
1.1.2.5.- NORMALIDAD SEXUAL -----	62
1.1.2.6.- ANORMALIDAD SEXUAL -----	62
1.1.2.7.- LA AGRESIÓN SEXUAL -----	63
1.1.2.8.- ABUSO O AGRESIÓN SEXUAL INFANTIL -----	65
1.1.2.9.- INCESTO-----	65
1.1.2.10.- PERSONALIDAD: -----	65

1.1.2.11.- TRASTORNOS DE PERSONALIDAD -----	66
1.1.3. PROPÓSITO DE LA INTERVENCIÓN -----	70
1.1.4. OBJETIVOS GENERAL-----	72
1.1.4.1.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS-----	72
1.1.5. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN-----	73

CAPÍTULO II

II. CUERPO CAPITULAR -----	76
2.1. EVALUACIÓN INICIAL -----	76
21.1. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INICIAL -----	76
2.2. DISEÑO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN-----	77
22.1. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS-----	77
22.2. SELECCIÓN DE CONTENIDOS-----	77
22.3. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS -----	77
22.4. INDICADORES DE EVALUACIÓN -----	77
22.5. TEMPORALIZACIÓN -----	77
2.3. EVALUACIÓN DE SALIDA. -----	79
2.4. ANÁLISIS DEL CONTEXTO-----	79
24.1. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES -----	79
24.2. CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO-----	79
2.5. PROCEDIMIENTO PERICIAL PSICOLÓGICO FORENSE -----	81
25.1. ASPECTOS A CONSIDERAR: -----	81
25.2. OBJETIVOS DE LA PERICIA PSICOLÓGICA:-----	81
25.3. RESPONSABLE-----	81
25.4. INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA-----	82

“GUÍA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE A PERSONAS IMPUTADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL”	83
---	-----------

CAPÍTULO III

III. CLUSIONES Y RECOMENDACIONES	92
3.1. CONCLUSIONES	92
3.2. RECOMENDACIONES	94

BIBLIOGRAFÍA	95
---------------------	-----------

ANEXOS	100
---------------	------------

Anexo 01: “Perfil Psicosexual de los Internos Sentenciados por el delito de Violación Sexual a Mayores de Edad (art. 170)”, (Tomado de Narváez, A. y Pérez, J. (2014))	101
---	------------

Anexo 02: “Perfil Psicosexual de los Internos Sentenciados por el Delito de Violación Sexual a Menores de Edad (art. 173)”, (Tomado de Narváez, A. y Pérez, J. (2014).)	105
--	------------

ANEXO 3: Instrumentos De Evaluación Sugeridos	109
--	------------

RESUMEN

Ante el incremento de las denuncias por violación sexual en contra menores o adultos y al carecer de un instrumento de evaluación específico para imputados por delitos contra la libertad sexual, se hace inminente la necesidad de la creación de una guía de evaluación psicológica forense para los exámenes periciales psicológicos de personas imputadas por delito contra la libertad sexual, que nos permita unificar criterios, y así dotar de una herramienta que sirva de respaldo a los psicólogos del instituto de medicina legal en el ejercicio de la correcta practica de su labor en el ámbito judicial como apoyo al proceso legal y búsqueda de la justicia, que no sólo brinde las pautas necesarias para llevar a cabo un adecuado proceso de evaluación psicológica forense confiable, sino también para la elaboración de un buen informe pericial.

Se ha creado la presente guía adecuada a los nuevos requerimientos de la ley y buscando los mejores estándares de calidad, para optimizar los exámenes periciales, ya que de acuerdo a la base teórica y la experiencia práctica profesional, se sabe que los imputados por DCLS, presentan características propias resaltantes además de considerar aspectos como sexo, edad y otros relacionados al presunto perpetrador, de acuerdo al hecho del cual se les acusa.

Palabras Clave: delito contra la libertad sexual, imputados, guía de evaluación, menores, adultos.

ABSTRAC

Before the increase in complaints of sexual violation and therefore the psychological expert examinations and the lack of a specific evaluation tool for defendants for crimes against sexual freedom that provide the necessary guidelines to carry out an adequate process of psychological forensic, reliable, scientific evaluation for the preparation of the expert report and the correct practice in the judicial field, it becomes imminent the need for the creation of a forensic psychological evaluation guide for people accused of crime against sexual freedom, which allows us to unify criteria, based on the basic principles, theoretical constructs and professional experience, adapting them to the new requirements of the law and looking for the best quality standards and thus provide a tool to support psychologists of the institute of legal medicine in the exercise of its work of support to the legal process and search of justice. In this guide, issues that we consider to be key to be addressed at the time of the evaluation, both of which are imputed by DCLS, are raised against minors or adults, since according to the theoretical and practical basis these have different salient aspects according to the fact of which they are accused. besides considering aspects of sex, age and others related to the alleged perpetrator.

Keywords: crime against sexual freedom, imputed, evaluation guide, minors, adults.

INTRODUCCIÓN

Mediante el presente informe técnico se ha llegado a desarrollar una **“GUÍA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE A PERSONAS IMPUTADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL”**, que es un instrumento psicológico forense que busca orientar el proceso de la evaluación psicológica adecuando su metodología a los nuevos requerimientos de la Ley, buscando los mejores estándares de calidad, respeto a la dignidad de los evaluados y eficiencia del proceso pericial. Su finalidad es brindar a los profesionales de la psicología que intervienen en los procedimientos judiciales, los principios básicos y fundamentos para una correcta praxis en el ámbito judicial y para la elaboración de informes periciales referidos a personas imputadas por la presunta comisión de Delitos Contra la Libertad Sexual.

La propuesta de esta guía surge ante uno de los problemas que evidencian los peritos forenses del Perú, donde podemos apreciar que se carece de un instrumento para la adecuada evaluación de personas imputadas por este tipo de delitos, ya que en nuestra sociedad se viene apreciando con mayor frecuencia la incidencia de este tipo de hechos, lo que lleva a los psicólogos que se desarrollan en este campo y en especial a aquellos que laboramos en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Perú, a contar con un instrumento si por no el más óptimo aquel que nos brinde las pautas necesarias para llevar acabo un adecuado proceso de evaluación psicológica; es por ello que en nuestra División Médico Legal - I Mariano Melgar - Arequipa optamos por integrar nuestros conocimientos basados en constructos teóricos y experiencia profesional para la generación de la presente guía y así poder tener una herramienta más que considere y oriente adecuadamente la forma de estructurar la evaluación psicológica para estas personas.

Con este aporte se pretende brindar a los psicólogos forenses que vienen trabajando tanto en el ámbito público como el privado de una herramienta que cuente con fundamentos teóricos, que los oriente y además les sea de respaldo al momento de la realización de su trabajo pericial, más específicamente en la realización de pericias psicológicas a personas son imputadas por la presunta

comisión de Delitos Contra la Libertad Sexual, ya que conocemos que el solo hecho de realizar una evaluación pericial es delicada y esto se incrementa más aún si de la correcta o no evaluación esta dependerá de dar a conocer el correcto estado del imputado, otorgando a los operadores de justicia unos resultados que se aproximen más claramente a la verdadera descripción del evaluado.

El presente trabajo consta de tres capítulos, siendo el Capítulo I: El Marco Conceptual; en donde tratamos de enfocarnos en los aspectos más importantes a conocer y considerar al momento de la evaluación pericial, que a su vez nos brinde el sustento teórico de las conclusiones a las que arribemos. En el Capítulo II: Del Procedimiento Pericial Psicológico Forense; encontraremos el desarrollo del esquema que consideramos necesario para la evaluación de imputados por delitos contra la libertad sexual y se brinda información que se aprecia como necesaria a ser explorada. Y finalmente el Capítulo III: referido al Cuerpo Capitular del presente informe técnico.

Los autores.

CAPÍTULO I

I. MARCO REFERENCIAL

1.1. MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL

1.1.1. MARCO TEÓRICO

1.1.1.1. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE

Las primeras referencias que aparecen sobre la importancia de la Psicología en el campo del Derecho se sitúan en los finales del siglo XVIII. Eckardts Hausen, Sobre la necesidad de conocimientos psicológicos para juzgar los delitos (1792).

A lo largo de la historia desde los primeros indicios en donde la psicología es tomada en consideración en el ámbito jurídico ha ido contribuyendo a la conformación, delimitación y aplicación de las leyes en las diversas sociedades, es por ello que la psicología jurídica surge como una rama de la psicología general, y dentro de ella surgen sub ramas como la psicología jurídico familiar, del niño, criminal, psicología del testimonio, victimología, penitenciaria, forense, donde cada una tiene implicancias específicas, y es en el presente trabajo que damos mayor énfasis a la psicológica criminal, para poder tener un menor conocimiento de las personas implicadas en procesos judiciales, pero para lograr ello no podemos desligarnos de la psicología clínica y evolutiva.

A. ¿Qué Es La Evaluación Psicológica Forense?: La evaluación psicológica es un

análisis retrospectivo de la vida del sujeto peritado, con el objeto de realizar un estudio de las dimensiones positivas y negativas de este y su influencia en su actuar que implica un compromiso legal y de esa manera poder orientar a los operadores de justicia en la toma de decisiones.

Existen diferentes modelos y técnicas para evaluar el comportamiento humano, la capacidad intelectual, los estados neurológicos y personalidad del examinado pero la entrevista es la principal prueba diagnóstica con el que el psicólogo forense cuenta.

B. ¿Qué Buscamos Evaluar?: La evaluación pericial forense es una herramienta que puede ser utilizada con la finalidad de colaborar con los operadores de justicia en diversos temas relacionados a la psicología de la Víctima o del IMPUTADO, podría ser el caso de:

El perfil psicosexual del imputado, la impulsividad, características de personalidad, trastornos de personalidad, capacidad intelectual, alteraciones de la consciencia, las características de su relato, características de ser una persona reincidente en conductas violentas, así como su interacción con su medio y las personas, lo que se entiende es que buscamos evaluar y conocer la normalidad o anormalidad de la persona, pero esta normalidad

o anormalidad tiene que ser vista desde diversos puntos como:

a) Normalidad o anormalidad estadística:

Cuando se cuantifica y se categoriza en relación a porcentajes el comportamiento u otros aspectos de las personas que pueden ser medibles y considerados dentro de una zona determinada de la curva de normalidad (Curva o campana de Gauss).

b) Normalidad/anormalidad psicológica:

“...Cuando en psicología hablamos de “anormalidad” estamos refiriéndonos con términos como “psicopatología”, “trastorno mental” o “enfermedad psíquica”. De alguna manera su mente no mantiene un comportamiento coherente con la realidad, con la situación, adecuado a las circunstancias. (Jiménez 2008)

c) Normal/anormal para la Jurisprudencia:

“...Toda aquella conducta desviada y que se aparte de la norma (Ley) sería considerada como “anormal”, que debe ser contemplada para poder, o no, ser penalizada. Cada sociedad ha establecido sus propias “normas”, de convivencia y respeto, en forma de leyes, plasmadas en diversos libros de leyes (códigos), estableciendo una serie de penas o castigos con el objetivo de reinsertar (reeducar, responsabilizar) al que quebranta la ley”. (Jiménez 2008).

C. Técnicas y/o Instrumentos De Evaluación

Psicológica: Para continuar con el alcance de la determinación o de dar respuestas a las preguntas que se nos plantean en nuestra labor pericial es necesario comprender que durante el proceso de Evaluación Psicológica (Forense) hacemos usos de Instrumentos, Técnicas y Herramientas: es necesario mencionar que para el cumplimiento de una Evaluación hacemos usos de:

- a) La Entrevista.
- b) La Observación.
- c) Los Autoinformes.
- d) Las Técnicas Objetivas.
- e) Las Técnicas Proyectivas.
- f) Las Técnicas Psicométricas.
- g) Examen Mental.

Es importante tener en cuenta tres aspectos durante el proceso de evaluación pericial Forense y aún más durante la entrevista psicológica forense:

- Que la persona a evaluar no está ahí de manera voluntaria.
- Que el perito psicólogo, se encuentra realizando un procedimiento científico para contribuir con el proceso de impartición de justicia, mas no a una persona concreta.
- Que el informe pericial es considerado como

un documento legal debido a sus características.

D. La Evaluación del Acusado: “En Psicología forense a veces no resulta fácil conocer las causas y/o motivos por los cuales un sujeto comete un delito. Por ello, se debe investigar la historia vital del acusado y las circunstancias de naturaleza ambiental en las que se ha desarrollado su vida para, de esa forma, poder determinar las causas que llevaron al acusado a delinquir y los mecanismos utilizados para realizar el hecho. Como consecuencia de ese conocimiento, podemos llegar a diferenciar una conducta delictiva en una personalidad psíquicamente normal, o con anomalías psíquicas menores, de las conductas delictivas de los sujetos con profundas alteraciones o perturbaciones de la personalidad. Ante un delito, primero se estudia al delincuente y luego el acto delictivo; cuando el delincuente no se encuentra, se estudia el delito y se infiere la personalidad del delincuente que lo pudo cometer”. (Soria, M. Sáiz, D. 2005).

La evaluación de la personalidad, se centra en los patrones de conducta de los peritados, sus formas y personalidad, lo que es importante para comprender su estilo de funcionamiento dentro la evaluación que se enfoca a un delito o conflicto.

De igual manera es importante prestar suma importancia al examen mental, ya que nos brinda

información respecto al nivel de consciencia o funcionamiento de sus procesos mentales (al grado de alerta, el juicio, la inteligencia, la memoria, el estado de ánimo”.

1.1.1.2. LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA:

La entrevista no es una mera conversación, sino una conversación intencionada, con un propósito específico previamente planteado.

La entrevista la podemos considerar como “un instrumento hablado, bidireccional, entre dos o más individuos que, comportando interacciones tanto verbales como no-verbales, y existiendo una diferenciación de roles, tiene unos objetivos prefijados y conocidos”. (Jiménez 2008).

La entrevista psicológica dentro de este contexto judicial es la principal prueba diagnóstica con que se cuenta. Esta debe de ser una entrevista clínica semiestructurada que permite al peritado expresarse de manera libre sin que se pierda el objetivo de la misma que es el obtener información sobre los hechos de materia de investigación y sin que el examinador pierda la dirección de la misma.

Esta entrevista pericial debe tener la suficiente calidad y cumplir algunos objetivos tales como:

- Obtención de los datos para elaborar el informe pericial
- Obtener datos para formular hipótesis
- Planificación de otras pruebas a emplear para la verificación o refutación de las hipótesis

planteadas.

Es entonces importante saber que la labor del psicólogo es respaldada por las leyes en nuestro país, pero a su vez es requerida para el buen cumplimiento de las leyes en los diversos estamentos de justicia y es así que, en el Nuevo Código Procesal Penal, que rige en nuestro Sistema de Justicia hace mención a la importancia de las pericias como instrumento de apoyo.

A. La Entrevista Psicológica Forense: La Entrevista psicológica forense está inscripta dentro del marco general de la evaluación psicológica, es la técnica que guía el proceso de evaluación forense.

Se trata de una entrevista semiestructurada que permite la narrativa libre para luego proseguir con las aclaraciones propias de la investigación, igualmente evaluar la presencia de indicadores de afectación emocional, proporcionar información la dinámica del evento violento, así como la existencia de condiciones de vulnerabilidad o peligrosidad del evaluado; que se administra con el fin de obtener una primera evaluación del sujeto ingresante al sistema judicial, lo más integral y sistemática posible, considerando los objetivos específicos de la evaluación psico-jurídica, es decir, teniendo en cuenta las demandas que el sistema judicial le dirige al experto o al perito.

Además de prestar atención a la conducta (emociones, expresiones faciales y corporales y

manifestaciones fisiológicas) del evaluado es importante tener como objetivos como hace mención D'Angelo, Flavio; tomado de Jiménez 2008. Que la entrevista psicológica forense “Apunta a los objetivos de: describir la personalidad del entrevistado, obtener un diagnóstico psicopatológico, y, eventualmente, obtener un testimonio”.

Es el evaluador quien dirige la entrevista, partiendo de los requerimientos de los operadores de justicia o del delito del imputado. Pero es necesario crear un ambiente que evite que el examinado se sienta amenazado, criticado, en desventaja o perjudicado, ya que ello juega en contra del mismo proceso pericial en sí, debido a que si no se establece un rapport adecuado se corre con el riesgo de que un examinado poco colaborador o negativo a brindar información necesaria, pero también ello puede ayudarnos a descifrar al examinado.

La entrevista y la evaluación psicológica en general deberían ahondar aspectos sobre comportamiento sexual, es decir preferencias sexuales desviadas, funcionamiento sexual funcionamiento social, evaluando habilidades sociales, etc.

Es importante tener en cuenta que durante el proceso de evaluación pericial podemos hacer uso de diversos tipos de preguntas.

TIPO DE PREGUNTA	DEFINICIÓN	EJEMPLOS
ABIERTAS	<i>Preguntas que se responden con un lenguaje narrativo, con el estilo propio del sujeto y que requieren bastantes palabras para responderlas adecuadamente.</i>	<i>Dígame, ¿qué ocurrió? ¿Qué sucedió cuando llegó allí?</i>
CERRADAS	<i>Se pueden responder con pocas palabras. Se suelen distinguir 3 clases:</i>	
1ª De identificación	<i>Piden que se identifique algo o a alguien preguntando qué, quién, cómo, dónde, cuándo, etc.</i>	<i>¿Qué hora era cuando Vd. pasó por allí? ¿Quién le ayudó?</i>
2ª De selección	<i>Preguntas que piden elegir una respuesta entre varias opciones que se presentan.</i>	<i>¿Qué llevaba el acusado en la mano: un cuchillo o una pistola?</i>
3ª Sí/No	<i>Preguntas que se responden usando uno de estos monosílabos.</i>	<i>¿Cogió Vd. el dinero, sí o no?</i>

(Castillo, G. 2015).

1.1.1.3. LA OBSERVACIÓN:

Frente a la observación cotidiana y casual, la observación supone “una estrategia particular y deliberada de percibir, por parte de una persona preparada para ello (observador), con la finalidad de describir, codificar y analizar el comportamiento que desea evaluar, en base al cual poder dar contestación a las peticiones solicitadas”. (Jiménez 2008).

Descripción objetiva de la apariencia física y de las manifestaciones conductuales que expresa el evaluado a través de signos observables, para lo cual se tendrán en cuenta cambios fisiológicos (sudoración, hiperventilación, tensión muscular, tics, etc.), conductuales (inflexiones de voz, movimientos

corporales, postura, temblor de las manos, llanto, suspiros, etc.) así como actitud (defensiva, hermética, entre otras) presentadas durante la evaluación.

Pero es importante no observar por observar, sino dar énfasis a ciertos aspectos que se producen durante la entrevista como las manifestaciones conductuales ya sean verbales o no verbales, pero algo que hace posible una buena observación dentro de todo trabajo psicológico es considerar estas preguntas a manera de guía: ¿Cuándo observar?; ¿a quién observar? y ¿dónde observar?.

1.1.1.4. LOS AUTOINFORMES:

Se considera el mensaje verbal que una persona realiza de sí misma en consideración de la autoobservación o del análisis introspectivo de su vida y relación con el medio externo.

“El auto informe verbal tiene como finalidad de registrar distorsiones graves, de lo que sucedió entre agresor y víctima, algún problema psicológico. Se suele observar la minimización, la negativa, la racionalización e intentos de seducción. (Sánchez, C. 2000)”.

Previamente a la evaluación es importante recopilar toda información disponible sobre el examinado, declaraciones de la víctima, declaraciones de testigos, informes previos (sociales, académicos) si es posible citar a personas que nos señalen e informen sobre estilos de vida y su entorno.

Para identificar aspectos a la interacción del individuo con los demás se propone indagar sobre

autobiografía Garrido y Beneyto proponen biografía social. Cómo es la relación que tiene o ha tenido con tres personas más significativas como te tratan, como los trata, que sientes, que problemas, que momentos buenos.

En el presente trabajo proponemos un autoinforme orientado sobre los intereses, preferencias y comportamiento sexual del examinado, teniendo en cuenta su historia de desarrollo y trascendencia personal y a nivel de interacción social o afectiva.

B.- Biografía de la conducta Sexual: Experiencias y vivencias positivas y negativas en el ámbito sexual, describir las experiencias sexuales más importantes tanto positivas como negativas satisfactorias como desagradables, como empieza a conocer cosas del sexo, experiencia positiva, en qué consisten, que satisfacción ha tenido en su vida sexual, cual ha sido la mejor etapa, lo negativo, que problemas ha tenido en su vida sexual y como los afronta.

1.1.1.5. LAS TÉCNICAS OBJETIVAS:

“...aquellos procedimientos de recogida de información de eventos psicológicos observables o amplificables que en gran parte de los casos no son controlables (al menos sin entrenamiento) por el sujeto evaluado y que se aplican mediante aparatos o métodos informáticos que permiten una administración, registro, puntuación y análisis objetivo”. (Fernández-Ballesteros 2013).

1.1.1.6. LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS:

Se precisa como la transmisión del inconsciente de una persona a través de dibujos, elecciones o respuestas espontáneas, tienen su base en la teoría psicodinámica. “Son técnicas sumamente significativas en el diagnóstico de una problemática delincuencial, ya que permite la proyección de los conflictos tiende a explorar los aspectos no cognitivos de la personalidad. Se utilizan: test de Apercepción Temática (T.A.T.) la figura humana (Machover) tests de completamiento de frases, el test de frustración de Rosenzweig y especialmente el test de Rorschach”. (Marchiori, H. 2014).

Es importante comprender la delicadeza de esta fuente de información dentro del proceso de evaluación ya que puede ser llevada por la subjetividad del perito, pero para combatir ello es necesaria la correcta preparación y relación del evaluador con el material a aplicar y que posteriormente será sometido a un proceso de interpretación para ser utilizado en el análisis final.

1.1.1.7. LAS TÉCNICAS PSICOMÉTRICAS:

Son instrumentos más conocidos como Test psicológicos, que se orientan a la recolección y procesamiento de la información de manera sistematizada y estructura, y como tal los test psicológicos son utilizados para medir o valorar diversos aspectos psicológicos de las personas.

Las psicometría ha jugado un rol cada vez más importante en el proceso de evaluación psicológica en

general, y consideramos que más aun en el área forense, pero no hemos de olvidar que es una técnica, son instrumentos de apoyo al diagnóstico, a la exploración, no son determinantes en el o para la expresión de nuestras conclusiones forenses, ya que recordemos que la psicología es una ciencia y como tal está compuesto por métodos y técnicas a seguir.

1.1.1.8. LA PERICIA PSICOLÓGICA O EL INFORME PSICOLÓGICO FORENSE:

El informe Pericial es la declaración escrita que emiten los peritos con base en la actuación de que tomaron parte. Lo que ha de ser objeto de la pericia variará en razón de la naturaleza de los hechos que dieron lugar al sumario y de las circunstancias que han de ser averiguadas. Comprenderá las siguientes partes: a) descripción de la persona o cosa que sea objeto del mismo, en el estado o modo en que se halle; b) una relación detallada de todas las operaciones practicadas por los peritos y sus resultados; c) las conclusiones que en vista de tales datos formulan los peritos, conforme a los principios y reglas de su ciencia (Serrano, 2006).

La evaluación psicológica forense se plasmará en el protocolo de pericia psicológica o informe psicológico y se realizará respetando la estructura básica normada y establecida por el **Colegio de Psicólogos de Perú**, ya que es la institución que brinda los parámetros básicos y necesarios para expedir dicho documento, que debe de contar con ***los datos de identificación, los rubros esenciales o necesarios***

y los rubros facultativos:

- **Datos de identificación:** Nos permite identificar tanto a la persona evaluada como al profesional que realizo la evaluación.
 - ✓ Datos de identificación o filiación del evaluado.
 - ✓ Fecha de emisión del informe psicológico.
 - ✓ Datos de identificación del psicólogo que suscribe.
 - ✓ Firma, sello y numero de colegiatura del profesional.
- **Rubros Esenciales y/o Necesarios:** deben de formar indispensablemente parte del informe psicológico, ya que contiene información que sustenta su emisión y los hallazgos técnicos científicos producto de la labor profesional.
 - ✓ Motivo de evaluación.
 - ✓ Técnicas y/o pruebas psicológicas aplicadas.
 - ✓ Descripción personal y Observación de la conducta.
 - ✓ Resultados obtenidos.
 - ✓ Conclusiones.
 - ✓ Recomendaciones.
- **Rubros facultativos:** Son aquellos que a criterio del profesional se incorporan con la finalidad de brindar mayor información que afianza su rigor técnico.
 - ✓ Antecedentes.

- ✓ Anamnesis e Historia Personal.
- ✓ Datos o transcripción de la entrevista.
- ✓ Diagnostico.
- ✓ Pronostico.

A. La Pericia (Psicológica) en el NCPP: Se encuentra tratado en el Capítulo III, Artículo 172: Procedencia: “La pericia procederá siempre que, para la explicación y mejor comprensión de algún hecho, se requiera conocimiento especializado de naturaleza científica, técnica, artística o de experiencia calificada” (Nuevo Código Procesal Penal).

➤ **Del Dictamen Pericial:** Es el objetivo final de la evaluación psicológica forense, Mauleón (1984, cfr. Ibáñez y Avila, 1989, pag. 294) citado por Arch, M. y Jarnne, A. refiere “la opinión objetiva e imparcial, de un técnico o especialista, con unos específicos conocimientos científicos, artísticos o prácticos, acerca de la existencia de un hecho y la naturaleza del mismo”. Entonces comprendamos que el dictamen pericial es dar una opinión, conclusión, aporte, reporte, etc., sobre algo, pero este es fundamentado en una ciencia o un conocimiento artístico o técnico.

▲ **El Perfil:** Es una descripción ~~mativa~~ gráfica, en forma de tabla o mediante otra representación, de la medida en que una persona ha demostrado ciertas características

sugeridas como resultado de la administración o aplicación de una herramienta o herramientas de evaluación.

También podemos hablar de un perfil psicológico criminal. Que es una técnica psicológica que basada en los aspectos psicosociales del comportamiento humano establece, a partir de la escena del crimen, las características sociales y psicológicas de la víctima y los hallazgos forenses, la motivación del autor, a partir de la cual se elaboran los fundamentos estadísticos que permiten estructurar grupos relativamente homogéneos de sujetos que cometen actividades criminales, con la finalidad última de ayudar a la investigación o bien facilitar pruebas inculpatorias en un proceso judicial (Soria, 2005).

Finalmente es bueno recordar que el proceso de evaluación pericial psicológico forense tiene por sí mismo inmerso a su nombre aspectos característicos y diferenciales en relación de la evaluación clínica o de psicodiagnóstico

TABLA 1. Evaluación forense y evaluación clínica.

	<i>Evaluación forense</i>	<i>Evaluación clínica</i>
Objetivo	Ayuda a la toma de decisiones judiciales	Diagnóstico y tratamiento
Relación evaluador-sujeto	Escéptica pero con establecimiento de un rapport adecuado	Ayuda en el contexto de una relación empática
Secreto profesional	No	Sí
Destino de la evaluación	Variable (juez, abogado, seguros...)	El propio paciente
Estándares y requisitos	Psico-Legales	Médico-psicológicos
Fuentes de información	Entrevista. Test. Observación. Informes médicos y psicológicos. Familiares. Expedientes judiciales	Las mismas (excepto los expedientes judiciales) y el historial clínico
Actitud del sujeto hacia la evaluación	Riesgo de simulación o de disimulación o de engaño (demanda involuntaria)	En general, sinceridad (demanda voluntaria)
Ámbito de la evaluación	Estado mental en relación al objeto pericial	Global
Tipo de informe	Muy documentado, razonado técnicamente y con conclusiones que contesten a la demanda judicial. Documento legal.	Breve y con conclusiones. Documento clínico
Intervención en la sala de Justicia	Esperable. En calidad de perito	No esperable. En calidad de testigo-perito

Echeburrua, E., Muñoz, J. Loinaz, I. (2011)

1.1.1.9. Otros Aspectos A Tomar En Cuenta Durante La Evaluación Psicológica Forense:

A. La Simulación: La Simulación es la actitud psíquica consciente y voluntaria donde se representa plásticamente un determinado evento mórbido con la intencionalidad y finalidad utilitaria de engañar a un tercero. Los rasgos distintivos señalados en la definición se pueden sintetizar de la siguiente manera, a saber:

- Actitud psíquica: se caracteriza por una activa disposición mental cuya motivación radica en obtener un beneficio secundario a través del

engaño.

- Consciente y voluntaria: vale decir la capacidad psíquica para discernir y ejecutar un acto previamente elaborado y planificado.
- Representación plástica: consiste en hacer presente por medio de la expresión psicomotriz el evento mórbido que se utiliza para el engaño.
- Evento mórbido: es decir la patología que se desea representar.
- Intencionalidad y finalidad utilitaria de engañar: es la actitud utilizada por el simulador para obtener un beneficio legal vinculado a su situación jurídica.

B. Diferencias entre la Simulación y los Trastornos Ficticios

(Esbec y Gómez-Jarabo 1999)

ASPECTOS	SIMULACIÓN	TRASTORNO FACTICIO
Incentivos externos	SI	NO
Beneficio secundario	SI	SI
Base orgánica	NO	NO
Control voluntario	SI	SI
Motivación consciente	SI	NO
Conflicto psicológico	SI	NO

C. Formas de Simulación:

- ▲ **Simulación Total:** En trastorno personalidad psicopática. persona sana que desea, quiere o finge estar enfermo o tener síntomas.
- ▲ **Sobresimulación, Exageración o Agravación:** Es la exageración fingida de síntomas o síndromes mentales por verdaderos enfermos mentales psicóticos.
- ▲ **Metasimulación:** Es cuando el individuo, una vez que ha remitido el episodio psicótico real, continúa fingiendo un trastorno mental patológico, con el fin de aprovechar las ventajas que pueda reportarle la prolongación de la enfermedad mental (POROT). Se observa también en obreros y personas que han sufrido accidentes laborales o sucesos de tránsito. Enfermo que se cura o mejora y quiere aparenta o desea estar o seguir enfermo. enfermo.
- ▲ **Parasimulación - Por psicóticos:** transativismo en trastorno de personalidad paranoide o trastornos de ideas delusionales persistente o estados paranoides. Enfermo que tiene una enfermedad la niega y dice que tiene otra de menor gravedad o diferente.
- ▲ **Disimulación:** El examinado trata esconder, disfrazar o modificar su lesión o

enfermedad con la finalidad de conseguir un beneficio; por ejemplo, cuando presenta un trastorno mental y finge estar sano, se presenta en estados paranoides y estados demenciales, también en daltonismo. Enfermo que quiere, desea o aparenta estar sano.

▲ **Presimulación:** Condición Por la cual a persona antes de cometer un hecho, se hace un diagnóstico de enfermedad mental para justificar su delito.

1.1.1.10. LOS DELITOS SEXUALES Y LA LEGISLACIÓN PERUANA:

El delito de violación sexual ocurre cuando un individuo obliga a otro a participar en un acto sexual en contra de su voluntad, aun cuando la fuerza física no es siempre el factor primordial para violar sexualmente a una persona. Los agresores pueden recurrir a amenazas o a la intimidación para hacer que sus víctimas se sientan atemorizadas o imposibilitadas para detenerlos.

En el nuevo Código Penal que rige el proceso legal en nuestro país nos habla y queda directamente normado los delitos de orden sexual ya sean en contra de menores o mayores de edad, así como en personas discapacitada o necesidades especiales, los cuales se encuentran mencionados en el LIBRO SEGUNDO: Parte Especial – Delitos, TITULO IV: Delitos Contra la Libertad (Artículo 151 al 184),

Capítulo IX Violación de la libertad sexual (Artículo 170 al 178).

Delitos Contra la Libertad Sexual según el Código Penal Peruano.

- ▲ Artículo 170.- Violación sexual.
- ▲ Artículo 171.- Violación de persona en estado inconsciencia o en la imposibilidad de resistir.
- ▲ Artículo 172.- Violación de persona en incapacidad de resistencia.
- ▲ Artículo 173.- Violación sexual de menor de edad.
- ▲ Artículo 173-A.- Violación sexual de menor de edad seguida de muerte o lesión grave.
- ▲ Artículo 174.- Violación de persona bajo autoridad o vigilancia.
- ▲ Artículo 175.- Seducción.
- ▲ Artículo 176.- Actos contra el pudor.
- ▲ Artículo 176-A.- Actos contra el pudor en menores.
- ▲ Artículo 177.- Formas agravadas.
- ▲ Artículo 178-A.- Tratamiento terapéutico.

1.1.1.11. TIPOS DE AGRESORES SEXUALES DE MENORES

A. Agresores Sexuales de Menores –

Pedófilos: Es claro que este tema o punto trae consigo una amplia carga de sentimientos encontrados para la población en general y para algunos de los que tenemos contacto con personas que son imputadas en estos delitos, pero otro punto a tener en cuenta en el

presente es que esta conducta a nuestro parecer esta lamentablemente en incremento. Pero esto acto de mantener una relación carnal (tocamientos, frotamientos, o relación sexual) no mantiene una situación diferenciada de genero u orientación sexual ya que puede ser cometido por mujeres en menor cantidad, por varones en mayor cantidad y también puede ser cometido por homosexuales, travestis o transexuales.

Pero también es acá en donde en nuestra practica podremos encontrarnos con dos sub grupos entre ellos los agresores de menores que por circunstancias propias o ambientales han cometido un acto de manera única o de forma reiterada, en donde sea visible la preferencia por mantener relaciones sexuales con menores a los que en la bibliografía conocemos como pedófilos; y por otro lado encontramos a los agresores incestuosos, donde estas personas no limitan su actuar sexual con un menor con quien mantiene un vínculo familiar (consanguíneo o de crianza próxima), pero es muy poca la ocurrencia de que este tipo de agresores sexuales sean pedófilos, ya que el miembro incestuoso no muestra preferencia por otros menores ya sea por sus características personales o por aspectos ambientales lo que lleva a esta persona a establecer y desarrollar un fuerte vínculo de preferencia por el menor en comparación a los demás.

B. El Incesto: Es el acto de mantener relaciones sexuales con miembros de la familia, en los grados que está prohibido o no aceptado socialmente el matrimonio, estos personajes pueden ser ambos mayores de edad, pero es ampliamente conocido que es un acto que se realiza en casi todas las sociedades y que cada una le otorga un tabú correspondiente, lo mismo que cada una actúa frente a ellas de manera distinta.

El acto incestuoso de agresión sexual más común es el que se da de un miembro adulto varón a una mujer dentro de las relaciones familiares, también es importante considerar, el grado de proximidad que tiene la víctima con el agresor.

Esta es una conducta que tiene su inicio se podría decir desde la aparición de la especie humana sobre la tierra y que a lo largo de la historia en diversas culturas ha tenido mucha relevancia y aceptación ya sea por diversos fines o creencias. Pero este acto puede llegar a darse entre personas que no mantienen un vínculo consanguíneo, sino una fuerte relación parental – filial (de padres adoptivos a hijos adoptivos, o de padrastros o madrastras a hijastros(as)).

¿El Porqué del Abuso Sexual Infantil?:

A. Modelo explicativo del abuso sexual infantil: Finkelhor (1986), citado en Garrido y cols. (1995), ha establecido un modelo basado en cuatro procesos complementarios:

a) *Congruencia emocional:* Los niños resultan atractivos por su poca capacidad de dominación, siendo atractivos para sujetos varones que han sido socializados para dominar. Las relaciones sexuales con niños son menos amenazantes que con adultos, lo que les da mayor sensación de poder y control.

b) *Excitación sexual:* Los niños resultan atractivos sexualmente debido a las experiencias personales de los agresores, a los modelos elaborados y a la pornografía visualizada.

c) *Bloqueo:* Presencia de problemas para establecer relaciones adultas con mujeres, por lo que se busca a los niños como alternativa sexual. Este proceso está relacionado con la ansiedad.

d) *Desinhibición:* Las drogas, el alcohol y algunas distorsiones cognitivas podrían actuar como desinhibidores favoreciendo la conducta de abuso de un adulto hacia un menor.

B. Las motivaciones psicológicas de los agresores sexuales infantiles: Para (Soria y Hernández, 1994), existen distintas motivaciones psicológicas en abusadores infantiles:

a) *Inmaduros o fijados en la pedofilia (fixated child offenders):* Son personas con desarrollo psicosexual pobre, socialmente inmaduros, pasivos, dependientes, donde la persona está

en busca del placer sexual con niños, siente que ama a los niños y se manifiesta una relación de seducción gradual.

b) Regresivos (*regressed child offenders*): La motivación se fundamenta en lograr una elevación de su autoconcepto y de su percepción de masculinidad. Puede tener una relación con factores precipitantes por diversos aspectos o desarrollar sentimientos de inadecuación e inadaptación y, posteriormente, al abuso. Sus víctimas suelen ser niñas desconocidas y ellos son personas casadas o con pareja estable con una historia biográfica normal.

c) Agresivos (*mysoped*): La motivación básica es el sentimiento de poder y el placer derivado del acto violento y no de la sexualidad en sí misma. Desea herir físicamente a una víctima vulnerable, de la que se siente superior, incluso causándole la muerte. Su estrategia no es seductora, suele secuestrar al niño por la fuerza e incluso utilizar algún tipo de arma. El crimen es habitual y es premeditado y ritualista; cumple el objetivo de satisfacer sus fantasías sexuales de tipo sádico.

d) Pseudopedófilos (*naive pedophile*): La motivación es la realización de un acto sexual del cual obtenga un placer de relación interpersonal. Este tipo de personas suelen tener problemas psicopatológicos y no siempre entienden la naturaleza del acto delictivo. El

abuso consiste en caricias y tocamientos, sin llegar a más.

1.1.1.12. AGRESORES SEXUALES DE ADULTOS

“Consiste en realizar un acto de naturaleza sexual contra una o más personas o hacer que esas personas realicen un acto de naturaleza sexual por la fuerza o mediante la amenaza de la fuerza o coacción, como la causada por el temor a la violencia, la intimidación, la detención, la opresión psicológica o el abuso de poder, contra esa o esas personas u otra persona o aprovechando un entorno de coacción o la incapacidad de esa o esas personas de dar su consentimiento genuino” (Guía de Valoración de Daño Psíquico).

A. Tipologías:

Considerando la clasificación de Groth 1977, Holmes 1991, citados por Soria 2005 los violadores pueden clasificarse según sus motivaciones como:

a) Violador de poder reasegurado: Son personas con una autoestima muy baja y sentimientos de inadecuación, que en su vida adulta aún vive junto a sus padres y son poco sociables y posiblemente solteros. Encontrando a sus víctimas en zonas cercanas a su vecindario.

b) Violador explosivo: Es aquel que siempre se encuentra en busca de su víctima, teniendo una actitud de casa, es selecto a los lugares

que asiste en busca de sus víctimas a quienes puede agredir tanto vaginalmente o analmente y puede padecer de eyaculación retardada.

c) Violador de odio – venganza: Es aquel que busca venganza de las mujeres mediante el acto sexual, siendo estas motivadas por cuestiones reales o imaginarias; son sociables, pero apreciados como impulsivos y violentos; por lo que en su agresión que puede ser desde lo verbal, físico hasta el asesinato.

d) Violador Sádico: Es el más peligroso y la agresión sexual es el resultado de sus fantasías sexuales y agresivas; pueden estar casados y ser bien considerados por la sociedad, teniendo buenas profesiones, pero pueden ser narcisistas y egocéntricos. Su sadismo es posiblemente acompañado de otra parafilia en ocasiones. Siempre se encuentra en búsqueda del control de sus acciones.

e) Violador de Grupo: Son similares a los violadores de poder, anda en la reafirmación de su masculinidad mostrando poder y control sobre otras personas.

Dicha escala fue depurada por su falta de validez y fiabilidad años más tarde.

En 1990 Knight y Prentky generaron una nueva escala de clasificación basada en la motivación subyacente al acto de violación:

a) Violador de oportunidad: Agreden sexualmente de acuerdo a la situación y oportunidad, más que llevados por sus fantasías sexuales previas, mostrando poco control de impulsos, con búsqueda mediata de satisfacción sexual.

Pueden ser de alta competencia social y de baja competencia social, los primeros pueden llegar a conocer a sus víctimas.

b) Violador de cólera generalizada: son motivados por la rabia y cólera generalizada y extensiva a todas las personas, llegan a utilizar la fuerza excesiva, solo ataca a mujeres, llegando a ocasionar lesiones importantes hasta el asesinato por su impulsividad elevada

c) Violador de gratificación sexual: Su motivación es íntegramente sexual y pueden subdividirse en:

▲ **Sádico:** Escasa diferenciación entre sus impulsos sexuales y agresivos.

· **Sádico Manifiesto:** Muy agresivo con sus víctimas, relacionado a sus fantasías sexuales, con baja competencia sexual, precavido.

· **Sádico Encubierto:** Su sadismo es simbolizado o de tipo fantasioso, muestra alta competencia social.

▲ **No Sádico:** Sus fantasías sexuales están relacionadas con la violación, no mezclando la agresión; muestran preocupación por

aspectos sexuales; pueden ser de alta competencia social o de baja competencia social.

d) Violador vengativo: Muestra odio y rabia hacia las mujeres, que son transmitidas mediante sus violaciones, agresión verbal, humillaciones y hasta el asesinato. Son de baja y moderada competencia social.

1.1.1.13. FACTORES RELACIONADOS A LA CONDUCTA SEXUAL INADAPTADA:

Marshall y cols. Han desarrollado una teoría general sobre orígenes de la delincuencia sexual donde identifica varios factores influyentes, además de ser importante considerar otros factores para considerar durante el proceso de evaluación y poder llegar a un adecuado análisis integral del examinado:

A. Influencias Biológicas: Marshall también propone unas influencias biológicas. Idénticas vías neuronales se utilizan en la agresión y en el comportamiento sexual.

Existe evidencia de que los esteroides sexuales se encuentran aumentados en los agresores sexuales de niños y en algunos agresores, pero no en todos. A lo largo del proceso de socialización los varones no agresores aprenden a inhibir la conducta agresiva para conseguir sexo.

B. Experiencias en la Infancia: Una relación paterno filial pobre puede derivar en un comportamiento sexual delictivo. Los delincuentes sexuales han tenido problemas con sus padres cuando eran niños. Los chicos que se convierten en violadores viven en un contexto de abuso, donde son frecuente y severamente castigados de forma aleatoria, por motivos que rara vez están relacionados con su mal comportamiento. Los violadores no se identifican con sus padres (con ninguno de los dos). Estos padres anómalos son agresivos, alcohólicos y tienen problemas con la ley y, como consecuencia, sus hijos acaban reproduciendo estos mismos comportamientos.

C. Vínculos Paterno – Filiales: A través de sus padres los niños aprenden no sólo qué pueden esperar de los demás sino también las actitudes y conductas que facilitan o impiden el establecimiento de lazos afectivos. Existen tres formas diferentes o estilos de apego del niño como reflejo de la sensibilidad del cuidador hacia el niño: a) seguro, b) evitativo y c) ansioso ambivalente.

Los niños que muestran unos vínculos evitativos, en la edad adulta no se enamoran, ni muestran fuertes vínculos amorosos con nadie. Los chicos con un historial ansioso ambivalente suelen tener relaciones cortas y superficiales. Los que

muestran un estilo de apego evitativo o ansioso ambivalente durante la infancia, de adultos dieron una puntuación alta en la “Escala de evitación de la intimidad” Avoidance of Intimacy Scale) Feeney y Noller, 1990).

La capacidad para establecer relaciones íntimas y maduras depende, según los teóricos que estudian dichos vínculos afectivos de la calidad de las relaciones entre el cuidador y el niño durante los primeros años de la infancia. Marshall señala que los delincuentes sexuales carecen de relaciones estrechas en sus vidas y, como consecuencia, se sienten solos. Cabe señalar que la soledad emocional es un fuerte predictor de la ira y la hostilidad general, de la hostilidad específica hacia las mujeres y finalmente de la agresión no sexual. Los violadores, los agresores sexuales de niños, los delincuentes que cometen incesto y finalmente, los exhibicionistas muestran déficit significativo en sus relaciones interpersonales y están extremadamente solos.

Diversos autores han descubierto que los problemas de apego que se producen entre madre e hijo predicen una conducta antisocial mientras que los problemas de apego que se producen entre padre e hijo producen agresión sexual en la edad adulta.

Bartholomew, 1996 define los siguientes estilos de apego:

Estilo seguro: Confían más en su capacidad de dar y recibir amor, se relacionan adecuadamente

con los demás y finalmente piensan que los otros también son capaces de amar.

Estilo inseguro: Uno de estos estilos: **a) Estilo**

Preocupado: Define a alguien que no se ve digno de inspirar amor, aunque sí reconoce en los demás esta cualidad. Estas personas llamadas ansioso ambivalentes, desean firmemente establecer vínculos emocionales estrechos, pero acaban retrayéndose por miedo al rechazo, cuando alguien se acerca demasiado a ellos. **B)**

Estilo temeroso o evitativo: Define a una persona que cree que no merece ser amada y, a su vez, duda de la capacidad que tienen los demás para amar y, por consiguiente, busca relaciones superficiales. **C) Estilo despreciativo**

– evitativo: Que se caracterizan por tener un gran concepto de sí mismos, pero infravaloran a los demás y por consiguiente son explotadores en sus relaciones. Los delincuentes sexuales tienen más probabilidades de desarrollar uno de estos tres estilos de apego inseguro.

En resumen, un vínculo inseguro entre padre e hijo vuelve vulnerable a este último, convirtiéndole en un sujeto falto de autoestima y de habilidades de afrontamiento y resolución de problemas, egocéntrico y con escasas y pobres relaciones sociales, debido a falta de empatía. Todo ello hace que sea incapaz de satisfacer sus necesidades sexuales y afectivas de forma adecuada. Un número muy alto de delincuentes sexuales manifiestan haber sufrido abusos sexuales durante la infancia. Además de las nefastas

consecuencias, el abuso sexual infantil puede crear en niños vulnerables y emocionalmente necesitados ciertos sentimientos de placer y bienestar. Aunque estos niños no son los únicos que padecen abuso sexual, es a ellos a los que los agresores buscan, para reducir la probabilidad de que éste los denuncie. El modelo niño- adulto más el placer derivado de los aspectos físicos del abuso pueden explicar por qué las relaciones abusivas durante la infancia pueden llevar a una víctima vulnerable a convertirse en agresor sexual. Otra forma en la que el sexo puede convertirse en estrategia de afrontamiento es durante la adolescencia. Cuando el sexo (en este caso la masturbación) es utilizado como modo de escapar de la miseria y las frustraciones del entorno, de inmediato se convierte en una forma de afrontar todos los problemas (en el muchacho). Esto sucede porque en términos de condicionamiento, el sexo es reforzado tanto negativa (forma de escapar de los problemas) como positivamente (placer sexual). De esta forma el sexo según Marshall acaba convirtiéndose en un modo habitual de afrontar todo tipo de dificultades, incluido el malestar emocional. Marshall explica que su grupo de investigación ha demostrado que los agresores sexuales utilizan el sexo como principal mecanismo de afrontamiento ante cualquier dificultad. Una vez la disposición a agredir se ha consolidado, cualquier reserva que pueda existir frente a la misma puede desaparecer bajo una

serie de influencias. Se ha demostrado cómo determinados estados de ánimo como la depresión, la ansiedad y la sensación de soledad incrementan las tendencias desviadas de los agresores sexuales. Las fantasías sexuales desviadas de los agresores aumentan cuando se sienten solos, deprimidos o rechazados por una mujer. Tanto la intoxicación por alcohol como la ira desinhiben la represión de actos sexualmente desviados. Sólo los hombres predispuestos a agredir aprovechan la oportunidad cuando esta se presenta. Una vez la agresión se ha consumado, es muy probable que el agresor la repita en su fantasía, recordando sólo aquellos aspectos que sucedieron tal y como había planificado. Repetir esas fantasías durante la masturbación reforzará los aspectos gratificantes del abuso, y otros negativos como el miedo a ser detenido o la resistencia de la víctima, serán poco a poco eliminados.

D. Factores Socioculturales: Se refiere a los aspectos negativos de la influencia de los medios de comunicación en el desarrollo del niño, en donde se distorsionan los roles o se generan esquemas de conducta poco adecuados que son absorbidos por los niños, como por ejemplo el patrón de que el hombre debe de ser más violento y la mujer sumisa, o se desvirtúa a las mujeres quienes llegan a tener tasas más altas de violación. Estos factores se arraigan en las sociedades y se llegan a tomar como un modo de

vida, que es inadecuado y de desventaja hacia las mujeres.

E. Experiencias Juveniles: Se enfoca en las experiencias sexuales negativas durante la juventud, como los abusos sexuales durante la infancia, que además de ser una experiencia desagradable y negativa trae consigo consecuencias nefastas, llegando a las distorsiones de la sexualidad en los niños considerando su características personales y de configuración de su personalidad, ya que en niños vulnerables y emocionalmente necesitados, el abuso sexual infantil puede generar ciertos sentimientos de placer y bienestar, llegando a utilizar el sexo como un medio que le ayude a enfrentar sus problemas. De la misma manera indica que un porcentaje apreciable de abusadores sexuales sufrió abuso sexual durante su infancia.

F. Desinhibición y Oportunidad: Una vez que las disposiciones a agredir se ha consolidado cualquier freno que todavía existe en contra de la agresión sexual puede vencerse.

También el consumo de alcohol y la ira desinhiben la excitación sexual. Se ha sugerido asimismo que sentimientos como la avergüenza y diversas actitudes, creencias y percepciones distorsionadas facilitan las agresiones sexuales.

La existencia de unos patrones de relación destructivos entre padres e hijos y cómo esto provoca en los niños implicados un posterior afrontamiento distorsionado ante el estrés en presencia de unos determinados factores facilitadores.

Sin embargo, algunos fracasan en este aprendizaje como consecuencia de los siguientes factores:

G. Factores Sexuales: Es importante considerar que la mayoría de agresiones sexuales son varones y que en los estudios esto se relaciona a cuestiones biológicas endocrinológicas, en donde la conducta agresiva y sexual comparte mecanismos neuroendocrinos haciendo más difícil determinar cuándo se termina una y cuando se inicia la otra; en un menor número encontramos a las mujeres como agresoras sexuales, pero también se aprecia como agresores sexuales en un punto medio a personas de otra orientación sexual.

H. Factores Sociales: Es importante considerar las habilidades sociales con que cuentan las personas, el nivel de desarrollo de las mismas y la forma de utilizarlas en su interacción con otros; pero debemos de considerar con gran atención la autoestima, la empatía, las relaciones sociales, la autoconfianza, habilidades para la solución de conflictos, la autovaloración, el manejo y control

de impulsos y emociones, ya que estos factores y otros en un deficiente desarrollo, mal uso o inadecuado repertorio puede debilitar la interacción de las personas de una manera adecuada con su medio, y que puede intentar satisfacerlas mediante la agresión de tipo sexual.

I. Cogniciones (creencias o distorsiones cognitivas): Son las formas de construir la realidad de forma distorsionada, negativa y arbitraria, generalmente presente en personas con una baja autoestima. Los delincuentes sexuales suelen interpretar erróneamente el comportamiento de sus víctimas, así mismo interpretan también de manera desajustada las reacciones de sus víctimas ante el hecho de agresión, lo que llega a que continúen sus actos de abuso con otras mujeres o niños debido a sus interpretaciones erróneas de la conducta y reacciones de sus víctimas (mujeres y niños).

J. Personalidad: Es un aspecto ampliamente estudiado, pero es impreciso afirmar que los abusadores sexuales de mayores y menores compartan las mismas características en su estructura de personalidad, al igual que resulta inseguro determinar tal o cual rasgos de personalidad como únicamente perteneciente a los agresores sexuales. De la misma manera se aprecia una variabilidad al momento de apreciar trastornos de personalidad en ellos, pero últimamente los estudios están llegando a

formular patrones de personalidad más presentes en estas personas.

K. Otros Aspectos en la Vida del Presunto

Agresor Sexual: Debemos de observar otros aspectos que en ocasiones propician la conducta sexual agresiva, entre ellos las enfermedades mentales, el consumo de alcohol, drogas, cuadros psicóticos, cuadros maniacos, el retardo mental, la demencia entre otros que son poco estudiados pero que se saben que muchas veces guardan relación con agresiones sexuales.

1.1.1.14. TRASTORNOS DE LA PSICOSEXUALIDAD

C.- Parafilias y Conducta Delictiva: Se considera parafilia a las fantasías, impulsos sexuales o comportamientos que implican objetos no humanos (fetichismo, fetichismo travestista), sufrimiento o humillación de uno mismo o de la pareja (sadismo sexual, masoquismo sexual), niños (pedofilia) u otra persona que no otorga su consentimiento (voyeurismo, frotteurismo, exhibicionismo). (DSM-IV-TR).

“En las patologías sexuales hay que distinguir entre los trastornos de la identidad sexual (transexualismo y travestismo no fetichista), las disfunciones de la ejecución sexual (trastornos del deseo inhibido, del orgasmo y del dolor) y los trastornos de la inclinación sexual o parafilias (Soria y Hernández, 1994)”.

Los estudios demarcan como aspectos relacionados a su etiología aspectos de orden biológico, psicoanalítico y cognitivo conductuales.

Según el enfoque médico se ejemplifica por las definiciones incluidas en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR) (A. P. A.2000). Éste reconoce ocho parafilias: fetichismo, fetichismo travestista, sadismo sexual, masoquismo sexual, voyerismo, froteurismo, exhibicionismo y pedofilia.

Para cada uno de los trastornos específicos se enuncian criterios diagnósticos adicionales; en general éstos incluyen:

- ▲ Fantasías, impulsos o conductas que han ocurrido a lo largo de un periodo de cuando menos seis meses y
- ▲ Causan “angustia o deterioros clínicamente significativos en las áreas social y ocupacional, o en otras áreas importantes de funcionamiento”.

Entre las parafilias relacionadas a actos de delitos contra la libertad sexual podremos mencionar:

a) *Paidofilia*: Son personas que tienen fuertes necesidades sexuales recurrentes y fantasías sexuales excitantes de mantener relaciones sexuales con niños o adolescentes, pero que mayormente se da con menores de 13 años. La clínica indica que es una conducta desviada aprendida, pero esta conducta no es tan desviada que puede integrarse libremente en la sociedad, pero pudiendo tener como diversas

causas de origen posible para el desarrollo de esta conducta.

La mayoría de pedófilos mantiene relaciones con menores de sexo opuesto, pero también a una porción significativa de agresiones homosexuales.

b) *Exhibicionismo:* El exhibicionismo se centra en el aspecto de la persona que muestra necesidades sexuales recurrentes y fantasías sexualmente excitantes de mostrar sus genitales a otras personas ya sean de su mismo sexo o del sexo opuesto de manera intempestiva, siendo así el contenido central una fuerte motivación de índole sexual, pero quedando relegada las motivaciones de ofender e insultar (exposición).

La gratificación sexual deriva de la exposición de sus genitales ante otras personas en situaciones en las que es inapropiado. Es una conducta sexual compulsiva y sorpresiva, pero sin asalto sexual. Frecuente en oligofrénicos, personalidades fronterizas, esquizofrénicos y el alcoholismo crónico.

Los exhibicionistas son mayormente poseedores de distorsiones cognitivas relacionadas mayormente a aspectos físicos-genitales; las mismas que llegan a justificar su conducta.

c) *Sadismo Sexual:* Las necesidades y fantasías del sádico recaen en los actos de sufrimiento

psicológico, físico de su víctima (pareja) es lo que cubre sus necesidades sexuales.

El sádico puede llegar a la agresión directa y hasta el asesinato dentro de su repertorio de conductas en búsqueda de la satisfacción.

d) *Masoquismo:* Es una persona que presenta fantasías y necesidades que se centran en el hecho real de sentirse humillado, atacado, golpeado o cualquier tipo de sufrimiento con la finalidad de aumentar o lograr la excitación sexual. Cuando esto se experimenta durante al menos seis meses y provoca angustia o incapacidad, es una parafilia.

e) *Fetichismo:* Es obtener placer sexual con un objeto, que simboliza o reemplaza al ser que se desea. El individuo confiere valor erótico a un símbolo. Estos fetiches son inanimados, visibles y se pueden tocar, casi siempre son prendas femeninas, pueden ser pantalones, corsés, medias guantes hasta zapatos. Puede tratarse también de partes del cuerpo de la persona que se desea como; manos, pies, cabellos, uñas, senos, nalgas, otros.

f) *Fetichismo Trasvestista:* Cualquier conducta sexual o excitación que se despierta de alguna manera por las ropas del género opuesto.

g) *Voyerismo o Escoptofilia:* Se define como el acto reiterado de observar a otras personas comprometidas en una actividad sexual o íntima, seguida de la excitación del voyerista y pudiendo terminar en la masturbación.

h) Frotteurismo: Es la acción o fantasía recurrente ligadas al hecho de tocar y frotarse contra una persona que no consiente. La excitación sexual recae en el hecho de tocar y no la naturaleza coercitiva del acto.

i) Necrofilia: Es el acto relacionado a la búsqueda de placer mediante el mantenimiento de contacto sexual con cadáveres; pero debido a sus características es muy poco frecuente, pero los autores hacen diferenciación a dos tipos los homicidas que mantienen relaciones con sus víctimas y aquellos que mantienen relaciones con cadáveres de los cementerios.

D.- Trastornos Sexuales: Es un problema con la respuesta sexual que provoca angustia mental a la persona. También se emplea el término disfunción sexual.

Los trastornos sexuales pueden clasificarse en, trastorno sexual permanente cuando han estado presente desde que la persona se volvió sexual y los trastornos sexuales adquiridos que es una disfunción que se desarrolla después de un periodo de funcionamiento normal.

Como tipos de trastornos sexuales apreciamos cuatro categorías de trastornos sexuales bien definidos, clasificados y estudiados.

a) Trastornos del deseo:

➤ **Deseo sexual hipoactivo:** El deseo sexual se inhibe, de modo que el individuo no está interesado en la actividad sexual. Este

trastorno se encuentra tanto en mujeres como en hombre

- **Aversión al sexo:** La persona tiene una fuerte aversión que implica ansiedad, temor o asco hacia la interacción sexual y evita de manera activa cualquier tipo de contacto general con una pareja

b) Trastornos de la excitación:

- **Trastorno de la excitación sexual en la mujer:** Se refiere a la falta de respuesta ante la estimulación sexual, incluyendo una falta de lubricación.
- **Trastorno de la erección en el varón:** Es la incapacidad para tener una erección o para mantenerla. Otros términos son disfunción eréctil, excitación sexual inhibida e impotencia.

En el trastorno eréctil permanente: el hombre nunca ha podido tener una erección que sea satisfactoria para el coito. En el trastorno eréctil adquirido el hombre tiene dificultad para obtener o mantener una erección, pero en otro tiempo ha tenido erecciones suficientes para el coito.

c) Trastornos orgásmicos:

- **Trastorno orgásmico femenino:** Trastorno sexual en el que la mujer es incapaz de tener un orgasmo.
- **Trastorno orgásmico permanente:** Trastorno orgásmico femenino en el que la mujer nunca en su vida ha tenido un

orgasmo.

➤ **Trastorno orgásmico adquirido:** Trastorno orgásmico femenino en el que la mujer era capaz en algún momento de su vida de tener orgasmos pero que ya no puede tenerlos.

➤ **Trastorno orgásmico situacional:** Trastorno orgásmico en el que la mujer es capaz de tener un orgasmo en algunas situaciones.

➤ **Trastorno orgásmico masculino:** Trastorno sexual en el que el varón no puede tener un orgasmo, aunque esté sumamente excitado y haya tenido gran cantidad de estimulación sexual.

➤ **Eyacuación precoz:** Ocurre al poco tiempo después de la erección, incluso antes de que pueda comenzar el coito.

d) Trastornos sexuales asociados con dolor:

➤ **Dispareunia:** Se refiere al dolor genital experimentado durante el coito. Coito doloroso.

➤ **Vaginismo:** Trastorno sexual en el que existe una contracción espástica de los músculos que rodean la entrada de la vagina, en algunos casos es tan grave que se imposibilita el coito.

1.1.1.15. LA PERSONALIDAD Y LA AGRESIÓN Y AGRESIÓN SEXUAL:

“La personalidad en su relación con la conducta delictiva o antisocial es un tema de estudio sumamente complejo, no sólo por la dificultad inherente a las numerosas definiciones y teorías que se han realizado en torno a esta noción, sino también por las complicaciones metodológicas que subyacen a su estudio López, J. (2006)”.

Pero es importante considerar aspectos internos y externos que influyen en la personalidad hasta el punto en que pueda cometer un acto delictivo como: la inteligencia emocional (como el autoconocimiento, el saber gobernar o dirigir las emociones, el autocontrol y automotivación, la empatía y la competencia psicosocial), la inteligencia, los procesos mentales (autocontrol – impulsividad, el razonamiento abstracto y/o concreto, control de sus actos, baja autoestima, la percepción social, la empatía, capacidad para solucionar de manera cognitiva los problemas interpersonales y valores), los motivadores y las circunstancias.

De la misma manera Millon, T. (1998), nos habla de estilos de personalidad más potencialmente agresivos son los siguientes, cada uno por sus características propias:

- ▲ Antisocial
- ▲ Sádico
- ▲ Negativista
- ▲ Límite

▲ Paranoide

Es importante considerar que no se puede hablar de un perfil establecido de personalidad o psicopatología específica en cuanto a agresores sexuales (niños y adultos), ya que podemos encontrar agresores sexuales estables o inestables, introvertidos y extrovertidos, emocionalmente blandos y duros, dependientes o independientes, homosexuales y heterosexuales, solteros, casados, viudos, convivientes o divorciados y de todas las edades.

A. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

RELACIONADOS A CONDUCTAS SEXUALES:

De la misma manera sabemos por la experiencia dentro del campo de la psicología forense y por aspectos clínicos y bibliográficos que podemos encontrar tipos o trastornos de personalidad relacionados con la conducta delictiva ya sean por sus rasgos; al parecer es un punto apreciado por Jiménez, F. en su obra Evaluación Psicológica Forense, así como otros autores como Blanca Vázquez.

Pero esto ha sido estudiado últimamente por lo que podemos encontrar estudios realizados con el MCMI-II o MCMI-III en distintos lugares, en donde se aprecia como más resaltantes las personalidades: esquizoide, obsesivos, fóbica, dependiente, antisocial, evitativa, con síndromes clínicos de ansiedad o consumo de alcohol; debido a las características de estos patrones o trastornos de personalidad y síndromes clínicos. Pero a la vez somos conscientes de que las personas que cometen un delito contra la libertad sexual no

presentan características personales o de desarrollo propios para la manifestación de esta conducta lo que hace ardua la tarea de considerar un tipo de personalidad básico o característico.

1.1.2. MARCO CONCEPTUAL

1.1.2.1. DELITO:

“De Delicto, culpa, crimen, quebrantamiento de la ley. Acción u omisión voluntaria, castigada por la ley con pena grave. De acuerdo con Jiménez de Azua, se entiende por tal “el acto típicamente antijurídico, culpable, sometido a veces a condiciones objetivas de penalidad imputable a un hombre y sometido a una sanción penal”. Infracción grave de la ley penal. Acto prohibido por las normas establecidas y que trae consigo la reprobación por la sociedad. Stingo, N. y Cols. (2006)”.

1.1.2.2. DELITO SEXUAL:

“Definido el delito como toda conducta sancionada por la ley penal, el delito sexual supone conductas que atentan contra bienes jurídicos sexuales y, por lo mismo sancionadas con pena legal. Varía su condición en la historia humana y ello se debe a que varían también los criterios en torno a lo sexual. Al sancionárselo, en general se tutela la libertad y seguridad sexual. De este carácter serían, por ejemplo, el rapto, la violación, el estupro, el incesto, la sodomía, la corrupción de menores y los abusos deshonestos. Stingo, N. y Cols. (2006)”.

1.1.2.3. DELINCUENCIA:

“...es la expresión más peligrosa de la anormalidad para la sociedad, las opiniones respecto a las causas del crimen varían desde el concepto del criminal nato de Lombroso, hasta las que radican todas las causas

en el ambiente, como la afirmación de Rousseau". (Gamarra, N. y Paredes, R. 2015).

Para algunos autores de la comunidad científica la conducta criminal muchas veces puede tener sus bases desde el inicio de la vida de la persona y su interacción con el medio empezando desde un trastorno de conducta desafiante, pasando por un trastorno disocial y lo que podría llegar a configurarse en un trastorno antisocial de la personalidad, pero no solo hay que considerar estos aspectos ya que solo hablaríamos de su conducta y dejamos de lado la personalidad, las motivaciones, voluntad y otros aspectos de la vida de la persona como el medio social y las experiencias y relaciones personales.

1.1.2.4. CONDUCTA DELICTIVA:

Debemos de tener en cuenta que la conducta de todo ser humano está conformada por factores internos y factores externos que configuran su vida y son transmitidos al exterior por medio de su conducta, y a razón de (Marchiori, H. 2004) "Consideramos que el estudio de la conducta delictiva debe hacerse siempre en función de la personalidad y del inseparable contexto social en el que está inmersa, ya que el individuo se adapta al mundo a través de sus conductas y que la, significación y la intencionalidad de las mismas constituyen un todo organizado que se dirige a un fin".

Debemos de considerar en la conducta delictiva los Eximentes, atenuantes, agravantes y la inimputabilidad.

1.1.2.5. NORMALIDAD SEXUAL:

Se define la normalidad sexual como “todo aquello que la pareja, de común acuerdo, desee realizar y sea gratificante para los dos, siempre que termine en la copula y no lesione a los demás”.

Son por tanto muy pocas las conductas que quedarían por fuera de esta definición y que constituirían, las conductas sexuales excepcionales.

La frecuencia y variedad del acto sexual. Es la pareja la que de común acuerdo determina los parámetros de su normalidad, tanto de la frecuencia, como del rito precopulatorio, para lograr sus orgasmos. La pareja decide con qué frecuencia realiza sus relaciones sexuales.

En igual forma, la empatía de la pareja y su común deseo de gratificarse, serán los que determinen las posiciones y galanteos propios para su perfecto acoplamiento. Siempre que obedezcan a su común acuerdo y sea gratificante para los dos, son normales.

1.1.2.6. ANORMALIDAD SEXUAL:

El comportamiento sexual varía en gran medida de una cultura a otra y se considera anormal de acuerdo al enfoque que uno asuma

Según el enfoque sociológico, el problema de la dependencia en la cultura se reconoce de manera explícita.

Se reconoce la importancia de la interacción del individuo con la sociedad y de los problemas que deben enfrentar las personas si su comportamiento es

etiquetado como “desviado” en la cultura en la que viven.

Arnold Buss enunció un enfoque psicológico en su texto intitulado Psychopathology (1966). Este autor dice, “los tres criterios de anormalidad son incomodidad, ineficacia y rareza”. El último de estos criterios, la rareza, tiene el problema de estar definido en términos culturales; lo que parece raro en una cultura puede parecer normal en otra. Sin embargo, los primeros dos criterios son buenos en cuanto a que se enfocan en la incomodidad e infelicidad percibidas por la persona que tiene un patrón verdaderamente anormal de conducta sexual y también en la ineficacia.

Hay que distinguir los motivos que llevan a una persona a observar un determinado comportamiento sexual y las razones que las inducen a ese comportamiento.

1.1.2.7. LA AGRESIÓN SEXUAL:

La agresión sexual es un hecho que ocurre lamentablemente en cualquier momento o etapa de la vida de las personas y teniendo como mayores víctimas a mujeres y entre ellas a menores de edad, pero no es un hecho solamente que afecta a las mujeres sino a los varones y en especial a los niños; así mismo teniendo en conocimiento a las potenciales víctimas de este acto perjudicial que no solamente lastima en la parte física sino más en la parte emocional y psicológica de la víctima, es de nuestro interés querer conocer a la otra parte, para unos más

estudiada y para otros menos estudiada, pero si criticada por la mayoría, es ahí donde empieza la dificultad porque las personas tienden a actuar en base a sus instintos guiados por patrones o esquemas pre concebidos que muchas veces tienen acierto, pero al momento de querer realizar este encuadre a los potenciales agresores sexuales no resulta tan confiable y menos aún tan científicamente adecuado, debido a que el agresor sexual puede llegar a ser cualquier persona sana o que padezca una enferma o discapacidad física o mental, por lo que para la ciencia se hace difícil e inseguro brindar o estructurar un perfil psicológico de las personas que puedan cometer este delito, siendo ello aceptado por grandes investigadores de la psicología forense, pero la gran mayoría de ellos comparte la idea de que se pueden hablar en las personas factores que predisponen a una persona a poder cometer una agresión sexual.

Este puede darse en una variedad de formas o circunstancias ya que el mismo puede ocurrir con contacto físico sobre el menor o el adulto como por ejemplo, tocar y acariciar los genitales del niño, coito, intentos de penetración vaginal, oral y/o anal; o sin contacto físico directo como por ejemplo, exhibicionismo, solicitudes al niño de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico, enseñar y/o hablar con el niño acerca de material pornográfico.

1.1.2.8. ABUSO O AGRESIÓN SEXUAL INFANTIL:

Cualquier clase de contacto sexual de un adulto con un niño, donde el primero posee una posición de poder o autoridad sobre e/ niño. El niño puede ser utilizado para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual.

1.1.2.9. INCESTO:

Contacto físico sexual protagonizado por una persona que mantiene una relación de consanguinidad lineal con el niño (padre, madre, abuelo, abuela) o por un hermano, tío o sobrino. También se incluye el caso en que el adulto esté cubriendo de manera estable el rol parental (por ejemplo, padres adoptivos, padrastro/madrastra).

1.1.2.10. PERSONALIDAD:

La personalidad es el conglomerado de experiencias funciones y capacidades, (vivencias personales y sociales, aprendizajes, interpretaciones, motivaciones, cogniciones, etc.) que se ha ido acumulando a raíz del inicio de la vida hasta el presente que tienen como moduladores aspectos biológicos, vivenciales y sociales de las personas.

La personalidad son las formas de actividad o estrategias que caracterizan las percepciones y la manera de hacer frente al entorno de forma consistente y distintiva para cada persona (Millon, 1976, pp. 250-252 citado en Millon y Everly 1994).

La personalidad engloba “las características psicológicas más internas, ocultas y menos aparentes del individuo”. Se concibe la personalidad como un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar y que se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizaje, y, en última instancia, comprenden el patrón idiosincrásico de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo (Millon, 1990; Millon y Davis, 1996, 2000).

Para Millon (2000) La Personalidad, es el estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo que la persona muestra al relacionarse con su gama típica de ambientes. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes, y en última instancia comprenden el patrón idiosincrásico de percibir, sentir, afrontar y comportarse de un individuo. De acuerdo a los postulados de Millon la personalidad sería el patrón distintivo de funcionamiento adaptativo que exhibe un organismo o especie frente a sus entornos habituales. Los trastornos de personalidad serían patrones de funcionamiento desadaptativo.

1.1.2.11. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD:

Se define como un patrón de afrontamiento interpersonal inflexible, autoperpetuante inestable. Es decir, son estilos particulares de funcionamiento

desadaptativo (Millon 1998). El trastorno de la personalidad es aquel estilo de funcionamiento mal adaptados, debido a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad de una persona para interactuar con su medio.

Trastornos de la Personalidad DSM-IV-TR y CIE-10

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EXTRAÑA/EXCÉNTRICA (Grupo A):		
TRASTORNO DE PERSONALIDAD	CIE-10	DSM IV-TR
TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD PARANOICA Las personas que tienen este trastorno suelen ser frías, distantes e incapaces de generar vínculos interpersonales estrechos. A menudo son demasiado desconfiadas de su entorno, pero injustificadamente, generalmente no pueden apreciar su propia función en las situaciones de conflicto y suelen proyectar sus sentimientos de paranoia en forma de enojo hacia los demás.	F60.0	301.0
Trastorno de la personalidad esquizoide Las personas que tienen este trastorno suelen ser frías, distantes, introvertidas y tener un gran temor a la intimidad y los vínculos estrechos. Las personas que tienen personalidad esquizoide permanecen tan absortas en sus propios pensamientos y fantasías que se autoexcluyen de los vínculos con la realidad y otras personas.	F60.1	301.20
Trastorno de la personalidad esquizotípica Similar al trastorno de la personalidad esquizoide; las personas que tienen este trastorno suelen ser frías, distantes, introvertidas y tener un gran temor a la intimidad y los vínculos estrechos. Sin embargo, las personas que tienen personalidad esquizotípica también presentan trastornos del pensamiento, de la percepción y habilidades ineficaces de comunicación. Muchos síntomas del trastorno de la personalidad esquizotípica se parecen a los de la esquizofrenia, pero son más leves y menos intrusivos.	F21	301.22

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD DRAMÁTICA/ERRÁTICA (Grupo B):		
TRASTORNO DE PERSONALIDAD	CIE-10	DSM IV-TR
Trastorno de la personalidad antisocial Las personas que tienen este trastorno típicamente no tienen en cuenta los sentimientos, propiedad, autoridad y respeto hacia los demás en busca del propio beneficio. Esto puede incluir acciones violentas o agresivas que afectan o implican a otros individuos, sin un sentimiento de remordimiento ni culpabilidad por sus actos destructores.	F60.2 Trastorno disocial de la personalidad	301.7 Trastorno antisocial de la personalidad
Trastorno de personalidad limítrofe Las personas que tienen este trastorno presentan inestabilidad en la percepción de sí mismas y tienen dificultad para mantener relaciones estables. Los estados de ánimo también pueden ser inconstantes, pero jamás neutros, y su sentido de la realidad siempre se percibe en “blanco y negro”. Las personas que tienen personalidad limítrofe a menudo creen que los cuidados que recibieron durante la infancia fueron insuficientes y, por consiguiente, buscan incesantemente más atención de los demás en su etapa adulta. Esto lo pueden lograr manipulando a los demás, lo cual a menudo los deja sintiéndose vacíos, enojados y abandonados, sensación que puede llevarlos a un comportamiento desesperado e impulsivo.	F60.30 Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad tipo límite	301.83 Trastorno límite de la personalidad
Trastorno de la personalidad histriónica Las personas que tienen este trastorno están demasiado preocupadas por su aspecto, constantemente buscan atención y a menudo se comportan dramáticamente en situaciones que no justifican ese tipo de reacción. Las expresiones emocionales de las personas que tienen personalidad histriónica suelen ser consideradas superficiales y exageradas.	F60.4	301.50
Trastorno de la personalidad narcisista Las personas que tienen este trastorno presentan sentimientos excesivamente exagerados de autovaloración, grandiosidad y superioridad en relación con los demás. Las personas que tienen personalidad narcisista suelen explotar a las personas que no los admiran y son demasiado sensibles a las críticas, juicios de valor y fracasos.	F60.8 En la CIE-10 no se encuentra inventariado como trastorno específico de la personalidad por no cumplir los criterios y se agrupa en «Otros trastornos específicos de la personalidad»	301.81

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD ANSIOSA/INHIBIDA (Grupo C):		
TRASTORNO DE PERSONALIDAD	CIE-10	DSM IV-TR
<p>Trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva Las personas que tienen este trastorno se muestran inflexibles ante el cambio y se molestan si la rutina se ve alterada debido a su obsesión por el orden. Por consiguiente, son ansiosas y tienen dificultad para completar las tareas y tomar decisiones. Las personas que tienen personalidad obsesivo-compulsiva suelen sentirse incómodas en situaciones que están fuera de su control y como consecuencia de ello tienen dificultad para mantener relaciones interpersonales positivas y sanas.</p>	<p>F60.5 Trastorno anacástico de la personalidad</p>	<p>301.4 Obsesivo-compulsivo</p>
<p>Trastorno de la personalidad de evitación Las personas que tienen este trastorno son hipersensibles ante el rechazo y, por lo tanto, evitan las situaciones que pueden generarles conflicto. Esta reacción es impulsada por el temor; sin embargo, las personas que tienen personalidad de evitación se sienten perturbadas por su propio aislamiento social, su retraimiento y su incapacidad de mantener vínculos interpersonales estrechos.</p>	<p>F60.6 Trastorno ansioso (con conducta de evitación) de la personalidad</p>	<p>301.82 Trastorno de la personalidad por evitación</p>
<p>Trastorno de la personalidad dependiente Las personas que tienen este trastorno dependen excesivamente de los demás para su validación y para la satisfacción de sus necesidades básicas. Además de no ser capaces de cuidar de sí mismas correctamente, a las personas que tienen personalidad dependiente les falta confianza en sí mismos y seguridad, y tienen dificultad para tomar decisiones.</p>	<p>F60.7 Trastorno dependiente de la personalidad</p>	<p>301.6 Trastorno de la personalidad por dependencia</p>

1.1.3. PROPÓSITO DE LA INTERVENCIÓN.

Los delitos contra la libertad sexual es un hecho común a todas las sociedades y su expresión ha ido variado en los contextos socioculturales, históricos y legales. De la misma manera es importante reconocer que los DCLS, no solamente son perpetrados por varones sino por mujeres, personas mayores de edad, menores de edad, solteros, casados, personas aparentemente sanas y personas que pudieran padecer algún trastorno psicológico o alguna enfermedad o discapacidad física; teniendo en cuenta toda esta pluralidad de posibles agresores sexuales es necesario, contar con los instrumentos o herramientas más adecuadas que permitan un mejor desarrollo de nuestro rol en la administración de justicia y por ende en la sociedad.

Los datos estadísticos del Instituto Nacional Penitenciario, muestran que la población intramuros y extramuros en nuestro país en estos últimos años ha ido en aumento y de esta población el 16.5% (INPE. 2015) cumplen condena por delitos sexuales, otro grupo aun mayor lo constituyen las personas que se encuentran en proceso de investigación por este delito.

Dentro del proceso judicial, es de suma importancia para la administración de justicia la asesoría psicológica a través la pericia psicológica la cual prestará ayuda en la decisión que tome el juez o un jurado.

Los psicólogos se acercan a este objetivo utilizando distintos métodos de evaluación. En la práctica forense es usual evaluar a personas que han cometido diversos delitos, y más aún a las personas de orden sexual donde el psicólogo forense se enfrenta a diversas dificultades más aún si no cuenta con el instrumento preciso, el cual hasta el momento no se encuentra

desarrollado en nuestro medio y es por ello la importancia de esta nueva herramienta de trabajo forense.

Con esta guía buscamos una intervención profesional, ya que el diseño y la formulación de esta guía psicológica, busca servir como referencia a los profesionales psicólogos del sector público y del sector privado, que atiendan personas que se encuentran inmersas en un proceso legal en calidad de imputado por la presunta comisión del delito contra la libertad sexual.

1.1.4. OBJETIVOS GENERAL:

Formular una propuesta “GUÍA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE A PERSONAS IMPUTADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL”, como una metodología de trabajo para uniformizar criterios y sistematizar los procedimientos que orienten a los profesionales Psicólogos Forenses del ámbito público y privado, dando repuestas a los requerimientos periciales solicitados dentro de la ley vigente.

1.1.4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A.-** Realizar la aplicación inicial de la presente guía en aquellos casos donde el evaluado sea imputado por un DCLS, con la finalidad de conocer su ventajas y desventajas.
- B.-** Diseñar una guía que contemple los aspectos fundamentales y necesarios para una correcta evaluación pericial de personas implicadas en DCLS.
- C.-** Implementación y aplicación de la guía en el proceso de peritación de las personas implicadas o en imputados por DCLS.
- D.-** Comparar el tipo de información recabada a partir del uso de la presente guía, con el tipo y extensión de información recabada sin el uso de la misma durante los procesos de evaluación forense a personas imputadas por DCLS.

1.1.5. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Para la formulación de la presente propuesta partimos de la búsqueda de material similar, al no encontrarlo nos enfocamos en revisión y acopio de la información teórica necesaria para sustentar nuestro trabajo, procedimos con la confección de la estructura de nuestra guía considerando todos aspectos necesarios que deben de ser cubierto dentro de un proceso de evaluación psicológica forense y haciendo énfasis en aquellos relacionados a la búsqueda de información con aspectos psicosexuales.

Seguidamente se procedió a la aplicación del material estructurado en nuestro campo de trabajo, lo que nos brindó oportunamente la posibilidad de apreciar aspectos que no fueron considerados, pero que fueron integrados rápidamente, ya que se buscaba su aplicación en los distintos DCLS.

Una vez obtenido el esquema final de nuestra “GUÍA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE A PERSONAS IMPUTADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL”, todo ello a partir de las observaciones obtenidas en el proceso de implementación y sustentación teórica.

Luego de la formulación y reformulación del material generado se continuo con su aplicación, considerando la extensión y características del caso a evaluar, durante la aplicación se tuvo diferencias en el tiempo ya que en algunos casos se aplicaba en 3 sesiones y en otras entre 4 a 5 sesiones, donde la sesión inicial era la más extensa con una duración de 2 horas y las siguientes con una duración de 01 hora cada una de ellas, todo ello también advertidos por el tipo de DCLS, y las características del agraviado e imputado, además de considerar una sesión para la revisión de los expedientes fiscales a los que se tuvo acceso; una vez realizada la aplicación que constaba con el relato de los hechos imputados,

la indagación del área no sexual, el área sexual y la historia familiar, la aplicación de las test psicológicos (psicométricos y/o proyectivos).

Finalmente después de haber realizado el proceso de entrevista forense teniendo en cuenta los parámetros otorgados por la presente guía, se procedió a la revisión y análisis de la información obtenida por la entrevista, el autoinforme psicosexual, la revisión de los instrumentos de apoyo como los son las pruebas psicológicas, el análisis de la carpeta fiscal, luego del análisis de toda esta información se prosiguió a la elaboración el informe pericial llegando así a las conclusiones que dieron respuesta a lo solicitado por los operadores de justicia..

CAPÍTULO II

II. CUERPO CAPITULAR

2.1. EVALUACIÓN INICIAL

2.2.1. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INICIAL:

Al momento de la aplicación la nuestra guía no se contaba en el medio psicológico forense peruano con una herramienta adecuada que guie la intervención forense en cuanto al peritaje de persona Imputadas por Delitos Contra la Libertad Sexual; es por eso que el tipo de información recabada de estas personas pudo venir siendo distinta, lo que se puede comprender por la complejidad y diversidad de los casos y la ausencia de una herramienta que oriente en cuanto la información básicas y necesaria; hecho que consideramos se ayudó a corregir desde la puesta en uso de la guía que venimos planteando como material de apoyo, aun cuando sabemos y consideramos durante la peritación que no todos los DCLS son los mismo, no todos son cometidos de la misma manera y no todos los implicados (agresor-victima) tienen las mismas características, pero su uso ayuda con estructurar y enfocar nuestra atención en ciertos aspectos por así decirlos generales e importantes.

2.2. DISEÑO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.

2.2.1. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

Brindar un instrumento de orientación que guíe y/o unifique los criterios durante el proceso de evaluación a personas imputadas por delitos contra la libertad sexual.

2.2.2. SELECCIÓN DE CONTENIDOS

El contenido del presente informe técnico es la **“PROPUESTA DE UNA GUÍA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE A PERSONAS IMPUTADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL”**.

2.2.3. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Aplicación de la guía sugerida mediante la evaluación psicológica forense, considerando cada uno de sus apartados a explorar.

2.2.4. INDICADORES DE EVALUACIÓN

La aplicación de los protocolos de evaluación que existen en el momento, los mismos que no son los más idóneos para este tipo de evaluación, en comparación con el instrumento que se propone, el mismo que busca indagar más ampliamente en cuanto al evaluado, lo que nos permite obtener una información de mayor calidad, la que se respalda en un enfoque técnico y científico.

2.2.5. TEMPORALIZACIÓN

Esta, ésta supeditada a la experticia y estilo del profesional que aplique la presente guía, así como a las características del

evaluado, así como la necesidad o decisión de aplicación de material psicométrico o proyectivo, llegando a estar entre un promedio de 4 a 8 horas, para lo cual se tendrá que trabajar en sesiones de evaluación; por estos aspectos es posible su aplicación dentro de las instituciones públicas por la delicadeza e importancia de estos casos, y más factible su aplicación de manera privada.

2.3. EVALUACIÓN DE SALIDA.

- ▲ Se consiguió una mayor profundización en aspectos que se consideraban poco relevantes.
- ▲ Se consiguió una metodología de trabajo conjunto entre compañeros de labor.
- ▲ Se pudo obtener y analizar información de manera más ordenada, profunda y adecuada.
- ▲ Se consiguió unificar esquemas de trabajo.

2.4. ANÁLISIS DEL CONTEXTO

2.4.1. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES:

Gracias a nuestra experiencia laboral y profesional, hemos podido apreciar la necesidad de un instrumento de estas características, ya que debido a la carencia de la misma se aprecia discrepancias entre colegas sobre los aspectos a tener en cuenta y/o considera bases teóricas que respaldan el fundamento de las conclusiones a las que se puede llegar.

2.4.2. CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO:

Consideramos dos grupos que se verán directamente beneficiados de la aplicación de esta “GUÍA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE A PERSONAS IMPUTADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL”.

En primer lugar, tenemos a los psicólogos que realizan peritajes forenses: ya que la presente guía tiene como finalidad el orientar el camino de la evaluación, y a su vez le brinda información teórica básica, en donde se hace énfasis en los aspectos psicosexuales.

En segundo lugar, encontramos a aquellas personas varones o mujeres, mayores y menores de edad, que se encuentran denunciados por delitos contra la libertad sexual, ya que ellos merecen que nuestro trabajo sea aun de mayor calidad.

2.5. PROCEDIMIENTO PERICIAL PSICOLÓGICO FORENSE

2.5.1. ASPECTOS A CONSIDERAR:

La calidad del servicio como profesional de la salud tiene como base en los siguientes principios:

- ▲ Buen trato y respeto a la dignidad del evaluado(a).
- ▲ Trato sin discriminación.
- ▲ Un adecuado procedimiento de evaluación (minucioso y especializado).
- ▲ Evitar cualquier juicio de valor sobre el peritado.
- ▲ Explicación clara y oportuna respecto al evaluado respecto al procedimiento a seguir
- ▲ Evitando hacer comentarios o sugerencias para la solución del problema.

2.5.2. OBJETIVOS DE LA PERICIA PSICOLÓGICA:

Determinar las características que pudiera presentar el peritado en relación al delito imputado.

A través de un análisis, determinar el tipo y/o rasgos de características más resaltantes de la personalidad, además de poder establecer el perfil psicosexual y ayudar a resolver interrogante suscitadas dentro del proceso legal.

2.5.3. RESPONSABLE:

El responsable de este proceso es el PSICÓLOGO, profesional con capacidad, formación y experiencia en el campo forense, ya sea el caso designado por una autoridad o de parte.

2.5.4. INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA:

- Proceder inicialmente con el consentimiento informado, en el ámbito público en caso que el examinado se niegue a ser evaluado y/o se niegue a firmar el consentimiento informado, se consignará en el Protocolo de Pericia que la persona niega su consentimiento por tanto no se realizará la evaluación.
- Cuando el examinado se encuentre exacerbado en sus impulsos o en cualquier actitud que ponga en riesgo la integridad del psicólogo, se procederá a suspender la evaluación, se consignará dichas conductas en el Protocolo de pericia y se verá la pertinencia de programar o no otra cita.
- Ante un problema de salud del evaluado es recomendable la reprogramación de la sesión de evaluación.
- Tener en cuenta la necesidad de un intérprete oficial y pertinente si la persona a evaluar tiene una discapacidad sensitiva o se exprese en un idioma diferente al del examinador, lo que a su vez debe de ser consignado en la Pericia Psicológica.
- En caso que la persona se encuentre con signos alteración de la conciencia, debido a algún factor externo (sustancias psicoactivas, evento estresor no relacionado a hecho investigado, entre otros), se le asignará una nueva fecha para la evaluación correspondiente, lo que se consignará en el Protocolo de Pericia Psicológica.
- En el caso de las personas que presenten algún trastorno psicótico agudo, no podrá ser evaluado debiendo consignarse en el Protocolo, los síntomas y signos observados, recomendando su derivación para una evaluación psiquiátrica.

“GUÍA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE A PERSONAS IMPUTADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL”.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- Apellidos y nombres: _____
- Fecha de nacimiento: día: _____, mes: _____, año: _____, edad: _____
- Lugar de nacimiento Departamento: _____,
Provincia: _____, Distrito: _____
Dirección: _____
- Grado de instrucción: _____, Ocupación
actual: _____
- Estado civil: _____
- Religión: _____, Alias: _____
- Solicitante de la evaluación psicológica: _____ Motivo
de la evaluación psicológica: _____

II. MOTIVO DE EVALUACIÓN:

- 1.- PREGUNTAS O FINALIDAD DE LA EXPLORACIÓN:** Consignar en este apartado, la solicitud de evaluación que se indica en el oficio (perfil de personalidad, maltrato psicológico, estado emocional, etc.).
- 2.- RELATO:** Se consignará el relato de los hechos proporcionado por el evaluado, el cual deberá tener una secuencia lógica. Teniendo en cuenta lo siguiente:
 - Quién denuncia, a quién y por qué denuncia. Fase del desarrollo personal que atravesaba el entrevistado al momento del evento.
 - Evento que motiva la denuncia: fecha, tiempo y lugar de los hechos, contexto, motivo de la agresión y dinámica. Reacción ante el evento, percepción e interpretación que hace de ello.

- El reconocimiento o no de los hechos denunciados en su contra (prestar atención a las distorsiones, exageraciones, justificaciones o minimizaciones que presenta).
- Antecedentes del evento: tiempo y frecuencia, según el caso.
- Sentimientos y/o percepción sobre la presunta víctima.
- Alteración y/o afectación o ausencia: evaluar las consecuencias o repercusiones del evento violento en el evaluado, cómo se encuentra en su adaptación psicológica, salud, vulnerabilidad, entre otros, así como sintomatología relacionada al hecho violento.
- Deseos y forma de soluciones a su problemática.
- Consecuencia de la denuncia en su contra.

III. ASPECTOS PERSONALES Y FAMILIARES

1.- ÁREAS NO SEXUALES.

A.- Primeras etapas de vida

- Características comportamentales. Desarrollo social, emocional y afectivo.
- Estilos de crianza.
- Relación entre padres o figuras parentales y hermanos.
- Apego
- Vínculos afectivos. (demostración).
- Experiencias en la infancia.
- Experiencias negativas (pérdidas, separaciones, miedos).
- Definición personal en dicha etapa de vida.
- Características comportamentales.
- Desarrollo social, emocional y afectivo en la etapa de la infancia.

B.- Adolescencia y Juventud:

- Cambios psicofísicos.
- Estilo de vida. Interacción social. Independencia.
- Manejo de la ira y resolución de conflictos.
- Interacciones interpersonales e intergeneracional.
- Percepción sobre roles de género (sesgos cognitivos).
- Definición personal en dicha etapa de vida.

C.- Educación:

- Relación entre pares y figuras de autoridad.
- Sucesos de relevancia en etapa educativa.
- Rendimiento. Grado de instrucción alcanzado (motivos de no culminación).

D.- Trabajo:

- Edad de Inicio.
- Tipos de trabajo. Estabilidad laboral (motivos).
- Relación con superiores y compañeros (considerando los sexos y/o orientaciones sexuales).
- Desempeño laboral.

E.- Hábitos e Intereses:

- Autodefinición: Percepción, opinión y actitud personal frente al problema actual.
- Intereses y aficiones actualmente.

- Uso de tiempo libre o formas de diversión (pasatiempos, hobbies, deportes, juegos preferidos, uso de tecnologías, días de descanso).
- Actividades sociales (fiestas, paseos, asistencia a grupos religiosos, académicos, sociales, deportivos, culturales y demás pasatiempos).
- Círculo actual y características de los amigos.
- Redes sociales (tiempo).
- .Manifestaciones conductuales ante situaciones de tensión, mecanismos de afrontamiento ante diversos acontecimientos
- Habilidades sociales (empatía, asertividad, comunicación, solución de problemas, etc.), manejo de estrés, motivaciones, ansiedad, ira, ansiedad social, tristeza y formas de ajuste.
- Aspectos cognitivos (distorsiones cognitivas en general).

F.- Conductas de Riesgo:

- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Conductas adictivas (redes sociales, juegos online, videojuegos, juegos de azar, etc).
- Intentos de suicidio o conducta de daño (¿cuándo?, ¿cómo?, ¿porque?, ¿Quién lo socorrió?.

G.- Antecedentes de Estado de salud físico y mentales:

- Enfermedades significativas físicas y mentales (a nivel de familia directa ascendientes, laterales y descendientes).
- Accidentes: Significativos con pérdida de conocimiento o lesiones graves.
- Operaciones: Las que refiera.

H.- Antecedentes Judiciales:

- Denuncias policiales, procesos judiciales y/o otras instancias, acuerdos conciliación, solicitud de garantías personales, sentencias, entre otros en calidad de víctima o de agresor.

2.- ÁREA SEXUAL:

- Menarquía/Polución nocturna, masturbación (edad de inicio, forma, ritmo o frecuencia, satisfacción).
- Adquisición de conocimientos de orden sexual (edad de inicio, donde, con quien).
- Satisfacción con sus características físicas y psicológicas relacionadas a la sexualidad.
- Aspectos cognitivos (creencias, distorsiones cognitivas en relación a al aspecto sexual).
- Actitudes de sus padres con respecto al sexo.
- Orientación sexual: Enamoramientos, demostraciones afectivas, modo de abordaje, número de parejas afectivas, tiempo de duración de relación, motivo de disgregación, mecanismo de afronte, la actitud de otros o sus parejas ante su persona.
- Experiencias homosexuales.
- Inicio de relaciones sexuales (edad de inicio, con quien), dinámica sexual (capacidad de disfrute, periodos de relaciones sexuales y desempeño). Interacción con pareja sexual. (fantasías sexuales).
- Convivencias y relaciones de pareja. Preferencias coitales, conflictos y separaciones. Quien domina en la relación de pareja.
- Motivadores del deseo sexual.
- Antecedentes de violencia o abuso sexual.
- Antecedentes de incesto.

- **En caso de mayores de 18 años:** Identificación con su género y rol de asignación.
- Señalar la presencia de indicadores de alteración (disfuncionalidad sexual, inestabilidad en su interacción con el sexo opuesto, etc.).
- **En caso de adolescentes:** Identificación con su género de asignación. Reconocimiento de esquema corporal. Conocimientos acordes a su edad. Diferencias entre caricias y toques negativos. Señalar la presencia de indicadores de alteración.

3.- HISTORIA FAMILIAR:

A.- Padre:

- Nombre, edad, condición civil, ocupación, tipo de relación, características de comportamiento, actual relación.

B.- Madre:

- Nombre, edad, condición civil, ocupación, tipo de relación, características de comportamiento, actual relación.

C.- Hermanos:

- Nombre, edad, número, tipo de relación, ocupación y actual interacción.

D.- Pareja actual:

- Nombre completo, edad, ocupación, condición civil Descripción del carácter de la pareja.
- Actitud de la pareja ante denuncia.

E.- Hijos:

- Número, datos generales.

- Participación en la crianza y estilos de crianza.
- Relación interpersonal (preferencias, trato).

F.- Análisis de la dinámica Familiar:

- Información sobre composición familiar actual.
- Distribución del espacio físico del hogar (hacinamiento).
- Tipo y estilos de comunicación. Resolución de problemas.
- Roles familiares.

G.- Actitud de la Familia:

- Opiniones y actitudes de los demás miembros de la
- familia frente al problema actual.

IV. INSTRUMENTOS Y/O TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA:

Constituyen un conjunto de herramientas auxiliares que sirven para evaluar cualitativa y cuantitativamente las diferentes áreas del funcionamiento psicosocial, emocional, fisiológico, conductual, cognitivo, personalidad y aspectos clínicos de la persona examinada.

1.- ENTREVISTA PSICOLÓGICA FORENSE: Actividad que facilita el proceso de exploración, recolección y análisis de la información.

2.- LA TÉCNICA DE LA OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA: Que permitirá darnos cuenta de cambios fisiológicos, conductuales y actitudinales en el examinado. Siempre se debe observar el lenguaje no verbal y la coherencia de este con lo que el evaluado manifiesta, para identificar el estado de confort o incomodidad que pueda tener el evaluado.

3.- EXAMEN CLÍNICO DE LAS FUNCIONES PSÍQUICAS: Examen mental.

4.- PRUEBAS PSICOMÉTRICAS Y/O PROYECTIVAS: Posteriormente revisar las pruebas psicológicas que existen en la actualidad y el profesional en relación a sus hipótesis planteadas elegirá a su criterio el instrumento a utilizar.

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS: En coherencia con las técnicas de exploración (observación y entrevista) y los datos obtenidos del relato, del área no sexual y sexual y de la historia familiar, se analizan los resultados y se integran de tal forma que se describan los indicadores psicológicos encontrados y se llegue a un diagnóstico o conclusión psicológica forense.

Teniendo en cuenta la estructura del Protocolo de Pericia psicológica, se describen:

- **Sobre la observación de conducta:** Descripción objetiva de apariencia física y manifestaciones conductuales observables (nivel de conciencia, orientación, atención y concentración, características del lenguaje y comunicación, expresiones emocionales y actitud).
- **En relación a la Apreciación general del relato:** La coherencia (secuencia lógica) y consistencia (congruencia entre la expresión verbal con la emocional, detalles) del relato.
- **Sobre su Dinámica Familiar:** Tipo de familia y análisis de la dinámica.
- **En relación a la Propensión de Vulnerabilidad o de Peligrosidad:** Habilidades sociales y factores socioculturales condicionantes que influyan actualmente en el examinado de manera positiva y negativa.
- **Sobre el Área Socioemocional:** Descripción de las características comportamentales, sociales, emocionales, autoestima, nivel de tolerancia a la frustración, control de impulsos, modos de afronte ante

situaciones de conflicto. Susceptibilidad a la sugestión e influencia de terceros.

- **Sobre el Área de Organicidad:** Presencia o ausencia de indicadores de organicidad.
- **Sobre el Área de Inteligencia o Cognitiva:** Determinación de su desarrollo cognoscitivo acorde a su nivel sociocultural. Considerar áreas en déficit si el caso lo amerite.
- **Sobre el Área de Personalidad:** Descripción de las características de personalidad, autoestima, nivel de tolerancia a la frustración, control de impulsos, modos de afronte ante situaciones de conflicto.

CIERRE: Este puede ser un espacio para que el evaluado agregue aspectos que desee aportar o aclarar o sobre datos que no le fueron recabados y que su evaluador considere importantes a partir del proceso de entrevista, análisis de las pruebas aplicadas o de la revisión de la carpeta fiscal o documentación de interés que está directamente relacionado con el criterio del profesional, para aclarar dudas pendientes.

VI. CONCLUSIONES:

A solicitud de los operadores de justicia (Juzgados, Fiscalías y PNP), como, por ejemplo: coeficiente intelectual, grado de peligrosidad, entre otros.

- 1.- **PERSONALIDAD:** Menciona los rasgos y mecanismos psicológicos, aspectos del carácter y de la personalidad de un individuo.
- 2.- **PERFIL PSICOSEXUAL:** Mencionar características personales que comparte con un determinado grupo de personas, o que caracterizan su sexualidad del imputado por delito contra la libertad sexual; que puede tener conflictos; problemas; disfunciones sexuales y parafilias no siendo ello una condición determinante para cometer una agresión de orden sexual.

CAPÍTULO III

III. CLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

3.1. CONCLUSIONES

PRIMERO:

Es importante contar con un instrumento en nuestro medio que respalde en aspectos científicos, metodológicos y prácticos nuestra laboral pericial, del cual se carecía a la fecha.

SEGUNDO:

Que ante la falta de un material orientador, que brinde parámetros básicos a seguir la información recabada ha podido ser dispersa, extensa de utilidad pero tal vez no tan relevante en cuanto al caso evaluado.

TERCERO:

La presente guía contempla diversos aspectos necesarios y fundamentales para la exploración de una persona que se encuentra implicada como imputado en un Delito Contra La Libertad Sexual, en sus diversas modalidades.

CUARTO:

Que luego de su puesta en uso, podemos mencionar que es factible, real, adecuada y recomendada su aplicación en el ámbito forense relacionado a los Imputados por Delitos contra la Libertad Sexual ya que es necesario ahondar en cuanto a los aspectos psicosexuales del evaluado, de una manera teórica, científica y sistematizada.

QUINTO:

El contar con una amplia información, a su vez precisa, sistematizada y respaldada con bases científicas y teóricas nos permite defender en un Juicio Oral nuestras apreciaciones o conclusiones a las que lleguemos tras el proceso de evaluación pericial más ordenado y fundamentado, que cuando esto se pretende realizar desde la aplicación de un procedimiento, científico, teórico general y posiblemente menos ordenado como se venía haciendo al momento.

3.2. RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Se recomienda la aplicación de la presente guía, por los profesionales psicólogos forenses, considerando la orientación teórica o filosófica del profesional.

SEGUNDO:

Se recomienda la creación de nuevas guías basada en las necesidades legales.

TERCERO:

Es necesaria la revisión en el futuro del presente material con la finalidad de potencializar las evaluaciones forenses.

BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA (2000). "DSM-IV-TR (Texto Revisado) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. American Psychiatric Association, Editorial Masson.

Arch, M. y Jarne, A. (2009). "INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGIA FORENSE". Universidad de Barcelona.

Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, Fr. (2009). "MANUAL DE PSICOPATOLOGÍA" Vol. II. Editorial Mc Graw Hill. Madrid – España.

Castillo, G. (2015). "MÓDULO DE PSICOLOGÍA FORENSE". – UNPRG. Lambayeque-Perú.

Colegio de psicólogos del Perú. (2016). Guía sobre estructura y contenido básico del informe psicológico, certificado psicológico o certificado de salud mental. Lima – Perú.

Echeburrua, E. (2006). "PERSONALIDADES VIOLENTAS". Editorial Pirámide. Madrid- España.

Echeburrua, E., Muñoz, J. Loinaz, I. (2011). "LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE FRENTE A LA EVALUACIÓN CLÍNICA: PROPUESTAS Y RETOS DE FUTURO". International Journal of Clinical and Health Psychology. Vol. 11, Nº 1, pp. 141-159.

Fernández-Ballesteros, R. (2013). "EVALUACIÓN PSICOLÓGICA: CONCEPTOS, MÉTODOS Y ESTUDIO DE CASOS". Editorial Pirámide. Madrid-España.

Jiménez, F. (2009). "EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE". Editorial Ciencias de la Seguridad Universidad de Salamanca. Salamanca-España.

Larrotta, R. y Rangel-Noriega, K. (2013). "AGRESOR SEXUAL, APROXIMACIÓN TEÓRICA A SU CARACTERIZACIÓN". Rev. Informes Psicológicos 13(2), 103-120.

López, J. (2006). "PSICOLOGÍA DE LA DELINCUENCIA". Editorial Ciencias de la Seguridad Universidad de Salamanca. Salamanca-España

López, J. (2009). "CRIMINOLOGÍA; Introducción al Estudio de la Conducta Antisocial". Editorial Iteso. México-México.

Marshall, W., Serran, G. y Fernaández, Y. (2001). "AGRESORES SEXUALES". Editorial Ariel. Barcelona – España.

Millon, Th. Y Davis R. (1998). "TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD. MÁS ALLÁ DEL DSM-IV". Editorial Masson, S.A., Barcelona-España.

Millon, Th. Y Cols. (2006). "TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EN LA VIDA MODERNA". Editorial Masson. Barcelona-España.

Ministerio Público. (2013). Guía de Psicología Forense para la evaluación en casos de Violencia Familiar. Lima: Ministerio Público-Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Ministerio Público. (2013). Guía de Valoración del Daño Psíquico en víctimas adultas de Violencia Familiar, Sexual, Tortura y Otras formas de Violencia Intencional. Lima: Ministerio Público-Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Moreno, C. (2005). "EVALUACIÓN PSICOLÓGICA. CONCEPTO, PROCESO Y APLICACION EN LAS AREAS DE DESARROLLO E INTELIGENCIA". Editorial Sanz y Torres. Madrid-España.

Morrison, J. (2014). "LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA". Editorial Manual Moderno. México-México.

Noguerol, V. (2005). "AGRESIONES SEXUALES". Editorial Sintesis S.A. Madrid – España.

Organización Mundial de la Salud. (1992). Manual de Diagnósticos Clínicos y de Enfermedades Mentales – CIE 10. Ginebra.

Sanchez, C. (2000). "QUE ES LA AGRESIÓN SEXUAL". Editorial Biblioteca Nueva. Madrid – España.

Sierra, J. y Cols. (2006). "PSICOLOGÍA FORENSE MANUAL DE TÉCNICAS Y APLICACIONES". Ediciones Biblioteca Nueva. España.

Soria, M. y Hernández, J. (1994). "EL AGRESOR SEXUAL Y LA VÍCTIMA". Editorial Boixareu Universitaria. Barcelona-España.

Soria, M. y Sáiz, D. (2005). "PSICOLOGÍA CRIMINAL". Editorial Pearson Prentice Hall. Barcelona-España.

Soria, M. y Cols (2005). "MANUAL DE PSICOLOGÍA JURÍDICA E INVESTIGACIÓN CRIMINAL". Ediciones Pirámide. Madrid-España.

Stingo, N. y Cols. (2006). "DICCIONARIO DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLÓGICA FORENSE" Editorial Polemos. Buenos Aires – Argentina.

Solórzano, R. (1990). "PSIQUIATRÍA CLÍNICA Y FORENSE". Editorial Temis S.A. Bogotá – Colombia.

Tiffon, B. (2008). "MANUAL DE CONSULTORÍA EN PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA CLÍNICA, LEGAL, JURÍDICA, FORENSE Y CRIMINAL". Editorial Bosch Editor. Barcelona-España.

Urra, J. (2003) "AGRESOR SEXUAL, Casos Reales". Editorial EOS. Madrid – España.

Urra, J. (2002) "TRATADO DE PSICOLOGÍA FORENSE". Editorial Siglo veintiuno de España Editores. Madrid – España.

Vásquez, B. (2005). "MANUAL DE PSICOLOGÍA FORENSE". Editorial Síntesis; Madrid-España.

TESIS

Narváez, A. y Pérez, J. (2014). "PERFIL PSICOSEXUAL EN INTERNOS SENTENCIADOS POR EL DELITO DE VIOLACION SEXUAL DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE VARONES AREQUIPA – 2014". Universidad Nacional de san Agustín. Facultad de Psicología, RR.II. y Cs. De la Comunicación. Arequipa – Perú.

Posada, E. y Salazar, J. (2005). "APROXIMACIONES CRIMINOLÓGICAS Y DE LA PERSONALIDAD DEL ABUSADOR SEXUAL" Universidad Católica de Oriente. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Antioquia – Colombia.

REFERENCIAS LINKOGRÁFICAS

<http://www.peiac.org/Revista/Numeros/No4/conductacriminal.html>

<http://www.derechoycambiosocial.com/revista021/proceso%20de%20faltas%20en%20el%20nuevo%20codigo%20procesal.pdf>

<http://www.coedu.usf.edu/zalaquett/gua/TrastornoPersonalidad.htm>

ANEXOS

ANEXO 01

“Perfil Psicosexual de los Internos Sentenciados por el delito de Violación Sexual a Mayores de Edad (art. 170)”, (Tomado de Narváez, A. y Pérez, J. (2014)).

Ψ Personalidad.

- Encontramos presencia de rasgos personológicos narcisistas, lo cual es indicativo de que son proclives a ser arrogantes, a vivir a costa de los débiles y vulnerables, a crearse una autoimagen de superioridad en compensación de sus sentimientos de vacío, a buscar continuamente un pseudoestatus con el único fin de promocionarse a ellos mismos.
- Presencia de patrones clínicos de personalidad como el Antisocial, Negativista y Autodestructivo, que en conjunto configurarían un tipo de personalidad caracterizada por la frugalidad, el resentimiento y la competitividad, esto significa que pueden llegar a ser agradables y conciliadores en momentos que se sienten arrepentidos, así también presentan oscilaciones de humor y de comportamiento que proviene de conflictos intrapsíquicos que les hace tener una visión contradictoria de su misma persona y de los demás. Por un lado, se ven a sí mismos como poco capaces y sienten la necesidad de depender de alguien para salir adelante, por otro lado, sin embargo, ven el mundo como un lugar competitivo en el que tienen que luchar por sí solos, demostrando ser fuerte y dominante.
- En algunos casos se puede observar la presencia del patrón de grave de personalidad Paranoide, lo que implicaría que estos sujetos también pueden mostrarse descontentos, pesimistas y obstinados, con renuencia a recibir afecto y con presencia de ideación delirante celotípica y erótica.

Ψ Cogniciones.

- Estrategias cognitivo emocionales orientados a la poca implicación y espontaneidad.

- Disposiciones mentales para ver la realidad de forma más competitiva, pero a la vez descuidada en aspectos relacionados a la eficiencia laboral.
- Deficiente capacidad cognitiva para inhibir emociones y conductas impulsivas.
- Tendencia a planificar con detalle sus acciones y ser más cuidadoso en la toma de sus decisiones.
- Ante una visión negativa de la vida pueden reaccionar de forma hostil y beligerante.
- El contenido de sus cogniciones se encuentra cargado de apreciaciones tradicionales y desconsideradas sobre la mujer y su comportamiento.
- Ante la presencia de rasgos clínicos significativos de personalidad Paranoide, pueden presentar ideas delirantes celotípicas y eróticas.
- Valoración de la figura femenina en función de lo que puede obtener de ellas y más aún si la retribución tiene un carácter sexual.

Ψ Conductas sociales.

- No presentan dificultades para poder relacionarse en sociedad adecuadamente.
- Tendencia a relacionarse superficialmente con las personas especialmente con las mujeres.
- Suelen ser más osados, seguros y tienen niveles más bajos de miedo que los agresores sexuales de menores.
- Ante la presencia del rasgo clínico significativo de personalidad Negativista, son más propensos a buscar situaciones altamente emocionales y realizar comportamientos socialmente arriesgados.
- Deficientes relaciones interpersonales ante su pesimismo, obstinación y descontento, debido a la presencia de rasgos clínicos de personalidad Paranoide.

Ψ Conductas sexuales.

- Conductas sexuales formadas en base a una educación rígida y prohibitiva.
- Educación sexual basada en modelos de aprendizaje negativos como la pornografía.
- Estilo de vida sexual promiscua.
- Su impulsividad se canaliza a través de sus instintos sexuales.
- Ante la presencia de rasgos significativos de personalidad Autodestructiva, tienden a un déficit significativo en su funcionamiento cognitivo encargado del control inhibitorio de sus emociones y conductas, orientándolos a un manejo inadecuado de sus conductas sexuales.
- Suelen activarse sexualmente por medio de la pornografía, fuertes cargas emocionales o ante la ingesta de bebidas alcohólicas, haciendo que su impulso sexual se oriente a la satisfacción inmediata, pudiendo elegir a una mujer en estado de indefensión como forma de desahogar sus deseos de posesión o violencia.

Ψ Emociones y Afectos.

- Suelen caracterizarse en su mayoría por la frialdad emocional y afectiva.
- Debido a la presencia de sus patrones clínicos de personalidad, presentan oscilaciones en su estado de ánimo, pudiendo mostrar ansiedad ante sentimientos ambivalentes como el temor a ser abandonados por un lado o el llegar a ser controlados por los demás.
- Dependientes y sumisos ante los demás y en otras ocasiones, fuertes o dominantes.
- Debido al enfoque erróneo y negativo de la realidad y estas personas suelen presentar dificultades para comprender los estados emocionales e intencionales ajenos.

- En su entorno familiar suelen sentirse descontentos e insatisfechos.
- Debido a la presencia del patrón de personalidad Paranoide, estos llegan a mostrar claramente sentimientos de celos o de haber sido malentendidos o engañados.

ANEXO 02

“Perfil Psicosexual de los Internos Sentenciados por el Delito de Violación Sexual a Menores de Edad (art. 173)”, (Tomado de Narváez, A. y Pérez, J. (2014).

Ψ Personalidad.

- Presencia de rasgos personológicos narcisistas, lo cual es indicativo de que son proclives a ser egoístas, a experimentar placer centrándose en su misma persona, a presentar un aire de arrogancia y de seguridad en sí mismos en compensación a sentimientos de vacío, así también tienden a mostrar un aire de indiferencia hacia los derechos de los demás pudiendo llegar incluso a explotarlos en beneficio propio.
- Ante la presencia de patrones clínicos de personalidad como el Esquizoide, Evitativo y Autodestructivo, su personalidad se caracteriza por mostrarse ante los demás como personas sencillas, distantes y temerosas, por un lado suelen ser personas que no parecen estar interesadas en las relaciones con los demás, tienden a no sentir grandes emociones y tratan de llevar una vida afectiva monótona y por otro lado, pueden mostrarse hipersensibles y tener miedo al rechazo de los demás, viviendo así, situaciones sociales con gran tensión las que en preferencia quisieran evitar. Sus conflictos intrapsíquicos hacen que estén convencidos de que los demás quieren destruirlos y por otro lado también de que ellos son quienes desean destruir a los demás, incapaces de resolver este dilema, experimentan mezclas complejas de emociones que los hace actuar ansiosamente aprensivos o tristes y apagados.
- En algunos casos se puede observar la presencia de características del patrón de personalidad Paranoide, lo cual indica que estos sujetos tenderán a la soledad, y se centrarán en actividades intelectuales, para compensar su ineficiencia, o en el uso del alcohol y drogas u otras veces con escapadas sexuales con prostitutas para calmar sus fantasías sexuales y comprar un oído que las escuche.

Ψ Cogniciones.

- Mayor presencia de estrategias cognitivo emocionales orientadas a la emocionalidad e implicación, lo cual les hace ser más proclives a caer en la imprudencia, impulsividad y engaño.
- En cuanto a su ajuste personal presentan estrategias cognitivo emocionales orientadas al desequilibrio, la inestabilidad y negativismo.
- Dificultades significativas en su capacidad cognitiva para inhibir sus impulsos emocionales y conductuales.
- Asumen posturas vigilantes debido al temor ante el juicio negativo.
- Tendencia a interpretar y hacer conclusiones prematuras e inflexibles sobre la realidad, basado en proyecciones ansiosas y hostiles.
- Presentan juicios poco objetivos y distorsionados sobre el sexo y la sexualidad.
- Indicadores que sugieren la presencia de delirios no sistemáticos o pensamientos irracionales como consecuencia de periodos prolongados de aislamiento o sensaciones de despersonalización.

Ψ Conductas sociales

- No presentan dificultades que les impida socializar con los demás en forma adecuada.
- Algunos suelen mostrarse temerosos y mantienen un perfil bajo y otros tienden a mostrarse cálidos y emotivos con tendencia a sobre implicarse en las penas o alegrías de los demás.
- Algunos suelen mostrar sentimientos de desconfianza y asumirán una actitud más defensiva ante los demás; así también buscarán más la soledad y tenderán al refugio en actividades intelectuales, alcohol o drogas o en escapadas con prostitutas para con la finalidad de que les presten atención.
- Prefieren un estilo de vida tranquila y rutinaria.

- Su desenvolvimiento social está muy ligado al padecimiento a la presencia de episodios depresivos por causa de problemas pasados no resueltos o experiencias traumáticas.

Ψ Conductas sexuales

- Conductas sexuales formadas en base a una educación rígida y prohibitiva.
- Educación sexual influenciada por modelos de aprendizaje basados en la pornografía.
- Su impulsividad también se canaliza a través de sus instintos sexuales.
- Presentan un mayor grado de alteración en sus impulsos sexuales debido a dificultades significativas en el procesamiento cognitivo encargado de su control inhibitorio y conductual y que a su vez se encuentra relacionada a la presencia de rasgos de personalidad Autodestructiva, o síntomas sugerentes de ideación delirante, afecto inapropiado o conductas desorganizadas.
- Su conducta sexual desviada, logran una activación por medio de la (pornografía, fuertes cargas emocionales o desinhibición sexual ante la ingesta de bebidas alcohólicas).
- Al momento de la activación del deseo sexual, sus pensamientos sexuales se relacionan a la presencia de creencias erróneas sobre el sexo y sentimientos arraigados de frustración y tristeza.
- Al dirigir su conducta sexual hacia algún menor de edad, siempre actúan en función de las circunstancias propicias que se puedan presentar.

Ψ Emociones y Afectos.

- Suelen vivir su vida diaria lidiando constantemente con sentimientos de tipo autoderrotistas, desánimo y de frustración.

- Los problemas en la competencia social en algunos, puede generarles sentimientos de ineficiencia e inadecuación.
- Ante las dificultades suelen experimentar reacciones ansiosas y tienden a afrontar la realidad mediante moldes mentales como la negatividad, evitación y defensividad.
- Déficit en el manejo de sus emociones y afectos debido a conflictos familiares en tema de pareja y/o conflictos orientados a sentimientos de soledad y necesidad de afecto.

ANEXO 03

Instrumentos De Evaluación Sugeridos

A.- Pruebas de Organicidad

- Sistema de Calificación del Desarrollo de Koppitz para el test gestáltico de Bender:
- Test Gestáltico Visomotor de Bender
- Test de Retención Visual de Benton
- Mini Mental Test

B.- Test o Escalas de Inteligencia

- Test de Matrices Progresivas de Raven
- Escala de Inteligencia de Weschler (WAIS, WISC-V, WPPSI)
- Test de Inteligencia No Verbal BETA III
- Test de Inteligencia No Verbal TONI-2

C.- Test o Escalas de Personalidad

- Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI – II) o (MCMI – III)
- Inventario de Estilos de Personalidad de Millon (MIPS)
- Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI)
- Inventarios de Estilos de personalidad para Adolescentes de Millon (MAPI)
- Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota Revisado (MMPI-2RF)
- Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI).
- Inventario de Personalidad de Eysenck & Eysenck

- Escala de evaluación de la Psicopatía de Hare Revisada (PCL-R)
- Test de la Figura Humana de Karen Machover
- Test de la Persona Bajo la Lluvia
- Test del Árbol

D.- Test o Escalas de área emocional

- Test de Empatía Cognitiva Afectiva (TECA):
- Escala de Depresión de Hamilton
- Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI)
- Inventario de Expresión de Ira Estado – Rasgo (STAXI-2)
- Inventario de Expresión de Ira Estado – Rasgo para Adolescentes (STAXI-NA)
- Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA):

E.- Test de Clima familiar

- Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – FACES III
- Escala de Clima Social Familiar (FES)
- Test de la Familia de Corman