



**Perfil Psicológico De Hombres Agresores Sexuales De Menores De Edad,
Recluidos En Centros Penitenciarios**

Laura Mendoza¹ y Ginna Primero²

Facultad de Psicología, Universidad Antonio Nariño

Notas de Autor:

¹Laura Marcela Mendoza Ibargüen

²Ginna Lizeth Primero Ordoñez

La correspondencia relacionada con este proyecto debe ser dirigida a Mariela Victoria Aguilar, Facultad de Psicología, Universidad Antonio Nariño, Glorieta Principal vía Roldanillo – Zarzal

Contacto: secretaria.roldanillo@uan.edu.co



**Perfil Psicológico De Hombres Agresores Sexuales De Menores De Edad,
Recluidos En Centros Penitenciarios**

Laura Mendoza¹ y Ginna Primero²

Facultad de Psicología, Universidad Antonio Nariño, Sede Roldanillo

Psicología, Res. 006752 del 28 de junio de 2019

Dra. Mariela Victoria Aguilar

14 de noviembre de 2021

Notas de Autor:

¹Laura Marcela Mendoza Ibargüen

²Ginna Lizeth Primero Ordoñez

La correspondencia relacionada con este proyecto debe ser dirigida a Mariela Victoria Aguilar, Facultad de Psicología, Universidad Antonio Nariño, Glorieta Principal vía Roldanillo – Zarzal

Contacto: secretaria.roldanillo@uan.edu.co

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

AGRADECIMIENTOS

Les doy mis agradecimientos por este trabajo a mi familia en especial a mi mamá y mi hija, por su amor y su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida. A mi hija por ser la motivación de salir adelante y a ti madre mía que ha sido mi mayor inspiración para levantarme cada día y luchar por mis sueños, De ti madre aprendí que todo en esta vida se da producto de un esfuerzo realizado. Gracias por siempre estar presentes en mi vida, este logro te lo debo especialmente a ti. Agradezco especial a todos mis docentes y en especial a la profesora Mariela Victoria Aguilar por haber sido parte de este proceso.

Laura

Mis agradecimientos eternos por este trabajo son principalmente para Dios, a mis padres, mis Hermanos y a mi hijo ya que fueron el motor y la inspiración principal para culminar mi etapa como profesional. Agradezco a mis amigos, compañeros y a mis profesores especialmente a la profesora Mariela Victoria Aguilar por haber sido parte de este proceso que ha sido tan importante para mi vida. Agradecida con todos los que, desde el inicio, creyeron en mi

Ginna

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	11
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
3. OBJETIVOS	15
3.1. Objetivo general	15
3.2. Objetivos específicos	15
4. JUSTIFICACIÓN	16
5. MARCO DE REFERENCIA	18
5.1. Marco teórico- conceptual	18
5.1.1. Abuso Sexual	18
5.1.2. Delito sexual	19
5.1.3 Capítulo I De La Violación	19
5.1.4. Capítulo II De Los Actos Sexuales Abusivos	20
5.2 Características de las adolescentes involucradas en conductas abusivas de carácter sexual	25
5.2.1. La experiencia de victimización sexual	26
5.2.2. Características teóricas del agresor Sexual	28
6. MARCO CONTEXTUAL	31

7. DISEÑO METODOLÓGICO	35
7.1. Fundamento Epistemológico Histórico-Hermenéutico:	35
7.2. Metodología Cualitativa:	35
7.3. Método Fenomenología	35
7.4. Fuentes de información	36
8. CONCLUSIONES	64
9. RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS	70
ANEXOS	72

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.Categorías de análisis	36
Tabla 2.Test del árbol sujeto 1	39
Tabla 3.Test del árbol sujeto 2	48
Tabla 4 .Test tel árbol sujeto 3	56

LISTA DE FIGURAS

figura 1. Inventario multifásico de Minnesota sujeto 1	40
figura 2. Inventario multifásico de Minnesota sujeto 2	49
figura 3. Inventario multifásico de Minnesota sujeto 3	57

RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito analizar el perfil psicológico de tres (3) hombres agresores sexuales de menores de edad reclusos en el centro penitenciario de la ciudad de Palmira (V). Para su abordaje se tomaron en cuenta las disposiciones legales de los delitos sexuales en Colombia, antecedentes investigativos y planteamientos teóricos que explican el comportamiento de los agresores sexuales. La metodología utilizada es de tipo cualitativo, obteniéndose información a través de la aplicación del Inventario multifásico de Minnesota Versión Abreviada, test del Árbol y una entrevista general, dejando ver que se presentan rasgos de personalidad antisocial, escaso control de impulsos y estructuras familiares con figuras paternas difusas o ausente.

Palabras Claves: Abuso sexual, agresores sexuales, perfil de agresores sexuales

ABSTRACT

The purpose of this research is to analyse the psychological profile of three (3) male sexual aggressors of minors held in the penitentiary centre of the city of Palmira (V). The legal provisions on sexual offences in Colombia, research precedents and theoretical approaches that explain the behaviour of sexual offenders were taken into account. The methodology used is qualitative, obtaining information through the application of the Minnesota Multiphasic Inventory Abbreviated Version, Tree tests and a general interview, showing antisocial personality traits, poor impulse control and family structures with diffuse or absent father figures.

Key words: Sexual abuse, sexual offenders, sexual offender profile.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se denomina perfil psicológico de hombres agresores sexuales de menores de edad, reclusos en centros penitenciarios, cuyo propósito es evaluar las características de personalidad que presentan los agresores mencionados, conocer el entorno psicosocial en que se desenvuelve y reconocer las características psicológicas prevalentes en ellos.

Como planteamientos teóricos se presentan las disposiciones generales de los presuntos delitos sexuales, los cuales son definidos por el instituto nacional de medicina legal, para después estudiar los procesos de victimización hasta llegar a la descripción de las posibles causas de comportamientos abusivos o también llamados agresores sexuales.

La metodología utilizada es la cualitativa, con un criterio epistemológico histórico hermenéutico, cuyas categorías de análisis son los factores ambientales, biológicos y psicológicos que puedan explicar el comportamiento punible del agresor sexual.

Para la recolectar la información se hace uso de una entrevista semiestructurada, Test del Árbol y el test inventario de personalidad minimult; esperando así conocer las causas que llevan al sujeto a cometer un delito sexual con menores de 18 años.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el código de infancia y adolescencia colombiano, ley 1098 de 2006 “se entiende como abuso sexual a la violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexual de la persona menor de edad”. Por otra parte, se entiende como delito sexual a los contemplados en el título IV del código penal, ley 599 de 2000 “delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales” y específicamente, al referido en el artículo 206, “Acto sexual violento”.

Se entiende como abusador sexual a la persona que comete la actividad sexual o acciones referentes a esta, a través de la violencia y/o sin el debido consentimiento de la otra persona y valiéndose de condiciones favorables que facilitan la ejecución del delito. Estas condiciones que ponen en vulnerabilidad a la víctima, pueden ser la edad, el estado de inconsciencia de la víctima, el abuso de autoridad y poder (Ley 599 de 2000).

Años atrás se ha hablado sobre la perversión, el abuso sexual o el sometimiento sexual violento; todo esto envuelve y desencadena un enigma llamado “víctimas de la agresión sexual”.

Normalmente los agresores sexuales eligen víctimas del otro sexo, el 73% de los abusadores sexuales abusan de las niñas y el restante, o sea, el 27% de los niños según un estudio realizado por la autora del libro *“Psicología Jurídica, Derechos Humanos y Derecho Penal” Alma Soledad Segovia (2019)*.

El abuso sexual ha sido una problemática permanente en la sociedad, de esta manera es importante investigar acerca de la conducta de los abusadores sexuales con el

propósito de conocer los aspectos psicosociales que desencadenan este tipo de conducta delictiva, procurando a futuro prevenir e intervenir a las personas con tendencias a este comportamiento.

La mayoría de los individuos que cometen agresiones sexuales son especialmente hombres, englobando una población muy heterogénea, no sólo en lo que se refiere a su actividad delictiva, sino también a sus características personales, sociales y psicopatológicas.

Existen factores que conllevan a la delincuencia sexual como lo es el factor biológico y el genético, por parte del factor biológico su origen según teorías se da por: altos niveles de testosterona, funcionamiento cerebral anómalo o esteroides sexuales anormales, por otra parte está el factor genético y su origen se da por: Vínculos paterno-filiales, soledad y estilos de apego, historia sexual juvenil, influencias socio-culturales, escaso control de los impulsos, pornografía, falencias en la autoestima, empatía, soledad emocional y distorsiones cognitivas. Estos aspectos mencionados anteriormente son los causantes para que se dé el comportamiento distorsionado del abusador sexual. (Rodríguez & Fernández, 2006).

Cuando los niños y niñas son agredidos de forma sexual, generalmente esto ocurre por parte de un integrante de la familia ya sea por su padre/madre, hermano, hermana, padrastro otro pariente o por personas que no pertenecen a su vínculo familiar, como: amigos, vecinos, la persona que está a su cuidado, maestro o cualquier desconocido; debido a esto el menor desarrolla una diversidad de sentimientos, pensamientos y comportamientos angustiantes.

Los infantes que han sido o son víctimas de abuso sexual de manera constante desarrollan una pérdida de autoestima, pierden la confianza y tienden a sentir que no valen nada pensando incluso, en el suicidio. Los agresores infantiles se producen en todos los

grupos sociales, pero lo cierto es que estos en su mayoría son de bajo nivel sociocultural y en su infancia han vivido experiencias negativas en relación con la sexualidad, del mismo modo las experiencias familiares inadecuadas en la infancia, impidieron el establecimiento de vínculos afectivos sólidos y no permitieron el desarrollo de la empatía, debido a esto ocurre el poco desarrollo de mecanismo de autocontrol de los impulsos y la inmadurez en su desarrollo afectivo o sexual. Todo lo anterior, lleva al planteamiento de la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta:

¿Cuál es el perfil psicológico de hombres agresores sexuales de menores de edad, reclusos en centros penitenciarios?

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

- Construir el perfil psicológico de hombres agresores sexuales de menores de edad. reclusos en centro penitenciario.

3.2. Objetivos específicos

- Evaluar las características de personalidad que presentan los agresores sexuales de menores de edad.
- Conocer el entorno psicosocial del agresor sexual.
- Reconocer las características psicológicas prevalentes en los abusadores sexuales.

4. JUSTIFICACIÓN

El interés de esta investigación radica en la necesidad de conocer las características psicológicas comunes en agresores sexuales que pueda explicar dicho fenómeno que ha hecho más visible con el paso del tiempo. Esta cifra se incrementó a 4.283 casos de Niños, niñas y adolescentes de víctimas de violencia sexual, atendidos él (Instituto Colombiano De Bienestar Familiar, 2020), por medio de procesos administrativos de restablecimiento de derecho y según esta entidad, entre el 2015 y el 2019 se han reportado 4491 casos de violencia contra menores en el Valle del Cauca. El abuso sexual es un secreto angustiante con el que viven muchos niños y adolescentes. Así mismo es un asunto delicado, complicado y serio, puesto que es un secreto, tanto para el abusador, que no quiere ser descubierto, como para la víctima.

Además, el presente trabajo pretende tener una caracterización de los abusadores sexuales reclusos en los centros penitenciarios de Colombia, reconociendo la importancia de abordar este tema delictivo desde un enfoque que integre tanto la situación social como la psicología de quienes comenten estos actos punibles, para comprender este trastorno se hace relevante considerar al individuo por sus influencias biológicas, genéticas y psicológicas.

Los estudios de Jiménez Echavarría (Jimenez, 2009) se fundamentan en los factores psicológicos explican la conducta criminal que se distribuye en aquellas que destacan el modo psicosocial como las características individuales y los contextos de socialización. En cambio, si existe el consentimiento para señalar que son múltiples las

circunstancias implicadas en la conducta criminal y en la necesidad de estudiar los efectos de interacción.

Es de interés investigativo conocer el patrón de comportamiento habitual de las personas que han ejercido delitos sexuales ya que puede orientar acerca de sus pensamientos, actitudes y comportamientos más usuales que ayudarán a comprender mejor los motivos que les han llevado a cometer delitos y sus reacciones ante los factores situacionales y ambientales que se han producido. Los resultados de esta investigación podrán ser utilizados por los funcionarios encargados de la prevención, control, investigación y judicialización de los delitos sexuales en contra de niños, niñas y adolescentes. |

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1. Marco teórico- conceptual

Para el desarrollo de esta investigación es importante hacer un recorrido conceptual por los aspectos principales de este estudio los cuales son: Abuso Sexual y Delito Sexual y característica del perfil psicológico del abusador sexual.

5.1.1. Abuso Sexual

De acuerdo al (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), Ley 1146 de 2007 “La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes comprende todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre ellos, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando sus condiciones de indefensión, desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor”.

La violencia sexual se presenta de muchas formas, todas con graves consecuencias. Por eso es importante que reconozcamos sus diferentes manifestaciones:

Según el (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2007)

- Abuso sexual: El niño, niña o adolescente es tocado (a), acariciado (a) o besado (a) indebidamente o involucra aprovechamiento por la edad, condición de discapacidad o incapacidad preexistente.
- Violación o asalto sexual: Acceso carnal violento (el victimario (a) utiliza la violencia física, fuerza o amenaza).
- Explotación sexual: El niño, niña o adolescente es utilizado con fines sexuales por otra persona, recibiendo la víctima o un tercero (a) pago en dinero o especie.
- Trata con fines de explotación sexual: El niño, niña o adolescente es desarraigado(a) del lugar donde vive y explotado (a) sexualmente.

5.1.2. Delito sexual

Teniendo en cuenta las disposiciones legislativas, El Congreso de Colombia establece la LEY 1236 de 2008, por medio de la cual se modifican algunos artículos del Código Penal relativos a delitos de abuso sexual (Colombia. Congreso de la República, 2008). El Congreso de Colombia decreta delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales a partir de los siguientes capítulos:

5.1.3 Capítulo I De La Violación

Artículo 1°. El artículo 205 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:

"Artículo 205. Acceso carnal violento. El que realice acceso carnal con otra persona mediante violencia, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años".

"Artículo 206. Acto sexual violento. El que realice en otra persona acto sexual diverso al acceso carnal mediante violencia, incurrirá en prisión de ocho (8) a dieciséis (16) años.

"Artículo 207. Acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir. El que realice acceso carnal con persona a la cual haya puesto en incapacidad de resistir o en estado de inconsciencia, o en condiciones de inferioridad síquica que le impidan comprender la relación sexual o dar su consentimiento, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años.

Si se ejecuta acto sexual diverso del acceso carnal, la pena será de ocho (8) a dieciséis (16) años".

5.1.4. Capítulo II De Los Actos Sexuales Abusivos

Artículo 4°. El artículo 208 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:

"Artículo 208. Acceso carnal abusivo con menor de catorce años. El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años".

"Artículo 209. Actos sexuales con menor de catorce años. El que realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con persona menor de catorce (14) años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de nueve (9) a trece (13) años".

"Artículo 210. Acceso carnal o acto sexual abusivos con incapaz de resistir. El que acceda carnalmente a persona en estado de inconsciencia, o que padezca trastorno mental o que esté en incapacidad de resistir, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años.

Si no se realizare el acceso, sino actos sexuales diversos de él, la pena será de ocho (8) a dieciséis (16) años".

El delito sexual en Colombia de acuerdo Luis Miguel Páez Gómez del Instituto Nacional de medicina Legal, continúa siendo uno de los factores violentos que registra un mayor impacto en la sociedad, dadas la circunstancias en que se cometen y por involucrar en él, prioritariamente, a menores de edad de ambos sexos y ser sus victimarios, en su gran mayoría, personas cercanas al círculo familiar y social. No es desconocido que el abuso sexual es una forma de expresión del maltrato y la violencia que ejerce una persona sobre otra ocasionando daños invisibles e visibles en quienes la padece.

El abuso sexual infantil es un proceso que está determinado por la interacción de varios factores sociales, familiares y del propio infante. Por lo tanto, en esta investigación, se podrá conocer las causas o consecuencias que llevan al agresor a cometer este tipo de violencia, vulnerando los derechos humanos específicamente la integridad de la víctima.

Es necesario resaltar que, para hablar de la etiología de la agresión sexual, es necesario remontarse al desarrollo de la sexualidad humana, la cual está mediada por factores biológicos, sociales, psicológicos, emocionales, sexuales y del entorno. Teniendo en cuenta lo anterior, según (Catena & Redondo, 2016) las agresiones sexuales son producto de un desequilibrio en las habilidades sociales y relaciones familiares, en donde se incluyen procesos de control e inhibición de conductas y comportamientos, tanto a nivel nacional como emocional, evidenciando que los problemas afectivos y de comunicación son características que distinguen a los agresores sexuales.

Por otra parte, (Valencia, Labrador, & Peña, 2010) plantean que los agresores sexuales cuentan con determinadas características demográficas y psicosociales, en donde se deben evaluar aspectos como su edad, estado civil, antecedentes delictivos, historia familiar, escolar, laboral, social, consumo de sustancias psicoactivas, etc., en este estudio se encontró que en relación al estado civil, quienes tienden a cometer más agresiones sexuales son las personas solteras y separadas/ divorciadas; por otra parte identificaron que aquellas personas que inician su vida delictiva a temprana edad, también cometen delitos sexuales de forma prematura, así mismo el fracaso escolar, el maltrato familiar, historia de abuso en la infancia y consumo de alcohol resultan ser relevantes en este tipo de delitos.

Según en su investigación Bejarano (2014), los abusadores sexuales de niños eran vistos como psicopáticos, débiles mentales, degenerados físicos, y morales, aunque tales

concepciones no duraron mucho a la luz de la evidencia. Ahora bien, según los resultados de las investigaciones hechas por los estudiosos la mayoría de los estereotipos eran falsos, solo una minoría de los ofensores eran psicótico, seniles, o retrasados mentales y los abusadores sexuales no son hombres extraños o ajenos del niño victimizado.

Valencia, Labrador, & Peña, (2010) en su investigación sobre características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales de Madrid describen algunas características demográficas y psicosociales asociadas con las conductas de los agresores sexuales (p.22). Las primeras que se describen son que los agresores sexuales cuentan con determinadas características demográficas y psicosociales, en donde se deben evaluar aspectos como su edad, estado civil, antecedentes delictivos, historia familiar, escolar, laboral, social, consumo de sustancias psicoactivas, etc., en este estudio se encontró que en relación al estado civil, quienes tienden a cometer más agresiones sexuales son las personas solteras y separadas/ divorciadas; por otra parte identificaron que aquellas personas que inician su vida delictiva a temprana edad, también cometen delitos sexuales de forma prematura, así mismo el fracaso escolar, el maltrato familiar, historia de abuso en la infancia y consumo de alcohol resultan ser relevantes en este tipo de delitos.

Para (Gonzalez & Gustavo, 2019) plantea que los abusadores sexuales son heterogéneos en las características de personalidad y psicopatología. Pueden o no tener trastorno de personalidad y cuando lo hay, es principalmente del tipo limítrofe, con dificultad en el control de impulsos y en lograr relaciones de intimidad. En el caso de violadores es más frecuente el trastorno de personalidad antisocial.

Por otra parte Perez & Cariote (2014) indican que el contenido de la conciencia del Abusador Sexual Infantil, los sujetos de estudiados son adultos en edad media,

aparición normal, abusadores sexuales infantiles, con un correlato inconsistente, ya que presentan un contenido noético de religiosidad, moral y buenas costumbres, sistema de valores y sentimientos familiares, que no corresponden con la realidad; enmascarando su noesis de abuso sexual a niños y adolescentes, que han elaborado como un constructo de sociabilidad para protegerse y defenderse de la agresividad del medio que les rodea, primariamente el centro penitenciario y luego la sociedad, constituyéndose en un importante factor de sobrevivencia y adaptación social. Manteniendo latente y sin modificación ese contenido de conciencia que podría manifestarse noeticamente de nuevo.

Gómez & Josefina (2017) en su investigación “Factores de personalidad, niveles de autoestima en agresores sexuales del Establecimiento Penitenciario Juliaca”, determino los factores de personalidad predominantes y los niveles de autoestima en agresores sexuales, los resultados hallados muestran que el 71,1% obtiene un nivel alto de neuroticismo. (p.18) Seguido de un 70,0% que presenta niveles bajos de extraversión, y el 63,3% obtiene niveles bajos de amabilidad, por otro lado, los niveles de autoestima predominantes son en el área personal como en el área social que obtuvieron un porcentaje similar del 43,3 % que se encuentra en el nivel medio. Finalmente, se concluye que los factores de personalidad que predominan en los agresores sexuales son niveles altos en neuroticismo y con predominio de niveles bajos en extraversión y amabilidad. Además, presenta niveles promedio de autoestima en el área personal y social.

Rueda, Crespo, & Gómez (2018) manifiesta en este trabajo que los abusadores sexuales tienen unas características de personalidad en la desviación psicopática, paranoia, esquizofrenia y una intervención social.(p.27)

En esta investigación se puede evidenciar que dentro de los rasgos de personalidad predominantes en presuntos/as agresores/as sexuales contra NNA, presentan un indicador de personalidad elevado para el prototipo compulsivo en un 11,8%, un 35.3% para indicador moderado, de rasgos de personalidad evitativa, 23.5% para los rasgos de personalidad masoquistas y 11.8% para los rasgos de personalidad depresivos y esquizoide.

(Seto & Lalumière, 2010) citados por Benedicto et al. (2017) “Agresores sexuales juveniles: tipología y perfil psicosocial en función de la edad de sus víctimas de Madrid”. La presente investigación es un estudio retrospectivo en el que se comparan dos muestras de delincuentes sexuales juveniles, clasificados en función de la edad de sus víctimas, por lo que se han recogido los datos de los sujetos que han cumplido medidas de internamiento en los Centros de Ejecución de Medidas Judiciales, así en relación con los menores infractores que cometen delitos no sexuales, los agresores sexuales juveniles tienen un menor historial antisocial, se relacionan en menor medida con iguales disociales, presentan un menor abuso de drogas, una mayor victimización (sexual, emocional o física) y habrían sido expuestos en mayor medida a la pornografía o a la violencia en la propia familia, mostrando intereses sexuales desviados en mayor proporción que los menores infractores con delitos no sexuales.

(Valencia, Labrador, & Peña, 2010).” Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales”. En este se utilizó un diseño retrospectivo, realizado con una muestra que no ha sido seleccionada al azar, evidenciando que los factores psicosociales influyen en el agresor sexual, en el cual se puede evidenciar que las variables que se han encontrado que correlacionan con el hecho de ser agresor sexual son múltiples, van desde maltrato en la familia de origen, antecedentes de abuso sexual,

abandono, hasta variables relacionadas con distorsiones cognoscitivas, excitación sexual desviada, bajo funcionamiento intelectual y cognitivo, abuso de sustancias, entre otros. En este estudio se tuvieron en cuenta algunas variables sociodemográficas, antecedentes socio familiares y el consumo de alcohol del agresor. Ya que se pueden evidenciar que la mayoría de la población de los agresores ataco a los familiares o un conocido sexual abusiva como una adicción.

5.2 Características de las adolescentes involucradas en conductas abusivas de carácter sexual.

Diversas investigaciones indican que los adolescentes involucrados en conductas sexuales abusivas coinciden en presentar antecedentes de victimización sexual en la primera infancia, historial de experiencias de maltrato físico y psicológico, dificultades importantes en el ámbito de la salud mental, a nivel educacional y también en su familia de origen.

Así mismo, suelen darse trastornos o indicadores de alteración de la salud mental donde se ha observado una importante incidencia de patologías psiquiátricas y dificultades psicológicas, previo a la detección o denuncia de las conductas abusivas en las que se vieron involucradas. En relación a los diagnósticos específicos se pudo encontrar una alta tasa de depresión y ansiedad en estos adolescentes, así como otras patologías como trastorno de conducta, déficit atencional e hiperactividad, y trastorno oposicionista desafiante. Es importante señalar la alta tasa de intentos de suicidios en estos adolescentes, así como también los episodios de auto regresión. Un 54.8 % de las adolescentes involucradas en conductas abusivas sexuales presentaron comportamientos

automutilatorios, 25.8% intentos de suicidio y un 45.2 % presentaron problemas de abuso de sustancia (Valenzuela Céspedes, 2015).

Otra afección presente es el estrés postraumático, una de las patologías más registradas en esta población, al igual que características de personalidad que indican dificultad en el control de impulsos, sintomatología referente al trastorno de personalidad limite y gran disposición escasa ante el buen relacionamiento social, por lo que mantienen un limitado contacto con sus pares, tienden a la introversión y al aislamiento social, antecedentes de bullying y posible abuso de alcohol y drogas. (álvarez Tomás, 2011)

En lo que respecta al ámbito educativo un número importante de estas adolescentes presentan dificultades a nivel de aprendizaje y rendimiento escolar, presentando un 35 % más de posibilidad de presentar dificultades en el aprendizaje y un nivel de desarrollo cognitivo bajo. (Romero Pérez & Lavigne Cerván, 2005)

5.2.1. La experiencia de victimización sexual

Lo anterior muestra las numerosas consecuencias de la victimización, la mayoría agredidos por sus familiares o cercanos, estos eventos de victimización poseen características distintivas que dan cuenta de una mayor gravedad de estos episodios, dado que por lo general ocurrieron a temprana edad, en reiterados episodios, involucrando algún grado de penetración, y que incluyo a varios perpetradores, incluyendo familiares próximos.

(Céspedes, 2015), señala que estas mayores severidades en las experiencias tempranas de victimización contribuyen a la alta prevalencia de trastornos de estrés postraumáticos y del trastorno del apego en estos adolescentes.

Algunos datos que muestran las dinámicas del abuso sexual se detallan a continuación:

- Maltrato: El 31% de adolescentes ha sido víctimas de este tipo de agresiones de maltrato, donde el 90.9% señala haber sido víctima de negligencia en los cuidados y que a su vez el 36.4 % fueron testigos de violencia intrafamiliar.
- Características familiares: Se han observado importantes dificultades en los grupos familiares, los adolescentes que presentan conductas abusivas sexuales, han estado más expuestos o han presenciado altos niveles de violencia sexual entre los miembros de su familia y un 77.3 % de estos adolescentes creció al interior de familias con importantes carencias normativas en la esfera sexual.
- Vínculo con la madre: Se notan dificultades en la relación entre el adolescente y su madre, pues solo el 20% de los adolescentes califica de satisfactorio la relación con sus padres y debido al deterioro de la relación con la madre emergieron afectos negativos tales como celos, la agresividad y el sentimiento de traición. Los adolescentes culpan a sus madres de las dificultades familiares como el abandono del padre, la insatisfacción a nivel de expresión afectiva, o las dificultades normativas, así como también le atribuyen preferencias, reales o no, por un hermano o hermana.
- Estado de inicio de las agresiones: La mayoría de los estudios da cuenta de que, en el caso de las adolescentes de sexo femenino, la edad de inicio de las agresiones es menor en comparación a los adolescentes de sexo masculino, y también en comparación a las adolescentes involucradas en otras infracciones a la ley.

La mayoría de las investigaciones realizadas por (Céspedes, 2015) en torno a esta temática señalan que las adolescentes involucradas tienen en su mayoría entre los 12 a 15 años de edad, estando la mitad de estas adolescentes bajo el rango de los 13 años de edad.

- **Reincidencia:** Los estudios realizados por (Céspedes, 2015) señalan que la reincidencia por lo general es baja en comparación a otros adolescentes infractores de leyes (entre un 2 a un 11%), la cual es aún menor en el caso de que exista una intervención adecuada y pertinente.

5.2.2. Características teóricas del agresor Sexual

(Larota, Rangel-Noriega, & Kelly, 2013) Realizaron una revisión documental sobre la agresión sexual en bases de datos y revistas. Expusieron unas tipologías que aluden al agresor sexual infantil. Los dividen en agresores primarios y secundarios:

- Los agresores primarios, (Kelly Johana & Larrotta Castillo, 2013), son descritos como el individuo con tendencias sexuales compulsivas dirigidas exclusivamente a menores, muestran escaso interés por los adultos y la conducta no responde a situaciones de estrés. Son descritos como personas solitarias, con poco interés por las actividades y cumplen, conceptualmente con la denominación de pedófilos.

- Secundarios: sujetos que mantienen relaciones sexuales apropiadas, pero que ante situaciones de soledad o estrés llevan a cabo contactos sexuales con menores. Cabe destacar que a diferencia de los agresores sexuales primarios, estos sujetos experimentan sentimientos de culpa y vergüenza; no predeterminan su acto, sino que ante las situaciones antes mencionadas lo cometen. (Kelly Johana & Larrotta Castillo, 2013)

Según (Jaramillo & Orrego, 2013-2014), en su investigación “Perfil del agresor sexual desde el ámbito de criminología y la sociología forense en la ciudad de Pereira

determinó que los abusadores sexuales son heterogéneos en lo que tiene que ver con las características de personalidad y psicopatológicas, de manera que estos pueden o no tener trastornos de la personalidad, y cuando lo poseen, tiende a ser de tipo limítrofe con dificultad para controlar los impulsos ante el logro de relaciones íntimas, de manera que estos casos también pueden combinarse con el trastorno antisocial.

De acuerdo a un estudio realizado en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Montería (EPCMS); durante el periodo mayo 2010- noviembre 2011; en el cual se evaluaron 179 reclusos; 157 hombres (88%) y 22 mujeres (12%), cuyas edades oscilaron entre 18 a 55 años estableció un nivel comparativo de los trastornos de la personalidad y los tipos de delitos en la muestra estudiada, Los TTPP más frecuentes fueron: antisocial, obsesivo compulsivo, paranoide, narcisista, limite, esquizoide, esquizotípico, dependiente y Evitativo. Se tiene que el rango de edad [20-50], representa un periodo mayor de riesgo de delincuencia para los sujetos con TTPP. Los delitos más frecuentes, que se asocian a estos TTPP fueron el homicidio, abuso sexual, lavado de activos, contra la seguridad del estado, tráfico de estupefaciente y otras infracciones, secuestro entre otros. Cabe resaltar que la mera presencia de un trastorno de personalidad no sería un indicador de delito, como tampoco que un delincuente posea un trastorno de personalidad. (Catena & Redondo, 2016)

(Garcia, 2017) describe las características de personalidad asociadas con los delitos (homicidio, delitos sexuales, narcotráfico), que permitan reconocer un patrón de personalidad común y diferencial en el cometimiento de delitos violentos versus delitos no violentos, por medio de la identificación de rasgos de personalidad e indicadores clínicos en sujetos condenados por los delitos de homicidio doloso, delitos sexuales y tráfico de

estupefacientes; el agresor sexual presenta una personalidad antisocial y una excesiva manipulación; en el homicidio se encuentra una personalidad narcisista y en los delitos no violentos se encuentra la presencia de una personalidad narcisista.

Por su parte, (Pulido, Ballén, & Quiroga, 2017) investigaron las funciones ejecutivas, rasgos de la personalidad e impulsividad en condenados por acceso carnal violento en Bogotá”, se evidenció que el 41,4 % de los participantes mostró puntuaciones diagnósticas en al menos un factor de impulsividad o de funciones ejecutivas. El 79,3 % de los participantes evidenció al menos un rasgo de trastorno de personalidad, siendo los del tipo obsesivo-compulsivo, pasivo-agresivo y dependiente, los de mayor frecuencia.

Así mismo, Marin; Hernandez y Ortiz (2018) “los factores psicosociales comunes en condenados por acceso carnal con menor de 14 años en el centro penitenciario de Acacias, Meta” afirman que el 90% de los hombres condenados por el delito de abuso sexual tenían alguna ocupación al momento del delito; el porcentaje restante corresponde a personas incapacitadas para trabajar y desempleados; en cuanto a escolaridad se evidenció mediante la revisión teórica diferencias significativas en el nivel de ausentismo escolar y en la victimización por acoso escolar en agresores sexuales, provocando una baja autoestima en este tipo de sujetos y seguido a esto con violencia sexual abusiva como una adicción.

(p.22)

6. MARCO CONTEXTUAL

El Valle del Cauca es uno de los treinta y dos departamentos de Colombia, su capital es Cali. Está ubicado en las regiones pacíficas limitando al norte con Chocó y Risaralda, al este con Quindío y Tolima, al sur con Cauca y al oeste con Chocó y el océano Pacífico. Cuenta con una población de 4.852.896 habitantes en 2020, es el segundo departamento más poblado.

El valle del Cauca fue fundado el 16 de abril de 1910 por Ignacio Palau Valenzuela, escritor y periodista. Fue él en 1907 quién mediante cartas personales empezó a gestar y promover la creación del nuevo departamento. Por la Ley 1ª de 1908 del (5 de agosto), se divide el territorio nacional en 34 departamentos, entre ellos, el Departamento de Cali; al comprobarse el número de habitantes del Valle del Cauca y que su sección territorial reunía los requisitos exigidos por la constitución del momento para ser Departamento, en el decreto N° 340 del 16 de abril de 1910, se aprobó la creación del nuevo departamento, conformado por el Departamento de Cali y el Departamento de Buga que existieron hasta el 1º de abril de 1910, para formar uno solo, con el nombre de Departamento del Valle del Cauca.

El valle del cauca es una región con un reconocido liderazgo agrícola que la posiciona con fuerza a nivel internacional, gracias a los más altos niveles de productividad que ofrecen sus tierras, así como las amplias extensiones para el aprovechamiento de la agricultura.

Según el estudio del Sistema de Vigilancia en Salud Pública departamental del Valle Del Cauca, durante el año 2015 se notificaron 1.753 casos de abuso sexual. Para esta

investigación se seleccionaron todas las niñas de 10 a 13 años, es decir 431 eventos, los cuales representaron el 37,2% de la totalidad de abusos sexuales notificados en el año; en lo referente a las características del agresor se encontró que el promedio de edad fue 24,9 años (DE 14,4) mediana 19 años, con una edad máxima de 88 años y una mínima de 10 años, en general 52,4% tenían menos de 20 años y 94,1% eran de sexo masculino. En cuanto a la relación con la víctima se encontró que el 94% de los agresores son personas conocidas, parejas o ex parejas sentimentales, familiar en primer y segundo grado; sin embargo 75,4% de ellos no conviven con sus víctimas.

Según el estudio del Sistema de Vigilancia en Salud Pública departamental del valle del cauca, durante el año 2015 se notificaron 1.753 casos de abuso sexual. Para esta investigación se seleccionaron todas las niñas de 10 a 13 años, es decir 431 eventos, los cuales representaron el 37,2% de la totalidad de abusos sexuales notificados en el año; en lo referente a las características del agresor se encontró que el promedio de edad fue 24,9 años (DE 14,4) mediana 19 años, con una edad máxima de 88 años y una mínima de 10 años, en general 52,4% tenían menos de 20 años y 94,1% eran de sexo masculino. En cuanto a la relación con la víctima se encontró que el 94% de los agresores son personas conocidas, parejas o ex parejas sentimentales, familiar en primer y segundo grado; sin embargo 75,4% de ellos no conviven con sus víctimas.

El Valle del Cauca no es ajeno y no está lejos de las cifras nacionales de violencia contra los menores de edad, según la encuesta de violencia contra los niños, niñas y adolescentes realizada en Cali el 24 de julio del 2019 por el Ministerio de Salud, donde se confirman que el 41 por cientos de los menores han sufrido algún tipo de maltrato físico, psicológico o sexual.

En la secretaria de Bienestar Social, según los datos entregados en el 2018 en el Valle del Cauca se registraron 2.908 casos de abuso sexual a menores de edad, Por lo tanto, en Cali 1.714 niños fueron atendidos debido a este mismo flagelo.

El 70% de la población del Valle del Cauca corresponde a niños y niñas entre los 10 y los 10 y 14 años. En lo que va recorrido del 2019 se han reportado 109 casos de abuso sexual infantil.

El Instituto Nacional de Medicina Legal, estamento que el año pasado del 2020 recibió 2.267 reportes de violación de menores del Valle Del Cauca, es decir seis diarios. De esa cifra 1.908 fueron denuncias de mujeres y 359 tuvieron relaciones con hombres. Pero lo más grave que es el 40% de todas las denuncias tiene que ver con niños, niñas y adolescentes, lo que significa que en un año hay por lo menos 500 menores que fueron víctimas de estos abusos, según la Secretaría de Salud de la Capital Vallecaucana. (Páez Gómez, 2004).

Aspectos Éticos

Diligenciamiento del consentimiento informado por cada uno de los participantes. De acuerdo a la ley 1090 del 2006 (código deontológico del psicólogo en Colombia, 2006) se diligencia el respectivo consentimiento informado con los participantes en el estudio, haciendo énfasis en aspectos como guardar la confidencialidad de sus datos, la libertad de participar o no en la investigación y garantía de que no se correrán riesgos ni posibles daños.

En referencia a la ley 8430 que establece los requisitos para el desarrollo de la investigación en Colombia, se considera que esta investigación es:

Investigación Sin Riesgo: Son investigaciones donde se emplean técnicas y métodos para recolectar las narrativas y experiencias de los participantes y que no implican ninguna intervención o modificación de las variables o fenómenos estudiados, basándose en el estudio de, entrevistas, test proyectivos y observaciones, sin que se traten aspectos sensitivos de la conducta.

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1. Fundamento Epistemológico Histórico-Hermenéutico:

Por ser una investigación que aborda un interés interpretativo, el fundamento epistemológico indicado es el Histórico- Hermenéutico en el que se aplican técnicas que permiten la comprensión, conocimiento y significado de un problema o fenómeno de investigación apropiándose de los contenidos semánticos y contextuales de los sujetos que participan del estudio. Así mismo, este enfoque de investigación implica una labor de interpretación de una realidad dentro de su contexto histórico y social mediante la actividad deductiva e inductiva (dialéctica). Los individuos no pueden ser estudiados como realidades aisladas; necesitan ser comprendidos en el contexto de sus relaciones con la vida cultural y social que lo rodea.

7.2. Metodología Cualitativa:

En esta investigación se utilizará la metodología cualitativa, logrando describirse de manera flexible y abierta (Krause, 1995, págs. 3-18), para comprender las características de personalidad, rasgos de comportamiento e historia sociofamiliar de sujetos que ha cometido delitos sexuales; la descripción del contexto familiar de los participantes y aplicación de pruebas proyectivas facilita la comprensión de rasgos y circunstancias comunes. (Perdomo & otros, 2016, págs. 1-5).

7.3. Método Fenomenología:

El método fenomenológico lleva al investigador a identificar la esencia de las experiencias humanas en torno a un fenómeno de acuerdo a como lo describen los participantes del estudio de Creswell (2003). la variedad de fenómenos por estudiar no tiene

límites, por lo que puede estudiarse todo tipo de emociones, experiencias, razonamientos o percepciones, es decir, puede centrarse tanto en el estudio de aspectos de la vida ordinaria como también en fenómenos excepcionales (p.15)

7.4. Fuentes de información

La investigación se realiza con tres (3) las personas privadas de la libertad condenadas por acto sexual con menor de edad en Instituto nacional penitenciario y carcelario (INPEC).

Criterios de Inclusión:

- Género masculino
- Comisión de delitos sexuales
- Calidad de Condenados
- Mayores de edad

Categorías de Análisis

Las categorías de análisis que se consideraron en el presente estudio a una base de datos donde se da la siguiente información:

Tabla 1.

Categorías de análisis

Categorías	Dimensiones
Factores Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel educativo • Actividad laboral • Nivel económico • Consumo de alcohol o sustancias toxicas • Antecedentes de enfermedades orgánicas • Estructura familiar • Pautas de crianza • Relaciones entre las figuras paternas

<p>Psicológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de inferioridad y frustración vital. • Historia de abusos o aprendizajes de una sexualidad coercitiva. • Rasgos de personalidad • Obsesivo – compulsivo • Antecedentes psiquiátricos o psicológicos.
<p>Factores Biológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Características de psicopatía • Características de psicosis • Desviación psicopática

Instrumento

Se utiliza la entrevista semiestructurada donde estén aspectos básico y datos del entrevistado, seguidamente poseerá preguntas que permitan conocer de su entorno, desarrollo familia, y social. Esta información es de suma importancia para el desarrollo de esta propuesta puesto que los datos permitirán tener una idea de la persona entrevistada.

Se utilizó también el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota Versión Abreviada (MiniMult) que permite evaluar la personalidad, las características psicopatológicas globales y específicas de la persona, o las alteraciones psicosomáticas.

Autor: J. K. Kincannon (1971) va dirigido: personas mayores de 16 años, con nivel de instrucción secundaria regular.

Por último y para corroborar la información obtenido se aplicó el test proyectivo del Árbol del Autor Grat Wiltgentein y E. Jucker (1957), el cual puede ser aplicado a niños y adultos y pone en cuestión los sentimientos más profundos e inconscientes del sujeto, su evolución psicosexual y su relación con el mundo.

Procedimiento

El procedimiento utilizado para la obtención de los datos de la investigación se inicia a partir de la solicitud de autorización oficial por parte de la Dirección General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), se comenzó con la recolección de los datos con los expedientes de los reclusos en este centro por un delito sexual, luego se realizó la selección intencionada de la muestra. Posteriormente se entrevista a los internos para brindarles la información necesaria sobre la investigación, obteniendo la participación voluntaria de los individuos que manifestaron por escrito su consentimiento y accedieron a la evaluación psicológica mediante la aplicación de la entrevista semiestructurada, Inventario Multifásico De Minnesota Versión Abreviada (Mini Mult) y Test del Árbol.

Presentación de análisis de resultados

Tomando en cuenta los instrumentos aplicados, que son el Test del Árbol, el Inventario Multifásico De Personalidad Versión Abreviada y entrevista semiestructurada, se presenta la información de cada uno de los tres (3) sujetos participantes.






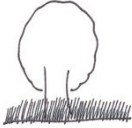

Sujeto 1

Hombre de 29 años, con nivel educativo de estudios técnicos, recluido hace 6 años en centro penitenciario por delitos sexuales. Actualmente se desempeña en actividades de jardinería debido a que cuenta con antecedentes de buen comportamiento y está próximo a cumplir sentencia.

El Test Del Árbol proyecta rasgos de personalidad; indica en el sujeto uno las siguientes características:

Tabla 2.

Test del árbol sujeto 1

Nombre	JEM
	<p>Tronco Recto Hasta la Base: Sujeto con horizontes limitados, rigidez, artificialidad, reservado, obstinado, sistemático, falta de elasticidad, convencionalismo, habilidad para lo abstracto, rígido, cierto grado de infantilismo e inmadurez.</p>
	<p>Círculos dentro del Follaje. Existe en el sujeto una búsqueda de sensaciones reaseguradoras y gratificantes (oralidad)</p>
	<p>Ramas Paralelas y Abiertas. Constancia, expresividad, comunicación.</p>
	<p>Raíces Enterradas (No se ven las raíces): Estos sujetos son más afectivos, más cálidos. Ponen en acción su parte emotiva de la personalidad antes que la instintiva. De todas maneras son personas más reprimidas inconscientemente, muestran sólo una parte de ellos mismos.</p>
	<p>Círculos dentro del Follaje. Existe en el sujeto una búsqueda de sensaciones reaseguradoras y gratificantes (oralidad)</p>
	<p>Pasto Sombreado Muy Alto: Indicador de Temor a la Muerte, Ansiedad.</p>
	<p>con Frutos Colgantes: Estos diseños aparecen comúnmente en edades infantiles. Luego en los adultos será indicador de impaciencia (desean y quieren que todo cuanto hagan de frutos inmediatos). Indicador también de deseos de gratificación sexual (esto debido a que el fruto está asociado simbólicamente al fruto prohibido).</p>

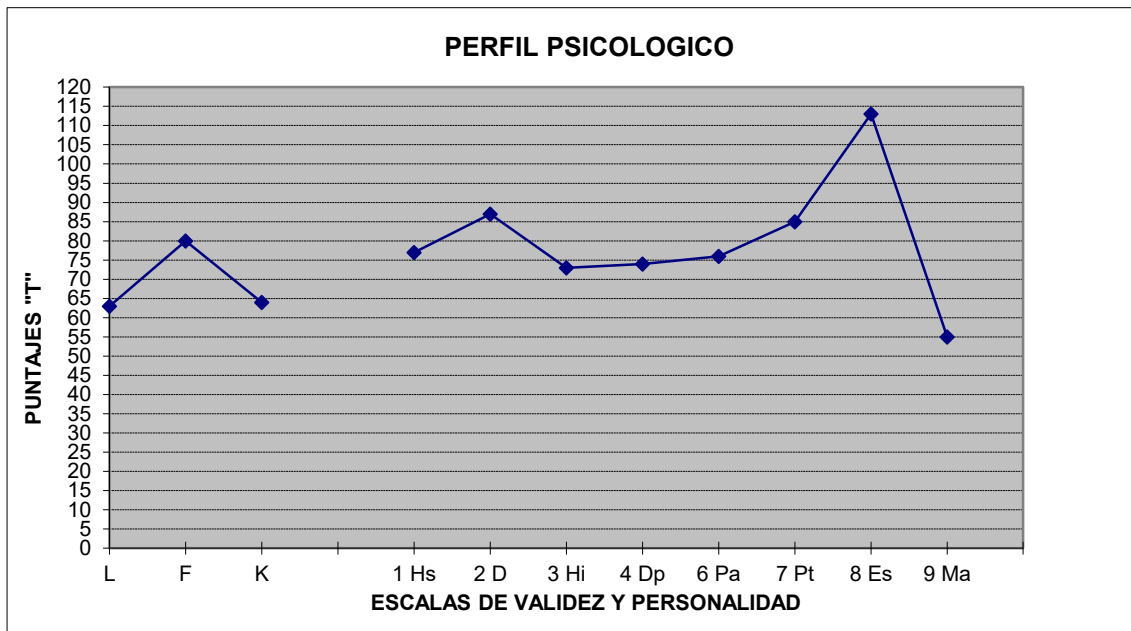
Lo anterior muestra que es un sujeto rígido, reservado y con rasgos de inmadurez que explican que no posee la habilidad de proyectar las consecuencias de un comportamiento impulsivo; igualmente está en constante búsqueda de sensaciones placenteras, evidencia dificultad para retrasar las situaciones que le producen placer. Características de ansiedad e impaciencia.

Inventario Multifásico de Minnesota (Versión Abreviada)

Test que identifica rasgos de personalidad y a su vez la presencia síntomas psicopatológicos como depresión, hipocondriasis, esquizofrenia, histeria, desviación psicopática, psicastenia, paranoica y manía. De acuerdo a las respuestas dadas por el sujeto 1, se presenta el siguiente perfil:

Figura 1.

Inventario Multifasico De Minnesota Sujeto 1



Escala de mentiras (I)

El sujeto procuró dar una impresión favorable, no siendo honesto al responder las preguntas, se observa características de convencionalismo, socialmente conformista y de pensamiento no original, no muestra flexibilidad al momento de solucionar problemas y poca tolerancia a la tensión y presión. El sujeto sobrevaluo su propio valor, utilizando la represión y el rechazo excesivamente.

Manifiesta poco o ningún conocimiento sobre sus propias motivaciones, se evidencia poca conciencia de las consecuencias de su conducta en los demás, se observa confusión.

Compresión de frases (f)

Se observa que el sujeto pudo haber respondido falso a todos los reactivos de MINI – MULT, pudo haber estado simulando, manifestando exageradamente sus síntomas como una súplica de ayuda, puede ser resistente al procedimiento de prueba y puede ser claramente psicótico con los criterios usuales.

Defensividad (k)

El sujeto mantiene un balance saludable entre la autoevaluación positiva y la autocrítica al responder los reactivos del MINI- MULT, se evidencia que se encuentra psicológicamente bien adaptado, muestra pocos síntomas abiertos de trastornos emocionales, independientemente, seguro de sí mismos, con una capacidad de enfrentar los problemas de la vida diaria, teniendo una capacidad intelectual elevada. Muestra intereses amplios, ingeniosos, emprendedores, versátiles y listos.

Se observa pensamientos claros, enfoca los problemas en una forma razonable y sistemáticas con un comportamiento sociables, entusiasta, con fluidez verbal y toma un papel ascendente.

Escala de personalidad

Hipocondrías (hs)

Se puede evidenciar que el sujeto tiene preocupación corporal excesiva, con síntomas somáticos que, por lo general, son vagos, pero si son específicos es probable que sean de naturaleza epigástrica, se queja de fatiga crónica, dolor y debilidad. Probablemente el sujeto tiene un diagnóstico de neurosis (hipocondriaco, neurastémico y depresión), no presenta ansiedad y manifiesta ser egoísta, egocéntrico, narcisista, tiene un punto de vista pesimista, derrotista.

El sujeto se muestra insatisfecho, infeliz, miserable hacia los demás se queja, llora, es dominante y crítico de los demás, expresa indirectamente su hostilidad, en ocasiones actúa de forma psicopática, torpe, poco entusiasta, sin ambiciones y es ineficaz en la expresión oral. Tiene viejos problemas en su adaptación conductual fuera de la prueba no presenta indicio de incapacidad mayor si no que más bien parece funcionar a un nivel de eficiencia reducida, no responde muy bien a la psicoterapia, posee crítica al terapeuta y tiende a terminar la terapia cuando percibe que el terapeuta no le da suficiente atención y apoyo.

Depresión (d)

Se evidencia que el estado de ánimo del sujeto es sentirse triste, deprimido infeliz, disfórico, pesimista, respecto al futuro se auto desprecia, teniendo sentimientos de culpa, rehúsa hablar, llora, se mueve lentamente, es perezoso. Se observa que tiene un diagnóstico

de depresión por lo general, neurosis depresiva o depresión reactiva, tiene quejas somáticas ya que se queja de debilidad, fatiga, pérdida de energía, agitación, irritabilidad y nerviosismo.

El sujeto manifiesta preocupación, falta de seguridad de sí mismo, se siente inútil, e inepto, siente fracaso en la escuela o en el trabajo. Se observa una actitud de introversión, timidez, retraído, asustadizo, solitario y reservado, se mantiene apartado y mantiene una distancia psicológica; evita el comportamiento interpersonal, cauteloso, convencional, al sujeto se le dificulta tomar decisiones, no es agresivo se controla exageradamente, rechaza sus impulsos, evita lo desagradable hace concesiones para evitar enfrentamientos debido a su aflicción, es probable que este motivado para la psicoterapia, puede terminar en el tratamiento cuando se calma la tensión inmediato.

Histeria (Hi)

El sujeto tiene una reacción ante la tensión y evita la responsabilidad desarrollando síntomas físicos como dolores de cabeza, pecho, debilidad, taquicardia, ataques de ansiedad y tiene síntomas que aparecen y desaparecen de repente. El sujeto está propenso a la preocupación, no tiene ansiedad, ni tensión, ni depresión, rara vez el sujeto informa delirios, alucinaciones y suspicacia, no es probable que se diagnostique como psicótico, si es paciente psiquiátrico, como frecuencia tiene diagnóstico de neurosis histérica (histeria conversiva).

Se evidencia que el sujeto psicológicamente se muestra inmaduro, pueril, infantil, egoísta, narcisista, egocéntrico, espera la atención y el efecto de los demás, utilizando medios indirectos para obtener atención y afecto. No expresa en forma abierta su hostilidad y resentimiento, socialmente el sujeto es comprometido, amigable, parlanchín, entusiasta,

alerta, tiene relaciones interpersonales superficiales e inmaduras, se interesa en los demás debido a lo que puede obtener en ellos, se observa que ocasionalmente presenta poco control sobre sus impulsos agresivos o sexuales aparente de sus acciones.

Se muestra inicialmente entusiasmado con el tratamiento, responde bien a los consejos y sugerencias directas, resistentes al tratamiento e interpretaciones psicológicas, se preocupa por el fracaso en la escuela o trabajo, experimentando infelicidad en su matrimonio se siente rechazado por su grupo social, tiene problemas con las figuras que representan autoridad y tiene una historia de padres rechazaste.

Desviación psicopática (Dp)

El sujeto tiene dificultad para incorporar los valores y normas de la sociedad, se involucra en conducta asociales o antisociales (miente, roba, estafa, agresiones sexuales uso excesivo de alcohol, drogas o ambos), es rebelde hacia las figuras de autoridad, tiene relaciones familiares tempestuosas, culpa a sus padres por su problemas, se evidencia que tiene una historia de bajo desempeño en la escuela y en el trabajo tiene una historia deficiente, experimenta problemas en el matrimonio es impulsivo; procura la satisfacción inmediata de sus impulsos, no planifica bien, actúa, sin considerar las consecuencias de sus acto, es impaciente y tiene una tolerancia a la frustración limitada.

El sujeto muestra poco juicio, se arriesga innecesariamente, no se beneficia de la experiencia, tiene una actitud de inmaduro, infantil, narcisista, egocéntrico, egoísta, interesado, ostentoso, exhibicionista, insensible a los demás, interesado en los demás en términos de la forma en que puede utilizarlos, es agradable, crea una primera impresión buena, tiene relaciones superficiales incapaz de formar vínculos caluroso, se muestra extrovertido, sociable, parlanchín, activo, aventurado, enérgico, espontaneo, inteligente

seguro de sí mismo, tiene un amplio rango de interés, carece de objetivos definidos, manifiesta características de hostilidad, agresión, sarcástico, clínico, rencoroso, rebelde tiene arrebatos agresivos, conductas violenta, experimenta, poco sentimiento de culpa por su conducta, puede fingir culpa y remordimiento cuando está en problemas.

El sujeto está libre de ansiedad y depresión incapacitante y no tiene síntomas psicóticos, probablemente recibe un diagnóstico de trastorno de la personalidad (personalidad antisocial pasivo agresivo), manifiesta sentirse propenso a preocupación, insatisfecho. Tiene ausencia de respuestas emocionales, se siente demasiado vacío, tiene un mal pronóstico de cambio en la psicoterapia, culpa a los demás de sus tratamientos para evitar la cárcel a alguno para experiencia desagradable, pero es probable que lo de por terminado en forma prematura.

Paranoia (Pa)

Se evidencia una conducta francamente psicótica, tiene pensamientos perturbadores, delirios de persecución o grandeza, tiene ideas de referencia, se siente maltratado y criticado, colérico, rencoroso; guarda resentimiento, utiliza la proyección como mecanismo de defensa con mayor frecuencia, se les diagnostica esquizofrenia o estado paranoide.

Psicastenia (Pt)

El sujeto experimenta trastorno e inconformidad, manifiesta ansiedad, agitación, preocupación, nerviosismo y asustadizo. Tiene dificultades para concentrarse, se muestra obsesivo en sus pensamientos, tiene conductas compulsivas, se siente inseguro e inferior, carece de seguridad de sí mismo, tiene dudas sobre sí mismo, autocrítico, cohibido, se desprecia a sí mismo, rígido, moralista, tiene normas elevadas para sí y para todos los

demás, perfeccionistas, concienzudo, se siente culpable, deprimido, pulcro, ordenado, organizado, meticuloso, persistente, confiable, carece de ingenio y originalidad, en su enfoque de sus problemas, torpe, formal, vacila, es indeciso.

El sujeto distorsiona la importancia de los problemas, reacciona exageradamente, es tímido, no interactúa bien, socialmente tiene difícil de conocer, se preocupa por su popularidad y aceptación, es sentimental, pacífico, bondadoso, confiado, sensible, amable, dependiente, individualista, poco emotivo e inmaduro. El sujeto tiene quejas físicas (corazón, apartado, genitourinario, fatiga, agotamiento, insomnio), no responde a la psicoterapia breve, se resiste a la interpretación en la psicoterapia, expresa hostilidad hacia el terapeuta, pertenece en la psicoterapia más tiempo que la mayoría de los pacientes, tiene un progreso lento pero estable en la psicoterapia, discute en los problemas terapéuticos, incluyendo las dificultades con figuras de autoridad, los hábitos deficientes en el trabajo o en estudio preocupación sobre posibles impulsos homosexuales.

Esquizofrenia (Es)

El sujeto puede manifestar conducta psicótica evidente, confuso, desorganizado, desorientado, tiene pensamientos o actitudes poco usuales; delirios, tiene alucinaciones muestra un juicio escaso, tiene un estilo de vida, esquizoide, no se siente parte del ambiente social, se siente aislado, apartado, incomprendido se siente rechazado por sus compañeros, retraídos, solitarios, insensible, evita enfrentarse con personas y situaciones nuevas, se muestra tímido, alejado y no comprometido.

Se evidencia que el sujeto experimenta ansiedad generalizada, se siente resentido, hostil, agresivo, incapaz de expresar sus sentimientos, reacciona a la atención aislándose de ensueños y fantasías, tiene dificultad para separar la realidad de las fantasías. Está

plagado de dudas sobre sí mismo, se siente inferior, incompetente, insatisfecho, tienes preocupaciones y confusión de papel sexual inconformidad, poco usual, no convencional excéntrico, quejas físicas permanentes vagas, malhumorado, testarudos, generosos, pacifico, sentimental, inmaduro, impulsivo, aventurado, suspicaz y concienzudo.

El sujeto tiene un amplio rango de interés, creativo e imaginativo, tiene objetivos vagos abstractos, carece de la información básica requerida para la solución de problemas, tiene un mal pronóstico en la psicoterapia, renuente a relacionarse de manera significativa con el terapeuta, pertenece en la psicoterapia más tiempo que la mayoría de los pacientes finalmente puede llegar a confiar en el terapeuta.

Entrevista de Caracterización

Conformación Familiar. Su familia se encuentra construida por la madre, 2 hermanas y un sobrino, el padre falleció hace 16 años, también convivía en unión libre con su pareja, lo que corresponde a una familia extensa. Cuando se encontraba en libertad asumía el sostenimiento de su familia. Posterior a la privación de la libertad su vínculo de pareja se disolvió, interrumpiendo los proyectos que tenía con esta. Ante esta narración se evidencian sentimientos de tristeza y dolor. También menciona preocupación por la situación económica de su madre. Durante el tiempo de reclusión ha contado con el apoyo de su familia e indica motivación ante la actual relación de noviazgo que lleva a través de redes sociales con una chica hace aproximadamente un (1) año.

En cuanto a las razones por las que esta privado de la libertad indica que la situación se dio por haber sido infiel a su pareja con una trabajadora sexual con quien compartía frecuentemente y con quien sostuvo una relación simultánea. Ante el conocimiento de la relación y deseo de no continuar con la segunda relación, la designada

como amante realizo una denuncia por actos sexuales abusivos, proceso legal que duro aproximadamente 2 años hasta que finalmente se le dictó orden de captura con una sentencia de 120 meses. Expresa que la mujer quiso desistir del proceso, pero la fiscalía no facilito esta solicitud.




Sujeto 2

Participante de 63 años de edad, soltero y con nivel educativo de primaria. Recluido en centros carcelarios hace 17 años, debe cumplir una pena de 33 años por reincidir en la comisión de delitos sexuales. Actualmente se desempeña como ayudante de jardinería debido a que ha tenido un buen comportamiento.

Test del árbol

Tabla 3.

Test del árbol sujeto 2

NOMBRE	JJC
	<p>Tronco Muy Angosto o Delgado: Sujeto muy sensible, posee un gran refinamiento. Es importante mencionar que este tipo de tronco, presentado en conjunto con un trazo alto como cuello de jirafa también podría ser indicador de psicosis. Para este último caso es bueno observar el conjunto de los trazos.</p>
	<p>Copa en Rulos Tupidos. No es una personalidad agresiva. Sujetos que dan excesiva importancia a las formas externas, a las apariencias.</p>
	<p>Ramas Abiertas y Ensanchándose. Nivel de receptividad y de expansión en aumento.</p>



Raíces Enterradas (No se ven las raíces):

Estos sujetos son más afectivos, más cálidos. Ponen en acción su parte emotiva de la personalidad antes que la instintiva. De todas maneras son personas más reprimidas inconscientemente, muestran sólo una parte de ellos mismos.



Árbol sobre Suelo de Curvas Interrumpidas:

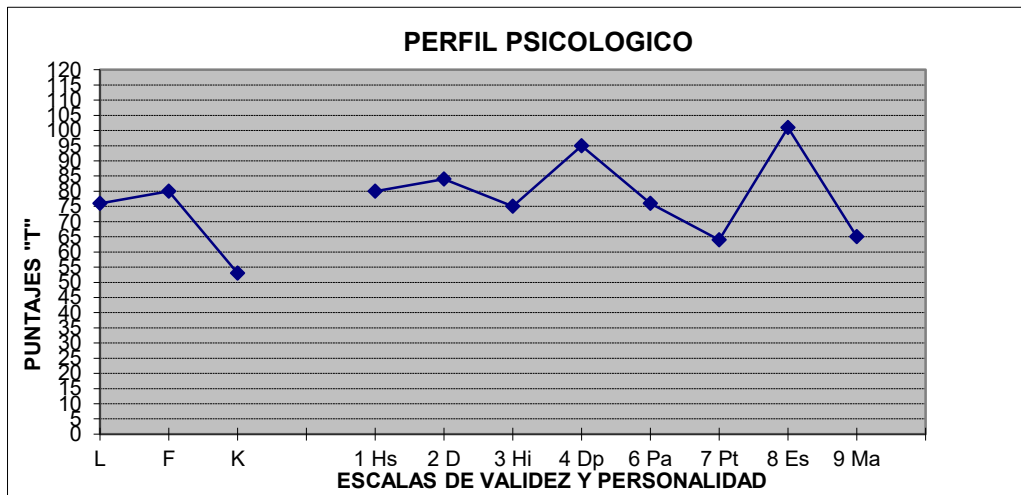
Se trata de sujetos con una definida personalidad, saben lo que quieren, tienen sus propias normas y reglas. Tienen necesidad de un ideal y al mismo tiempo se manifiestan afectivos al medio que los rodea.

Sujeto sensible, con rasgos de psicosis, da importancia a lo externo y a las apariencias, sus necesidades son prioritarias y se dan en expansión, mostrando solo una parte de sí mismo. Posee sus propias normas y reglas, evidenciando su dificultad para seguir a la autoridad, poca empatía y compasión para con otros.

Inventario Multifásico de Minnesota (Versión Abreviada)

Figura 2.

Inventario Multifásico de Minnesota Sujeto 2



Escala de mentiras (L)

El sujeto procura dar una impresión favorable, no siendo honesto al momento de responder las preguntas, se observa características de convencionalismo, conformismo con un pensamiento no original; no muestra flexibilidad al momento de solucionar problemas, tiene poca tolerancia a la tensión y la presión. Sobrevalua su propio valor, utilizando la presión y el rechazo excesivamente, manifiesta poco o ningún conocimiento sobre sus propias motivaciones, muestra poca conciencia de las consecuencias de su conducta en los demás, se observa confusión.

Comprensión de frases (F)

Se observa que el sujeto pudo haber respondido falso a todos los reactivos del MINIMULT, puede estar simulando exageradamente sus síntomas como una súplica de ayuda. Se muestra que puede ser muy resistente al procedimiento de prueba, puede ser claramente psicótico con los criterios usuales.

Defensividad (K)

El sujeto mantiene un balance saludable entre la autoevaluación y la autocrítica al responder los reactivos del MINIMULT, se muestra psicológicamente bien adaptado, muestra pocos síntomas de trastorno emocional como independiente, seguro de sí mismo, capaz de enfrentar los problemas de la vida diaria. Tiene capacidades intelectuales elevadas ya que muestra intereses amplios como ingeniosos, emprendedores, versátiles, listos, con pensamientos claros, enfoca los problemas en una forma razonable y sistémica, es sociable, entusiasta, con fluidez verbal y se toma el papel ascendente.

Escala de personalidad**Hipocondriasis (Hs)**

Se evidencia en el sujeto una preocupación corporal excesiva, manifestándola con síntomas somáticos que por lo general son vagos que si son específicos es probable que sean de naturaleza epigástrica, se queja de fatiga crónica, dolor y debilidad, es probable que el sujeto tenga un diagnóstico de neurosis (Hipocondriaco, depresivo). No se evidencia que el sujeto tenga ansiedad, manifiesta ser egoísta, egocéntrico, narcisista, pesimista, derrotista, insatisfecho, infeliz, denigrando a las demás personas, se queja, llora, es demandante y nivel de critica elevado expresa indirectamente su hostilidad. Se identifican rasgos psicopáticos, torpeza, poco entusiasta, se muestra ineficaz en la expresión oral.

Tiene viejos problemas en su adaptación conductual fuera de la prueba no presenta indicios de incapacidad mayor, sino más bien parece funcionar a nivel eficiente reducida, no responde bien a la psicoterapia, critica al terapeuta y tiende a terminar la terapia cuando percibe que el terapeuta no le da suficiente atención y apoyo.

Depresión (D)

Se observa que el sujeto se siente triste, deprimido, infeliz, disfórico, pesimista respecto al futuro, se autodesprecia. El sujeto presenta síntomas como llanto, mutismo, enlentecimiento de la actividad motora y fatiga o sensación de pereza frente a algunas actividades.

Tiene un diagnóstico de depresión por lo general, neurosis depresiva o depresión reactiva ya que se queja somáticamente de debilidad, fatiga perdida de energía, se agita esta tenso irritable y nerviosos. Manifiesta tener preocupación, le falta seguridad en sí mismo, se siente inútil e inepto, siente fracaso en la escuela o en él trabajo. Se puede observar que el

sujeto es tímido, introvertido, retraído, asustadizo, solitario, reservado por el cual el sujeto mantiene apartado y mantiene una distancia psicológica; evita el comportamiento interpersonal, es cauteloso, convencional aunque se le dificultad tomar decisiones, no es agresivo ya que trata de controlarse exageradamente, rechaza sus impulsos, evita lo desagradable, hace concesiones para evitar enfrentamientos debido a su afiliación es probable que este motivado para la psicoterapia ya que puede terminar el tratamiento cuando se calme la tensión inmediata.

Histeria (Hi)

El sujeto reacciona ante la tensión y evita la responsabilidad desarrollando síntomas físicos como dolores de cabeza, dolor en el pecho, debilidad, taquicardia, ataques de ansiedad estos síntomas aparecen y desaparecen de repente. El sujeto está expuesto a la preocupación sin embargo no manifiesta ansiedad ni tensión de depresión aunque en ocasiones informa delirios, alucinaciones y suspicaz, es probable que sea diagnosticado como psicótico, es un paciente psiquiátrico, con mayor frecuencias tiene un diagnóstico de neurosis histérica (histeria conversiva), psicológicamente se muestra inmaduro, infantil, egoísta, narcisista, egocéntrico, espera la atención y el afecto de los demás utilizando medio indirectos para obtener atención y afecto , no expresa en forma abierta su hostilidad y resentimiento.

Se evidencia que socialmente es comprometido amigable, parlanchín, entusiasta. Tiene relaciones interpersonales superficiales e inmaduras, se interesa en los demás debido a lo que pueda obtener de ellos; ocasionalmente presenta control sobre sus impulsos agresivos o sexuales, inicialmente se muestra entusiastas directo, resiste al tratamiento e interpretaciones psicológicas, se preocupa por el fracaso en la escuela o en el trabajo,

experimenta infelicidad en su matrimonio, se siente rechazado por su grupo social, tiene problemas con las figuras que representan autoridad, tiene una historia de padre rechazaste.

Deviación psicopática (Dp)

El sujeto tiene dificultad para incorporar los valores y normas de la sociedad, se involucra en conductas asociales o antisociales (miente, estafa, roba, agresión sexual, uso excesivo de alcohol, drogas o ambos), se muestra rebelde hacia las figuras de autoridad, tiene relaciones familiares tempestuosas, culpa a sus padres por sus problemas. El sujeto posee una historia de bajo desempeño en la escuela y tiene una historia de trabajo deficiente, experimenta problema en el matrimonio es impulsivo; procura la satisfacción inmediata de sus impulsos, no planifica bien las cosas ya que actúa sin considerar las consecuencias de sus actos, es impaciente, tiene tolerancia a la frustración limitada, muestra poco juicio, se arriesga innecesariamente, no se beneficia de la experiencia, es inmaduro, infantil narcisista, egocéntrico, egoísta, interesado, ostentoso, exhibicionista, insensible a los demás, se interesa en los demás en términos de la forma en que puede utilizarlos, es agradables, crea una primera impresión buena, posee relaciones superficiales, es incapaz de formar vínculos, es extrovertido, sociable, parlanchín, activo, aventurado, enérgico, espontáneo, inteligente, seguro de sí mismo.

El sujeto tiene un amplio rango de interés, carece de objetivos definidos, se muestra hostil, agresivo, sarcástico, rencoroso, rebelde, en su conducta tiene arrebatos agresivos, conducta violenta, experimenta pocos sentimientos de culpa por su conducta, puede fingir culpa y remordimiento cuando está en problemas. El sujeto está libre de ansiedad y depresión incapacitantes aunque tiene síntomas psicóticos, probable que reciba un diagnóstico de trastorno de personalidad (personalidad antisocial o pasivo agresivo),

manifiesta estar propenso a la preocupación, tiene ausencia de respuestas emocionales , se siente desanimado, vacío, tiene un mal pronóstico en la psicoterapia, culpa a los demás de sus problemas utilizando la intelectualización , puede acceder al tratamiento para evitar la cárcel o alguna otra expresión desagradable, pero es probable que lo de por terminado en forma prematura.

Paranoia (Pa)

El sujeto manifiesta conducta francamente psicótica, tiene pensamientos perturbadores, delirios de persecución o grandeza, tiene ideas de referencia se siente maltratado y criticado, colérico, rencoroso guarda resentimientos, utiliza la proyección como mecanismo de defensa, con mayor frecuencia se les diagnostica esquizofrenia o estado paranoide.

Esquizofrenia (Es)

El sujeto puede manifestar conducta psicótica evidente, confuso, desorganizado, desorientado, tiene pensamientos o actitudes poco usuales; delirios , tiene alucinaciones, muestra un juicio escaso, tiene un estilo de vida esquizoide, no se siente parte del ambiente social, se siente aislados, apartado, incomprendido, se siente rechazado por sus compañeros, retraído, solitario, reservado, inaccesible, evita enfrentarse con personas y situaciones nuevas, manifiesta sentirse tímido, alejando, no comprometido, experimenta ansiedad generalizada, se siente resentido, hostil, agresivo, incapaz de expresar sus sentimientos, reacciona a la tensión aislándose en ensoñaciones y fantasías, tiene dificultad para separar la realidad de la fantasías, teniendo una dificultad para separar la realidad de la fantasías.

El sujeto está plagado de deudas sobre sí mismo, se siente interior, incompetente, insatisfecho, tiene preocupaciones y confusión de papel sexual, inconformidad, poco usual, no convencional excéntrico, tiene quejas físicas permanente, vagos, mal humorado, testarudo, generoso, pacífico, sentimental, inmaduro, impulsivo, aventurado, suspicaz, concienzudo, nervioso, tiene un amplio rango de interés, crítico e imaginativo carece de información básica requerida para la solución de problemas, tiene un mal pronóstico en la psicoterapia renuente a relacionarse de manera significativa con el terapeuta permanece en la psicoterapia más tiempo que la mayoría de los pacientes finalmente puede llegar a confiar en el terapeuta.

Entrevista de Caracterización

Conformación Familiar: en libertad convivía con la madre y dos (2) hermanas. Sostuvo una relación de pareja no estable que dio como fruto un (1) hijo con el que se relacionó hasta que el infante tenía 2 años de edad.

En la actualidad y en estado de privación de libertad se relaciona con su madre que cuenta con 93 años de edad y un sobrino, quienes se muestran pendientes y prestos a brindarle ayuda. Expresa con pesar que la salud de su madre se ha visto muy afectada a raíz de la pérdida de su libertad.

Con referencia a la situación que lo llevo a estar privado de la libertad, comenta que ha presentado tres comisiones de delitos sexuales; la primera por acoso sexual a una menor de 17 años, la segunda por acceso carnal con menor de 14 años y por último asalto sexual a mujer de 19 años con el agravante de intimidación con arma de fuego. Es importante mencionar que el entrevistado estuvo prófugo por los dos primeros delitos y que




en el último caso fue capturado en flagrancia. Todos estos actos punibles tienen un acumulado de 45 años de prisión.

Sujeto 3

Sujeto de 50 años, estudios de primaria y sin red de apoyo familiar cercano. Recluido en centro penitenciario hace 10 años, con una sentencia de 13 años. Se desenvuelve como ayudante de casino debido a que se encuentra próximo a culminar su pena y ha contado con un buen comportamiento.

Tabla 4 .

Test del árbol sujeto 3

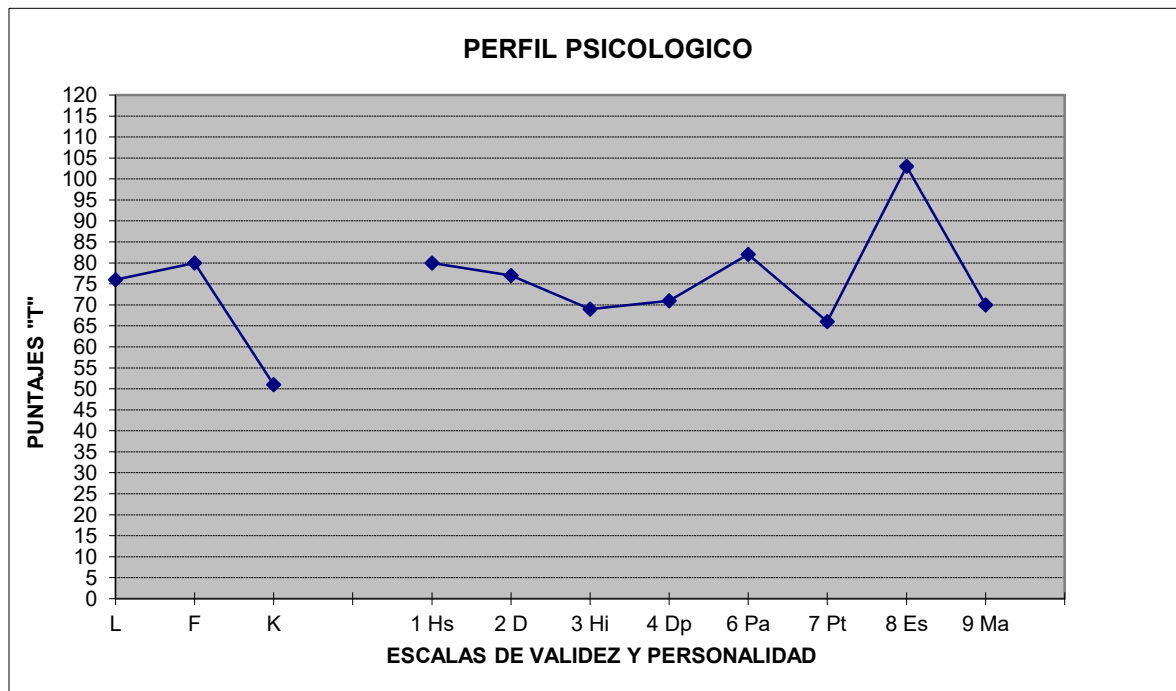
NOMBRE	OG
	<p>Tronco de Base Ancha: Sujeto con necesidad de apoyo, falta de seguridad, temor a la muerte. Más práctico que teórico.</p>
	<p>Copa en Forma de Larva. Cierta grado de infantilismo, inmadurez, necesidad de apoyo que reasegure su accionar.</p>
	<p>Raíces Enterradas (No se ven las raíces): Estos sujetos son más afectivos, más cálidos. Ponen en acción su parte emotiva de la personalidad antes que la instintiva. De todas maneras son personas más reprimidas inconscientemente, muestran sólo una parte de ellos mismos.</p>
	<p>Empieza proyectos con entusiasmo pero luego pierde energía, el interés pero decae ante obstáculos.</p>

Sujeto con necesidad de apoyo, escasa seguridad, temor a la muerte. Se observan rasgos de inmadurez e infantilismo que explican su dificultad para visualizar las consecuencias de un comportamiento impulsivo. Da importancia a sus emociones, pero las reprime. Muestra solo una faceta de sí mismo; suele empezar proyectos con entusiasmo, pero decae fácilmente.

Inventario Multifásico de Minnesota (Versión Abreviada)

Figura 3.

Inventario Multifásico de Minnesota Sujeto 3



Escala de mentira (L)

Se evidencia que el sujeto procura dar una impresión favorable, no siendo honesto al momento de responder los reactivos de la prueba, se observa características de convencionalismo, socialmente conformista de pensamiento no original, no muestra flexibilidad a momento de solucionar problemas, poca tolerancia a la tensión y presión. El sujeto sobrevaluo su propio valor, utilizando la represión y el rechazo excesivamente;

manifiesta poco o ningún conocimiento sobre sus propias motivaciones, muestra poca conciencia de las consecuencias de su conducta en los demás, se observa confusión en el sujeto.

Compresión de frases (F)

Se observa que el sujeto pudo haber respondido falso a todos los reactivos del MINIMULT, pudo haber estado simulando, manifestando exageradamente sus síntomas como una súplica de ayuda, puede ser resistente a los procedimientos de prueba y puede ser claramente psicótico con los criterios usuales.

Defensividad (K)

El sujeto mantiene un balance saludable entre la autoevaluación positiva y la autocrítica al responder los reactivos del MINIMULT, se observa que psicológicamente está bien adaptado, muestra pocos síntomas abiertos de trastorno emocional, independiente, seguro de sí mismo, capaz de enfrentar los problemas de la vida diaria, tiene capacidad intelectual elevada, muestra amplios interés, ingenioso, emprender, versátil, listo. Se observa pensamientos claros, enfoca los problemas en una forma razonable y sistémica con un comportamiento sociable, entusiasta, con fluidez verbal, el sujeto toma un papel ascendente.

Escala de personalidad

Hipocondriasis (Hs)

Se evidencia una preocupación corporal excesiva con síntomas somáticos que, por lo general, son vagos, pero que si son específicos es probable que se queje de fatiga crónica, dolor y debilidad. Probablemente tiene un diagnóstico de neurosis (hipocondriaco, neurasténico, depresivo), no presenta ansiedad, muestra ser egoísta, egocéntrico, narcisista,

tiene un punto de vista pesimista, derrotista, cínico, insatisfecho, infeliz, hace miserable a los demás, se queja, lloriquea; Se observa una conducta demandante y crítico de los demás, expresa indirectamente su hostilidad en ocasiones actúa en forma psicopática, torpe, poco entusiasta, sin ambiciones y e ineficaz la expresión oral.

Tiene viejos problemas en su adaptación conductual fuera de la prueba no presenta indicios de incapacidad mayor si no que más bien parece funcionar a un nivel eficiencia reducida, no responde muy bien a la psicoterapia, tiene un punto de vista clínico, posee crítica al terapeuta y tiende a terminar la terapia cuando percibe que el terapeuta no le da suficiente atención y apoyo.

Depresión (D)

Se evidencia que el sujeto se siente triste, deprimido, infeliz, disfórico, pesimista respecto al futuro, se autodesprecia, tiene pensamientos de culpa, rehúsa hablar, llora, se mueve lentamente, es perezoso. El sujeto tiene un diagnóstico de depresión por lo general, neurosis depresiva o depresión reactiva, tiene quejas somáticas ya que se queja de debilidad, fatiga, pérdida de energía, se agita, esta tenso, irritable, nervioso, esta propenso a la preocupación, posee de falta de seguridad de sí mismo, se siente inútil inepto, se siente fracasado académicamente y laboralmente.

El sujeto se muestra introvertido, tímido, retraído, asustadizo y reservado, se mantiene apartado, mantiene una distancia psicológica; evita el establecimiento de las relaciones interpersonal es cautelosos, convencional, se le dificulta tomar decisiones, no muestra ser agresivo ya que se contra exageradamente rechaza sus impulsos, evita lo desagradable, hace concesiones para evitar enfrentamientos debido a su filiación, es

probable que este motivado para la psicoterapia, puede terminar el tratamiento cuando se calma la tensión inmediata.

Desviación psicopática (Dp)

El sujeto tiene dificultad para incorporar los valores y normas de la sociedad, se involucra en conductas asociales o antisociales (miente, estafa, roba, agresiones sexuales, uso excesivo de alcohol o drogas o ambos), es rebelde hacia las figuras de autoridad, tiene relaciones familiares tempestuosas, culpa a sus padres por sus problemas, tiene una historia de bajo desempeño en la escuela, tiene una historia de trabajo deficiente, experimenta problemas en el matrimonio ya es impulsivo; procura la satisfacción inmediata de sus impulsos ya que no planifica bien y actúa sin considerar las consecuencias de sus actos, se muestra impaciente, tiene una tolerancia a la frustración limitada, muestra poco juicio, se arriesga innecesariamente, no se beneficia de la experiencia.

El sujeto se muestra inmaduro, infantil, narcisista, egocéntrico, egoísta, interesado, ostentoso, exhibicionista, insensible a los demás, interesado en los demás en términos de forma en que puede tener una postura agradable, creando una buena impresión, tiene relaciones superficiales, es incapaz de formar vínculos cautelosos, es extrovertido, sociable, parlanchín, activo, aventurado, enérgico, espontáneo, inteligente seguro de sí mismo. El sujeto tiene un amplio rango de interés, carece de objetivos definidos, se muestra hostil, agresivo, sarcástico, cínico, rencoroso, rebelde, antagónico, opositor, se evidencia que tiene arrebatos agresivos, conducta violenta, experimenta sentimientos de culpa por su conducta puede fingir culpa y remordimiento cuando está en problemas.

El sujeto está libre de ansiedad y depresión incapacitantes y no tiene síntomas psicóticos es probable que reciba un diagnóstico de trastorno de la personalidad

(personalidad antisocial o pasivo agresivo), manifiesta estar propenso a la preocupación, insatisfecho, tiene ausencia de respuestas emocionales profunda, se siente desanimado, vacío, tiene un mal pronóstico de cambio en la psicoterapia, culpa a los de más de sus problemas, utiliza la intelectualización, puede acceder al tratamiento para evitar la cárcel o alguna otra expresión desagradable pero es probable que lo de por términos en forma prematura.

Paranoia (Pa)

El sujeto manifiesta una conducta francamente psicótica, tiene pensamientos perturbadores, tiene delirios de persecución y grandeza, tiene ideas de referencias, se siente maltratado y criticado, colérico, rencoroso, guarda resentimiento, utiliza la proyección como mecanismo de defensa con mayor frecuencia de les diagnostica esquizofrenia estado paranoide.

Esquizofrenia (Es)

El sujeto puede manifestar conducta psicótica evidente, confuso, desorganizado, desorientado, tiene pensamientos o actitudes poco usuales; tiene delirios alucinaciones y muestra un juicios escaso ya que tiene un estilo de vida esquizoide, no se siente parte del ambiente social, se siente aislado, apartado, incomprendido, se siente rechazado por sus compañeros, es retraído, solitario, reservado, inaccesible, evita enfrentarse con personas y situaciones nuevas, se evidencia que es tímido, alejado , no comprometido, experimenta ansiedad generalizada, se siente resentido, hostil, agresivo, es incapaz de expresar su sentimientos reacciona a la tensión aislándose en ensoñaciones y fantasías, tiene dificultad para separar la realidad de la fantasías.

Está plagado de dudas sobre sí mismo, se siente inferior, incompetente, insatisfecho, tiene preocupaciones y confusión del papel sexual, inconformista, poco usual, no convencional, excéntrico, tiene quejas físicas permanentes, vagas, obstinado, malhumorado, testarudo, generoso, pacífico, sentimental, inmaduro, impulsivo, aventurado, suspicaz, nervioso, tiene un amplio rango de intereses, es creativo e imaginativo, carece de información básica requerida para la solución de problemas, tiene un mal pronóstico en la psicoterapia, renuente a relacionarse de manera significativa con el terapeuta permanece en la psicoterapia más tiempo que la mayoría de los pacientes, finalmente puede llegar a confiar en el terapeuta.

Entrevista de Caracterización

Conformación Familiar. Antes de la privación de la libertad el sujeto 3 convivía con su abuela materna, quien asumió su cuidado desde su nacimiento, pues su madre biológica falleció durante el parto. A la edad de 40 años sostuvo una relación de pareja con una menor de 15 años con la que convivió 2 meses, relación que originó la denuncia que le tiene actualmente privado de la libertad.

En el momento de la entrevista expone que su abuela falleció hace dos (2) años y con profundo dolor aduce, que la salud de la misma se deterioró significativamente desde que el cayó en la cárcel. En este momento no cuenta con red de apoyo familiar cercano y ante su posible libertad no cuenta con proyecciones claras sobre su futuro.

En lo que respecta a la causa de su detención, así como se mencionó anteriormente, se vincula con la relación de pareja que sostuvo con una menor de 15 años; indicando que no tenía conocimiento de que su actuar podía tener consecuencias de tipo penal. Manifiesta que la denuncia fue efectuada por la madre de la menor, quien al parecer

no estaba de acuerdo con esta unión, expresa también que la familia de la joven le solicitó una suma de dinero para retirar la denuncia, a lo que no accedió, pues creyó que no estaba haciendo algo indebido. Siempre estuvo presto a las autoridades pese a que conocidos le sugerían que estuviera prófugo de la justicia. Argumenta que no obligo a la joven, que existía amor entre ellos y que de hecho sigue amando a la presunta víctima.

8. CONCLUSIONES

La aplicación de los instrumentos indica que los sujetos procuraron mostrar una impresión favorable, aduciendo temas de moral y justicia que no corresponden con su realidad; esta tendencia suele ser utilizada para defenderse y protegerse del medio que los rodea y que puede juzgar las razones de su privación de la libertad.

De manera general, los resultados del presente estudio brindan una descripción de tres (3) delincuentes sexuales privados de la libertad, reclusos en centro penitenciario y carcelario de alta y mediana seguridad de Palmira (V) explorando sus características de personalidad, historia sociofamiliar y síntomas psicopatológicos.

Como características de orden psicológico o psicopatológico, tras la evaluación de los tres (3) participantes con el Inventario Multifásico de MiniMult, y considerando una puntuación clínicamente significativa se encontró en los delincuentes sexuales de menores de 18 años, evidencian rasgos de personalidad dependientes que denotan preocupación por el abandono, falta de seguridad y reiterada necesidad de confirmación.

También presenta síntomas de depresión que reflejan sentimientos de tristeza que se combinan con arrebatos de enojo, irritabilidad, frustración y con facilidad se desanima ante sus ideales o proyectos.

Las hipocondrías y la histeria también presentan puntuación elevada, observándose una preocupación excesiva por síntomas físicos, agotamiento, fatiga y posible deterioro personal.

La desviación psicopática refleja en los entrevistados problemas interpersonales, dificultad para el manejo de la norma y autoridad, al igual que un escaso control de los impulsos.

Por último, las características de psicastenia refieren algunos tipos de obsesión, extrañezas y gran inhibición intelectual y social.

Los rasgos anteriores, podrían describir a los sujetos con dificultades para las relaciones interpersonales, que buscan la aceptación de los demás, pero sienten miedo al rechazo; Igualmente poseen dificultades, como asumir roles de forma inmadura e impulsiva; no aceptan las normas y las reglas de la sociedad, inhibiéndose así de responsabilidades.

Por otra parte, los agresores sexuales muestran un rasgo de personalidad dependiente, y antisocial, con una necesidad prioritaria de la satisfacción de sus deseos y principios de placer, esto se relaciona con un tipo de personalidad limítrofe, con dificultad para controlar los impulsos, a su vez comparte rasgos de comportamiento antisocial.

En el orden de que las características familiares, se observa en los participantes que tienen problemas con las figuras que representan autoridad, con familias poco afectivas y con la ausencia de figuras significativas como la madre o el padre; igualmente cuentan con apoyos familiares difusos y se evidencia la tendencia al consumo exagerado del alcohol.

En lo que respecta al entorno familiar se evidencia la ausencia de la figura paterna que se relaciona con el escaso acatamiento de normas y poca adhesión a entornos que indiquen límites. Así mismo, el abandono o ausencia de la madre encamina

comportamientos de indefensión, dependencia y posibles adicciones, como es el caso del consumo excesivo de alcohol.

Una última conclusión es que los agresores sexuales presentan un mínimo desarrollo en sus habilidades sociales, de igual forma, en sus estrategias de afrontamiento en su vida diaria.

Discusión

Partiendo del propósito investigativo de conocer el perfil psicológico de los delincuentes sexuales privados de la libertad y la aplicación de los instrumentos respectivos se presenta la discusión de los resultados obtenidos; para empezar en el test proyectivo del árbol se observan en los tres(3) participantes, características de rigidez, dificultad en el manejo de las normas y autoridad, comportamientos impulsivos, ansiedad, escasa empatía e impaciencia, reflejada en la dificultad para retrasar las situaciones que les producen placer.

Coincidiendo con lo encontrado por Jaramillo Moncada & Orrego (2013-2014), en su investigación “Perfil del agresor sexual desde el ámbito de criminología y la sociología forense en la ciudad de Pereira” indica que los abusadores sexuales suelen ser heterogéneos en lo que tiene que ver con las características de personalidad y psicopatológicas, con presencia o no de trastornos de la personalidad, tendencias limítrofes, dificultad para el control de impulsos, especialmente en las relaciones íntimas y posible trastorno antisocial.(p.35)

Por su parte, los datos arrojados por el Inventario Multifásico de la Personalidad MiniMult indican que los abusadores sexuales procuran mostrar una impresión favorable, de orden psicológico o psicopatológico, revelando también predisposiciones a la paranoia

o desconfianza no realista y sensación de ser perseguido, lo que se nota en las narraciones de no tener una relación cercana con los demás privados de la libertad y redes de apoyo, igualmente propensión a la psicastenia que se refleja en obsesiones, compulsiones y ansiedades; también se observan características de esquizofrenia, histeria, hipocondrías y depresión, (Rueda, Crespo, & Gómez, 2018) puesto que los abusadores sexuales tiene unas características de personalidad en la desviación psicopática paranoia, esquizofrenia y una deficiente interacción social.

Según el Autor, se puede evidenciar que, dentro de los rasgos de personalidad predominantes en presuntos agresores sexuales de menores, presentan un indicador de personalidad compulsivo, rasgos de personalidad evitativo y atributos de personalidad depresivos y esquizoide.

Por otra parte, en los agresores sexuales interrogados se evidencia la ausencia de las figuras representativas como la madre o el padre, por lo anterior se puede deducir que los abusadores sexuales no cuentan ni se acogen a las representaciones de autoridad, (Martínez & Redondo, 2016) y que las agresiones sexuales son producto de un desequilibrio en las habilidades sociales y relaciones familiares, en donde se incluyen procesos de control e inhibición de conductas y comportamientos, al igual que perturbaciones emocionales, evidenciando que los problemas afectivos y de comunicación son características que distinguen a los agresores sexuales.

Por su parte, la entrevista indico situaciones de carencia afectiva, económica, maltrato físico y psicológico, así como la ausencia de figuras significativas, como fueron los padres en dos de los casos y el fallecimiento de la madre en el caso restante, lo que se relaciona con estructuras familiares difusas e inestables. Lo anterior se relaciona con la

investigación de Valencia, Peña & Rosarios (2010) denominada " Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales, en la que se halló que los factores psicosociales influyen en el agresor sexual; en el cual se puede evidenciar que las variables que intervienen en el hecho de ser agresor sexual son múltiples, van desde maltrato en la familia de origen, antecedentes de abuso sexual, abandono, hasta variables relacionadas con distorsiones cognoscitivas, excitación sexual desviada, bajo funcionamiento intelectual y cognitivo, abuso de sustancias, entre otros; todo esto se concluyó a partir del estudio de las características sociodemográficas, antecedentes socio familiares y el consumo de alcohol del agresor.

Los entrevistados presentaron una apariencia normal e incluso mencionan actos intencionales de pensamiento que incluyen la creencia en un ser superior, religiosidad, moral y buenas costumbres; aducen también contar con un sistema definido de valores y sentimientos familiares que no coinciden con su historial delictivo y realidad. Todo lo anterior y de acuerdo con Pérez & Caricote (2014) este tipo de constructos son un mecanismo de sociabilidad para protegerse del reproche y defenderse de la agresividad del medio que les rodea.

9. RECOMENDACIONES

Al instituto nacional penitenciario se hace énfasis en la necesidad de ejecutar estrategias de resocialización al personal privado de la libertad, contando con un equipo interdisciplinario en salud mental, psiquiatría y el derecho; de modo que se pueda intervenir en psicoterapia, especialmente al personal interno por la comisión de delitos sexuales.

También es necesario combatir la ociosidad del recluso, implementando actividades para el manejo del tiempo libre, exploración ocupacional y educándoles para asumir relaciones sociales de modo que se puedan prepararse para la vida fuera del centro penitenciario.

Fomentar estrategias terapéuticas que se orienten a modificar la tendencia de estos sujetos al retraimiento social y escaso control de los impulsos.

REFERENCIAS

- Valenzuela Céspedes, J. P. (2015). Estudio exploratorio-descriptivo respecto a adolescentes entre 11 y 17 años involucradas en conductas abusivas de carácter sexual. *Repositorio tesis final* , 30.
- álvarez Tomás, I. (2011). *Guía práctica clínicasobre trastorno limite de la personalidad*. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. 1ª edición.
- Bejarano, M. (2014). El feminicidio es sólo la punta del iceberg. *Region y Sociedad*, 13-44.
- Catena, A. M., & Redondo, S. (2016). Etiología, prevención y tratamiento de la delincuencia sexual. *Anuario de psicologia juridica*, 20-29.
- Céspedes, J. P. (2015). Estudio exploratorio-descriptivo respecto a adolescentes entre 11 y 17 años involucradas en conductas abusivas de carácter sexual. 34-35-36. Santiago, Santiago de Chile: Chile.
- Creswell, J. W. (2003). *Research Design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (2.ª ed.)*. Londres : Sage.
- Garcia, L. (2017). Educación a distancia y virtual: calidad, disrupción, aprendizajes adaptativo y móvil. *Ried*, 9-25.
- Gómez, & Josefina. (2017). Factores de personalidad, niveles de autoestima en agresores sexuales. *universidad peruana*, 12-22.
- Gonzalez, & Gustavo. (2019). Una investigación sobre las representaciones sociales del profesorado. *Educar para la ciencia*.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. (2007). Obtenido de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/violencia-sexual
- Jaramillo, L., & Orrego, S. (2013-2014). *Perfil del agresor sexual desde el ámbito de la criminología y la sociología forense en la ciudad de Pereira*. Obtenido de Universidad Libre: <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/16765>
- Jimenez, E. (2009). *FACTORES PSICOLÓGICOS Y SU ROL*. Chile: Salud y Sociedad.
- Kelly Johana, R., & Larrotta Castillo, R. (2013). *Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización*. Bucaramanga: Informes Psicológicos.

- Krause, M. (1995). Temas de educación Cualitativa . *Temas de educación ,La investigación Cualitativa* , 3-18.
- Larota, R., Rangel-Noriega, & Kelly. (2013). *Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización*. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Marin, A., Hernandez, M., Ortiz, & Maria. (2018). *Factores psicosociales comunes en condenados por acceso carnal con menor de 14 años en INPEC*. Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia,.
Obtenido de repository.ucc.edu.co:
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/6408>
- Martínez, A., & Redondo, S. (2016). *Etiología, prevención y tratamiento de la delincuencia sexual*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Perez, & Cariote. (2014). Concepción noémica del abusador sexual infantil. *Salus*, 21-26.
- Pulido, Ballén, & Quiroga. (2017). Funciones ejecutivas, rasgos de personalidad y control de impulsos en condenados por acceso carnal violento. 169-185.
- Romero Pérez, J. F., & Lavigne Cerván, R. (2005). *Dificultades en el Aprendizaje:unificación de criterios diagnósticos*. Junta de Andalucía,Consejería de Educación,Dirección General de Participación y Solidaridad Educativa.
- Rueda, Crespo, & Gómez. (2018). Perfil Psicológico De Los Reclusos Mexicanos Mediante El MMPI-2. *test psicologicos*, 1-17.
- Seto, M., & Lalumière, M. (2010). Qué tienen de especial los delitos sexuales de adolescentes varones? *apasync net*, 526-575.
- Valencia, O., Labrador, M. A., & Peña, M. d. (2010). Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales*. *diversas perspectivas de psicología*, 297-308.

ANEXOS**Anexo A: Ficha Técnica del Test MIN INMULT****Ficha técnica del test MIN IMULT**

Nombre Del test: Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota

□MINIMULT□

Autor: J. K. Kincannon

Publicación: 1968 y revisada en 1971

A quienes va dirigido: personas de 16 a 55 años, con nivel de instrucción secundaria regular

Objetivos: Evaluación de factores o aspectos de la personalidad

Formas paralelas: MMPI

Áreas o componentes: Abarca 4 escalas de validez y 8 escalas clínicas:

Hipocondría

Depresión

Histeria

Desviación psicopática

Paranoia

Psicastenia

Esquizofrenia

Manía

Duración: 20 a 45 minutos

Aplicación: individual y colectiva

Calificación: Una vez que el sujeto ha marcado cierto o falso en la hoja de respuestas, se colocan las plantillas de corrección y se obtienen puntajes en la escala, luego ubicamos esos puntos en la tabla de puntuación:

Tabla I: Se obtiene el puntaje base de cada escala

Tabla II: se colocan los puntajes en K y se suman o escriben los mismos puntajes en puntaje de conversión (PC).

Tabla III: T se busca el PC y su puntaje por cada escala, El cuadro de perfil se hará en el cuadro establecido con una línea continua

Materiales:

- Manual
- Cuadernillo de preguntas
- Hoja de respuestas
- Dos plantillas de corrección
- Tres tablas de conversión

Validez y confiabilidad:

En un estudio con 100 pacientes psiquiátricos, 50 hombres y mujeres, se obtuvo una correlación de 0.00 y 0.90 por las 11 escalas clínicas y de la validez siendo la correlación mediana de 0.87.

CUESTIONARIO TEST MINI MULT

Por favor conteste las siguientes afirmaciones con un “SI” o con un “NO”, de acuerdo a si se aplican no a usted. Al dar su contestación hágalo tomando en cuenta como usted se ha sentido en estos días. Marque con una “X” la respuesta correspondiente (SI o NO) en cada pregunta. No deje ninguna pregunta sin contestar.

1. SI - NO - ¿Tiene usted buen apetito?
2. SI - NO - ¿Se levanta usted fresco y descansado casi todas las mañanas?
3. SI - NO - ¿Le gustaría a usted el trabajo de bibliotecario?
4. SI - NO - ¿está su vida diaria llena de cosas que mantienen su interés?
5. SI - NO - ¿Trabaja usted bajo una gran tensión?
6. SI - NO - ¿Piensa Usted de vez en cuando, en cosas muy malas para hablar de ellas?
7. SI - NO - ¿Padece usted de estreñimiento?
8. SI - NO - ¿Ha deseado mucho usted, a veces irse de su casa?
9. SI - NO - ¿Tiene usted, a veces, accesos risa y llanto, los cuales no puede controlar?
10. SI - NO - ¿Padece usted de ataques de náuseas y vómitos?
11. SI - NO - ¿Le parece a usted que nadie lo entiende?
12. SI - NO - ¿Se siente usted, a veces con deseos de maldecir?

13. SI - NO - ¿Tiene usted pesadillas frecuentes?
14. SI - NO - ¿Encuentra usted difícil mantener su mente en una tarea o trabajo?
15. SI - NO - ¿Ha tenido experiencias muy raras y extrañas?
16. SI - NO - ¿Si la gente no se hubiera empeñado en obstaculizarlo, usted hubiera tenido más éxito?
17. SI - NO - ¿Durante un período de tiempo, cuando era muchacho, robó usted cosas sin importancia?
18. SI - NO - ¿ha tenido usted, períodos de días, semanas o meses en que no ha podido ocuparse de nada porque no hallaba como empezar?
19. SI - NO - ¿Cuándo usted duerma, es su sueño molesto o inquieto?
20. SI - NO - ¿Le molesta oír cosas feas cuando está con gente?
21. SI - NO - ¿Le cae usted bien a la mayoría de gente que lo conoce?
22. SI - NO - ¿Se ha visto a menudo obligado a aceptar órdenes de otra persona que no sabe tanto como usted?
23. SI - NO - ¿Desearía usted, ser tan feliz, como otros parecen serlo?
24. SI - NO - ¿Se siente usted fuertemente atraído por personas de su propio sexo?
25. SI - NO - ¿Le gustaba jugar a las “prendas” (Dar una prenda o hacer una penitencia)?
26. SI - NO - ¿Piensa usted, que mucha gente exagera sus desgracias para ganarse la simpatía y ayuda de los demás?
27. SI - NO - ¿A menudo ha deseado usted, ser mujer? (O si usted es mujer) ¿se siente bien de ser mujer?
28. SI - NO - ¿Se enoja usted, algunas veces?

29. SI - NO - ¿Le gusta a usted leer novelas de amor?
30. SI - NO - ¿Le gusta a usted la poesía?
31. SI - NO - ¿Ciertamente le falta confianza en si mismo?
32. SI - NO - ¿Le gustaría a usted cultivar y vender flores?
33. SI - NO - ¿Sufre usted de molestias porque los músculos le brincan?
34. SI - No - ¿Se siente usted gran parte del tiempo como si hubiera hecho algo incorrecto o malo?
35. SI - NO - ¿Está usted, alegre la mayor parte del tiempo?
36. SI - NO - ¿Algunas personas son tan autoritarias que se siente usted con deseos de hacer lo contrario de lo que le piden, aunque sabe que tienen la razón?
37. SI - NO - ¿Cree que alguien conspira contra usted?
38. SI - NO - ¿La mayoría de la gente se vale de medios algo deshonestos para ganar ventajas u obtener ganancias?
39. SI - NO - ¿Tiene usted muchas molestias estomacales?
3. 40. SI - NO - ¿Se siente a menudo molesto y de mal humor sin saber porque?
41. SI - NO - ¿Le gusta a usted recoger flores o cultivar plantas en su casa?
42. SI - NO - ¿Se ha visto usted envuelto en prácticas sexuales poco comunes?
43. SI - NO - ¿A veces piensa usted más rápidamente de lo puede hablar?
44. SI - NO - ¿Cree usted, que la vida en su hogar es tan agradable como la de la mayor parte de la gente que conoce?
45. SI - NO - ¿Se siente a veces verdaderamente inútil?
46. SI - NO - ¿Le gustaría a usted ser soldado?
47. SI - NO - ¿En los últimos años ha estado usted bien la mayor parte del tiempo?

48. SI - NO - ¿Ha tenido usted períodos en los cuales ha realizado actividades, sin recordar más tarde lo que había estado haciendo?

49. SI - NO - ¿Le parece a usted que ha sido castigado a menudo sin causa?

50. SI - NO - ¿Se ha sentido usted alguna vez mejor que ahora?

51. SI - NO - ¿Le importa lo que otros piensan de usted?

52. SI - NO - ¿Parece su memoria estar bien?

53. SI - NO - ¿Encuentra usted difícil entablar conversación cuando conoce gente nueva?

54. SI - NO - ¿Se siente débil la mayor parte del tiempo?

55. SI - NO - ¿Sufre de molestias por dolores de cabeza?

56. SI - NO - ¿Ha tenido usted dificultad en mantener su equilibrio al caminar?

57. SI - NO - ¿le agradan (caen bien) todas las personas?

58. SI - NO - ¿Hay personas que están tratando de robarle a usted sus pensamientos?

59. SI - NO - ¿Desearía no ser tan tímido?

60. SI - NO - ¿Cree que sus pecados son imperdonables?

61. SI - NO - ¿Frecuentemente se preocupa de cualquier cosa?

62. SI - NO - ¿A menudo sus padres se oponían a la clase individuos con quienes acostumbraba salir?

63. SI - NO - ¿Hace usted un poco de chisme a veces?

64. SI - NO - ¿Siente a veces que puede tomar decisiones con muchísima facilidad?

4. 65. SI - NO - ¿Tiene molestias por sentir palpitaciones del corazón y por dificultades para respirar (respiración corta)?

66. SI - NO - ¿Se enoja fácilmente y luego le pasa?

67. SI - NO - ¿Tiene usted, periodos de gran inquietud en que no puede estar sentado por largo tiempo en una silla?

68. SI - NO - ¿Sus padres y familiares encuentran en usted, más faltas o defectos de los que debieran?

69. SI - NO - ¿A alguien le preocupa lo que le sucede a usted?

70. SI - NO - ¿Si usted fuera artista, le gustaría dibujar flores?

71. SI - NO - ¿Culpa usted a una persona que se aprovecha de otra cuando tiene oportunidad de hacerlo?

72. SI - NO - ¿Se siente usted, a veces lleno de energía?

73. SI - NO - ¿Esta su vista como ha estado por años?

74. SI - NO - ¿Siente a menudo que sus oídos le zumban?

75. SI - NO - ¿Una o más veces en su vida ha sentido que alguien le inducía a hacer algo, hipnotizándolo?

76. SI - NO - ¿Ha tenido períodos en los cuales se ha sentido muy feliz son ninguna razón especial?

77. SI - NO - ¿Aun cuando está con otra gente, se siente usted solo la mayor parte del tiempo?

78. SI - NO - ¿Cree que cualquiera podría decir una mentira para evitarse dificultades?

79. SI - NO - ¿Es usted más sensible que la mayor parte de la gente?

80. SI - NO - ¿Le parece que su mente a veces trabaja más lentamente que de costumbre?

81. SI - NO - ¿le desilusiona la gente a menudo?

82. SI - NO - ¿Ha tomado bebidas alcohólicas excesivamente?

Anexo B: Entrevista General

NOMBRES Y APELLIDOS

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

EDAD

CIUDAD DE PROCEDENCIA

CONFORMACION FAMILIAR ANTES
DE LA PRIVACION DE LA LIBERTAD

CONFORMACION FAMILIAR ACTUAL

NOS PUEDO MENCIONAR O CONTAR
LA SITUACION QUE LE LLEVO A ESTAR
PRIVADO DE LA LIBERTAD

OBSERVACIONES O DATOS
PARTICULARES
