

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

**“Perfil psicopatológico de agresores sexuales de menores
recluidos en el penal de Lurigancho - 2023”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA: Macedo Gallegos, Vianny Verónica

ASESOR: Llanto Cerdero, Richard Pinett

HUÁNUCO – PERÚ

2024



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

U

D

H

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología Jurídica

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en psicología

Código del Programa: P34

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40875061

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22514029

Grado/Título: Maestro en sistema de protección de los derechos del niño, niña y adolescente frente a la violencia

Código ORCID: 0000-0003-4978-1445

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Barrueta Santillan, Vilma Mercedes	Magister en psicología educativa	22503206	0000-0003-3880-5624
2	Miraval Tarazona, Lincoln Abraham	Magister en psicología educativa	22404062	0000-0003-0269-8599
3	Acencio Malpartida, Larry Franklin	Maestro en educación, mención: investigación y docencia superior	45723125	0000-0002-4442-9082



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **08:00 A.M** horas del día 10 del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN **PRESIDENTE**
- MG. LINCOLN ABRAHAM MIRAVAL TARAZONA **SECRETARIO**
- MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA **VOCAL**
- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO (**JURADO ACCESITARIO**)
- **ASESOR DE TESIS. MG. RICHARD PINETT LLANTO CERCEO.**

Nombrados mediante Resolución N° 3640-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE AGRESORES SEXUALES DE MENORES RECLUIDOS EN EL PENAL DE LURIGANCHO - 2023"**; Presentado por la Bachiller en Psicología, SRA. **MACEDO GALLEGOS, VIANNY VERONICA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUENO.


Siendo las, 9:00 Horas del día 10 del mes de DICIEMBRE del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN
Orcid.org/0000-0003-3880-5624 – DNI 22503206
PRESIDENTE



MG. LINCOLN ABRAHAM MIRAVAL TARAZONA
Orcid.org/0000-0003-0269-8599 - DNI - 24404062
SECRETARIO



MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA
Orcid.org/0000-0002-4442-9082 - DNI - 45723125
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: VIANNY VERÓNICA MACEDO GALLEGOS, de la investigación titulada "Perfil psicopatológico de agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho – 2023", con asesor(a) RICHARD PINETT LLANTO CERCEDO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 594-2022-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 31 de octubre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370



3. MACEDO GALLEGOS, Vianny Verónica.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Con mucha alegría dedico mi tesis a mis seres queridos principalmente a mi madre y a mi hijo que son mis pilares para seguir adelante, a mi padre que vive siempre en mi corazón y a un gran amigo de bien por motivarme y apoyarme en los últimos años de la carrera.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Universidad de Huánuco, por albergarme dentro de sus aulas todo este tiempo de formación.

A los Psicólogos de la escuela académica por brindarme sus enseñanzas, experiencias y deseos de formarme como una profesional de calidad.

A mis colegas, compañeros y amigos por su apoyo en el proceso de las actividades académicas.

A los psicólogos del E.P. Lurigancho (Programa TAS) por su apoyo incondicional.

A todas las personas que de una u otra forma me ayudaron en la realización de este trabajo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	13
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	14
1.4.2. A NIVEL METODOLÓGICO	15
1.4.3. A NIVEL PRÁCTICO	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPITULO II.....	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	20
2.2. BASES TEÓRICAS.....	23
2.2.1. AGRESIÓN SEXUAL	23
2.2.2. AGRESOR SEXUAL	24
2.2.3. CARACTERÍSTICAS DEL AGRESOR SEXUAL.....	24
2.2.4. DESARROLLO DEL AGRESOR SEXUAL	25
2.2.5. PERFIL DEL AGRESOR SEXUAL.....	26
2.2.6. PERSONALIDAD DE LOS AGRESORES SEXUALES.....	28

2.2.7.	TIPOS DE AGRESORES SEXUALES	28
2.2.8.	MOTIVACIÓN DE LOS AGRESORES SEXUALES	29
2.2.9.	PATRONES DE PENSAMIENTOS Y DE COMPORTAMIENTOS DE LOS AGRESORES SEXUALES.....	30
2.2.10.	EL AGRESOR SEXUAL EN EL ÁMBITO FAMILIAR.....	30
2.2.11.	MÉTODO EMPLEADO POR EL AGRESOR SEXUAL.....	30
2.2.12.	CONSECUENCIAS DEL INTERNAMIENTO EN PRISIÓN	32
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	32
2.4.	HIPÓTESIS.....	33
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	33
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	33
2.5.	VARIABLES	34
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
CAPÍTULO III.....		36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		36
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.1.1.	ENFOQUE.....	36
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	36
3.1.3.	DISEÑO.....	36
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.2.1.	POBLACIÓN	37
3.2.2.	MUESTRA.....	37
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.3.1.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.3.2.	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	40
CAPÍTULO IV.....		41
RESULTADOS		41
4.1.	PRESENTACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS	41
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	70
CAPÍTULO V.....		75
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		75
CONCLUSIONES		80
RECOMENDACIONES		81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		82
ANEXOS.....		86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resumen de procesamiento de casos.....	39
Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad	39
Tabla 3 Prueba Anova	39
Tabla 4 Resultados del perfil psicopatológico.....	41
Tabla 5 Resultados de los patrones clínicos de personalidad	42
Tabla 6 Resultados de la personalidad esquizoide.....	43
Tabla 7 Resultados de la personalidad evitativa	44
Tabla 8 Resultados de la personalidad depresiva	45
Tabla 9 Resultados de la personalidad dependiente	46
Tabla 10 Resultados de la personalidad histriónica.....	47
Tabla 11 Resultados de la personalidad narcisista.....	48
Tabla 12 Resultados de la personalidad antisocial.....	49
Tabla 13 Resultados de la personalidad sádica	50
Tabla 14 Resultados de la personalidad compulsiva.....	51
Tabla 15 Resultados de la personalidad negativista.....	52
Tabla 16 Resultados de la personalidad autodestructiva	53
Tabla 17 Resultados de la patología grave de la personalidad	54
Tabla 18 Resultados de la patología grave de la personalidad esquizotípica	55
Tabla 19 Resultados de la patología grave de la personalidad límite	56
Tabla 20 Resultados de la patología grave de la personalidad paranoide.....	57
Tabla 21 Resultados de los síndromes clínicos.....	58
Tabla 22 Resultados de la ansiedad generalizada	59
Tabla 23 Resultados de los síntomas somáticos.....	60
Tabla 24 Resultados del espectro bipolar.....	61
Tabla 25 Resultados del trastorno distímico	62
Tabla 26 Resultados del consumo de alcohol	63
Tabla 27 Resultados de la dependencia de sustancias.....	64
Tabla 28 Resultados del estrés postraumático	65
Tabla 29 Resultados de los síndromes clínicos graves	66
Tabla 30 Resultados del trastorno del pensamiento – espectro esquizofrénico.....	67
Tabla 31 Resultados de la depresión mayor	68
Tabla 32 Resultados de los trastornos delirantes	69
Tabla 33 Prueba de normalidad	70
Tabla 34 Resumen de la prueba de hipótesis	71
Tabla 35 Prueba no paramétrica de los patrones clínicos de personalidad	71
Tabla 36 Prueba no paramétrica de la patología grave	72
Tabla 37 Prueba no paramétrica de los síndromes clínicos	73
Tabla 38 Prueba no paramétrica de los síndromes clínicos graves.....	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Perfil psicopatológico.....	41
Figura 2 Resultados de los patrones clínicos de personalidad	42
Figura 3 Resultados de la personalidad esquizoide	43
Figura 4 Resultados de la personalidad evitativa	44
Figura 5 Resultados de la personalidad depresiva	45
Figura 6 Resultados de la personalidad dependiente	46
Figura 7 Resultados de la personalidad histriónica	47
Figura 8 Resultados de la personalidad narcisista	48
Figura 9 Resultados de la personalidad antisocial.....	49
Figura 10 Resultados de la personalidad sádica	50
Figura 11 Resultados de la personalidad compulsiva.....	51
Figura 12 Resultados de la personalidad negativista	52
Figura 13 Resultados de la personalidad autodestructiva	53
Figura 14 Resultados de la patología grave de la personalidad	54
Figura 15 Resultados de la patología grave de la personalidad esquizotípica.....	55
Figura 16 Resultados de la patología grave de la personalidad límite.....	56
Figura 17 Resultados de la patología grave de la personalidad paranoide	57
Figura 18 Resultados de los síndromes clínicos.....	58
Figura 19 Resultados de la ansiedad generalizada	59
Figura 20 Resultados de los síntomas somáticos.....	60
Figura 21 Resultados del espectro bipolar.....	61
Figura 22 Resultados del trastorno distímico.....	62
Figura 23 Resultados del consumo de alcohol	63
Figura 24 Resultados de la dependencia de sustancias.....	64
Figura 25 Resultados del estrés postraumático	65
Figura 26 Resultados de los síndromes clínicos graves	66
Figura 27 Resultados del trastorno del pensamiento – espectro esquizofrénico.....	67
Figura 28 Resultados de la depresión mayor	68
Figura 29 Resultados de los trastornos delirantes.....	69

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el índice de prevalencia del perfil psicopatológico que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho en Lima durante el 2023. Se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo, con diseño no experimental descriptivo simple. La población estuvo conformada por agresores sexuales de menores reclusos en dicho penal, con una muestra de 93 participantes seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Como instrumento se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-IV). Los resultados revelaron que el 96.8% de la muestra presenta índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad, mientras que solo el 3.2% muestra trastornos consolidados. Específicamente, se encontró que el 98.9% presenta prevalencia en patrones clínicos de personalidad, el 95.7% en patologías graves de personalidad, el 98.9% en síndromes clínicos y el 97.8% en síndromes clínicos graves. Se concluye que los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho-2023 presentan significativos índices de prevalencia en diferentes dimensiones del perfil psicopatológico, lo que sugiere la necesidad de intervenciones psicológicas específicas considerando estos rasgos de personalidad y sintomatología clínica para su tratamiento y rehabilitación.

Palabras clave: Perfil psicopatológico, patología grave, síndromes clínicos, síndromes graves, agresores, sexuales.

ABSTRACT

This research aimed to determine the prevalence rate of the psychopathological profile presented by sexual offenders of minors incarcerated in Lurigancho Prison in Lima during 2023. It was developed through a quantitative approach, basic type, descriptive level, with a simple descriptive non-experimental design. The population consisted of sexual offenders of minors incarcerated in said prison, with a sample of 93 participants selected through simple random probability sampling. The Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-IV) was used as an instrument. The results revealed that 96.8% of the sample presents prevalence indices in the psychopathological personality profile, while only 3.2% shows consolidated disorders. Specifically, it was found that 98.9% present prevalence in clinical personality patterns, 95.7% in severe personality pathologies, 98.9% in clinical syndromes, and 97.8% in severe clinical syndromes. It is concluded that sexual offenders of minors incarcerated in Lurigancho Prison-2023 present significant prevalence indices in different dimensions of the psychopathological profile, suggesting the need for specific psychological interventions considering these personality traits and clinical symptomatology for their treatment and rehabilitation.

Keywords: Psychopathological profile, severe pathology, clinical syndromes, severe syndromes, aggressors, sexual,

INTRODUCCIÓN

La Organización contra la violencia sexual a menores (RAINN) (2024), plantea que la mayor frecuencia de agresores sexuales son gente conocida o familiares del(a) niño(a). Casi el 93% de víctimas menores de 18 años de edad conocen a su agresor.

El abuso sexual infantil es la consecuencia de la conducta abusiva aprovechando de la vulnerabilidad del menor no estando relacionada con la orientación sexual del(a) agresor (a).

Los agresores son capaces de manejar a las agredidas para que no comenten sobre el hecho, usando tácticas. Usando jerarquía para obligar a la víctima, informándole que estas actividades son normales. Un agresor puede amenazar al(a) menor, si se rehúsa a participar o piensa decírselo a otro adulto. El abuso sexual infantil no sólo representa una violación física, sino además viola la confianza y/o el concepto de autoridad.

El perfil psicosocial de los hombres que agreden sexualmente no es diferente en la mayoría de sus características y rasgos al resto de los hombres. Pueden provenir de todas las esferas profesionales y estratos sociales, y sus características demográficas son reflejo de la población general. De hecho, ningún grupo de hombres parece estar exento del riesgo de cometer agresiones sexuales (sordos, discapacitados físicos, minorías). La heterogeneidad de los grupos es tan grande y el solapamiento entre ellos es tan extenso que incluso resulta difícil identificarlos mediante evaluación psicológica especializada. Estas similitudes entre los grupos de agresores sexuales y los no-agresores resultan trascendentales no ayudan a la sociedad a identificar aquellas características que pudieran claramente distinguir a los agresores sexuales de los que no lo son de cara a la prevención y la protección social. Tampoco permiten a los profesionales como a la justicia basarse en una evaluación para decidir si un acusado de un delito sexual realmente lo es.

La investigación muestra capítulos: Capítulo I. Problema de investigación, realizándose la descripción del problema, formular el problema objetivo general y específico, la justificación, limitaciones y viabilidad. El Capítulo II. Marco Teórico, describiéndose los antecedentes, las bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y operacionalización de las variables. En el Capítulo III. Metodología de la investigación, definiendo

el tipo, enfoque, alcance, diseño, población y muestra las técnicas de recolección de datos, los instrumentos y las técnicas de procesamiento y análisis de datos. El Capítulo IV Los Resultados, presentación de tablas y figuras de datos y la contrastación de hipótesis. El Capítulo V. La discusión de los resultados, descritos con los resultados obtenidos, antecedentes y los sustentos teóricos. Por último, las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con reportes del UNICEF (2016), el abuso sexual se produce cuando un menor es usado para la estimulación sexual de su agresor siendo él un adulto conocido o desconocido, pariente u otro, el cual implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente de si el niño entiende la naturaleza sexual de la actividad e incluso cuando no muestre signos de rechazo.

Según reportes del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2022), 120 millones de niñas (1 de cada 10) alrededor de todo el mundo han sufrido abuso sexual reportado en 190 países quienes son realizados en sus comunidades, escuelas o en sus mismos hogares. En Suiza se encontraron datos que el 22% de niñas y el 8% de niños respectivamente han sufrido un incidente sexual con contacto físico.

Las niñas o niños víctimas de violencia sexual suelen callar con frecuencia debido al miedo, culpa, impotencia, vergüenza, experimentando un trauma por este tipo de abuso sintiéndose cómplices, impotentes, humillados y estigmatizados potenciándose este trauma psíquico con el paso de los años.

De acuerdo a los datos emitidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS - 2020), sobre abuso sexual infantil refieren que el 16% de niñas y 10% de niños en Honduras, el 15% de niñas y 8% de niños en Colombia y el 14% de las niñas y el 3% de los niños de El Salvador experimentaron violencia sexual.

Según datos de Save the Children (2022), se reportaron a nivel nacional 8,057 situaciones de diferentes formas de abuso sexual, el 94,9% siendo mujeres y el 69,5% son menores entre los 0 a los 17 años, no aplicándose en nuestro sistema legal peruano las altas penas o sanciones establecidas.

De acuerdo a los datos emitidos por el instituto nacional de estadística e informática (INEI, 2022), sobre la criminalidad, seguridad ciudadana y violencia el cual reportan denuncias por violencia sexual a menores de 18 años, reportando 322 hombres y 3768 mujeres (2016), 386 hombres y 4466

mujeres (2017), 414 hombres y 4641 mujeres (2018), 374 hombres y 4902 mujeres (2019), 372 hombres y 4824 mujeres (2020), 443 hombre y 5820 mujeres (2021) y hasta junio de 2022, 198 hombres y 3098 mujeres casos de denuncia por violencia sexual.

De acuerdo con los datos emitidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022), sobre las denuncias de violencia sexual a menores por departamentos el año 2021 en Lima metropolitana fue de 1362, seguido de las regiones de Arequipa con 465, Junín 440 y Cuzco 307, Cajamarca 290 y San Martín 289 denuncias.

El artículo 173 planteado en la Ley 30838, ley que modifica el código penal y el código de ejecución penal para fortalecer la prevención y sanción de los delitos contra la libertad e indemnidad sexual refiere que la violación sexual es “el que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, con un menor de catorce años, será reprimido con pena de cadena perpetua”.

El INEI (2019) refiere que según información del Poder Judicial 3,237 personas fueron sentenciados el año 2018 por delito de violación de la libertad sexual y siendo 1102 casos de personas por violencia sexual a menor de edad. De acuerdo con el INPE a diciembre de 2018, fueron 321 personas privadas de su libertad, siendo el de mayor porcentaje adultos jóvenes del nivel secundario, con estado civil convivientes y soltero.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el índice de prevalencia del perfil psicopatológico que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el índice de prevalencia de los patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023?

- ¿Cuál es el índice de prevalencia de la patología grave de la personalidad en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023?
- ¿Cuál es el índice de prevalencia de los síndromes clínicos en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023?
- ¿Cuál es el índice de prevalencia de los síndromes clínicos graves en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el índice de prevalencia del perfil psicopatológico que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023 .

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el índice de prevalencia de los patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023.
- Medir el índice de prevalencia de la patología grave de la personalidad en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023.
- Investigar el índice de prevalencia de los síndromes clínicos en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023.
- Describir el índice de prevalencia de los síndromes clínicos graves en agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

Casos de violencia sexual contra las niñas se puede evitar, por lo que se requiere una orientación multisectorial que afronte los problemas sociales de la violencia. La salud no es lo único importante, pero si

permitirá identificar el abuso en momentos más tempranos brindándoles el apoyo inmediato y las derivaciones del caso en los servicios necesarios para de esta forma evitar más violencia con la participación de los demás sectores. También conocer el perfil del agresor sexual servirá para poder tomar todas las medidas preventivas y de esta forma prevenir y evitar casos de violencia sexual el cual deja muchas secuelas en la menor.

1.4.2. A NIVEL METODOLÓGICO

El uso del instrumento de la nueva versión del Dr. Millon el inventario de Millon el MCMI – IV permitirá contar con un instrumento especializado quien permitirá identificar las características de personalidad como los factores psicopatológicos que presenta el agresor; también por medio de las evaluaciones permitió comprender y ampliar la perspectiva de este fenómeno obteniendo una apreciación detallada de los acontecimientos personales y ambientales mediante su propio lenguaje, que viven estos sujetos antes y durante el proceso de delito, lo que permitirá no limitarnos a enfoques exclusivamente punitivos.

1.4.3. A NIVEL PRÁCTICO

La obtención de los resultados, características o perfil del agresor permitirá la creación y desarrollo de talleres preventivos de orientación y tratamiento de violencia sexual, con el fin de reducir la comisión de este delito y poder conocer los factores de riesgo. Así como incrementar conocimientos para futuros estudios en el campo de la salud, social, jurídico y penal.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro de las limitaciones que se presentan a continuación son: la carencia de investigaciones similares al tema desarrolladas en el mismo medio dificulta contar con un instrumento el cual permitirá ampliar los conocimientos obtenidos. La negativa de algunos presidiarios sentenciados por abuso sexual al desarrollo de la aplicación del instrumento. La

confiabilidad de las respuestas del instrumento debido al uso de un ambiente inadecuado para el proceso de la entrevista.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Contar con la capacidad e información del tema permitiendo la intervención a los agresores sexuales. Se desarrollaron las coordinaciones necesarias para la obtención del permiso necesario para el desarrollo de la investigación. Se cuenta con los materiales necesarios y el instrumento respectivo para el desarrollo de la evaluación. Se cuenta con los recursos financieros necesarios para la ejecución de la investigación encontrándose a cargo del mismo investigador.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Elizalde (2021), en su investigación denominada "Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual", tuvieron como propósito fundamental establecer tanto el perfil criminal como el riesgo de reincidencia en individuos condenados por violencia sexual. Los investigadores desarrollaron un estudio de tipo aplicado con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, en el cual participaron 40 reclusos como muestra representativa. Para la recolección de datos, implementaron diversos instrumentos metodológicos, entre ellos la entrevista criminológica, el inventario clínico multiaxial MCMI-II y la escala de valoración de riesgo SVR-20. Los resultados les permitieron concluir que, contrariamente a lo que podría esperarse, los reclusos estudiados no presentaban características de peligrosidad social significativa, lo cual se atribuyó principalmente a su reducida tolerancia ante la frustración y a su comportamiento impredecible. Asimismo, los investigadores identificaron una baja tendencia a la reincidencia en delitos de naturaleza sexual, fenómeno que asociaron con la presencia de valores morales vinculados a la contrición, configurando así lo que denominaron un perfil predominantemente oportunista.

Mendoza y Primero (2021), en su trabajo titulado "Perfil psicológico de hombres agresores sexuales de menores de edad, reclusos en centros penitenciarios", se propusieron como objetivo principal construir un perfil psicológico comprehensivo de varones que habían perpetrado agresiones sexuales contra menores de edad. La metodología empleada en esta investigación combinó una vertiente cualitativa, descriptiva y fenomenológica, complementada con elementos de enfoque cuantitativo. Los investigadores trabajaron con una muestra conformada por tres individuos, a quienes aplicaron diversos instrumentos evaluativos, incluyendo el Inventario multifásico de

personalidad, el test proyectivo del árbol y una entrevista general semiestructurada. Tras el análisis de los datos recopilados, los autores concluyeron que los sujetos estudiados manifestaban una marcada tendencia a proyectar cuestiones de moralidad y justicia que no correspondían con la realidad, evidentemente orientadas a generar una impresión positiva ante los evaluadores; este mecanismo defensivo fue interpretado como una estrategia psicológica para protegerse del entorno hostil y, simultáneamente, elaborar justificaciones alternativas que explicaran su situación de reclusión.

Montalvo (2020), en su investigación denominada "Indicadores clínicos de agresores sexuales infantiles evaluados en la fiscalía general del Estado desde 2010 hasta 2019", estableció como objetivo principal describir los indicadores clínicos característicos de agresores sexuales contra la población infantil que fueron evaluados en dependencias de la fiscalía. El autor implementó una metodología investigativa de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, transversal y retrospectivo, enmarcado en un enfoque predominantemente cuantitativo. Para este estudio, se analizaron 127 informes psicológicos elaborados por la unidad de atención de peritaje integral de la fiscalía general del estado. Los resultados permitieron concluir que el 46,4% de los casos correspondieron a denuncias por abusos sexuales, mientras que el 51,2% ya habían recibido condenas formales. El investigador encontró que el 99,2% de los perpetradores de abusos sexuales contra menores eran varones, destacándose un 18,1% con edades comprendidas entre los 23 y 27 años. Resultó particularmente significativo que el 16,5% de los casos involucraban a padres que habían abusado sexualmente de sus propios hijos. Adicionalmente, se determinó que el 4,7% de los agresores habían sido, a su vez, víctimas de abusos sexuales durante su infancia, mientras que el 23,6% se encontraban bajo los efectos del alcohol al momento de cometer los actos delictivos. Desde una perspectiva clínica, el estudio reveló que el 15,7% de los sujetos presentaba rasgos de personalidad esquizoide y el 53,5% manifestaba sintomatología significativa de ansiedad.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Acuña et al. (2022), en su tesis titulada "Revisión sistemática del perfil de los abusadores sexuales", establecieron como objetivo fundamental analizar de manera comprehensiva el perfil psicológico y social característico de los individuos que perpetran abusos sexuales. Los investigadores implementaron una metodología de tipo teórico, desarrollada mediante un diseño de revisión sistemática, para lo cual seleccionaron y analizaron un total de 44 artículos científicos procedentes de diversas bases de datos académicas (Google Académico, ScienceDirect, ProQuest, EBSCO, Scopus y Dialnet). Como técnica principal de investigación, aplicaron el análisis documental exhaustivo, utilizando como instrumento metodológico la lista de cotejo para la sistematización de los hallazgos. Tras el riguroso análisis de la literatura especializada, los autores llegaron a la conclusión significativa de que la mayoría de los abusadores sexuales habían experimentado patrones de violencia intergeneracional, manifestada a través de agresiones psicológicas, físicas y/o sexuales a lo largo de sus trayectorias vitales; esta exposición a la violencia, según determinaron los investigadores, generó alteraciones profundas en las estructuras de aprendizaje conductual y desarrollo moral de estos individuos, las cuales eventualmente se manifestaron mediante perturbaciones significativas en su desarrollo sexual-mental.

Ito (2021), en su investigación denominada "Factores y tipos caracterológicos en los internos sentencias por el delito contra la libertad sexual del establecimiento penitenciario de Huánuco, 2019", se propuso como objetivo primordial determinar los factores y tipos caracterológicos predominantes en la población de internos condenados por delitos de violación sexual. El estudio se desarrolló bajo un enfoque metodológico de tipo sustantivo, con nivel descriptivo y diseño descriptivo-comparativo, enmarcado en una perspectiva cuantitativa. La investigación contó con una muestra representativa de 277 internos, a quienes se les administró el Cuestionario Caracterológico de Berger como instrumento principal para la evaluación psicológica. Los resultados permitieron al investigador concluir que los individuos estudiados manifestaban tendencias

caracterológicas específicas, entre las que destacaban una marcada rigidez en sus creencias religiosas, mayor paciencia en sus procesos de razonamiento y una actitud hipercrítica hacia los demás; asimismo, se identificó que su aparente tranquilidad externa ocultaba un tipo de indiferencia emocional que los conducía a permanecer callados, inaccesibles, insensibles y emocionalmente distantes en sus interacciones sociales, características que, en conjunto, potenciaban el desarrollo de un ego progresivamente más calculador. Adicionalmente, el estudio reveló factores contextuales significativos, como un nivel educativo generalmente escaso, una fuerte presencia e influencia de figuras adultas durante su desarrollo y una notable carencia de relaciones afectivas saludables a lo largo de sus trayectorias vitales.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Castillo (2022), en su tesis titulada "Perfil psicosexual de adolescentes infractores en delitos sexuales, evaluados en instituciones públicas que imparten justicia, en Lima 2021", estableció como objetivo principal describir las características psicosexuales distintivas de adolescentes que habían cometido infracciones de naturaleza sexual. El investigador implementó una metodología de tipo básico con diseño hermenéutico, enmarcada en un enfoque cualitativo y de carácter fundamentalmente documental. Para este estudio, la muestra estuvo constituida por la totalidad de documentos oficiales que contenían evaluaciones de adolescentes infractores por delitos sexuales; como técnica de investigación se empleó el fichaje sistemático y como instrumento específico, la ficha de registro documental. Tras el análisis exhaustivo de la documentación, el autor concluyó que los perfiles psicosexuales de los adolescentes que perpetraron delitos sexuales correspondían predominantemente a varones que se identificaban claramente con roles de género tradicionales, siendo sus víctimas principalmente parejas sexuales, lo que configuraba la violación como el delito más frecuentemente cometido por este grupo poblacional. Adicionalmente, el investigador identificó una limitación significativa en el sector público, donde la ausencia de parámetros definidos para la

evaluación integral de la esfera psicosexual impedía el establecimiento de un perfil detallado y comprehensivo; ante esta carencia metodológica, el autor propuso la implementación de un cuestionario específico para la evaluación sistemática de la esfera psicosexual.

Falcón (2021), en su investigación denominada "Características de personalidad y síndromes clínicos en el adolescente agresor sexual de un Centro Juvenil de diagnóstico y rehabilitación de Lima, 2020", se propuso como objetivo fundamental identificar las características de personalidad y los síndromes clínicos prevalentes en adolescentes agresores sexuales institucionalizados en un centro juvenil de rehabilitación. El estudio se desarrolló bajo una metodología de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo y diseño no experimental, trabajando con una muestra representativa de 68 adolescentes, a quienes se les administró el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon como instrumento principal de evaluación psicológica. Los resultados permitieron al investigador concluir que las características de personalidad más frecuentemente observadas en los adolescentes evaluados incluían patrones de sumisión, tendencias hacia la organización compulsiva, manifestaciones de egocentrismo, conductas de rebeldía y grosería, así como rasgos de conformismo e introversión social; paralelamente, entre las preocupaciones más comúnmente expresadas por esta población se identificaron diversos indicadores de angustia y ansiedad sexual, disforia sexual, ansiedad ante las interacciones con pares, ansiedad social generalizada, ansiedad en el contexto familiar, ansiedad social vinculada específicamente con experiencias de abuso, antecedentes de maltrato durante la infancia y manifestaciones de fragmentación de la personalidad. En lo referente a los síndromes clínicos, el estudio evidenció la presencia significativa de indicadores asociados al abuso de sustancias, tendencias delictivas persistentes, patrones de impulsividad desadaptativa y manifestaciones clínicas de ansiedad.

Salas (2020), en su trabajo titulado "Características de la personalidad en agresores sexuales a menores de edad en un Establecimiento Penitenciario de Lima Norte, 2019", estableció como

propósito central determinar las características de personalidad predominantes en individuos que habían perpetrado agresiones sexuales contra menores de edad y que cumplían condena en un establecimiento penitenciario. La investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico de tipo básico con orientación cuantitativa y diseño no experimental, incluyendo una muestra de 120 internos condenados por delitos de agresión sexual, cuyas edades oscilaban entre los 18 y 65 años; como instrumento principal de evaluación psicológica se utilizó el Inventario de Personalidad NEO FFI. Tras el análisis sistemático de los datos recopilados, el investigador concluyó que los rasgos de personalidad que presentaban valoraciones significativamente elevadas en esta población correspondían principalmente al neuroticismo y al neuroescepticismo, ambos con una prevalencia del 56,7%; complementariamente, se identificaron rasgos con valoraciones intermedias, entre los que destacaban la extroversión (50,8%), la apertura a la experiencia (52,5%), seguidos por niveles moderados de amabilidad (45%) y, finalmente, dimensiones de conciencia o responsabilidad (40%).

Sindeev y Guzmán (2018), en su investigación denominada "Perfil epidemiológico, clínico-psiquiátrico y legal del sentenciado por delitos sexuales, Establecimiento penitenciario Lurigancho, Lima, 2017", establecieron como objetivo fundamental determinar las características epidemiológicas, clínico-psiquiátricas y legales distintivas de la población de internos que habían sido recluidos por la comisión de delitos sexuales. Los investigadores implementaron una metodología de tipo descriptivo, con un diseño transversal, retrospectivo y observacional, enmarcado en un enfoque cuantitativo. El estudio contó con una muestra conformada por 76 informes oficiales correspondientes a individuos sentenciados por delitos de naturaleza sexual; como instrumento principal de investigación, se empleó una ficha de recolección de datos, previamente validada por expertos especializados en el área. Los resultados del análisis permitieron a los autores concluir que, contrariamente a lo que podría esperarse, los perfiles de los perpetradores de delitos sexuales carecían de características concretas y distintivas que permitieran

diferenciarlos claramente del resto de la población penitenciaria, situación evidenciada, por ejemplo, en la ausencia de trastornos mentales específicos o característicos de este grupo poblacional. Adicionalmente, los investigadores señalaron que aspectos fundamentales como la normalización adecuada de los servicios de atención psicológica y psiquiátrica para esta población, las propuestas orientadas a la actualización de la legislación penal en esta materia, así como la implementación de medidas efectivas para la prevención de estos delitos, constituían áreas que requerían desarrollos investigativos adicionales y más profundos.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. AGRESIÓN SEXUAL

El MIMP (2021) define la agresión sexual como una acción mutua en la que un niño, joven o persona vulnerable es explotado por el agresor con fines de gratificación sexual.

Contreras et al. (2010) definen la agresión sexual como cualquier acto, experiencia u otro comportamiento sexual que tiene como objetivo la sexualidad de una persona a través de la coerción, independientemente de la relación con la víctima o el contexto en el que se produce.

En un sentido general, la agresión sexual se define como cualquier acto sensual o erótico sin el consentimiento o la voluntad de la víctima, y este contexto suele incluir a personas vulnerables como los menores que sufren traumas psicológicos, físicos graves que no alcanzaron un desarrollo psicosexual maduro. También en el caso de personas con deterioro cognitivo y bajo los efectos de drogas y alcohol, que pueden limitar la cognición y la percepción de estas situaciones (Maletzky, 2018).

Por lo tanto, la violencia sexual es una violación directa del derecho de una persona a la libertad de mantener relaciones sexuales sanas, de forma subjetiva y con la intención de dañar a la víctima. Implica diversas formas de contacto directo y conductas con consecuencias físicas o psicológicas en forma de penetración sexual, masturbación,

tocamientos inapropiados, sexo oral, expresiones sexuales explícitas, exhibicionismo o visionado de material pornográfico (Paredes, 2018).

2.2.2. AGRESOR SEXUAL

Torre y Silva (2016) definen a los agresores sexuales como individuos que agreden sexualmente a otros adultos, adolescentes o niños, independientemente de su género, con la intención de cometer una forma de violencia y/o un acto sexual conocido como violación.

Según Valencia (2016), los delincuentes sexuales no son más que sujetos deseosos de promulgar conductas sexuales agresivas debido a una falta momentánea de energía y, en ocasiones, son capaces de utilizar la agresión como una expresión de sus emociones negativas (vergüenza, ira o resentimiento) o como un estilo de afrontamiento ineficaz.

Petrzelová (2013) señala que los autores de actos violentos no suelen ser personajes de ficción, como depredadores o delincuentes. Algunos estudios sugieren que los perpetradores son personas sexualmente maduras que saben que su abuso viola la ley y los derechos humanos y saben que pueden ser considerados penalmente responsables.

Urara (2003), sin embargo, sostiene que estas personas son inmaduras y necesitan hacer daño a los demás para validar su inestable personalidad; todavía buscan la gratificación inmediata y tienen una competencia emocional muy baja.

2.2.3. CARACTERÍSTICAS DEL AGRESOR SEXUAL

Kelly y Larrotta (2013) publicaron diferentes tipos de delincuentes sexuales juveniles. Están divididos en agresores directos e indirectos.

Agresores directos: se definen como individuos que tienen tendencias sexuales compulsivas solo hacia menores, que muestran escaso grado de interés hacia los mayores y cuyo comportamiento no reacciona ante las circunstancias estresantes. Se describen como individuos introvertidos con escaso grado de interés hacia las actividades

y están mentalmente consistentes con los cultos pederastas (Kelly & Larrotta, 2013).

Agresores indirectos: individuos que practican adecuadamente el acto sexual, aunque tienen contacto sexual con menores en situaciones solitarias o estresantes. Conviene señalar que, al contrario que los delincuentes sexuales directos, sufren un sentimiento de culpabilidad y deshonor, y transigen en lugar de condicionar sus acciones ante las situaciones descritas anteriormente (Kelly y Larrotta, 2013).

Las características psicológicas de los delincuentes sexuales se describen en el (MMPI), demostrando que la ira impulsa a los delincuentes a realizar conductas delictivas y es mucho más probable que vuelvan a estos comportamientos interpersonales inadaptados si no se toman medidas. El resultado, desgraciadamente, es la adicción, pero la ventaja es que se pueden minimizar los impulsos de estos abusadores. Otra característica es una fuerte personalidad antisocial, un comportamiento perturbado y mecanismos de afrontamiento alterados. Los expertos señalan que estos delincuentes sexuales son un grupo socialmente deficiente porque no desarrollan una sana empatía, importante por el correcto desenvolvimiento en sus interacciones personales.

2.2.4. DESARROLLO DEL AGRESOR SEXUAL

Kurt y Bartol (2017) señalan que los delincuentes sexuales o agresores sexuales desarrollan los siguientes aspectos.

- a. Enfoque cognitivo: se refiere a la presencia de una deformación cognoscitiva que conduce a una distorsión de la realidad. A modo de ejemplo, cuando el agresor comienza a creer que la víctima no está realmente herida. Esta forma de pensar conduce también a distorsionar la percepción de la sociedad, que le lleva a creer que la agresión está totalmente justificada. Llevándole a creer que ella tiene valor.
- b. Enfoque biológico o numerológico: implica que la persona nace con una predisposición a convertirse en delincuente o abusador sexual. La parte neurológica también se refiere al hecho de que

una persona puede nacer con una anomalía cerebral o como resultado de un accidente, como una lesión cerebral, que puede provocar cambios en el comportamiento.

- c. Estrategia de desarrollo: este enfoque se ocupa de los cambios e influencias que pueden conducir a un comportamiento antisocial o delictivo a lo largo de la vida de un individuo. Dichos cambios se denominan factores de riesgo y pueden incluir acontecimientos vitales traumáticos tales como la defunción de alguno de los padres, el absentismo académico o las malas circunstancias en que se vive.
- d. Enfoque por rasgos: se refieren a tendencias conductuales relativamente estables y duraderas que pueden incluir timidez, introversión y salir sólo con amigos muy íntimos.

Algunas investigaciones hablan de negligencia emocional, cuando los autores se comportan de una determinada manera en presencia de conocidos, pero son muy diferentes en la vida privada. Por lo tanto, es necesario evaluar a la persona y el entorno. Es más probable que los agresores sexuales con rasgos psicopáticos tengan motivaciones distintas de las sexuales, como la venganza, el sadismo y el oportunismo.

Al examinar el medio donde se desarrollan los potenciales agresores sexuales, Levenson et al. (2016) descubrieron que el entorno familiar en el que crecen estos delincuentes suele ser el de padres negligentes y padres ausentes, que no crean el tipo de apego seguro que les permitiría desarrollarse como individuos emocionalmente sanos. En retrospectiva, una infancia marcada por la negligencia y el abandono predice comportamientos criminales que, como hemos visto, incluyen conductas sexualmente agresivas.

2.2.5. PERFIL DEL AGRESOR SEXUAL

Los agresores conocen las estrategias de abuso y controlan emocionalmente a la víctima seduciéndola y protegiéndola. La violencia física no siempre es necesaria; las víctimas suelen ser hombres, a veces

familiares de la víctima, y del agresor tienden a defenderse e incluso afirman que el menor les sedujo (Petrzelová, 2013).

Aunque existen estudios que revelan los perfiles de los agresores sexuales, cada perfil depende del país estudiado, ya que la cultura constituye uno de los elementos clave que intervienen en los agresores. Perrone y Nanini (2010) desarrollaron un perfil de delincuentes sexuales e identificaron dos tipos y sus características. El primer tipo es el tímido, inocente, moderado, no demasiado masculino o expansivo, no intrusivo, socialmente independiente y aparentemente moral, religioso y respetable. Se caracterizan por tratar a sus víctimas con compasión, misericordia, protección y amabilidad, ganándose así la confianza de las familias y los niños.

El segundo tipo consiste en delincuentes violentos, agresivos y dominantes que desechan al medio social, deseando controlar y someter a los demás, son despóticos, utilizan la violencia física y verbal e intentan humillar a sus víctimas. No siendo cautelosos y mantienen relaciones sexuales concomitantes, a veces involucrando a sus víctimas en la prostitución, drogas y pornografía (Petrzelová, 2013).

García (2014) identificó dos tipos de agresores sexuales y los dividieron en agresores primarios y secundarios. Los primeros incluyen a los pedófilos que sienten atracción sexual por niños de ambos sexos, pero especialmente por niñas, que muestran un comportamiento persistente, compulsivo y premeditado y que buscan y crean situaciones para acercarse a los niños. Tienen fuertes sesgos cognitivos que responsabilizan al niño de su actitud y comportamiento seductor, y estos sesgos les impiden darse cuenta de que algo no va bien en su comportamiento, lo que los lleva a convertirse de nuevo en acosadores.

Los agresores secundarios se ven afectados por factores psicosociales estresantes, como la soledad y los problemas de pareja y de trabajo, que conducen a este comportamiento. El comportamiento es impulsivo más que planificado, y el agresor es consciente de su propia inadecuación y suele cometer el acto porque es consciente de ello (García, 2014).

2.2.6. PERSONALIDAD DE LOS AGRESORES SEXUALES

La Torre (2012), partiendo precisamente de las investigaciones examinadas, cabe concluir que los delincuentes sexuales mayores sufren una aletración más grave que los juveniles, tanto en términos de cantidad y número como de severidad sintomática, como la conducta antisocial, los síntomas hostiles y la baja autoestima en relación con la ansiedad fóbica. Como se discutirá con más detalle en la siguiente sección, esto indica que las agresiones a los menores de edad podrían estar motivadas principalmente por dos causas: Como una manifestación del comportamiento coercitivo para mitigar angustias y tensiones, como el único modo de practicar relaciones sexuales en un contexto de baja autoestima y posible inseguridad frente a mujeres de la misma edad y como forma de mantener relaciones sexuales. Los autores adultos, en cambio, hacen hincapié en el deseo consciente de hacer daño a los demás. Lo mismo ocurre con los trastornos de la personalidad, que son más frecuentes entre los delincuentes adultos que entre los adolescentes. Sin embargo, hay que tener cuidado a la hora de clasificar trastornos específicos en diferentes grupos. Con la excepción de Esbeck y Echeburu, todos los estudios revisados en este trabajo llegan a las mismas conclusiones que los presentados anteriormente, no porque encuentren los mismos trastornos en estos delincuentes, sino porque no distinguen entre los dos tipos en términos de victimización, lo que dificulta la integración de sus hallazgos. En cuanto a los rasgos de personalidad, los resultados de los dos grupos son bastante similares, aunque ya se ha mencionado que estos rasgos forman parte de la personalidad normal y que todo el mundo los tiene en mayor o menor medida.

2.2.7. TIPOS DE AGRESORES SEXUALES

Según Pincet (2010), hay dos tipos de violadores. Uno es el violador audaz, que suele ser un desconocido, lleva consigo un arma blanca o de otro tipo, hace amenazas intimidatorias contra la víctima en el momento de la agresión e incluso le dice que le hará daño en el futuro. El segundo es el violador. La víctima suele ser un conocido, amigo,

pareja o familiar. Rara vez amenaza a sus víctimas con violencia física y no suele hacerles daño, salvo en casos de violación.

Lindarte y Ramírez (2019) señalan que existen diferentes tipos de agresores sexuales: el primero es el agresor no sexual, también conocido como pedófilo, cuyas víctimas son niños o niñas. El segundo tipo es el agresor doméstico, a diferencia del pedófilo, cuyas víctimas son niños pequeños en un entorno familiar, pero solo mujeres. El tercer tipo es el agresor doméstico, con la diferencia de que la víctima es por término medio un varón mayor.

Por otra parte, los autores distinguen cuatro tipos de agresores. El tipo regresivo significa que la persona creció sexualmente correcta y estaba en una relación funcional, pero en algún momento de su vida ocurrió una crisis o trauma y sus deseos sexuales fueron satisfechos abusando sexualmente de un ser vulnerable (en este caso un niño o niña), ocurriendo estos actos principalmente en el ámbito doméstico. En segundo lugar, está el agresor de tipo situacional, que comete actos de violencia sexual bajo los efectos de drogas o sustancias ilícitas o bajo los efectos del alcohol en determinadas situaciones, como reuniones sociales o fiestas. Por último, está el perpetrador de tipo individualizado que ha vivido una infancia en un entorno familiar disfuncional que implicó una crianza sobreprotectora y machista por parte de la madre y una marcada ausencia o rechazo de figuras paternas, y que no contempla el respeto a los derechos primarios de los pares (Aydillo, 2019).

2.2.8. MOTIVACIÓN DE LOS AGRESORES SEXUALES

El Centro de Tratamiento de Massachusetts (MTC) clasifica las motivaciones en los siguientes tipos: 1) oportunistas, que ven la agresión como una respuesta impulsiva y depredadora a una oportunidad que se les presenta; 2) generalizados, que ven la violencia como una consecuencia de su propio comportamiento agresivo; 3) sexuales, puramente eróticos, impulsados por fantasías (sádicos y no sádicos) y por último, 4) vengativos, con la misoginia como verdadera fuerza motriz (Thornton, 2021).

2.2.9. PATRONES DE PENSAMIENTOS Y DE COMPORTAMIENTOS DE LOS AGRESORES SEXUALES

Sin responsabilizarse de sus acciones, los agresores intentan justificar y/o culpar a los demás de su comportamiento, creen que tendrán éxito si los demás no les detienen y utilizan mentiras para controlar la información de que disponen con el fin de hacerse con el control de la situación. Piensa que es superior a los demás y que, en consecuencia, no ha de respetar las normas que le siguen las personas normales. Intenta separar su comportamiento agresivo del resto de su vida y evitar responsabilidades minimizando sus acciones física y mentalmente (Soria, 2005).

2.2.10. EL AGRESOR SEXUAL EN EL ÁMBITO FAMILIAR

Los factores que contribuyen a la agresividad son los conflictos, traumas y experiencias infantiles del agresor; algunos estudios muestran que el agresor tuvo una infancia difícil. La violencia tuvo lugar en el núcleo familiar del agresor, y la falta de amor y de contacto físico saludable por parte de los padres durante la infancia condujo al maltrato y, en algunos casos, a la violencia sexual. También proceden de familias disfuncionales en las que el alcohol y otras drogas son habituales. Algunos agresores proceden de familias monoparentales, son introvertidos y reclusos, y se resisten a la falta de apoyo social.

Petrzelover (2013) explica que el desarrollo de los futuros agresores sexuales tiene sus raíces en la familia, donde la agresividad, la hostilidad y el desprecio hacia los demás se interiorizan desde la infancia y, en las familias donde la violencia doméstica es habitual, se desarrollan durante la infancia de la víctima. Varios estudios han demostrado que los menores se desarrollan dentro de un contexto en el que están constantemente expuestos a la violencia física y psicológica se comportan de forma insensible, fría, cruel y agresiva.

2.2.11. MÉTODO EMPLEADO POR EL AGRESOR SEXUAL

El estudio de Altamirano et al. (2011) demuestra una metodología utilizada en casos en los que el delincuente es conocido por la víctima,

que identifica los momentos, hechos y dinámicas singulares que influyen en la culpabilidad del menor en el delito. Clasifica en siete fases:

- a) Fase de seducción: primero eligen a una víctima y, una vez elegida, se acercan a ella, le ofrecen regalos, le muestran afecto e intentan ganarse su confianza para que la víctima les preste atención y confíe en ellos.
- b) Fase de retraimiento: la víctima empieza a superar tabúes y miedos sexuales. Si la víctima es un adolescente o un adulto joven, este comportamiento es alentado por la curiosidad sexual de la víctima. La visualización de pornografía infantil en forma de dibujos, fotografías o vídeos, cuentos y relatos de contenido erótico, desnudos y masturbación en presencia de la víctima y en la misma cama son actos realizados y planificados durante esta fase. Además del sadismo, la violación y el abuso, el maltrato infantil crónico y prolongado durante meses y años es menos visible porque no hay heridas ni signos de violencia física.
- c) Fase de interacción y contacto sexual forzado: el abuso sexual comienza cuando el agresor no se queda quieto, es decir, empieza a tocar, manosear, besar, acariciar, contacto genital, contacto sexual y penetración, que puede ser mutua.
- d) Fase de ocultación: aquí se acentúa el poder y el control de la víctima sobre el niño y el maltratador debe asegurarse de que la víctima permanece en silencio utilizando la agresión, la atención especial y el control excesivo para que el maltrato sea continuo y permanente.
- e) Fase de revelación: la revelación temprana se produce tras el fin de la relación, pero la revelación se produce cuando el niño es víctima de abusos o es aún menor de edad. La revelación tardía se produce después de un largo período de tiempo, es decir, cuando la relación que dio lugar al abuso ha concluido y la agredida suele haber alcanzado la mayoría de edad.
- f) Fase de represión: cuando se conoce el delito, la víctima o la persona que lo ha denunciado se ve obligada a guardar silencio,

asumir las consecuencias y no influir en otros miembros de la familia porque el agresor es un familiar.

- g) Fase de retirada: la denuncia se retira definitiva o parcialmente. Se produce cuando ya se ha ejercido presión sobre la víctima (Altamirano et a., 2011).

2.2.12. CONSECUENCIAS DEL INTERNAMIENTO EN PRISIÓN

Las consecuencias de la detención merecen especial atención. La vida de un detenido no es fácil, ya que la permanencia en una institución de este tipo conlleva a modificaciones en la vida de una persona, difíciles de imaginar desde un punto de vista personal y emocional, sino también una serie de discapacidades físicas de diverso grado. En general, la persona se vuelve más hostil y a menudo más agresiva que antes del encarcelamiento. Las cárceles son lugares extremadamente estresantes, no sólo para la vida social y psicológica de los presos, sino también para su propio cuerpo. Las personas no están preparadas para la vida en prisión y las consecuencias son muchas, tanto físicas como psicológicas (Soria, 2005).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- Agresores sexuales. Es el que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, con una menor de edad (Código Penal Peruano – Ley 28704, 2021)
- Perfil psicopatológico: Es la prevalencia de conductas o rasgos de personalidad psicológica y patológica del agresor.
- Patrones clínicos de personalidad: Son las dificultades emocionales y características de personalidad esquizoide, evitativo, melancólico, dependiente, histriónico, tempestuoso, narcisista, antisocial, sádico, compulsivos, negativista y masoquista.
- Patología grave de la personalidad: Considerado las dificultades esquizotípicas, límite y paranoide.

- Síndromes clínicos de personalidad: Deficiencias emocionales manifestadas por una ansiedad generalizada, síntomas somáticos, espectro bipolar, depresión persistente, consumo de alcohol, consumo de drogas, estrés postraumático.
- Síndromes graves de personalidad: Manifestaciones patológicas caracterizada por el espectro esquizofrenia, depresión mayor, delirante.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad.

Ho: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, no presentan índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia en los patrones clínicos de personalidad.

Ho: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, no presentan índices de prevalencia en los patrones clínicos de personalidad.

Ha₂: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia de la patología grave de la personalidad.

Ho: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, no presentan índices de prevalencia de la patología grave de la personalidad.

Ha₃: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos.

Ho: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos.

Ha4: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos graves.

Ho: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023, no presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos graves.

2.5. VARIABLES

Variable única: Perfil psicopatológico de personalidad.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Medida
Perfil psicopatológico de personalidad.	Siendo las características es el tímido, inocente, moderado, no demasiado masculino o expansivo, no intrusivo, socialmente independiente y aparentemente moral, religioso y respetable. Se caracterizan por tratar a sus víctimas con compasión, misericordia, protección y amabilidad, ganándose así la confianza de las familias y los niños (Perrone y Nanini 2010)	Son las características psicopatológicas o patología grave de personalidad, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves que presenta los agresores sexuales	Patrones clínicos de personalidad	Esquizoide	35	Inventario de Millon	Ordinal Mínimo Máximo
				Evitativo	41		
				Melancólico	23		
				Dependiente	37		
				Histriónico	40		
				Tempestuoso	46		
				Narcisista	49		
				Antisocial	45		
				Sádico	45		
				Compulsivos	38		
				Negativista	40		
			Masoquista	41			
			Patología grave de personalidad Síndromes clínicos	Esquizotípico	44		
				Límite	62		
				Paranoide	44		
				Ansiedad generalizada	25		
				Síntomas somáticos	31		
				Espectro bipolar	37		
				Depresión persistente	46		
				Consumo de alcohol	58		
				Consumo de drogas	33		
				Estrés postraumático			
				Síndromes clínicos graves	Espectro esquizofrenia		
	Depresión mayor	31					
	Delirante	22					

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue básica admitiendo ampliar información teórica sobre el perfil psicopatológico de agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho de Lima. Supo y Cavero (2014) refieren la investigación básica o pura se inicia desde una base teórica sustentada por la misma siendo su objetivo diseñar nuevas teorías para incrementar el conocimiento.

3.1.1. ENFOQUE

La ruta de investigación fue cuantitativa, permitiendo establecer un problema, objetivos e hipótesis que luego mediante el uso de los instrumentos y la presentación de tablas y gráficos se identifica lo planteado. Hernández y Mendoza (2018), refieren que la ruta cuantitativa representa un conjunto de procesos organizados de manera sistemática, desarrollado por fases de manera sistemática. Inicia de una idea generando objetivos y preguntas del cual se derivan las hipótesis y determinan las variables para luego elaborar el marco teórico del perfil psicopatológico de agresores sexuales quienes servirán de sustento en el proceso de discusión y conclusiones.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El alcance utilizado fue descriptivo Sánchez y Reyes (2017) plantean que los estudios descriptivos residen en describir una situación en una circunstancia, tiempo y medio. Siendo estudios que recogen información sobre el perfil psicopatológico de agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho de Lima.

3.1.3. DISEÑO

Hernández et al. (2018) refiere que los diseños transaccionales descriptivos presentan como finalidad conocer la incidencia de las modalidades de una variable en un grupo determinado. Consiste en

identificar al conjunto de sujetos y realizar su descripción, por tanto se evaluará el perfil psicopatológico de agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho de Lima durante el año 2023.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población en estudio estuvo conformada por 170 sujetos privados de su libertad sentenciados por agresión sexual de menores reclusos en el Penal de Lurigancho 2023.

3.2.2. MUESTRA

La muestra según Carrasco (2005) considerado como un subgrupo de la población, por ciertas características son considerados en el trabajo empírico. Para hallar la muestra de estudio de la población, se escogió el muestreo probabilístico, y la selección de los elementos de la muestra por el criterio muestreo aleatorio simple. Para ello se ha determinado aplicar la fórmula para la población finita.

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 170}{0.05^2 (170 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 119$$

Donde:

N: Población 170

P: Probabilidad de éxito 50%

Q: Probabilidad de fracaso 50%

e: Nivel de significancia 5 %

z: Nivel de confianza 95% (1.96)

n: muestra **93**

Donde la muestra fue sometida a criterios tales como:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Internos que acepten el consentimiento informado.
- Aquellos que se encuentran en condición de reclusos por más de 4 meses.

- Internos del sexo masculino.
- Internos de 18 a 65 años cronológicos.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Internos en dicha condición de reclusos por menos de 4 meses.
- Internos del sexo femenino.
- Internos superiores a 65 años de edad.
- Encontrándose aislados.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada para el proceso de recolección de los datos fue la encuesta quien mediante ella se aplicará el inventario de Millon (MCMI-IV). Siendo una técnica que permite recolectar datos, su instrumento es el cuestionario, siendo de preguntas abiertas o cerradas, claras, precisas, comprensibles, breves con un vocabulario simple (Arispe, 2020)

3.3.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha Técnica

Nombre: Inventario de Millon (MCMI-IV).

Autor: Theodore Millon, Set Grossman y Carrie Millon

Administración: Individual

Duración: Entre 25 a 30 minutos.

Edad: Adultos a partir de 18 años.

Finalidad: Evaluar patrones de personalidad, describiéndose cada conducta en 3 niveles normal, anormal o trastorno clínico.

Áreas: Patrones clínicos de la personalidad. Patología grave de la personalidad. Síndromes clínicos. Síndromes clínicos graves.

Aplicación: Realizado en papel mediante el cuadernillo y la hoja de respuestas como online de Pearson Clínica & Talent Assessment, Q-global.

Informe: Incluye el análisis de la validez del perfil, el tipo de respuesta y la relación de las escalas.

Puntuaciones directas, tasas, base, percentiles y perfil gráfico.

Respuestas significativas el cual indican problemas susceptibles de una próxima evaluación.

Categorías: Estilo normal. Tipo anormal. Trastorno clínico.

Confiabilidad: Los resultados obtenidos en el proceso de evaluación del instrumento en los sujetos privados de su libertad sentenciados por agresión sexual de menores reclusos en el Penal de Lurigancho fue de ,925 existiendo consistencia interna de EXCELENTE de sus datos.

Tabla 1
Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	93	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	93	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 2
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,925	28

Tabla 3
Prueba Anova

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos		17752,588	92	192,963		
Intra sujeto	Entre elementos	5433085,319	27	201225,382	13872,687	,000
	Residuo	36030,788	2484	14,505		
	Total	5469116,107	2511	2178,063		
Total		5486868,695	2603	2107,902		

Media global = 34,41

Validez: Aduviri (2024) en su investigación realizada en la ciudad de Arequipa sobre la Personalidad y Violencia en presuntos autores

investigados por delito contra la libertad sexual en el área de psicología Forense de la Policía Nacional del Perú, realizaron un estudio preliminar donde la consistencia interna del inventario de Millon (MCMI-IV) utilizando la prueba estadística de confiabilidad de Kuder Richardson obteniendo un valor de 0,865 considerando el instrumento confiable.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Obtenida las puntuaciones necesarias se realizó la matriz base que fue procesado y analizado la información de manera inmediata mediante el uso del software SPSS-26.

También el tratamiento estadístico básico que se utilizó para analizar los datos contribuye en la comprobación de las hipótesis apoyándonos a a estadística descriptiva, permitiendo describir y analizar las variables de la investigación presentada mediante estadígrafos básicos como: distribución de frecuencias, promedios, moda y desviación estándar, entre otros, presentando cuadros de frecuencias con sus respectivos gráficos, listos para ser analizados.

Además, se utilizará la estadística inferencial, específicamente las pruebas de hipótesis como la Chicuadrado, permitiendo un mayor acercamiento a la corroboración de las hipótesis de investigación.

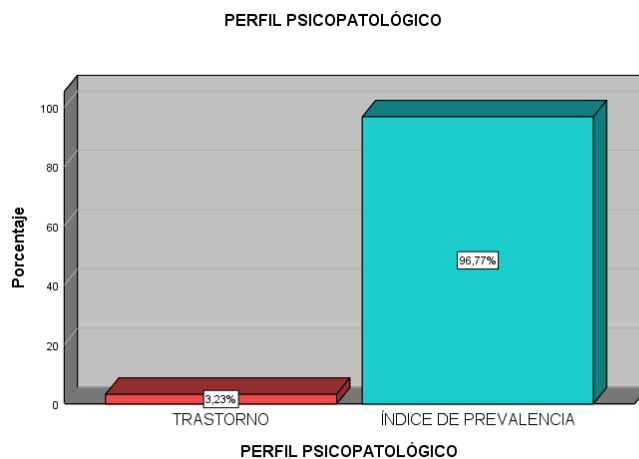
CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 4
Resultados del perfil psicopatológico

Perfil psicopatológico				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	3	3,2	3,2	3,2
Índice de prevalencia	90	96,8	96,8	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 1
Perfil psicopatológico

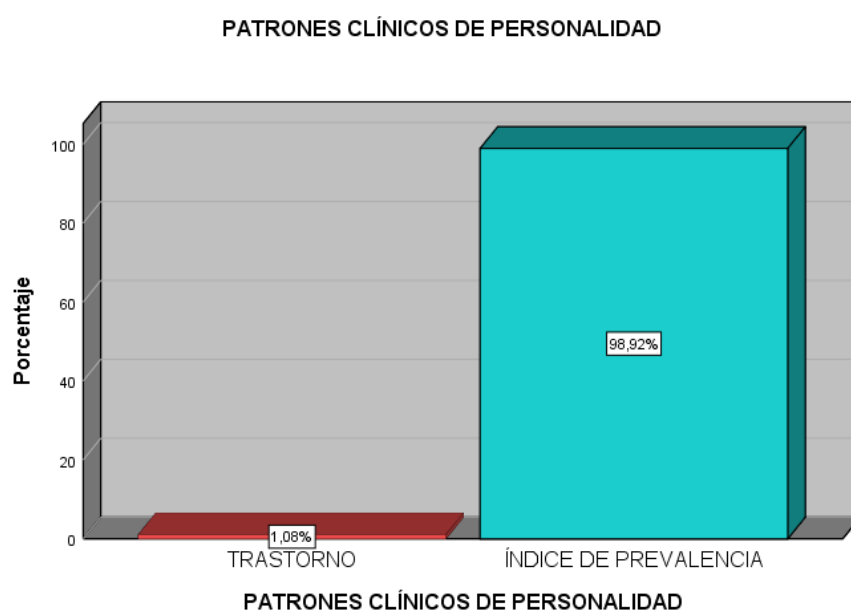


De acuerdo a la tabla y figura observamos los resultados del perfil psicopatológico de la personalidad, donde el 96,8% muestra índice de prevalencia o de alteración donde el sujeto enfrenta responsabilidades, las relaciones cotidianas con inflexibilidad y conductas desadaptativas, con percepciones sobre sí mismo y de su entorno de manera frustrante, sus patrones de conducta predominante muestra efectos perniciosos sobre su salud, escasa flexibilidad adaptativa del ambiente donde se relaciona, tendencia a crear círculos viciosos, persistiendo su malestar, labilidad manifestado con fragilidad a situaciones que le provocan estrés. El 3,2% de los agresores sexuales reclusos en el penal de Lurigancho presentan trastorno.

Tabla 5
Resultados de los patrones clínicos de personalidad

	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	92	98,9	98,9	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 2
Resultados de los patrones clínicos de personalidad

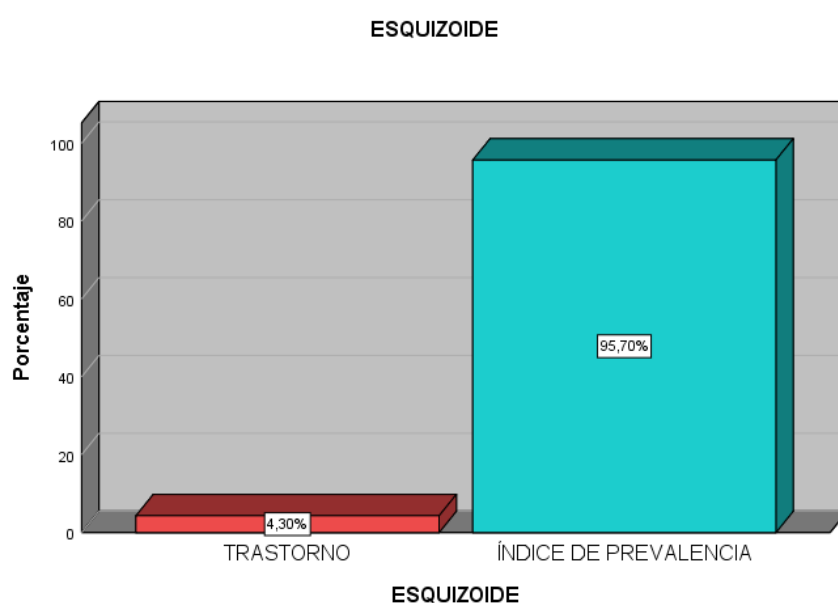


Según los resultados de la tabla y figura sobre los patrones clínicos de personalidad vemos que el 98,9% presentan índices de prevalencia en presentar trastornos clínicos: esquizoide, evitativo, melancólico, dependiente, histriónico, tempestuoso, narcisista, antisocial, compulsivo, negativista y masoquista y solo el 1,1% de los agresores sexuales recluidos en el penal de Lurigancho muestran trastorno en sus patrones clínicos de personalidad.

Tabla 6
Resultados de la personalidad esquizoide

Esquizoide				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	4	4,3	4,3	4,3
Índice de prevalencia	89	95,7	95,7	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 3
Resultados de la personalidad esquizoide

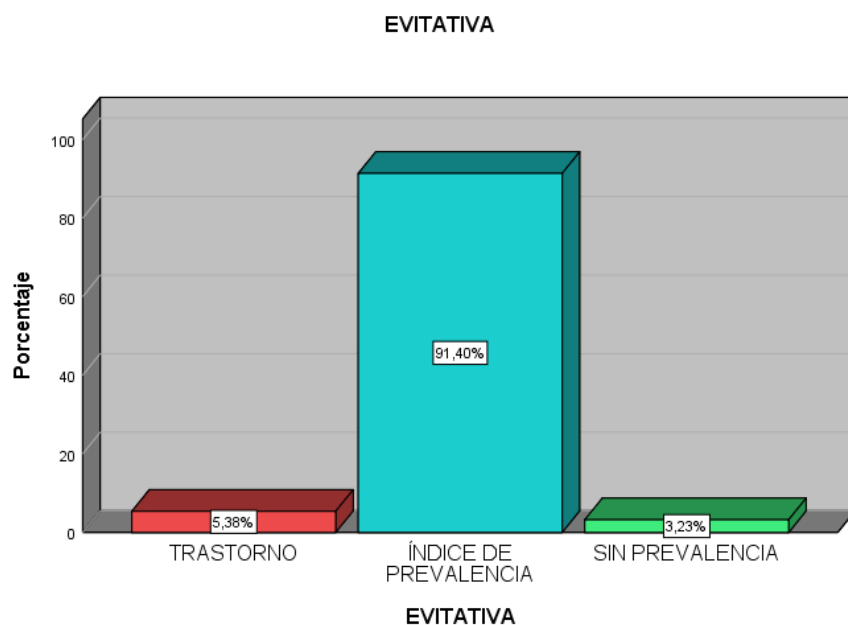


Según la tabla y figura sobre la personalidad esquizoide de la población evaluada el 95.7% muestran índice de prevalencia o de trastorno distinguiéndose por su bajo deseo o incapacidad para experimentar placer o dolor, apáticos, indiferentes, distantes y asociales actuando solo como un observador pasivo ajeno a las gratificaciones y afectos de las relaciones sociales; el 4,3% de los agresores sexuales muestran trastorno esquizoide.

Tabla 7
Resultados de la personalidad evitativa

	Evitativa			
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	5	5,4	5,4	5,4
Índice de prevalencia	85	91,4	91,4	96,8
Sin prevalencia	3	3,2	3,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 4
Resultados de la personalidad evitativa

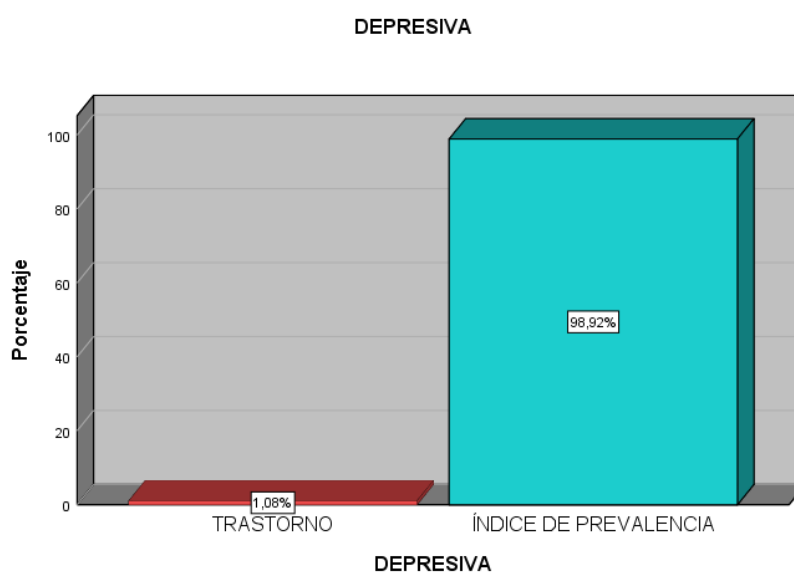


Según la tabla y figura sobre la personalidad evitativa en los culpables sexuales recluidos en el penal de Lurigancho de Lima encontramos que el 5,4% muestran trastorno, el 3,2% sin prevalencia y el 91,4% presentan índice de prevalencia experimentando pocos refuerzos positivos como de los demás, vigilantes, distanciados de los aspectos ansiosos de la vida o de aspectos negativos, desconfianza de los demás, protegiéndose con la renuncia, sus deseos de relación no son concretados por su negativa y distanciamiento interpersonal.

Tabla 8
Resultados de la personalidad depresiva

Depresiva				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	92	98,9	98,9	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 5
Resultados de la personalidad depresiva

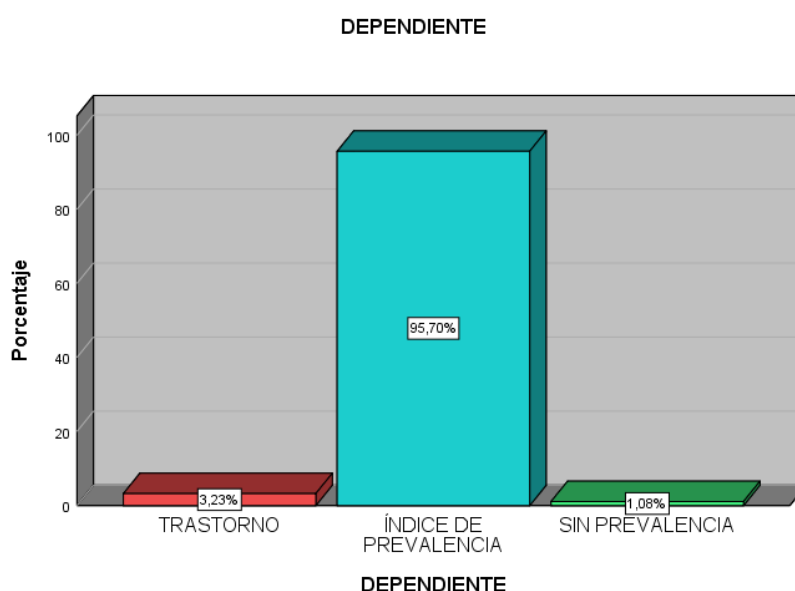


Según la tabla y figura sobre la personalidad depresiva en los agresores sexuales reclusos en el penal de Lurigancho de Lima vemos que el 1,1% muestra trastorno y el 98,9% muestran índice de prevalencia mostrando pesimismo de sí mismo como de su entorno, tendencia a sentir displacer ante acontecimientos diarios, ánimo habitado por una mezcla de pesimismo, tristeza, aburrimiento y apatía. Conducta negativa preocupación y rumiaciones internas, centrados en sí mismos con pocas amistades con una forma de percibir, sentir, pensar y comportarse melancólicamente.

Tabla 9
Resultados de la personalidad dependiente

Dependiente				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	3	3,2	3,2	3,2
Índice de prevalencia	89	95,7	95,7	98,9
Sin prevalencia	1	1,1	1,1	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 6
Resultados de la personalidad dependiente

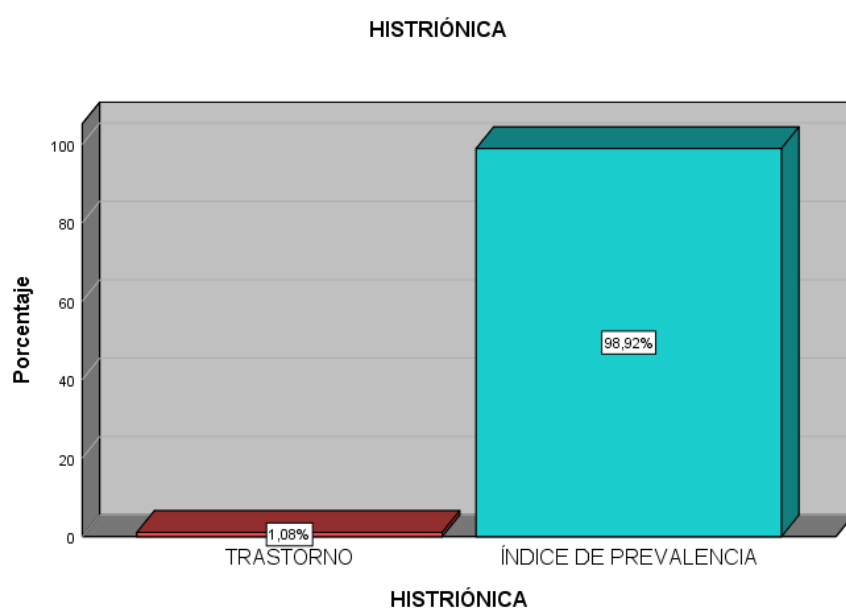


Según la tabla y figura sobre la personalidad dependiente en los agresores sexuales recluidos en el penal de Lurigancho de Lima vemos que el 3,2% presentan trastorno, el 1,1% no muestran alteración y el 95,7% se observa índice de prevalencia caracterizado por una búsqueda de relaciones para obtener afecto, seguridad, concejos careciendo de iniciativa como autonomía demostrando una sobreprotección parental, adoptando un estilo tranquilo entre sus amistades, sometiéndose a los deseos de los demás con la finalidad de conseguir afecto.

Tabla 10
Resultados de la personalidad histriónica

Histriónica				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	92	98,9	98,9	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 7
Resultados de la personalidad histriónica

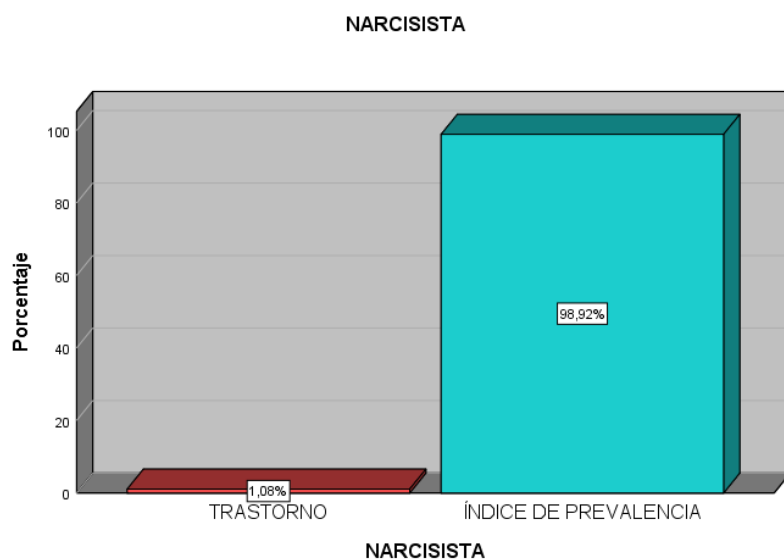


Según la tabla y figura sobre la personalidad histriónica en los agresores sexuales del penal de Lurigancho de Lima vemos que el 1,1% presenta trastorno y el 98,9% muestran índice de prevalencia con búsqueda de motivación y afecto insaciable e indiscriminado, comportamiento inteligente y astuto con autoconfianza engañosa y necesidades de repetidas señales de aceptación y aprobación.

Tabla 11
Resultados de la personalidad narcisista

Narcisista				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	92	98,9	98,9	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 8
Resultados de la personalidad narcisista

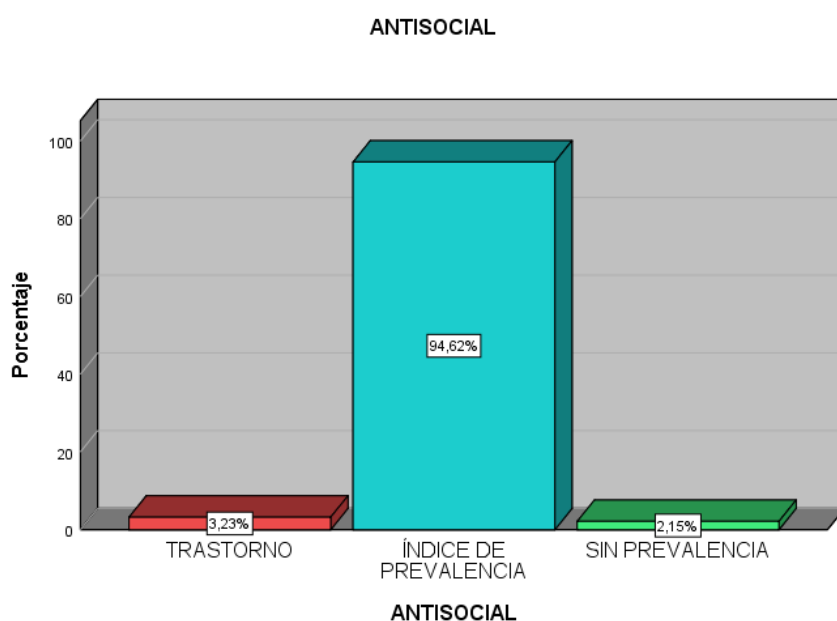


Según la tabla y figura sobre la personalidad narcisista en los delincuentes sexuales recluidos en el penal de Lurigancho de Lima vemos que el 1,1% muestran actitudes egoístas, experimentando placer por su comportamiento pasivo o centrado en sí mismos, sobreestimando su valor, confianza, superioridad llegando a falsas promesas. Mantienen un aire de autoconfianza arrogante e intenciones o propósitos conscientes explotando ante los demás a sus antojos, con aires de presuntuosa superioridad y autoconfianza.

Tabla 12
Resultados de la personalidad antisocial

Antisocial				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	3	3,2	3,2	3,2
Índice de prevalencia	88	94,6	94,6	97,8
Sin prevalencia	2	2,2	2,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 9
Resultados de la personalidad antisocial

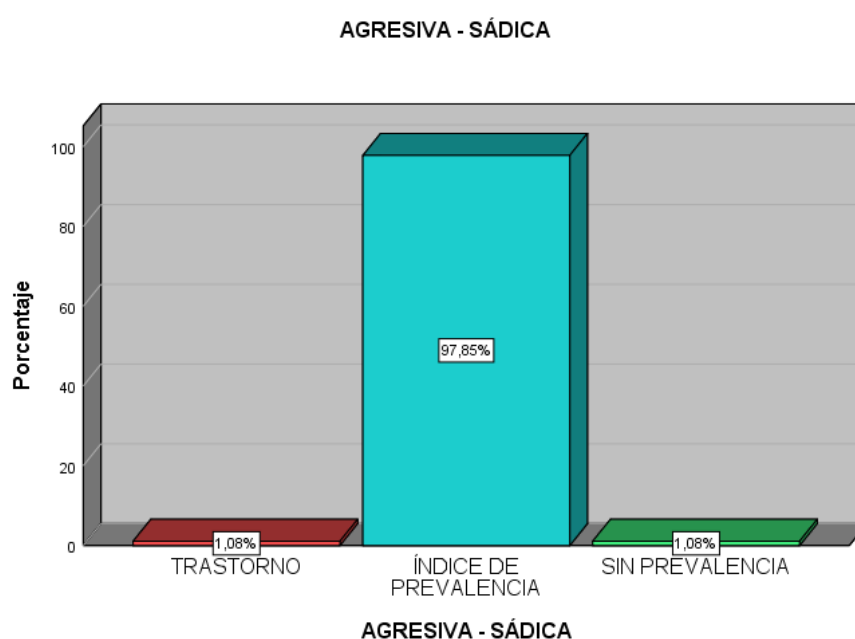


Según tabla y figura sobre la personalidad antisocial en agresores sexuales recluidos en el penal de Lurigancho de Lima el 3,2% muestran trastorno, el 2,2% no presentan prevalencia y el 94,6% sus índices de prevalencia les conllevan a actuar para contrarrestar las expectativas de dolor y desprecio de otros, son irresponsables e impulsivos, informales, desleales, insensibles y crueles medios para evitar abusos y engaños.

Tabla 13
Resultados de la personalidad sádica

Agresiva - sádica				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	91	97,8	97,8	98,9
Sin prevalencia	1	1,1	1,1	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 10
Resultados de la personalidad sádica

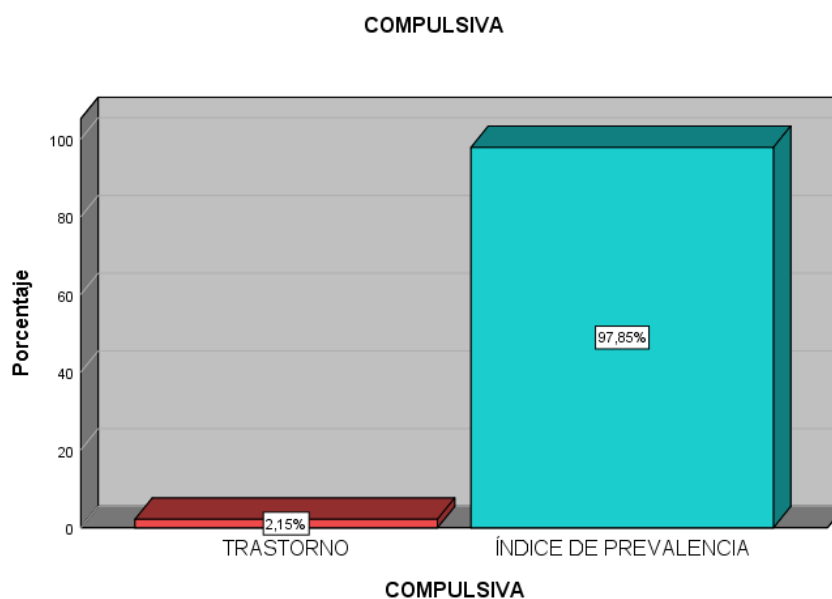


Según la tabla y figura sobre la personalidad agresiva – sádica en agresores sexuales reclusos en el penal de Lurigancho de Lima vemos que el 1,1% presentan trastorno y sin prevalencia, el 97,8% muestran índice de prevalencia al no ser juzgados como antisociales, son hostiles, belicosos mostrando agrado por consecuencias destructivas de sus comportamientos contenciosos, abusivos y brutales, conductas dominantes, antagónicas y persecutorias.

Tabla 14
Resultados de la personalidad compulsiva

Compulsiva				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	2	2,2	2,2	2,2
Índice de prevalencia	91	97,8	97,8	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 11
Resultados de la personalidad compulsiva

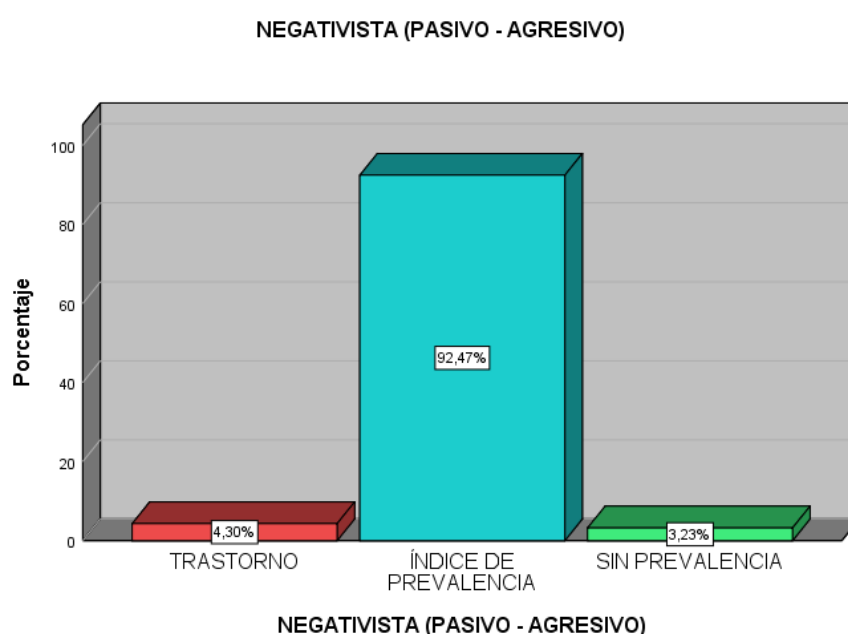


Según la tabla y figura sobre la personalidad compulsiva en agresores sexuales reclusos en el penal de Lurigancho de Lima vemos que el 2,2% presentan trastorno y el 97,3% muestran conducta prudente, controlada y perfeccionista derivado de su conflicto de hostilidad hacia los demás y con temor a la desaprobación social, sus disciplinas autorestricciones sirven para su intenso control de sentimientos opuestos manifestado con su pasividad y pareciendo socialmente condescendientes.

Tabla 15
Resultados de la personalidad negativista

Negativista (pasivo - agresivo)				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	4	4,3	4,3	4,3
Índice de prevalencia	86	92,5	92,5	96,8
Sin prevalencia	3	3,2	3,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 12
Resultados de la personalidad negativista

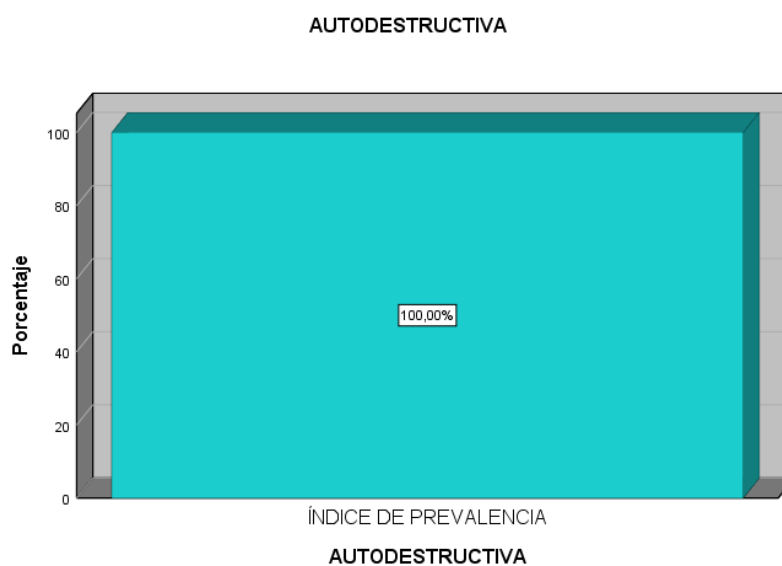


Según los resultados de la tabla y figura sobre la personalidad negativista (pasivo – agresivo) en agresores sexuales recluidos en el penal de Lurigancho de Lima vemos que el 4,3% presentan trastorno, el 3,2% sin prevalencia de presentar dicha anomalía, el 92,5% representan una incapacidad para resolver conflictos padecidos. Se meten en discusiones y riñas interminables vacilando entre la deferencia y la obediencia, el desafío y negativismo agresivo, muestra terquedad o enfado explosivo con periodos de culpabilidad y vergüenza.

Tabla 16
Resultados de la personalidad autodestructiva

Autodestructiva				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Índice de prevalencia	93	100,0	100,0	100,0

Figura 13
Resultados de la personalidad autodestructiva

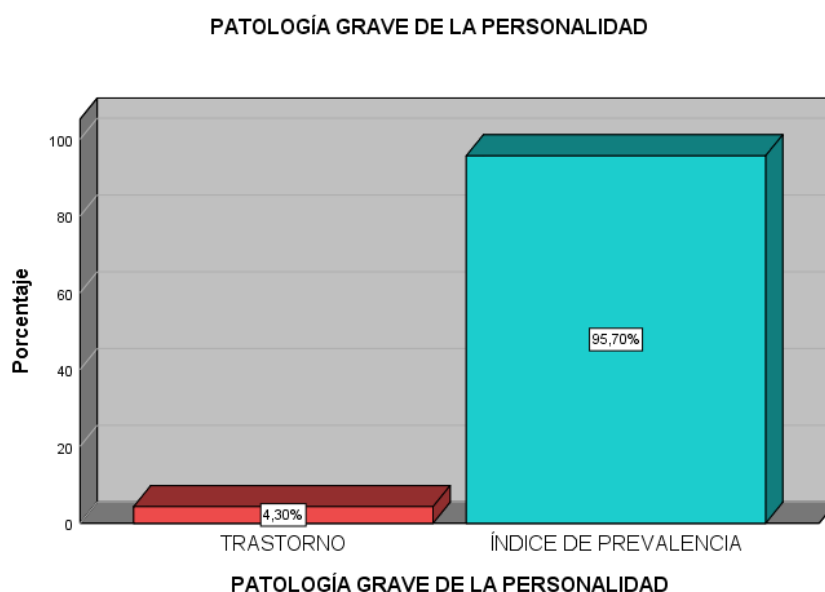


Según la tabla y figura sobre la personalidad autodestructiva (masoquista) en agresores sexuales reclusos en el penal de Lurigancho de Lima vemos que el 100% muestran índice de prevalencia, relacionándose con su entorno de manera obsequiosa y autosacrificada permitiendo que los demás les exploten o se aprovechen de ellos, actúan de manera modesta intentando pasar desapercibidos se reconfortan con su dolor y angustia de sus percances pasados transformándolo en algo más problemático.

Tabla 17
Resultados de la patología grave de la personalidad

Patología grave de la personalidad				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	4	4,3	4,3	4,3
Índice de prevalencia	89	95,7	95,7	100,0
Total	93	100,0	100,0	

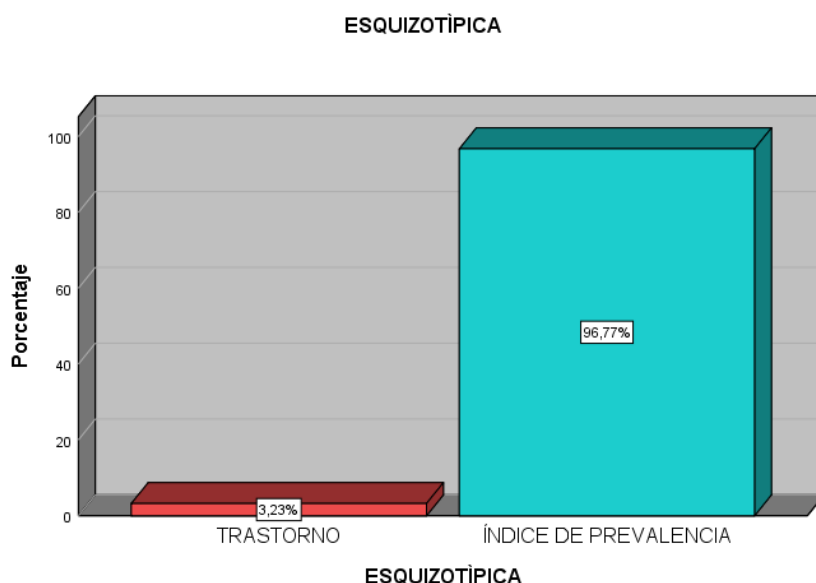
Figura 14
Resultados de la patología grave de la personalidad



Según la tabla y figura respectiva sobre la patología grave de la personalidad, vemos que el 95,7% de la población de agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho presentan prevalencia a presentar trastornos esquizotípicos (autoimagen disociada, contenido caótico) límite (autoimagen inestable, arquitectura disgregada y temperamento lábil), paranoide (expresivamente defensivo, cognitivamente desconfiado) y el 4,3% ya muestran estos trastornos.

Tabla 18*Resultados de la patología grave de la personalidad esquizotípica*

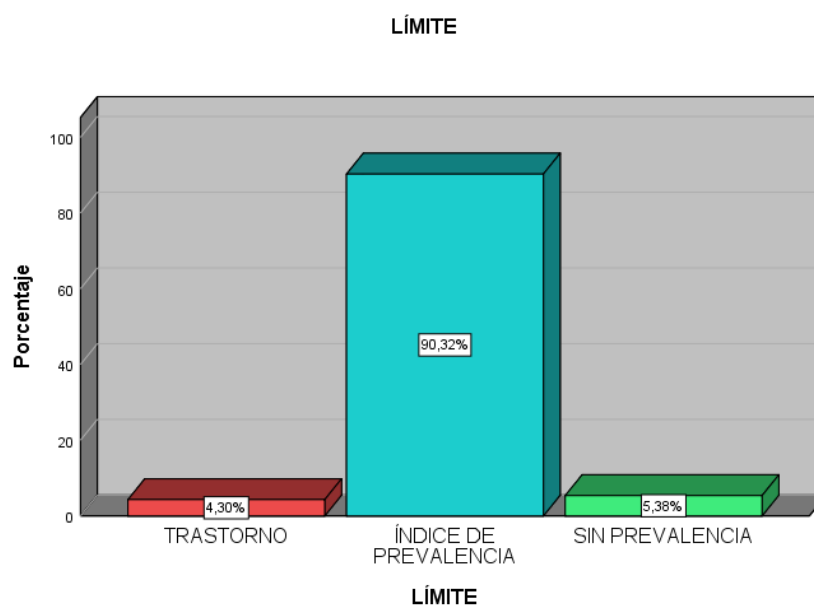
	Esquizotípica			
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	3	3,2	3,2	3,2
Índice de prevalencia	90	96,8	96,8	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 15*Resultados de la patología grave de la personalidad esquizotípica*

Según la tabla y figura respectiva sobre la patología grave de la personalidad esquizotípica, vemos que el 3,2% presentan trastorno y el 96,8% muestran índice de prevalencia prefiriendo su aislamiento social con mínimas obligaciones y apegos personales, con inclinaciones autistas, confusos, ensimismados y reflexivos, cautelosos, ansiosos e hipersensibles con un desconcierto emocional y carencia de afecto.

Tabla 19*Resultados de la patología grave de la personalidad límite*

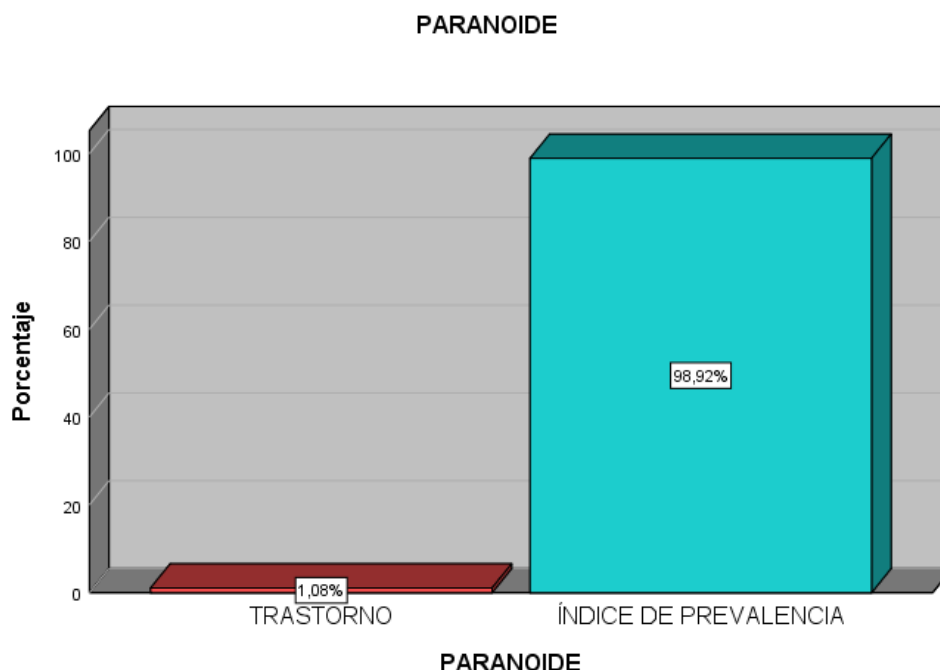
Límite				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	4	4,3	4,3	4,3
Índice de prevalencia	84	90,3	90,3	94,6
Sin prevalencia	5	5,4	5,4	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 16*Resultados de la patología grave de la personalidad límite*

Según la tabla y figura respectiva sobre la patología grave de la personalidad límite, donde el 4,3% presentan trastorno, el 5,4% sin prevalencia y el 90,3% índices de prevalencia mostrando fallos estructurales, estados de ánimo endógenos con abatimiento y apatía con periodos de enfado inquietud o euforia, disregulación de sus afectos, inestabilidad y labilidad de su estado de ánimo, pensamientos suicidas, automutilación, demasiado preocupados por asegurar el afecto, ambivalencia cognitivo afectiva con sentimientos de rabia, amor y culpabilidad hacia los otros.

Tabla 20*Resultados de la patología grave de la personalidad paranoide*

Paranoide				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	92	98,9	98,9	100,0
Total	93	100,0	100,0	

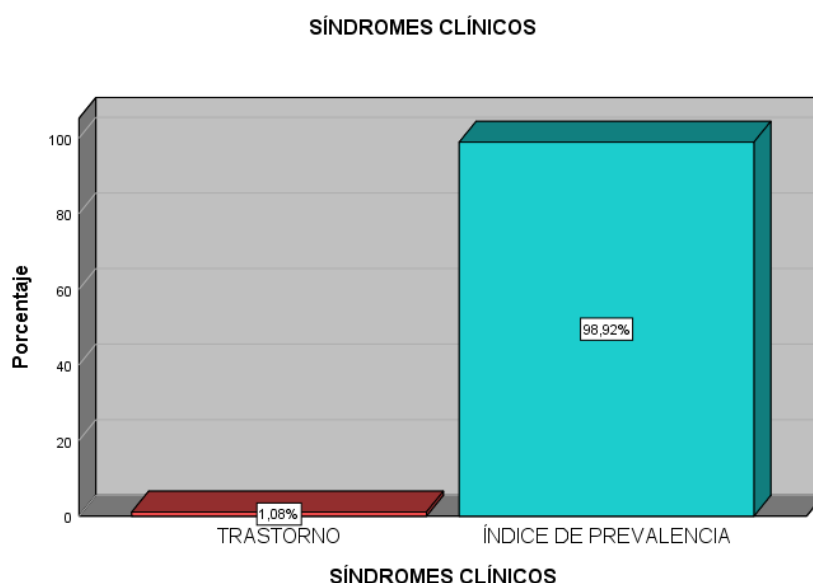
Figura 17*Resultados de la patología grave de la personalidad paranoide*

Según la tabla y figura respectiva sobre la patología grave de la personalidad paranoide en agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho, vemos que el 1,1% muestran trastorno, el 98,9% índice de prevalencia son los que muestran desconfianza vigilante respecto a los demás y defensa anticipada contra la decepción y las críticas, temor a la pérdida de independencia, se resisten del control y a las influencias externas, inestabilidad en sus afectos, inmutabilidad de sus sentimientos y la rigidez de sus pensamientos.

Tabla 21
Resultados de los síndromes clínicos

Síndromes clínicos				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	92	98,9	98,9	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 18
Resultados de los síndromes clínicos

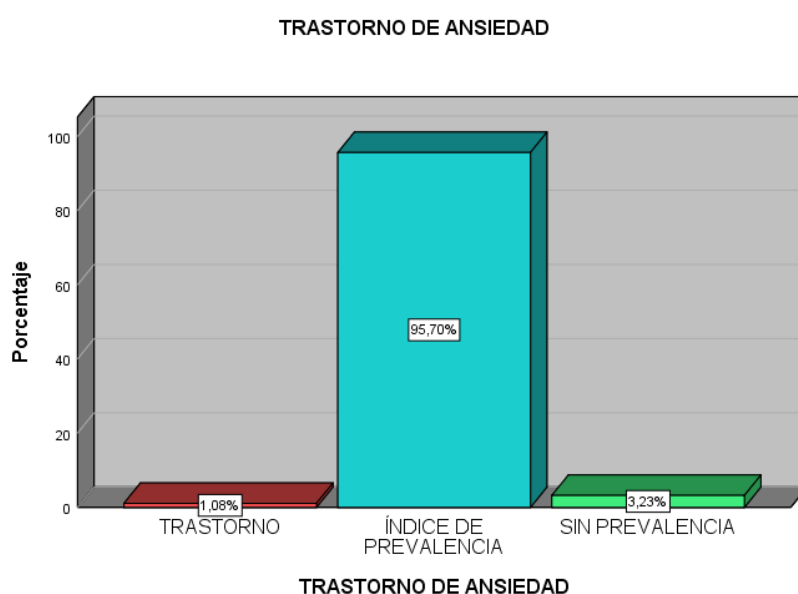


Según la tabla y figura presentada sobre los síndromes clínicos en agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho, presentan un 98,9% de prevalencia de presentar ansiedad generalizada, síntomas somáticos, espectro bipolar, depresión persistente, consumo de alcohol y drogas y estrés postraumático y solo el 1,1 % de ellos ya muestra este tipo de trastornos.

Tabla 22
Resultados de la ansiedad generalizada

Trastorno de ansiedad				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	89	95,7	95,7	96,8
Sin prevalencia	3	3,2	3,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 19
Resultados de la ansiedad generalizada

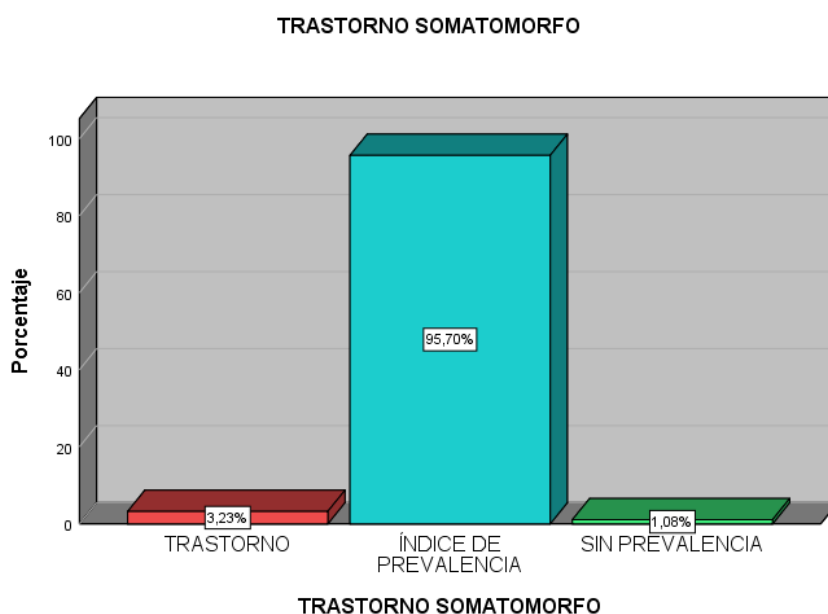


Según la tabla y figura presentada sobre los síndromes clínicos trastorno de ansiedad en agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho, e, 1,1% muestran trastorno, el 3,2% sin prevalencia y el 95,7% se observa índice de prevalencia con frecuencia informando sentimientos aprensivos o fóbicos, tensos, indecisos, inquietos, quejándose de una variedad de malestar físico tensiones, sudoraciones, dolores musculares, náuseas.

Tabla 23
Resultados de los síntomas somáticos

Trastorno somatomorfo					
		Fi	%	% válido	% acumulado
Válido	Trastorno	3	3,2	3,2	3,2
	Índice de prevalencia	89	95,7	95,7	98,9
	Sin prevalencia	1	1,1	1,1	100,0
	Total	93	100,0	100,0	

Figura 20
Resultados de los síntomas somáticos

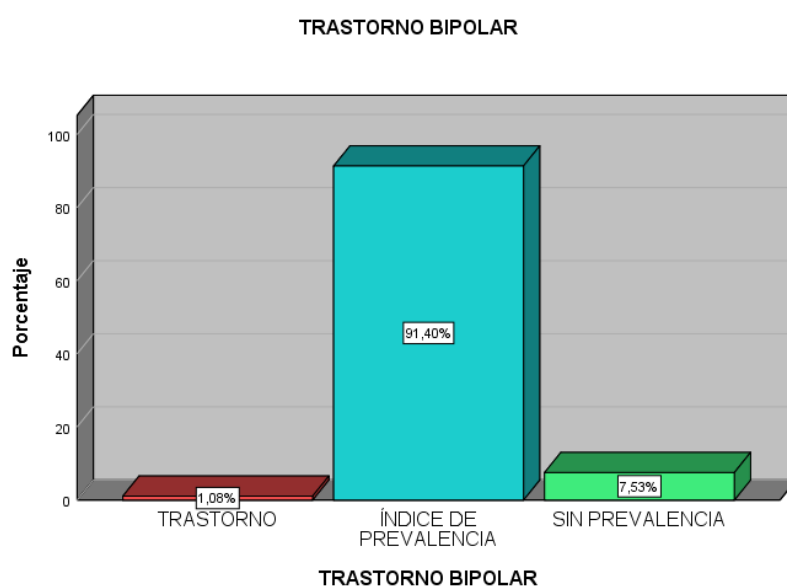


Según la tabla y figura presentada sobre los síndromes clínicos trastorno somatomorfo que presentan los agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho, vemos que el 3,2% manifiestan trastorno, el 1,1% sin prevalencia y el 95,7% índices de prevalencia con periodos persistentes de agotamiento y abatimiento, preocupación por su salud, variedad dramática de dolores en regiones diferentes del cuerpo, hipocondriacos pretendiendo llamar la atención.

Tabla 24
Resultados del espectro bipolar

Trastorno bipolar				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	85	91,4	91,4	92,5
Sin prevalencia	7	7,5	7,5	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 21
Resultados del espectro bipolar

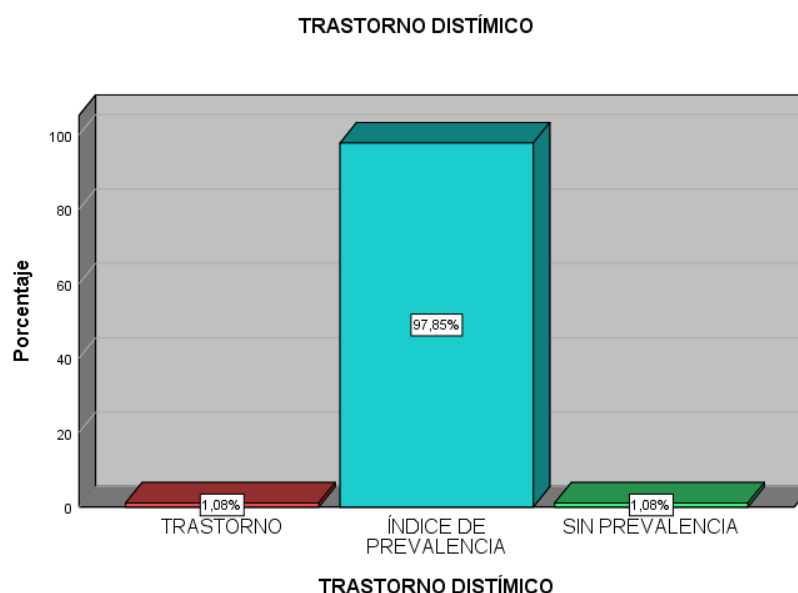


Según la tabla y figura presentada sobre los síndromes clínicos trastorno bipolar en agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho, quienes evidencia alegría superficial, elevada autoestima, actividad excesiva y distraibilidad, habla acelerada, impulsividad e irritabilidad, no selectivo, excesiva planificación para metas subjetivos, más calidad en sus relaciones interpersonales, disminución del sueño, fuga de ideas, cambios rápidos y lábiles del estado de ánimo.

Tabla 25
Resultados del trastorno distímico

Trastorno distímico				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	91	97,8	97,8	98,9
Sin prevalencia	1	1,1	1,1	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 22
Resultados del trastorno distímico

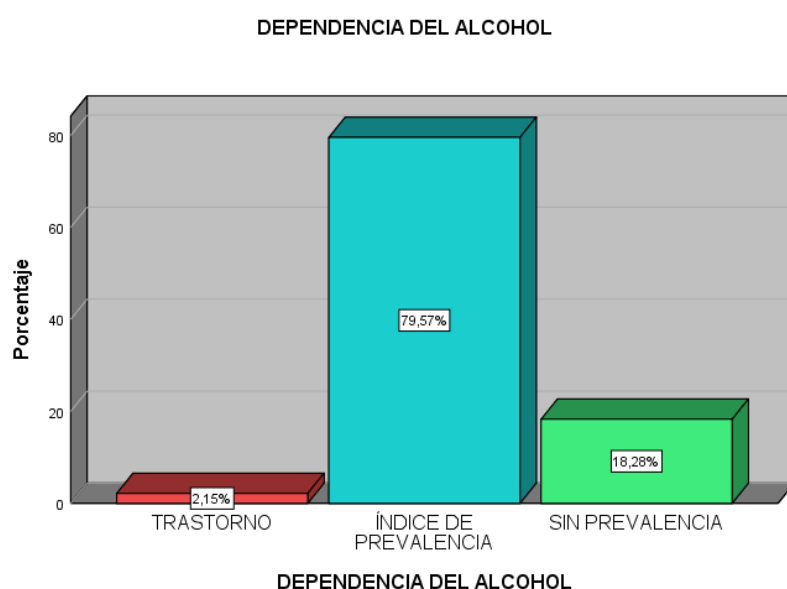


Según la tabla y figura presentada sobre los síndromes clínicos trastorno distímico que presentan los agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho, el 1,1% muestran trastorno y sin prevalencia, el 97,8% índices de prevalencia con sentimientos de desánimo o culpabilidad, carencia de iniciativa y apatía en el comportamiento, baja autoestima, expresiones de inutilidad y comentarios negativos, presencia de llantos, ideas suicidas, sentimientos pesimistas al futuro, alejamiento social, apetito escaso o excesivas ganas de comer, agotamiento crónico, pobre concentración, desinterés por actividades lúdicas y disminución en el cumplimiento de tareas.

Tabla 26
Resultados del consumo de alcohol

Dependencia del alcohol				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	2	2,2	2,2	2,2
Índice de prevalencia	74	79,6	79,6	81,7
Sin prevalencia	17	18,3	18,3	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 23
Resultados del consumo de alcohol

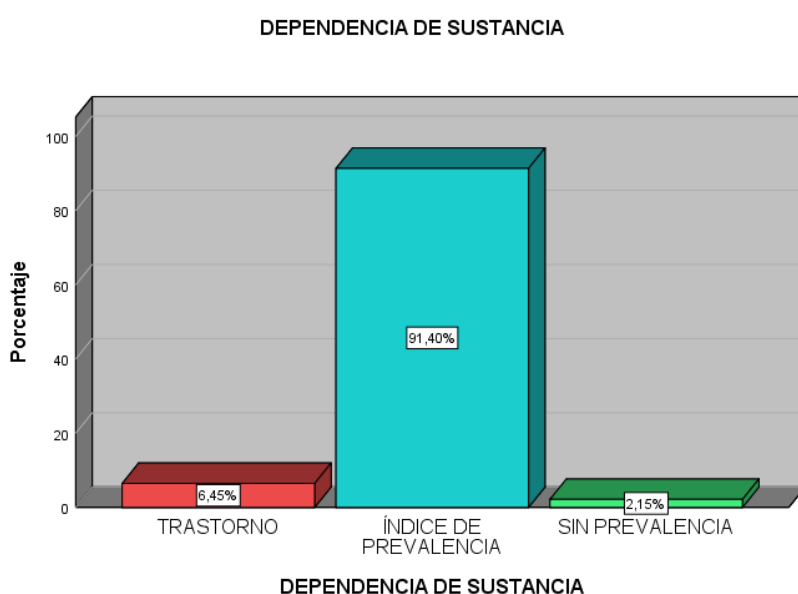


Según la tabla y figura presentada sobre los síndromes clínicos dependencia del alcohol en agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho, el 2,2% con trastornos, el 18,3% sin prevalencia y el 79,6% con índices de prevalencia con historias de alcoholismo habiendo realizado esfuerzos para superarlos, experimentando manifestando considerable a la familia como a su entorno laboral.

Tabla 27
Resultados de la dependencia de sustancias

Dependencia de sustancia				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	6	6,5	6,5	6,5
Índice de prevalencia	85	91,4	91,4	97,8
Sin prevalencia	2	2,2	2,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 24
Resultados de la dependencia de sustancias

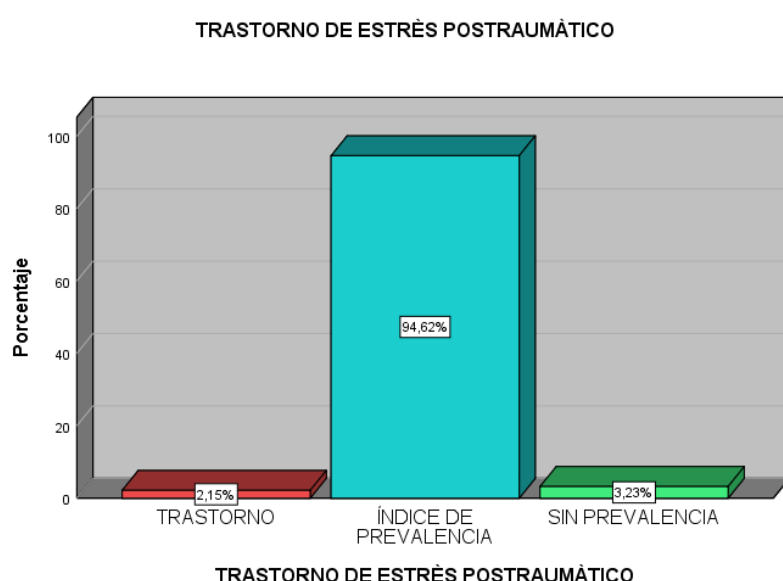


Según la tabla y figura presentada sobre los síndromes clínicos dependencia de sustancia en agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho, donde el 6.5% muestran trastorno, el 2,2% sin prevalencia y el 91,4% índices de prevalencia con historias de abuso de drogas, dificultad para reprimir sus impulsos o mantenerlos dentro de los límites sociales, incapacidad para manejar las consecuencias personales de esos comportamientos.

Tabla 28
Resultados del estrés postraumático

Trastorno de estrés postraumático				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	2	2,2	2,2	2,2
Índice de prevalencia	88	94,6	94,6	96,8
Sin prevalencia	3	3,2	3,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 25
Resultados del estrés postraumático

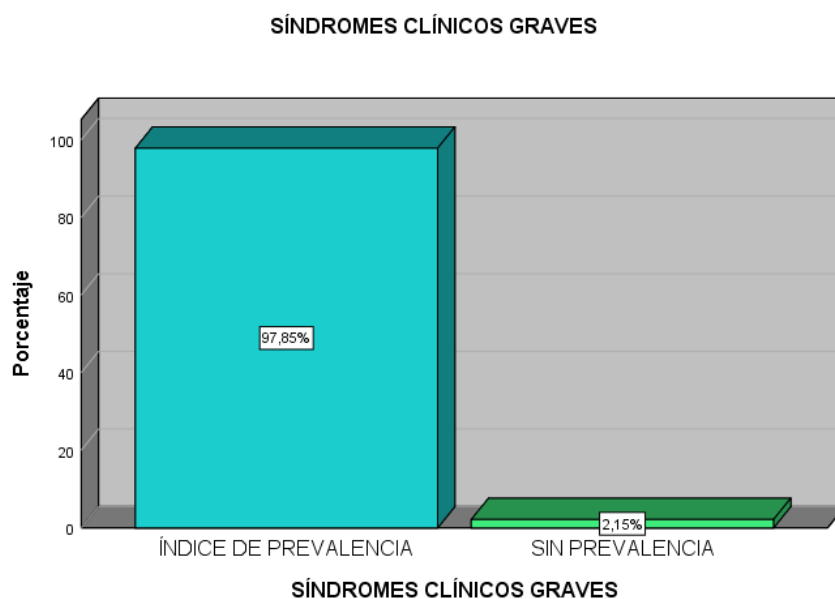


Según la tabla y figura sobre el estrés postraumático en los agresores sexuales de menores del penal de Lurigancho de Lima el 2,2% muestran trastorno, el 3,2% sin prevalencia, el 94,6% se observa índice de prevalencia con características de tener memorias involuntarias, sueños perturbadoras, intrusivas, recurrentes, actúa o siente como si el episodio le estuviera sucediendo nuevamente, con recuerdos vividos desconociendo el entorno presente sintiendo intensa angustia psicológica, fisiológica, muestra pérdida de memoria de situaciones importantes, creencias o expectativas negativas y exageradas, pensamientos distorsionados, estado emocional negativo persistente, disminución en el interés de actividades, dificultad para dormir, irritabilidad, comportamiento destructivo, problemas de concentración, hipervigilancia.

Tabla 29
Resultados de los síndromes clínicos graves

Síndromes clínicos graves				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Índice de prevalencia	91	97,8	97,8	97,8
Sin prevalencia	2	2,2	2,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

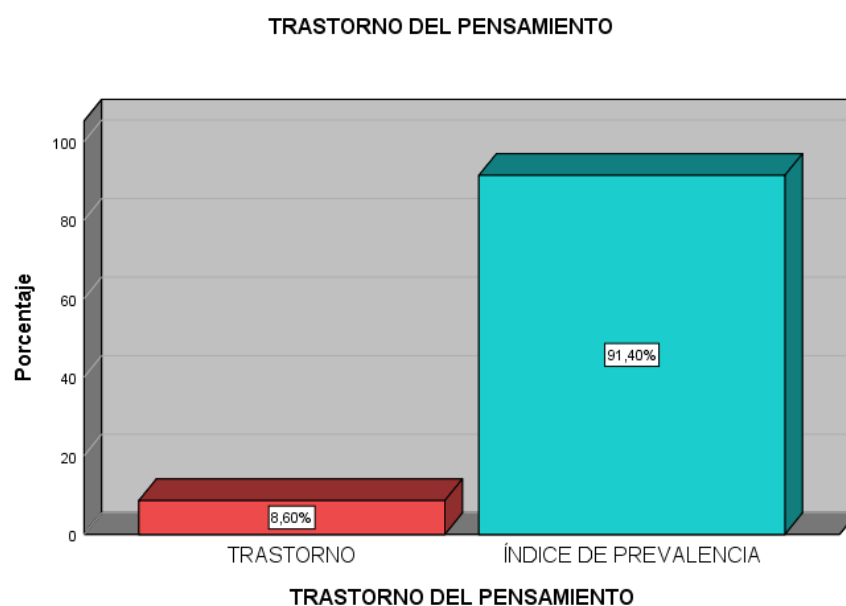
Figura 26
Resultados de los síndromes clínicos graves



Según la tabla y figura sobre los síndromes clínicos graves en agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho el 97,8% muestran índices de prevalencia o de presentar síndromes de espectro esquizofrénico, depresión mayor y delirante como también el 2,2% no muestran prevalencia.

Tabla 30*Resultados del trastorno del pensamiento – espectro esquizofrénico*

Trastorno del pensamiento				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	8	8,6	8,6	8,6
Índice de prevalencia	85	91,4	91,4	100,0
Total	93	100,0	100,0	

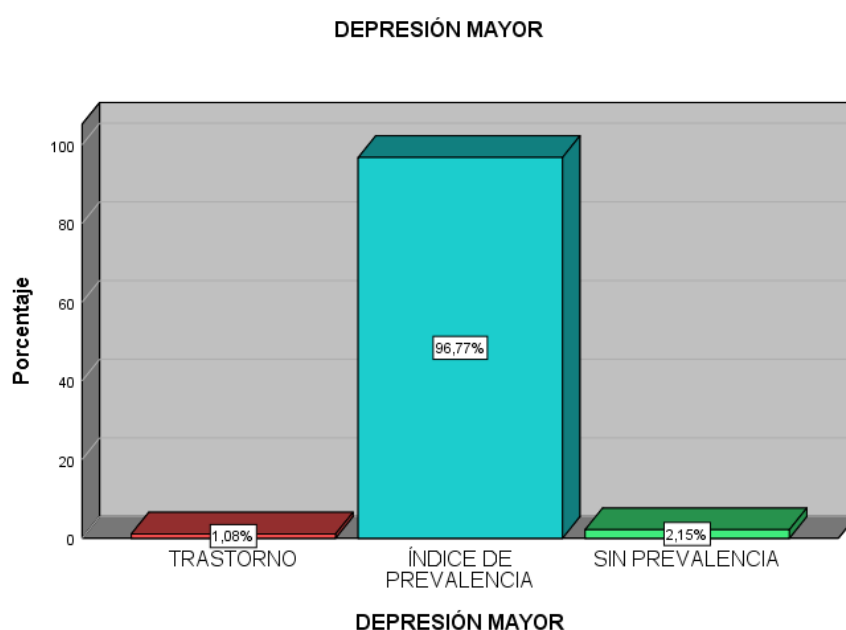
Figura 27*Resultados del trastorno del pensamiento – espectro esquizofrénico*

Según la tabla y figura sobre el trastorno del pensamiento o espectro esquizofrénico que muestran los agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho, el 8,6% muestra un trastorno periódicamente un comportamiento incongruente, desorganizado o regresivo mostrándose siempre confuso y desorientado y en situaciones alucinaciones dispersas y delirios no sistemáticos con sentimientos embotados con sensación profunda de estar aislados e incomprendidos por los demás; retraídos y apartados con un comportamiento sigiloso o vigilante. El 91,4% presentan índices de prevalencia de adquirir el trastorno.

Tabla 31
Resultados de la depresión mayor

Depresión mayor				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	1	1,1	1,1	1,1
Índice de prevalencia	90	96,7	96,7	97,7
Sin prevalencia	2	2,2	2,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 28
Resultados de la depresión mayor

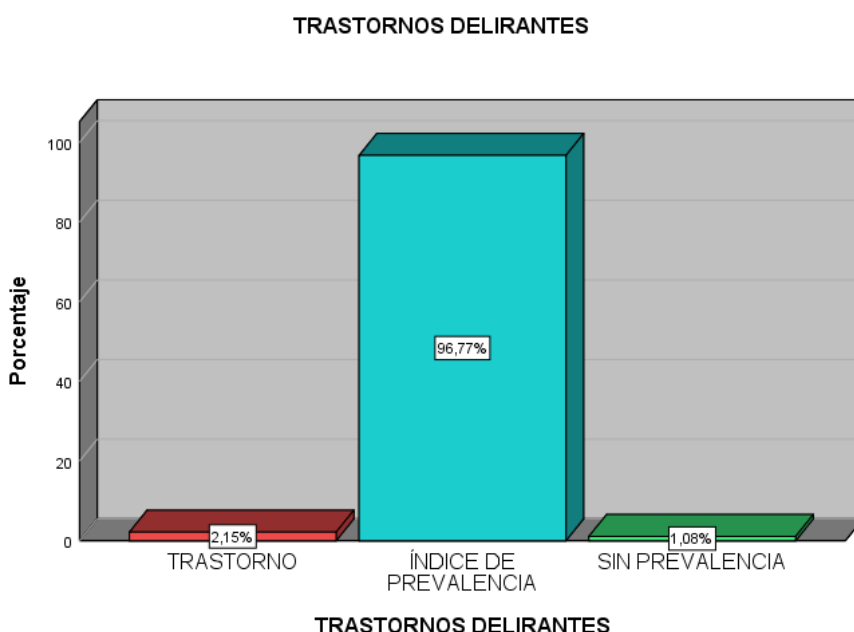


Según la tabla y figura sobre la depresión mayor en agresores sexuales de menores reclusos en el penal de Lurigancho, el 96,7% presentan índices de prevalencia siendo incapaces de funcionar en un ambiente normal, deprimiéndose gravemente con temor al futuro, ideas suicidas y sentimiento de resignación, con un enlentecimiento motor y otros con cualidades agitadas, lamentándose de su estado, disminución de apetito, agotamiento, ganancia o pérdida de peso, insomnio, problemas de concentración, sentimientos de inutilidad, ideas obsesivas, introvertido, apartado, inmovilidad perezosa o tono irritable, quejumbroso o lacrimógeno. Como también el 2,2% sin prevalencia y solo el 1,1% muestran trastorno depresión mayor.

Tabla 32
Resultados de los trastornos delirantes

Trastornos delirantes				
	Fi	%	% válido	% acumulado
Trastorno	2	2,2	2,2	2,2
Índice de prevalencia	90	96,7	96,7	98,8
Sin prevalencia	1	1,1	1,1	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Figura 29
Resultados de los trastornos delirantes



Según la tabla y figura sobre los trastornos delirantes en agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho, el 96,7% presentan índices de prevalencia siendo ocasionalmente beligerantes, con delirios irracionales de naturaleza celotipia, persecutoria o de grandeza, estado de ánimo hostil y expresiones de sentimiento de encontrarse maltratado. Características concomitantes tensión persistente, sospechas, vigilancia y alerta ante posibles traiciones de su entorno. Como también el 2,2% muestra trastorno y el 1,1% sin rasgo alguno.

Tabla 33
Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Patrones clínicos de personalidad	,064	93	,200*	,974	93	,062
Patología grave de la personalidad	,116	93	,004	,962	93	,008
Síndromes clínicos	,112	93	,006	,970	93	,030
Síndromes clínicos graves	,084	93	,105	,974	93	,062

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.
A. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo con la población de estudio siendo 93 agresores sexuales de menores se hizo uso de la prueba de normalidad de Kolmogorow-Smirnov, obteniendo un $p - \text{valor} = 0,200 > = \alpha 0.05$, entonces existe evidencia para rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula determinando que los resultados siguen una distribución normal, el estadístico a utilizar fue no paramétricos considerando la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para una muestra.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad.

Ho: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad.

Tabla 34*Resumen de la prueba de hipótesis*

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de perfil psicopatológico es igual a 195	Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon para una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05

Presentado los resultados cuantitativos de perfil psicopatológico de los agresores sexuales y habiendo desarrollado la prueba no paramétrica para comprobar la hipótesis planteada se obtuvo un valor de Sig. de ,000 por lo que se rechaza la hipótesis nula y aceptamos que los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023 presentan índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1

Ha₁: Los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia en los patrones clínicos de personalidad.

Ho: Los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, no presentan índices de prevalencia en los patrones clínicos de personalidad.

Tabla 35*Prueba no paramétrica de los patrones clínicos de personalidad*

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de patrones clínicos de personalidad es igual a 190	Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon para una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05

Presentado los resultados cuantitativos sobre los patrones clínicos de personalidad de los agresores sexuales y habiendo desarrollado la prueba no paramétrica para comprobar la hipótesis se obtuvo un valor de Sig. de ,000 por lo que se rechaza la hipótesis nula y aceptamos que los agresores

sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia en los patrones clínicos de personalidad.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 2

Ha₂: Los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia de la patología grave de la personalidad.

Ho: Los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, no presentan índices de prevalencia de la patología grave de la personalidad.

Tabla 36

Prueba no paramétrica de la patología grave

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de patología grave de la personalidad es igual a 50.	Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon para una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05

Presentado los resultados cuantitativos de la patología grave de personalidad de los agresores sexuales y habiendo desarrollado la prueba no paramétrica para comprobar la hipótesis se obtuvo un valor de Sig. de ,000 por lo que se rechaza la hipótesis nula y aceptamos que los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023 presentan índices de prevalencia de la patología grave de personalidad.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 3

Ha₃: Los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos.

Ho: Los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, no presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos.

Tabla 37*Prueba no paramétrica de los síndromes clínicos*

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de síndromes clínicos es igual a 99	Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon para una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05

Presentado los resultados cuantitativos de los síndromes clínicos de personalidad de los agresores sexuales y habiendo desarrollado la prueba no paramétrica para comprobar la hipótesis, se obtuvo un valor de Sig. de ,000 por lo que se rechaza la hipótesis nula y aceptamos que los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia de síndromes clínicos.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 4

Ha4: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos graves.

Ho: Los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho Lima – 2023, no presentan índices de prevalencia en los síndromes clínicos graves.

Tabla 38*Prueba no paramétrica de los síndromes clínicos graves*

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de síndromes clínicos graves es igual a 48	Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon para una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,0

Presentado los resultados cuantitativos sobre los síndromes clínicos graves de personalidad de los agresores sexuales y habiendo desarrollado la prueba no paramétrica para comprobar la hipótesis planteada, se obtuvo un valor de Sig. de ,000 por lo que se rechaza la hipótesis nula y aceptamos que

los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho Lima
– 2023, presentan índices de prevalencia de síndromes clínicos graves.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Habiendo obtenido los resultados sobre el perfil psicopatológico de la personalidad del agresor sexual de menores internados en el establecimiento penitenciario Lurigancho, donde el 96,8% muestra índice de prevalencia o de alteración donde el sujeto afronta responsabilidades y relaciones cotidianas con inflexibilidad y con conductas desadaptativa, con percepciones sobre sí mismo y de su entorno de manera frustrante, sus patrones de conducta predominante muestra efectos perniciosos sobre su salud, escasa flexibilidad adaptativa del ambiente donde se relaciona, tendencia a crear círculos viciosos, persistiendo su malestar, labilidad manifestado con fragilidad a situaciones que le provocan estrés. El 3,2% de los agresores sexuales recluidos en el penal de Lurigancho presentan trastorno. Analizados los resultados aceptamos la hipótesis planteada donde presentan índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad.

Resultados que fueron contrastados con la investigación realizada por Elizalde (2021) sobre agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, concluye que el perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual, quienes concluyen que en general, los reclusos no son socialmente peligrosos debido a su baja tolerancia a la frustración y a su imprevisibilidad. No tienden a reincidir tras delitos sexuales debido a sus valores morales de contrición, lo que se considera un perfil oportunista. También a nivel nacional Ito, P. (2021) concluye que los reclusos suelen ser más rígidos en sus creencias religiosas, más pacientes en sus razonamientos y más críticos con los demás; su tranquilidad induce un tipo de indiferencia que les hace permanecer callados, inaccesibles, insensibles y fríos hacia los demás, lo que les lleva a tener un ego cada vez más calculador. Nivel educativo escaso, fuerte presencia de los adultos y falta de relaciones afectivas. Falcón, (2021) encontró que las características de personalidades comunes presentadas por los adolescentes son los de sumisión, organización, egocentrismo, rebeldía, grosería, conformismo e introversión, mientras que las preocupaciones expresadas incluyen indicadores de angustia y ansiedad sexual. Disforia sexual, ansiedad ante los compañeros, ansiedad social, ansiedad familiar, ansiedad social

relacionada con el abuso, ansiedad familiar, abuso en la infancia y ruptura de la personalidad. En el contexto de los síndromes clínicos se han desarrollado indicadores de abuso de sustancias, tendencias delictivas, impulsividad y ansiedad.

Valencia (2016), plantea que los delincuentes sexuales no son más que sujetos deseosos de promulgar conductas sexuales agresivas debido a una falta momentánea de energía y, en ocasiones, son capaces de utilizar la agresión como una expresión de sus emociones negativas (vergüenza, ira o resentimiento) o como un estilo de afrontamiento ineficaz. Kelly & Larrotta, (2013) refiere que la tipología psicológica de los delincuentes sexuales se describe según el Inventario Multidimensional de Personalidad de Minnesota. Se demostró que la ira impulsa a los delincuentes a realizar conductas delictivas y es mucho más probable que vuelvan a estos comportamientos interpersonales inadaptados si no se toman medidas. Otra característica importante es la impulsividad, que muchas personas intentan suprimir por medios químicos. El resultado, desgraciadamente, es la adicción, pero la ventaja es que se pueden minimizar los impulsos de estos abusadores. Otra característica es una fuerte personalidad antisocial, un comportamiento perturbado y mecanismos de afrontamiento alterados. Los expertos señalan que estos delincuentes sexuales son un grupo socialmente deficiente porque no desarrollan una sana empatía, importante por el correcto desenvolvimiento en sus interacciones personales.

Considerando el perfil del agresor sexual donde ellos conocen las estrategias de abuso y controlan emocionalmente a la víctima seduciéndola y protegiéndola. La violencia física no siempre es necesaria; las víctimas suelen ser hombres, a veces familiares de la víctima, y del agresor tienden a defenderse e incluso afirman que el menor les sedujo (Petrzelová, 2013). Aunque existen estudios que revelan los perfiles de los agresores sexuales, cada perfil depende del país estudiado, ya que la cultura constituye uno de los elementos clave que intervienen en los agresores. Perrone y Nanini (2010) desarrollaron un perfil de delincuentes sexuales e identificaron dos tipos y sus características. El primer tipo es el tímido, inocente, moderado, no demasiado masculino o expansivo, no intrusivo, socialmente independiente y aparentemente moral, religioso y respetable. Se caracterizan por tratar a sus

víctimas con compasión, misericordia, protección y amabilidad, ganándose así la confianza de las familias y los niños. El segundo tipo consiste en delincuentes violentos, agresivos y dominantes que desprecian a la sociedad, quieren controlar y someter a los demás, son despóticos, utilizan la violencia física y verbal e intentan humillar a sus víctimas. No tienen escrúpulos y mantienen relaciones sexuales concomitantes, a veces involucrando a sus víctimas en la prostitución, drogas, tráfico de personas y la pornografía (Petrzelová, 2013). Al igual que Petrzelová, García (2014) identificó dos tipos de agresores sexuales y los dividieron en agresores primarios y secundarios. Los primeros incluyen a los pedófilos que sienten atracción sexual por niños de ambos sexos, pero especialmente por niñas, que muestran un comportamiento persistente, compulsivo y premeditado y que buscan y crean situaciones para acercarse a los niños. Tienen fuertes sesgos cognitivos que responsabilizan al niño de su actitud y comportamiento seductor, y estos sesgos les impiden darse cuenta de que algo no va bien en su comportamiento, lo que los lleva a convertirse de nuevo en acosadores. Los agresores secundarios se ven afectados por factores psicosociales estresantes, como la soledad y los problemas de pareja y de trabajo, que conducen a este comportamiento. El comportamiento es impulsivo más que planificado, y el agresor es consciente de su propia inadecuación y suele cometer el acto porque es consciente de ello (García, 2014).

Como también los resultados de las dimensiones encontramos según sus patrones clínicos de personalidad vemos que el 98,9% presentan índices de prevalencia en presentar trastornos clínicos: esquizoide, evitativo, melancólico, dependiente, histriónico, tempestuoso, narcisista, antisocial, compulsivo, negativista y masoquista y solo el 1,1% de los agresores sexuales recluidos en el penal de Lurigancho muestran trastorno en sus esquemas médicos de personalidad. Según su patología grave de la personalidad, vemos que el 95,7% de la población de agresores sexuales de menores recluidos en el penal de Lurigancho presentan prevalencia a presentar trastornos esquizotípicos (autoimagen disociada, contenido caótico) límite (autoimagen inestable, arquitectura disgregada y temperamento lábil), paranoide (expresivamente defensivo, cognitivamente desconfiado) y el 4,3% ya muestran estos trastornos. En sus síndromes clínicos el 98,9% de

prevalencia de presentar ansiedad generalizada, síntomas somáticos, espectro bipolar, depresión persistente, consumo de alcohol y drogas y estrés postraumático y solo el 1,1% de ellos ya muestra este tipo de trastornos y según los síndromes clínicos graves el 97,8% muestran índices de prevalencia o de presentar síndromes de espectro esquizofrénico, depresión mayor y delirante como también el 2,2% no muestran prevalencia.

Por lo tanto, no existe un tipo de perfil psicopatológico único de la personalidad del agresor sexual existiendo variedad de ellos, aceptamos la hipótesis planteada donde existen índices de prevalencia en los patrones clínicos de personalidad, patología grave de personalidad, síndromes clínicos y síndromes clínico-graves.

Resultados que fueron contrastados con estudios internacionales como el de Salas (2020) concluye que los rasgos de personalidad cuyas valoraciones fueron elevadas correspondieron al neuroticismo (56,7%) y al neuroescepticismo (56,7%), los rasgos con valoraciones medias fueron la extroversión (50,8%), la apertura (52,5%), seguidos de la amabilidad (45%) y, finalmente, la conciencia (40%). Mendoza, L. & Primero, G. (2021), concluye que los individuos intentan presentar cuestiones de moralidad y justicia que no son ciertas para crear una impresión positiva. Se suele recurrir a esta tendencia para protegerse del entorno y establecer causas para su reclusión. Acuña y Zagastizabal (2022) en su estudio encontró que la mayor parte de estas personas experimentaron violencia intergeneracional como resultado de agresiones psicológicas, físicas y/o sexuales a lo largo de su vida y con ello las alteraciones en las estructuras de aprendizaje conductual y moral, aparecen y se manifiestan con cambios en el desarrollo sexual-mental.

Según La Torre (2012), sobre la personalidad de los agresores partiendo precisamente de las investigaciones examinadas, cabe concluir que los agresores sexuales mayores de edad padecen una psicopatología más grave que los juveniles, tanto en términos de cantidad y número como de severidad sintomática, como la conducta antisocial, los síntomas hostiles y la baja autoestima en relación con la ansiedad fóbica. Como se discutirá con más detalle en la siguiente sección, esto indica que las agresiones a los menores de edad podrían estar motivadas principalmente por 2 causas: Como una manifestación del comportamiento coercitivo para mitigar angustias y

tensiones, como el único modo de practicar relaciones sexuales en un contexto de baja autoestima y posible inseguridad frente a mujeres de la misma edad y como forma de mantener relaciones sexuales. Los autores adultos, en cambio, hacen hincapié en el deseo consciente de hacer daño a los demás. Lo mismo ocurre con los trastornos de la personalidad, que son más frecuentes entre los delincuentes adultos que entre los adolescentes. Sin embargo, hay que tener cuidado a la hora de clasificar trastornos específicos en diferentes grupos. Con la excepción de Esbeck y Echeburu, todos los estudios revisados en este trabajo llegan a las mismas conclusiones que los presentados anteriormente, no porque encuentren los mismos trastornos en estos delincuentes, sino porque no distinguen entre los dos tipos en términos de victimización, lo que dificulta la integración de sus hallazgos. En cuanto a los rasgos de personalidad, los resultados de los dos grupos son bastante similares, aunque ya se ha mencionado que estos rasgos forman parte de la personalidad normal y que todo el mundo los tiene en mayor o menor medida.

CONCLUSIONES

1. Los agresores sexuales de menores del Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia en el perfil psicopatológico de personalidad. El 96,8% con índices de prevalencia en patrones clínicos de la personalidad, patología grave de personalidad, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves y el 3,2% con trastorno psicopatológico de personalidad.
2. Los agresores sexuales de menores del Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia en los patrones clínicos de personalidad. El 98,9% con tendencia de adquirir trastorno esquizoide, evitativo, melancólico, dependiente, histriónico, tempestuoso, narcisista, antisocial, sádico, compulsivo, negativista y masoquista y el 1,1% con trastorno clínico de personalidad.
3. Los agresores sexuales de menores del Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia de la patología grave de la personalidad. El 95,7% con tendencia a trastornos esquizotípico (autoimagen disociada, contenido caótico) límite (autoimagen inestable, arquitectura disgregada y temperamento lábil), paranoide (expresivamente defensivo, cognitivamente desconfiado) y el 4,3% con trastorno grave de la personalidad.
4. Los agresores sexuales de menores del Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia de síndromes clínicos. Con un 98,9% de prevalencia de presentar ansiedad generalizada, síntomas somáticos, espectro bipolar, depresión persistente, consumo de alcohol y drogas y estrés postraumático y solo el 1,1% de ellos ya muestra prevalencia de síndromes clínicos.
5. Los agresores sexuales de menores del Penal de Lurigancho – 2023, presentan índices de prevalencia de síndromes clínicos graves. El 97,8% muestran índices de prevalencia o de presentar síndromes de espectro esquizofrénico, depresión mayor y delirante como también el 2,2% no muestran prevalencia.

RECOMENDACIONES

A LAS AUTORIDADES DEL PENAL DE LURIGANCHO

- Replantear el tipo de intervención psicológica realizado a los agresores sexuales de menores con la finalidad de lograr el cambio en sus hábitos, comportamientos y cogniciones.
- Realizar nuevos convenios con entidades gubernamentales donde promuevan la enseñanza de talleres u oficios dirigidos a los agresores sexuales con la finalidad de mantenerlos ocupados.

AL ÁREA DE PSICOLOGÍA DEL PENAL DE LURIGANCHO

- Desarrollar intervenciones grupales o individuales para los agresores sexuales considerando: Hábitos (estilo de vida positivo, educación sexual, comportamientos y habilidades sociales). Cogniciones (distorsiones cognitivas, mecanismos de defensa). Emociones (empatía y autocontrol emocional).
- Desarrollar intervenciones individualizadas a los agresores sexuales de acuerdo al diagnóstico debido a su prevalencia de alteraciones en sus patrones clínicos de personalidad, patologías graves de personalidad, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves.
- Crear un programa “Círculos de apoyo y responsabilidad” para aquellos agresores sexuales quienes cumplieron su condena con la finalidad de que un grupo de voluntarios del área de psicología (del penal) ayuden en su vida diaria con la finalidad de lograr una vida integrada alejándoles de situaciones de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, B. & Zagastizabal, A. (2022). *Revisión sistemática del perfil de los abusadores sexuales*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/100065>
- Aduviri, M. (2024). *Personalidad y Violencia Sexual en presuntos autores investigados por el delito contra la libertad sexual en el área de Psicología Forense de la oficina de Criminalística PNP DIVINCRI Arequipa 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Tecnológica del Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/9376>
- Altamirano, M., Medina, V., & Oliva, T. (2011). *Abuso sexual de menores. Criminal Plaga*. Aleveroni Ediciones.
- Arispe, C. Yangali, J. Guerrero, M. Acuña, L. & Arellano, C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad Internacional del Ecuador.
- Aydillo, C. (2019). *Pederastia y repercusiones forenses*. [Trabajo de Licenciatura, Universidad Pontificia Comillas]. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/30855>
- Bartol, C. & Bartol, A. (2017). *Comportamiento criminal: Una perspectiva psicológica*. Perason Educación.
- Castillo, J. (2022). *Perfil psicosexual de adolescentes infractores en delitos sexuales, evaluados en instituciones públicas que imparten justicia, en Lima 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/91931>
- Castillo, R. & Rangel, K. (2013). Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. *Informes psicológicos*, 13(2), 103-120.
- Contreras, J.; Bott, S.; Guedes, A.; Dartnall, E. (2010) *Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: análisis de datos secundarios. Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual*. OPS/OMS. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Violencia_Sexual_LAyEIC_aribe.pdf

- El peruano (2018). Ley N° 30838. Ley que modifica el código penal y el código de ejecución penal para fortalecer la prevención y sanción de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales.
- Elizalde, B. (2021). Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2c17fd88-b426-4dab-a61a-dde97fb0de68/content>
- Falcón, L. (2021). *Características de personalidad y síndromes clínicos en el adolescente agresor sexual de un centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación de Lima, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/29583>
- García, E. (2014). *Psicopatología forense, Comportamiento humano y tribunales de justicia*. Manual Moderno.
- Goldstein, A., y Keller, H. (1991). *El comportamiento agresivo. Evaluación e intervención*. Desclée De Brouwer.
- Hernández, R & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Hollin, C. & Palmer, E. (2009). *Cognitive skills programmes for offenders*. Psychology, Crime y Law.
- INEI (2019). Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012-2019. Personas con sentencia condenatoria y población interna por el delito de violencia familiar y sexual.
- INEI (2022). Estadísticas de Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia, abril-junio 2022.
- INEI (2022). Violencia de género.
- Ito, P. (2021). *Factores y tipos caracterológicos en los internos sentencias por el delito contra la libertad sexual del establecimiento penitenciario de Huánuco, 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/6750>
- La Torre, B. (2012). *Personalidad y agresión sexual*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://gcivil.orex.es/documents/5148.pdf>

- Levenson, J., Willis, G. y Prescott, D. (2015). Adverse childhood experiences in the lives of male sex offenders: implications for trauma-informed care. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 28 (4), 1-20. <https://doi.org/10.1177%2F1079063214544332>
- Lindarte, V. & Ramírez, M. (2019). Perfil psicosocial del agresor sexual infantil en Colombia. [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/12816>
- Mendoza, L. & Primero, G. (2021). *Perfil psicológico de hombres agresores sexuales de menores de edad, reclusos en centros penitenciarios*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Antonio Nariño]. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/6040>
- Montalvo, G. (2020). *Indicadores clínicos de agresores sexuales infantiles evaluados en la fiscalía general del Estado desde 2010 hasta 2019*. Universidad Central del Ecuador, Quito – Ecuador. [Tesis de Maestría, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20989/1/T-UCE-0007-CPS-260.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). Violencia contra las niñas y los niños
- Paredes, A. (2018). *Victimización terciaria en el abuso sexual infantil estudio para la práctica victimológica*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7734/PSDpapaa m.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Perrone, R. & Nannini, M. (2010). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Editorial Paidós.
- Petrzelová, J. (2013). *El abuso sexual de menores y el silencio que los rodea*. Plaza y Valdés Editores.
- Pinzas, J. (2010). *Perfiles criminales. Una aproximación psicosocial hacia el criminal y sus víctimas*. GM Ediciones.
- RAINN (2024). *Abuso sexual infantil*. <https://www.rainn.org/>
- Salas, A. (2020). Características de la personalidad en agresores sexuales a menores de edad en un Establecimiento Penitenciario de Lima Norte,

2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte].
<https://hdl.handle.net/11537/24032>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2017). *Metodología y diseños de la investigación científica*. Business Support Aneth.
- Save the Children (2022, 25 de julio). Más de 17 mil casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes se han reportado durante 2022. Save the Children Perú.
- Sindeev, A., & Guzmán, E. (2018). Perfil epidemiológico, clínico-psiquiátrico y legal del sentenciado por delitos sexuales, Establecimiento Penitenciario Lurigancho, Lima, 2017. *Acta Médica Peruana*, 35(3), 168-173.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n3/a05v35n3>
- Soria, M. & Hernández, J. (1994). El agresor sexual y la víctima. Editorial Marcombo. Barcelona, España.
- Soria, M. (2005). *Manual de psicología jurídica e investigación criminal*. Ediciones pirámide.
- Supo, F. & Cavero, H. (2014). *Fundamentos teóricos y procedimentales de la investigación científica en ciencias sociales. Como diseñar y formular tesis de maestría y doctorado*. Universidad Nacional del Altiplano de Puno
- Thornton, D. (2021). Sexual offending and classification. *Aggression and Violent Behavior*, 59(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101436>
- Torre, R. y Silva, D. (2016). *Perfiles Criminales*. Ciudadela Dosyuna Ediciones.
- UNICEF (2016). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos
- UNICEF (2022). Violencia contra los niños: nuevo informe Ocultos a plena luz. <https://www.unicef.es/noticia/violencia-contra-los-ninos-nuevo-informe-ocultos-plena-luz>
- Urra, J. (2003). *Agresor sexual. Casos reales. Riesgo de reincidencia*. Editorial EOS.
- Valencia, O. (2016). *Reincidencia y caracterización de los agresores sexuales en tratamiento penitenciario*. [Tesis de Doctorado. Universidad Complutense de Madrid].

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE AGRESORES SEXUALES DE MENORES RECLUIDOS EN EL PENAL DE LURIGANCHO LIMA – 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Metodología
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el perfil psicopatológico que presentan los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el perfil psicopatológico que presentan los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Ha: El perfil psicopatológico de personalidad es alto de los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023.</p> <p>Ho: El perfil psicopatológico de personalidad es alto de los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023.</p>		<p>Patrones clínicos de personalidad</p>	<p>Esquizoide</p> <p>Evitativo</p> <p>Melancólico</p> <p>Dependiente</p> <p>Histriónico</p> <p>Tempestuos o Narcisista</p> <p>Antisocial</p> <p>Sádico</p> <p>Compulsivos</p> <p>Negativista</p> <p>Masoquista</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Alcance o nivel:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño:</p> <p>Descriptivo simple</p> <p>M – O</p> <p>Población:</p> <p>170 agresores sexuales recluidos en el Penal de Lurigancho</p> <p>Muestra:</p> <p>Conformado por 119</p> <p>Técnicas</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Inventario de Millon</p>
<p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el perfil de los patrones clínicos de personalidad que presentan los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023?</p> <p>¿Cuál es el perfil de la</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Evaluar el perfil de los patrones clínicos de personalidad que presentan los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023.</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Ha1: El perfil de los patrones clínicos de personalidad es alto que presentan los agresores sexuales de menores recluidos en el Penal de Lurigancho – 2023.</p>	<p>Perfil psicopatológico de agresores sexuales de menores.</p>	<p>Patología grave de personalidad</p> <p>Síndrome s clínicos</p>	<p>Esquizotípico o Límite</p> <p>Paranoide</p> <p>Ansiedad generalizada</p> <p>Síntomas somáticos</p> <p>Espectro bipolar</p> <p>Depresión persistente</p> <p>Consumo de alcohol</p> <p>Consumo de drogas</p> <p>Estrés postraumático</p>	

patología grave de la personalidad que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023?
 ¿Cuál es el perfil de los síndromes clínicos que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023?
 ¿Cuál es el perfil de los síndromes clínicos graves que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023?

Medir el perfil de la patología grave de la personalidad que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023.
 Investigar el perfil de los síndromes clínicos que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023.
 Describir el perfil de los síndromes clínicos graves que presentan los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023.

Ha2: El perfil de la patología grave de la personalidad es alto en los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023.
 Ha3: El perfil de los síndromes clínicos es alto en los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023.
 Ha4: El perfil de los síndromes clínicos graves es alto en los agresores sexuales de menores reclusos en el Penal de Lurigancho – 2023.

Síndromes clínicos graves

Espectro esquizofrenia
 Depresión mayor
 Delirante

Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.
 Programa estadísticos SPSS 22:

001

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO (03 EJEMPLARES)

FORMATO B

FORMATO DE COSENTIMIENTO INFORMADO

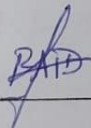
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LURIGANCHO

FECHA :OCT 23.....

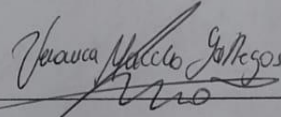
YO, [REDACTED] identificado con DNI (carnet de extranjería o pasaporte) N°. [REDACTED] he sido informado por la señorita VIANNY MACEDO GALLEGOS sobre la investigación científica que se quiere desarrollar.

He realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables.

Por lo tanto, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me realicePruebas Psicológicas.....



Firma del interno



Firma del investigador.

002

FORMATO B

FORMATO DE COSENTIMIENTO INFORMADO

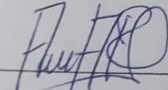
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LURIGANCHO

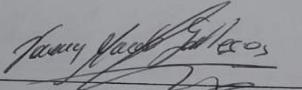
FECHA:10-23

YO, [redacted] identificado con DNI (carnet de extranjería o pasaporte) N° [redacted] he sido informado por la señorita VIANNY MACEDO GALLEGOS sobre la investigación científica que se quiere desarrollar.

He realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables.

Por lo tanto, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me realicelas pruebas psicológicas que sean necesarias.....


Firma del interno


Firma del investigador.

003

FORMATO B

FORMATO DE COSENTIMIENTO INFORMADO

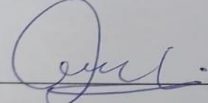
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LURIGANCHO

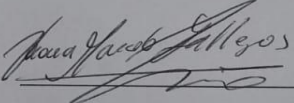
FECHA:10-23...

YO, [redacted] identificado con DNI (carnet de extranjería o pasaporte) N° [redacted] he sido informado por la señorita VIANNY MACEDO GALLEGOS sobre la investigación científica que se quiere desarrollar.

He realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables.

Por lo tanto, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me realicePruebas Psicológicas necesarias.....


Firma del interno


Firma del investigador.



PERÚ

MINISTERIO DE JUSTICIA Y
DERECHOS HUMANOS

INSTITUTO NACIONAL
PENITENCIARIO

ORL-SDTTOP-COORDINACION DE
PSICOLOGIA

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 20 de Octubre del 2023

MEMORANDO N° D000095-2023-INPE-ORL-SDTTOP-PSIC

Para : **ALEX SAMAME PEÑA**
Director de E.P.
E.P. LURIGANCHO

De : **CESAR AUGUSTO BOCANEGRA VELASQUEZ**
Psicólogo
ORL-SDTTOP-COORDINACION DE PSICOLOGIA

Asunto : AUTORIZACION DE INGRESO AL EP LURIGANCHO
(PROGRAMA TAS) PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACION, VIANNY VERONICA MACEDO GALLEGOS.

Referencia : PROVEIDO N° D000032-2023-INPE-ORL (18Octubre2023)

Fecha : Lima, 19 de Octubre de 2023

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., con la finalidad de saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia comunicarle lo siguiente:

1. Con fecha 18 de octubre de 2023 se recibe el proveído de la referencia, adjunto a la solicitud de la Srta. VIANNY VERÓNICA MACEDO GALLEGOS alumna del Programa Académico de Psicología de la Universidad de Huánuco y servidora del INPE actualmente laborando en la Subdirección de Tratamiento de la Oficina Regional Lima quien solicita autorización para realizar el trabajo de investigación denominado "PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE AGRESORES SEXUALES DE MENORES RECLUIDOS EN EL PENAL DE LURIGANCHO -2023".
2. Que, habiendo evaluado la solicitud de la investigadora y los requisitos adjuntos mediante el instrumento de gestión INPE: Procedimiento P-M1.03.07 denominado "Gestión para el desarrollo de investigación científica y visitas académicas relacionadas con el tratamiento penitenciario", el suscrito OPINA que es "ES PROCEDENTE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO denominado "PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE AGRESORES SEXUALES DE MENORES RECLUIDOS EN EL PENAL DE LURIGANCHO -2023".
3. Asimismo, es preciso indicar el numeral 8.5 del instrumento de gestión utilizado para la evaluación de la solicitud, el cual a la letra dice: "*En caso de que el investigador es servidor del Instituto Nacional Penitenciario, debe cumplir con comunicar oportunamente al órgano que corresponda en función a la trascendencia del estudio propuesto y darte las facilidades para que sea de inmediato*".



Firmado digitalmente por
SOCOMENSA VES.602482 Cesar
Augusto FAU 20131270856 soft
Psicólogo
Módulo: Sign al autor del documento
Fecha: 19.10.2023 16:42:00 -05:00



Firmado digitalmente por
SOCOMENSA VES.602482 Cesar
Augusto FAU 20131270856 soft
Psicólogo
Módulo: Sign al autor del documento
Fecha: 19.10.2023 16:42:50 -05:00



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2011 - 2014





PERÚ

MINISTERIO DE JUSTICIA Y
DERECHOS HUMANOS

INSTITUTO NACIONAL
PENITENCIARIO

ORL-SDTTOP-COORDINACIÓN DE
PSICOLOGÍA

*"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

Por las razones expuestas, se pone en su conocimiento la aprobación del estudio: "PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE AGRESORES SEXUALES DE MENORES RECLUIDOS EN EL PENAL DE LURIGANCHO -2023", de la Srta. VIANNY VERÓNICA MACEDO GALLEGOS, para quien solicitamos brinde las facilidades y las medidas de seguridad que el caso amerite.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle muestras de mi aprecio y consideración personal

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CESAR AUGUSTO BOCANEGRA VELASQUEZ
Psicólogo
ORL-SDTTOP-COORDINACIÓN DE PSICOLOGÍA

CABV





"Documento de la Calidad de Construcción para Justicia y Libertad"
"Solo en la cárcel, la paz y el desarrollo"



Lima, 28 de Octubre del 2023

CARTA N° D000007-2023-INPE-ORL-SUBTP

Señor (a) :
MACEDO GALLEGOS VIANNY VERONICA
JIRON MARAÑON 205-RIMAC
Presente. -

Asunto : **AUTORIZACIÓN PARA APLICAR UN INSTRUMENTO, BRINDE SU APOYO A LA ESTUDIANTE VIANNY VERONICA MACEDO GALLEGOS, PARA LA EJECUCION DE TESIS. A FOLIO 01**

Referencia : **PROVEIDO N° D006076-2023-INPE-ORL-SUBTP (28Octubre2023)**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente, en atención al documento de referencia mediante el cual solicita la autorización de ingreso al Establecimiento Penitenciario de Lurigancho para realizar trabajo de investigación titulado: "PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE AGRESORES SEXUALES DE MENORES RECLUIDOS EN EL PENAL DE LURIGANCHO -2023".

Al respecto, habiendo sido evaluada la documentación presentada por la especialista del área correspondiente, cumpla con informar que reúne los requisitos establecidos en el PM- 1.03.07 aprobado con Resolución Directoral N°062-2021-INPE/DT "GESTION PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA Y VISITAS ACADEMICAS RELACIONADAS CON EL TRATAMIENTO PENITENCIARIO".

En ese sentido, tengo a bien comunicar que su solicitud es **PROCEDENTE** y puede dar inicio a las actividades programadas a partir de la fecha.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes manifestarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Toda esta información automática generada de un documento electrónico emitida por el Instituto Nacional Penitenciario, conforme lo dispuesto por el Art. 23 de D.S. 017-2005-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 004-2014-PCM, no garantiza la integridad, autenticidad, vigencia, no confidencialidad ni el cumplimiento de la siguiente dirección: <http://www.gub.pe/INPE> o <http://www.inpe.gub.pe>



"Documento de la Calidad de Construcción para Justicia y Libertad"
"Solo en la cárcel, la paz y el desarrollo"

Documento firmado digitalmente

RAY LENNON ARRIARAN RIVERA
Subdirector(a)
ORL-SUBDIRECCION DE TRATAMIENTO PENITENCIARIO

001



MCM-IV

INVENTARIO CLÍNICO MULTIAIXIAL DE MILLON-IV

Hoja de respuestas

DATOS DEL SUJETO

Nombre: [Redacted]
Fecha de nacimiento 15-08-82 Edad 41 Sexo V

Nivel educativo (marque solo el más alto):
 Sin estudios Bachillerato superior o formación profesional
 Educación primaria Diplomatura, licenciatura o titulaciones superiores
 Educación secundaria

Estado civil:
 Soltero Casado Casado más de una vez
 Separado Divorciado Viudo
 Viviendo en pareja (sin estar casado) Otros (especificar) _____

Seleccione cuáles son los dos problemas que más le preocupan o molestan, escriba el número 1 en la casilla que corresponda a su mayor problema, y el número 2 en la casilla que corresponda a su segundo mayor problema:

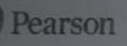
- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Conyugal o familiar | <input type="checkbox"/> Laboral o académico | <input checked="" type="checkbox"/> Soledad |
| <input type="checkbox"/> Cambios de humor | <input type="checkbox"/> Confianza en mí mismo | <input type="checkbox"/> Enfermedad o cansancio |
| <input type="checkbox"/> Alcohol | <input type="checkbox"/> Drogas | <input type="checkbox"/> Sexualidad |
| <input type="checkbox"/> Comportamiento antisocial | <input type="checkbox"/> Otro | |

DATOS DE LA APLICACIÓN

Examinador: Vianny Macab
Fecha de aplicación _____ Código identificativo del sujeto: _____

Situación actual:
 Paciente ambulatorio sin hospitalización previa Paciente en centro penitenciario
 Paciente ambulatorio con hospitalización previa Paciente en clínica universitaria
 Paciente ingresado en hospital psiquiátrico Otra _____
 Paciente ingresado en hospital general

Marque la duración del episodio más reciente:
 < 1 semana 1-3 años (cíclico) Más de 7 años
 1-4 semanas 1-3 años (continuo) No aplicable
 1-3 meses 3-7 años (cíclico) 8 años
 3 meses-1 año 3-7 años (continuo)





MCCI-IV

MANUAL DE INSTRUCIONES Y OTRAS HERRAMIENTAS DE APLICACIÓN

Hoja de respuestas

Marque con una «X» la casilla (V) (Verdadero) o la casilla (F) (Falso) para elegir su respuesta.

X	26	X	F	51	V	X	76	V	X	101	V	X	126	V	X	151	V	X	176	V	X
X	27	V	X	52	V	X	77	V	X	102	V	X	127	V	X	152	V	X	177	V	X
F	28	V	X	53	X	F	78	V	X	103	V	X	128	V	X	153	X	F	178	V	X
X	29	V	X	54	V	X	79	V	X	104	X	F	129	V	X	154	V	X	179	V	X
X	30	V	X	55	V	X	80	V	X	105	V	X	130	V	X	155	X	F	180	V	X
X	31	V	X	56	V	X	81	V	X	106	V	X	131	V	X	156	V	X	181	V	X
X	32	V	X	57	V	X	82	V	X	107	V	X	132	V	X	157	V	X	182	V	X
F	33	V	X	58	V	X	83	V	X	108	V	X	133	V	X	158	X	F	183	V	X
X	34	V	X	59	V	X	84	X	F	109	V	X	134	V	X	159	V	X	184	V	X
F	35	X	F	60	V	X	85	V	X	110	V	X	135	V	X	160	V	X	185	X	F
X	36	V	X	61	V	X	86	V	X	111	V	X	136	V	X	161	V	X	186	V	X
X	37	V	X	62	V	X	87	X	F	112	V	X	137	V	X	162	V	X	187	V	X
X	38	V	X	63	X	F	88	V	X	113	V	X	138	V	X	163	V	X	188	V	X
F	39	V	X	64	V	X	89	V	X	114	V	X	139	X	F	164	V	X	189	V	X
F	40	V	X	65	V	X	90	V	X	115	V	X	140	X	F	165	V	X	190	V	X
X	41	V	X	66	V	X	91	V	X	116	V	X	141	V	X	166	V	X	191	V	X
X	42	V	X	67	X	F	92	V	X	117	V	X	142	V	X	167	V	X	192	V	X
X	43	X	F	68	V	X	93	V	X	118	V	X	143	V	X	168	V	X	193	V	X
X	44	V	X	69	V	X	94	V	X	119	V	X	144	V	X	169	V	X	194	V	X
X	45	V	X	70	V	X	95	V	X	120	V	X	145	V	X	170	V	X	195	V	X
X	46	V	X	71	V	X	96	V	X	121	V	X	146	V	X	171	V	X			
X	47	V	X	72	V	X	97	V	X	122	V	X	147	V	X	172	V	X			
X	48	X	F	73	X	F	98	V	X	123	V	X	148	V	X	173	X	F			
X	49	V	X	74	V	X	99	V	X	124	V	X	149	V	X	174	X	F			
X	50	V	X	75	X	F	100	V	X	125	V	X	150	V	X	175	V	X			

DICANDRIEN, Inc. Copyright de la adaptación española © 2018 DICANDRIEN, Inc. Todos los derechos reservados. Adaptación española realizada por Pearson Education, S.A., Ribera del Loira, 15-18, Madrid 28042, con la autorización de NCS Pearson, Inc. (EE. UU.)

Marca registrada en EE. UU. y/o otros países por Pearson Education, Inc. o sus afiliados. MCCI y Melon son marcas registradas por DICANDRIEN, Inc. Depósito legal: M-18802-2018. Impreso por: Impresos Izquierdo, S.A.

SON

www.pearsonclinical.es
Pearson Clinical & Talent Assessment



9 788490 3561



MCMi-IV
INVENTARIO CLINICO MULTIAIXIAL DE MILLON-IV

Hoja de respuestas

DATOS DEL SUJETO

Nombre: [REDACTED]

Fecha de nacimiento 11/04/1987 Edad 36 Sexo V M

Nivel educativo (marque solo el más alto):

Sin estudios Bachillerato superior o formación profesional
 Educación primaria Diplomatura, licenciatura o titulaciones superiores
 Educación secundaria

Estado civil:

Soltero Casado Casado más de una vez
 Separado Divorciado Viudo
 Viviendo en pareja (sin estar casado) Otros (especificar)

Seleccione cuáles son los dos problemas que más le preocupan o molestan, escriba el número 1 en la casilla que corresponda a su mayor problema, y el número 2 en la casilla que corresponda a su segundo mayor problema:

<input type="checkbox"/> Conyugal o familiar	<input type="checkbox"/> Laboral o académico	<input type="checkbox"/> Soledad
<input type="checkbox"/> Cambios de humor	<input type="checkbox"/> Confianza en mí mismo	<input type="checkbox"/> Enfermedad o cansancio
<input type="checkbox"/> Alcohol	<input type="checkbox"/> Drogas	<input type="checkbox"/> Sexualidad
<input type="checkbox"/> Comportamiento antisocial	<input type="checkbox"/> Otro <u>NINGUNO</u>	

DATOS DE LA APLICACIÓN

Examinador: Vianny Maceo G.

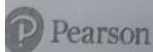
Fecha de aplicación: _____ Código identificativo del sujeto: _____

Situación actual:

Paciente ambulatorio sin hospitalización previa Paciente en centro penitenciario
 Paciente ambulatorio con hospitalización previa Paciente en clínica universitaria
 Paciente ingresado en hospital psiquiátrico Otra _____
 Paciente ingresado en hospital general

Marque la duración del episodio más reciente:

< 1 semana 1-3 años (cíclico) Más de 7 años
 1-4 semanas 1-3 años (continuo) No aplicable
 1-3 meses 3-7 años (cíclico) 4 años
 3 meses-1 año 3-7 años (continuo)



www.pearson.com
Pearson Clinical & Talent Ass



Marque con una «X» la casilla (V) (Verdadero) o la casilla (F) (Falso) para elegir su respuesta.

1. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	26. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	51. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	76. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	101. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	126. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	151. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	176. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
2. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	27. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	52. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	77. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	102. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	127. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	152. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	177. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
3. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	28. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	53. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	78. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	103. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	128. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	153. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	178. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
4. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	29. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	54. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	79. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	104. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	129. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	154. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	179. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
5. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	30. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	55. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	80. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	105. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	130. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	155. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	180. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
6. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	31. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	56. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	81. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	106. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	131. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	156. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	181. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
7. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	32. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	57. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	82. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	107. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	132. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	157. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	182. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
8. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	33. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	58. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	83. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	108. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	133. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	158. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	183. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
9. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	34. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	59. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	84. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	109. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	134. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	159. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	184. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
10. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	35. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	60. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	85. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	110. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	135. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	160. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	185. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
11. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	36. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	61. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	86. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	111. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	136. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	161. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	186. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
12. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	37. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	62. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	87. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	112. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	137. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	162. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	187. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
13. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	38. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	63. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	88. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	113. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	138. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	163. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	188. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
14. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	39. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	64. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	89. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	114. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	139. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	164. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	189. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
15. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	40. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	65. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	90. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	115. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	140. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	165. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	190. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
16. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	41. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	66. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	91. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	116. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	141. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	166. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	191. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
17. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	42. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	67. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	92. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	117. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	142. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	167. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	192. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
18. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	43. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	68. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	93. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	118. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	143. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	168. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	193. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
19. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	44. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	69. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	94. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	119. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	144. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	169. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	194. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
20. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	45. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	70. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	95. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	120. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	145. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	170. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	195. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
21. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	46. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	71. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	96. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	121. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	146. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	171. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	
22. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	47. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	72. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	97. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	122. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	147. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	172. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	
23. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	48. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	73. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	98. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	123. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	148. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	173. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	
24. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	49. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	74. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	99. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	124. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	149. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	174. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	
25. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	50. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	75. <input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	100. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	125. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	150. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	175. <input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	

AS PREGUNTAS QUE NO EN RESPONDIDO

© 2015 DICANDRIEN, Inc. Copyright de la adaptación española © 2018 DICANDRIEN, Inc. Todos los derechos reservados. Adaptación española realizada por Pearson Educación, S.A., Ribera del Loira, 16-18, Madrid 28042, con la autorización de NCS Pearson, Inc. (EE. UU.) es una marca registrada en EE. UU. y/u otros países por Pearson Education, Inc. o sus afiliados. MCCI y MCI son marcas registradas por DICANDRIEN, Inc. 01-84-9035-619-7 Deceto legal: M-1802-2018 Impreso por: Impresos Izquierdo, S.A.

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, sin la autorización escrita de los titulares del Copyright, bajo las sanciones establecidas en las leyes. www.pearsonclinical.es Pearson Clinical & Talent Assessment





MCMCI-IV

INVENTARIO CLÍNICO MULTIAIXIAL DE MILLON-IV

Hoja de respuestas

DATOS DEL SUJETO

Nombre: [REDACTED]

Fecha de nacimiento 05 05 91 Edad 32 Sexo V MASCULINO

Nivel educativo (marque solo el más alto):

Sin estudios Bachillerato superior o formación profesional

Educación primaria Diplomatura, licenciatura o titulaciones superiores

Educación secundaria

Estado civil:

Soltero Casado Casado más de una vez

Separado Divorciado Viudo

Viviendo en pareja (sin estar casado) Otros (especificar) _____

Seleccione cuáles son los dos problemas que más le preocupan o molestan, escriba el número 1 en la casilla que corresponde a su mayor problema, y el número 2 en la casilla que corresponda a su segundo mayor problema:

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="radio"/> 1 Conyugal o familiar | <input type="radio"/> Laboral o académico | <input type="radio"/> Soledad |
| <input type="radio"/> Cambios de humor | <input checked="" type="radio"/> 2 Confianza en mí mismo | <input type="radio"/> Enfermedad o cansancio |
| <input type="radio"/> Alcohol | <input type="radio"/> Drogas | <input type="radio"/> Sexualidad |
| <input type="radio"/> Comportamiento antisocial | <input type="radio"/> Otro _____ | |

DATOS DE LA APLICACIÓN

Examinador: *Vianny Maub G.*

Fecha de aplicación _____ Código identificativo del sujeto: _____

Situación actual:

Paciente ambulatorio sin hospitalización previa Paciente en centro penitenciario

Paciente ambulatorio con hospitalización previa Paciente en clínica universitaria

Paciente ingresado en hospital psiquiátrico Otra _____

Paciente ingresado en hospital general

Marque la duración del episodio más reciente:

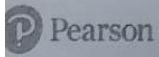
< 1 semana 1-3 años (cíclico) Más de 7 años

1-4 semanas 1-3 años (continuo) No aplicable

1-3 meses 3-7 años (cíclico)

3 meses-1 año 3-7 años (continuo)

2 años



www.pearson.com
Pearson Clinical & Talent

023



MCCI-IV

MANUAL DE APLICACIÓN Y GUÍA DEL USUARIO

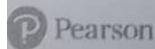
Hoja de respuestas

Marque con una «X» la casilla (V) (Verdadero) o la casilla (F) (Falso) para elegir su respuesta.

1	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	26	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	51	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	76	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	101	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	126	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	151	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	176	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
2	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	27	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	52	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	77	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	102	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	127	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	152	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	177	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
3	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	28	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	53	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	78	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	103	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	128	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	153	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	178	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
4	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	29	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	54	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	79	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	104	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	129	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	154	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	179	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
5	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	30	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	55	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	80	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	105	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	130	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	155	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	180	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
6	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	31	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	56	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	81	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	106	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	131	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	156	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	181	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
7	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	32	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	57	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	82	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	107	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	132	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	157	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	182	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
8	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	33	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	58	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	83	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	108	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	133	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	158	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	183	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
9	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	34	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	59	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	84	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	109	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	134	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	159	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	184	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
10	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	35	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	60	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	85	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	110	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	135	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	160	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	185	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
11	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	36	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	61	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	86	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	111	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	136	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	161	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	186	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
12	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	37	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	62	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	87	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	112	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	137	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	162	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	187	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
13	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	38	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	63	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	88	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	113	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	138	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	163	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	188	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
14	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	39	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	64	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	89	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	114	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	139	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	164	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	189	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
15	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	40	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	65	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	90	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	115	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	140	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	165	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	190	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
16	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	41	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	66	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	91	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	116	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	141	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	166	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	191	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
17	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	42	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	67	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	92	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	117	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	142	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	167	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	192	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
18	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	43	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	68	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	93	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	118	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	143	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	168	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	193	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
19	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	44	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	69	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	94	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	119	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	144	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	169	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	194	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
20	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	45	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	70	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	95	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	120	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	145	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	170	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	195	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
21	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	46	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	71	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	96	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	121	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	146	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	171	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F		
22	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	47	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	72	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	97	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	122	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	147	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	172	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F		
23	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	48	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	73	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	98	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	123	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	148	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	173	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F		
24	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	49	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	74	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	99	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	124	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	149	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	174	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F		
25	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	50	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	75	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	100	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	125	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	150	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	175	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F		

Copyright © 2015 DICANDRIEN, Inc. Copyright de la adaptación española © 2018 DICANDRIEN, Inc. Todos los derechos reservados. Adaptación española realizada y distribuida por Pearson Educación, S.A., Ribera del Loira, 16-18, Madrid 28042, con la autorización de NCS Pearson, Inc. (EE. UU.). Pearson es una marca registrada en EE. UU. y/o otros países por Pearson Education, Inc. o sus afiliados. NCMi y Milon son marcas registradas por DICANDRIEN, Inc. ISBN: 978-84-9025-619-7. Depósito legal: M-18802-2018. Impreso por: Impresos Izquierdo, S.A.

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del Copyright, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento.



www.pearsonclinical.es
Pearson Clinical & Talent Assessment



9 788490 35619

ANEXO 3

**FOTOGRAFIAS (POR NORMAS ESTABLECIDAS DEL INPE
NO SE PUDO TOMAR FOTOGRAFIAS EN EL INTERIOR DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO).**

