

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RR.II. Y CIENCIAS DE LA  
COMUNICACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**"ESQUEMAS DESADAPTATIVOS Y PATRONES DE  
PERSONALIDAD EN INTERNAS SENTENCIADAS DEL  
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MUJERES  
SOCABAYA - AREQUIPA, 2016"**

Tesis presentada por los  
bachilleres:

**Christian Omar Escobar  
Flores**

**Verónica Anabela Luque  
Velásquez**

Para optar el título profesional  
de psicólogos.

**AREQUIPA – PERU**

**2017**



## **PRESENTACIÓN**

Señor Rector de la Universidad Nacional de San Agustín

Señor Decano de la Facultad de Psicología, RR. II. Cs. De la comunicación.

Señor Director de la escuela Profesional De Psicología.

Señores Catedráticos miembros del Jurado Dictaminador.

Tenemos el honor de dirigirme a ustedes con el propósito de poner a su consideración el presente trabajo de tesis titulado: “Esquemas Desadaptativos y Patrones de Personalidad en Internas Sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya - Arequipa, 2016” el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá optar el título profesional de psicólogos.

Cumpliendo con los requerimientos del reglamento vigente, esperamos que vuestra justa apreciación evalúe el esfuerzo realizado y que la presente investigación sirva de aporte al conocimiento psicológico y sirva como incentivo para que se realicen otras investigaciones teniendo en consideración nuestro aporte.

Arequipa, octubre del 2016.

Bachilleres:

CHRISTIAN OMAR ESCOBAR FLORES

VERÓNICA ANABELA LUQUE VELÁSQUEZ

## **DEDICATORIA**

*Para mi familia, en especial a mi padre que se encuentra en el cielo, a mi madre por darme sus consejos y enseñanzas y brindarme su apoyo incondicional en todo momento. A mis hermanos y hermanas por enseñarme el camino de superación personal y profesional.*

***Christian Omar Escobar Flores***

*A mi familia, por ser un constante ejemplo de cariño, apoyo y superación. En especial a mi madre, por ser la persona más fuerte y persistente sobre la faz de la tierra: sin su sacrificio y motivación no sería posible este proyecto... y a mi hermano. Gracias por su apoyo y estar siempre ahí.*

***Verónica Anabela Luque Velásquez.***

## **AGRADECIMIENTOS**

A todos los docentes de nuestra Escuela profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, por su vocación, enseñanza y dedicación en todos estos años de formación profesional, por enseñarnos a estimar y valorar nuestra profesión.

Al personal del Instituto Nacional Penitenciario, en especial al Órgano Técnico de Tratamiento del penal de mujeres Arequipa y al Área de Psicología Forense del Departamento de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, quienes nos brindaron su conocimiento, experiencia y apoyo para acceder a población penitenciaria.

Los autores.

## **RESUMEN**

La presente investigación titulada “Esquemas Desadaptativos y Patrones de Personalidad en Internas Sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya - Arequipa, 2016”, tiene por objetivo principal Determinar la relación entre los esquemas desadaptativos tempranos y patrones clínicos, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves de las internas sentenciadas, así como Establecer la diferencia entre los esquemas desadaptativos tempranos y los patrones de personalidad de las internas sentenciadas de acuerdo al tipo de delito cometido. En esta investigación se utilizó un muestreo no probabilístico teniendo como muestra final a 79 mujeres sentenciadas por diferentes delitos, quienes fueron evaluadas con los siguientes instrumentos: el cuestionario de esquemas de J. Young en su versión abreviada (YSQ-L2) y el Inventario Clínico Multiaxial Millon-III (MCMI-III). La investigación tiene un enfoque cuantitativo de tipo Correlacional – Comparativo, se empleó el programa SPSS, la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado y la Kruskall Wallis para el procesamiento estadístico de los datos. Los resultados encontrados indican que existe una correlación estadísticamente significativa entre los esquemas y patrones de personalidad, mas no diferencias significativas entre los esquemas desadaptativos, patrones de personalidad, patología grave, síndromes clínicos y síndromes graves de acuerdo al tipo de delito. Además se observa medias elevadas en los esquemas de Inhibición Emocional, Desconfianza y Autosacrificio, al igual que en los patrones de personalidad como en el patrón Esquizotípico, Narcisista y Paranoide.

**Palabras Claves:** Esquemas Desadaptativos Tempranos, Patrones de Personalidad y Tipo de Delito.

## **ABSTRACT**

The present research entitled "Disadaptive Schemas and Patterns of Personality in Sentenced Offenders of the Socabaya - Arequipa Women 's Penitentiary Establishment, 2016" has as main objective to determine the relationship between early maladaptive schemes and clinical patterns, severe pathology, clinical syndromes and clinical syndromes And to establish the difference between the early maladaptive schemes and the personality patterns of the inmates sentenced according to the type of crime committed. In this research, a non-probabilistic sampling was used, with 79 women sentenced for different crimes as final sample, who were evaluated with the following instruments: the J. Young schematic questionnaire in the abbreviated version (YSQ-L2) and the Clinical Inventory Multiaxial Millon-III (MCMII-III). The research has a quantitative approach of Correlational - Comparative type, using the program SPSS, the non - parametric test of Chi Square and the Kruskall Wallis for the statistical processing of the data. The results indicate that there is a statistically significant correlation between personality patterns and patterns, but no significant differences between maladaptive schemes, personality patterns, severe pathology, clinical syndromes and serious syndromes according to the type of crime. In addition, high averages are observed in the schemes of Emotional Inhibition, Distrust and Autosacrifice, as well as in personality patterns such as the Schizotypal, Narcissistic and Paranoid pattern.

**Key Words:** Early Disadaptive Schemes, Personality Patterns and Type of Offense

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
RESUMEN .....	IV
ABSTRACT .....	V
INDICE.....	VI
LISTA DE CUADROS .....	X
LISTA DE GRAFICAS.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	XIII

### CAPITULO I PROBLEMA DE ESTUDIO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
2. OBJETIVOS .....	4
A. OBJETIVO GENERAL.....	4
B. OBJETIVOS ESPECIFICOS. ....	4
3. HIPOTESIS GENERAL.....	5
4. JUSTIFICACIÓN .....	6
5. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN .....	11
6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO .....	16
7. DEFINICIÓN DE TERMINOS .....	17
8. VARIABLES E INDICADORES .....	19

### CAPITULO II REVISION DE LA LITERATURA.

1. CRIMINOLOGÍA.....	22
1.1 Definición .....	22
1.2 Psicología Criminal .....	23
1.3 El delito.....	23

1.4	Tipo de Delito y características psicológicas.....	24
A.	Homicidio .....	24
B.	Robo.....	25
C.	Tráfico de drogas .....	25
D.	Estafa .....	26
E.	Secuestro.....	26
2.	ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS .....	27
2.1	Visión general del constructo de esquemas .....	27
2.2	Definición de esquema .....	28
2.3	Esquemas desadaptativos tempranos EDT .....	28
2.4	Principales características de los esquemas desadaptativos tempranos.....	29
2.5	Orígenes de los esquemas desadaptativos tempranos EDT .....	30
a.	Necesidades emocionales centrales .....	30
b.	Experiencias de vida tempranas.....	30
c.	El temperamento emocional .....	31
2.6	Dimensiones y principales esquemas desadaptativos tempranos .....	32
a.	Dimensión I. Desconexión y rechazo .....	33
	El esquema de abandono / inestabilidad.....	34
	El esquema de desconfianza/abuso .....	34
	El esquema Deprivación emocional .....	34
b.	Dimensión II. Deterioro en autonomía y ejecución.....	34
	El esquema de vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad.....	35
	El esquema de entrampamiento.....	35
c.	Dimensión III. Límites deficitarios .....	35
	El esquema de derecho / grandiosidad .....	36
	El esquema de insuficiente auto-control/auto-disciplina.....	36
d.	Dimensión IV. Dirigido por las necesidades de los demás .....	36
	El esquema de auto-sacrificio.....	37
e.	Dimensión V. Sobrevigilancia e inhibición.....	37
	El esquema de inhibición emocional.....	37
	El esquema de inflexibles 1/ auto exigencia.....	38

El esquema de estándares inflexibles 2 / perfeccionismo .....	38
<b>3. PERSONALIDAD.....</b>	<b>38</b>
3.1 Visión general de la personalidad.....	38
3.2 Perspectivas de la personalidad .....	39
A. Perspectiva nomotética: verdad universal en la personalidad .....	40
B. Perspectiva ideográfica: verdades particulares sobre personas particulares.....	40
C. Perspectiva integradora.....	40
3.3 Teorías de la personalidad de Theodore Millon .....	42
a) Teoría del aprendizaje Biosocial.....	42
b) Modelo evolutivo.....	43
c) Principios evolutivos y ecológicos .....	44
3.4 Inventario clínico Multiaxial de Millon MCMI-III .....	45
A. Patrones de personalidad graves .....	46
3.4.1 Síndromes clínicos del eje I .....	51
B. Síndromes clínicos moderadamente graves (escalas de lá A – R) .....	52
C. Síndromes clínicos graves (escalas SS, CC y PP) .....	54
<b>4. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONDUCTA DELICTIVA.....</b>	<b>55</b>
4.1 GRUPO A: “RAROS Y EXCÉNTRICOS” .....	56
4.1.1 Trastorno paranoide de la personalidad .....	56
4.1.2 Trastorno esquizoide de la personalidad.....	57
4.1.3 Trastorno esquizotípico de la personalidad .....	58
4.2 GRUPO B: “EMOCIONALES E IMPULSIVOS” .....	58
4.2.1 Trastorno antisocial de la personalidad (TAP) .....	59
4.2.2 Trastorno límite de la personalidad .....	60
4.2.3 Trastorno histriónico.....	61
4.2.4 Trastorno narcisista de la personalidad.....	62
4.3 GRUPO C: “ANSIOSOS Y TEMEROSOS” .....	63
4.3.1 Trastorno de la personalidad por evitación.....	63
4.3.2 trastorno de la personalidad dependiente.....	64
4.3.3 Trastorno de la personalidad obsesivo –compulsivo .....	65

## CAPITULO III METODOLOGÍA

1.	TIPO Y DISEÑO INVESTIGACIÓN .....	66
A.	Tipo de investigación.....	66
B.	Diseño de investigación .....	66
2.	SUJETOS.....	67
A.	Criterios de inclusión .....	68
B.	Criterios de exclusión .....	68
3.	INSTRUMENTOS Y TECNICAS .....	69
3.1	Cuestionario de esquemas Desadaptativos Tempranos (YSQ-L2).....	69
3.2	Inventario Clínico Multiaxial de Millon - III (MCMI-III) .....	75
4.	PROCEDIMIENTOS .....	85

## CAPITULO IV

RESULTADOS .....	87
DISCUSIÓN .....	116
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

## LISTA DE CUADROS

CUADRO 1: Variables esquemas desadaptativos.....	19
CUADRO 2: Variable patrones de personalidad.....	19
CUADRO 3: Tipo de Delito.....	20
CUADRO 4: Dimensiones y Principales Esquemas Desadaptativos .....	32
CUADRO 5: Características Sociodemográficas de la población.....	67
CUADRO 6: Características sociodemográficas de la muestra .....	69
CUADRO 7: Correlación entre los esquemas desadaptativos y los patrones clínicos Evitativo, Dependiente, Autodestructivo y Compulsivo.....	93
CUADRO 8: Correlación entre los esquemas desadaptativos y los patrones clínicos Antisocial, Narcisista Agresivo Sádico y Histriónico .....	94
CUADRO 9: Correlación entre los esquemas desadaptativos y los patrones clínicos Esquizoide, Depresivo y Negativista.....	95
CUADRO 10: Correlación entre los esquemas desadaptativos y Patología Grave de la Personalidad .....	96
CUADRO 11: Correlación entre los Esquemas desadaptativos y los Síndromes Clínicos Trastorno Bipolar, Trastorno Distímico y Trastorno Somatomorfo.....	97
CUADRO 12: Correlación entre los Esquemas desadaptativos y los Síndromes Clínicos Dependencia al Alcohol, Trastorno de Ansiedad y Trastorno Estrés Posttraumático .....	98
CUADRO 13: Correlación entre los Esquemas desadaptativos y Síndromes Clínicos Graves .....	99
CUADRO 14: Diferencias entre los Esquemas Desadaptativos y el Tipo de Delito .....	100
CUADRO 15: Diferencias entre los Patrones Clínicos y el Tipo de Delito.....	101
CUADRO 16: Diferencias entre la Patología Grave y el Tipo de Delito.....	102
CUADRO 17: Diferencias entre los Síndromes Clínicos y el Tipo de Delito .....	103
CUADRO 18: Diferencias entre los Síndromes Clínicos Graves y el Tipo de Delito .....	104

## **LISTA DE GRAFICAS**

GRAFICA 1: Principios evolutivos, funciones de supervivencia y constructos bipolares del modelo de Millon .....	45
GRAFICA 2: Medidas de tendencia central de los Esquemas Desadaptativos.....	88
GRAFICA 3: Medidas de tendencia central de los Patrones Clínicos de Personalidad.....	89
GRAFICA 4: Medidas de tendencia central de Patología Grave de la Personalidad.....	90
GRAFICA 5: Medidas de tendencia central de los Síndromes Clínicos.....	91
GRAFICA 6: Medidas de tendencia central de los Síndromes Clínicos Graves.....	92

## **INTRODUCCIÓN**

Durante tiempos inmemorables han existido personas que por medio de sus conductas y actos infringen la ley, van en contra de lo estipulado por la sociedad transgrediendo las reglas y las normas. Creando un clima de desconfianza e inseguridad entre sus habitantes, siendo la delincuencia uno de los problemas fundamentales de toda una población, pues no se puede vivir al margen de ello y sin prestarle la debida importancia. Por ello a través de décadas el estudio del comportamiento criminal y su incidencia en el desarrollo de las sociedades ha sido un tema de estudio y de constante debate, surgiendo diferentes cuestionamientos y preguntas como quienes son los que delinquen, que características presentan y si existe influencia externas o internas en su actuar.

Ante esta preocupación por la delincuencia y su constante incidencia en nuestro medio provocada por la participación activa del hombre con mayor frecuencia, se han realizado diferentes estudios e investigaciones tratando de comprender el fenómeno delincuencial, teniendo en cuenta los diversos factores que pueden incidir en este fenómeno. Entre los factores estudiados encontramos a la personalidad y a los esquemas desadaptativos tempranos, temas estudiados en forma separada en la población penitenciaria masculina. Dejando de lado la interacción y participación de la mujer en la delincuencia, por lo que muchos investigadores han tratado de explicar y comprender el comportamiento de la delincuencia femenina en base a la generalización del comportamiento masculino.

Por ello resulta interesante conocer que esquemas desadaptativos se presentan en las mujeres delincuentes, si guardan alguna relación con los patrones de personalidad y si se diferencian entre la tipificación de uno u otro delito. Hoy en día la criminalidad en las mujeres es una realidad muy amplia y muy difícil de estudiar en su totalidad y a lo largo de la historia su incidencia ha sido siempre menor que la masculina. Pero si analizamos esta realidad en el tiempo se puede observar que este número reducido de mujeres delincuentes se ha ido incrementado, en el Perú de cada 10 delincuentes 1 es mujer lo cual se traduce a un 6.1 % de la población penitenciaria como se refiere en (Sánchez A., 2015, p.19).

Teniendo en cuenta este aumento de la mujer en la delincuencia pretendemos realizar esta investigación a fin de que sirva como un aporte adicional al incipiente número de investigaciones realizadas. Ya que mucho de los esquemas surgen en etapas tempranas y son significativamente disfuncionales convirtiéndose en marcos para el procesamiento de experiencias posteriores, sabiendo que la personalidad se va desarrollando desde etapas tempranas para establecerse en determinados patrones de personalidad en la edad adulta. Por ello debemos de otorgarle una mayor importancia y relevancia social, pues las mujeres que delinquen no solo son hijas o hermanas sino son madres quienes en ocasiones son las encargadas de cuidar y velar por el hogar, en donde el niño desde su nacimiento se encuentra estrechamente ligado a la madre viendo en ella un modelo a seguir, al igual que los demás miembros de la familia, siendo la familia el núcleo de la sociedad.

La presente tesis profesional se divide en cuatro capítulos; el primer capítulo está conformado por los planteamientos previos que guían los objetivos a lograr, en el segundo capítulo se hace un desarrollo teórico de las variables en estudio y orientación teórica que toma la investigación al respecto, el tercer capítulo se presenta los aspectos metodológicos por lo cual se ha de formar la esencia de la investigación, en el cuarto capítulo presentamos los resultados en tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones y finalmente culminamos con la discusión, conclusiones y recomendaciones.

Por ello ponemos en consideración la presente investigación titulada “ESQUEMAS DESADAPTATIVOS Y PATRONES DE PERSONALIDAD DE LAS INTERNAS SENTENCIADAS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MUJERES

SOCABAYA – AREQUIPA, 2016” con el cual pretendemos optar el título profesional de psicólogos, habiendo cumplido con las exigencias y requerimientos que nuestra facultad solicita a los futuros profesionales de la carrera profesional de Psicología, para la presentación y sustentación de la investigación. A la vez es de deseo nuestro que los conocimientos aportados en la presente, sean de utilidad para los investigadores y profesionales interesados en el tema, el cual representa un gran desafío para la psicología.

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE ESTUDIO**

#### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La inseguridad por años se ha convertido en uno de los mayores problemas para la sociedad y es precisamente la delincuencia en sus diferentes manifestaciones quien a un tomado un mayor realce durante los últimos años representando una amenaza significativa a la economía y desarrollo de los países. (Huambachano C., Franco M., Díaz G. & Huanes V., 2015, p. 174) <sup>(1)</sup> afirman que en las últimas décadas, la delincuencia común y la criminalidad organizada se han constituido en dos de las principales preocupaciones en la agenda gubernamental de los países de América Latina y El Caribe. Haciéndose evidente en nuestro país, pues la tasa de delincuencia se ha ido incrementando de manera drástica e inevitable, como se observa en el grafico estadístico registrada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2006 – 2014), <sup>(2)</sup> al periodo del 2006 el Perú registraba 153,055 denuncias y en el 2014 estas cifras se han ido incrementado a 278,181 denuncias por los diferentes delitos entre los más frecuentes contra el patrimonio, seguridad pública y contra la vida el cuerpo y la salud. El Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana OBNASEC (2016) <sup>(3)</sup> ha reportado 216,740 denuncias en el periodo de enero a setiembre del 2015, en donde Arequipa se encuentra entre los cinco departamentos con

más denuncias a nivel nacional. En donde las cifras de personas detenidas y procesadas por estos delitos hacen a 96,698 entre hombres en un 93.7 % y mujeres en un 6.3% según los datos del (INEI, 2015, p. 98).<sup>(4)</sup>

Estas cifras hacen notar que el problema de la delincuencia y criminalidad en la sociedad va en aumento y en constante crecimiento, tema que no es exclusivo solo a la participación activa del hombre en el delito sino también de la mujer. Haciéndose evidente en la sobre población penitenciaria como del E.P. de mujeres Arequipa el cual está diseñado para albergar a una población de 67 personas, hoy en día dicha población sobrepasa a 140 internas como se registra en el Instituto Nacional Penitenciario (INPE, 2015, p. 9).<sup>(5)</sup> El aumento de la delincuencia e inseguridad ciudadana no solo afecta a la sociedad sino altera la calidad de vida del ciudadano que se encuentra propenso a ser víctima de algún acto delictivo, pues su adaptación no solo depende de las circunstancias materiales sino del medio que le rodea influyendo en las acciones delictivas de los que lo cometen, creando prejuicios y diferentes percepciones ante estas personas que delinquen por lo que suelen acusarlos y juzgarlos, aun después de haber cumplido su condena se les niega la oportunidad de reintegrarse a la sociedad, más aun si son mujeres pues se crean diferentes prejuicios hacia ellas.

De antemano se sabe que se carecen de investigaciones que estudien la delincuencia femenina, siendo uno de los motivos el tamaño reducido de esta población pero no menos significativa en comparación al hombre. Por ello muchos de los investigadores han tratado de explicar la delincuencia femenina en base a la generalización de las características y modos de participación del hombre, restándole la debida importancia siendo un objeto de olvido, tanto a nivel teórico como en la práctica de investigaciones dentro del campo de las ciencias penales y forenses. Álvarez y González (2010)<sup>(6)</sup> afirman que la cuestión de la criminalidad femenina ha sido una de las más olvidadas por la investigación criminológica, por lo que no sería atinado decir, que constituye un campo casi virgen. Siendo este uno de los aspectos por lo que mucho se ha discutido a lo largo de la historia pues no se puede explicar la conducta delictiva de la mujer en

base a un solo enfoque o punto de vista, ya que las características individuales y formas de actuar de la mujer distan mucho en comparación a las del varón.

Por ello resulta interesante conocer el porqué del aumento de la delincuencia femenina en últimos años, en que delitos se ven involucradas con mayor frecuencia, si existen o no una relación con su personalidad, creencias, actitudes, percepciones o si son conductas activadas por esquemas formados durante su vida y/o si habría una influencia del hombre delincuente en la comisión del delito en la mujer, preguntas a las cuales se pretende buscar una respuesta a fin de que permitan al psicólogo penitenciario, forense y profesionales de otras especialidades tenerlas en consideración al momento de actuar en la prevención, intervención, diagnóstico y tratamiento de la conducta delictiva en las mujeres e incidir en su correcta reinserción a la sociedad. Puesto que al no contar con mucha información e investigaciones, las mujeres que delinquen no solo sufren el prejuicio, acusación y estigma de la sociedad, sino también son parte de la discriminación de las políticas y leyes del país. Domínguez H. (2009, p.19),<sup>(7)</sup> indica que “cuando los controles formales son aplicados a las mujeres y éstas se encuentran inmersas en una acusación de carácter penal, tanto el proceso, como el procedimiento de ejecución de la pena y su permanencia en prisión, en donde frecuentemente se les penaliza con mayor número de años en la cárcel que a los hombres por la comisión de los mismos delitos, la desigualdad y discriminación también se profundiza en el tratamiento penitenciario hacia las mujeres, al no contar con mecanismos idóneos para su reinserción social y menos aún con establecimientos carcelarios construidos para cubrir sus necesidades”.

En tal sentido y teniendo en cuenta estas consideraciones es necesario conocer aquellos factores relacionados a la activación de los esquemas desadaptativos y características de personalidad de las mujeres que delinquen en los delitos más frecuentes, con el objetivo de ampliar el campo de estudio a fin de contribuir con sustento científico que sirva al profesional psicólogo de las diferentes áreas. Por lo que la presente investigación ha considerado de importancia determinar la relación entre los esquemas desadaptativos tempranos y patrones de personalidad, además de establecer la diferencia entre los esquemas desadaptativos tempranos y patrones de

personalidad de acuerdo al tipo de delito cometido por las mujeres sentenciadas del establecimiento penitenciario de mujeres – Arequipa.

Es por ello que nos planteamos los siguientes *problemas de investigación*:

¿Cuál es la relación entre los esquemas desadaptativos tempranos, patrones clínicos, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves, que presentan las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya - Arequipa, 2016?.

¿Cuál es la diferencia entre los esquemas desadaptativos tempranos y los patrones de personalidad que presentan las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya - Arequipa, 2016 de acuerdo al tipo de delito cometido?.

## **2. OBJETIVOS:**

### **A. OBJETIVO GENERAL:**

1. Determinar la relación entre los esquemas desadaptativos tempranos y patrones clínicos, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves que presentan las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya - Arequipa, 2016
  
2. Establecer la diferencia entre los esquemas desadaptativos tempranos y los patrones de personalidad que presentan las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016 de acuerdo al tipo de delito cometido.

### **B. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Conocer las características sociodemográficas más relevantes de las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016.

2. Identificar los esquemas desadaptativos tempranos en las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016.
3. Identificar los patrones clínicos, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves de la personalidad en las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016.
4. Correlacionar los esquemas desadaptativos tempranos y patrones clínicos, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves de la personalidad en las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016.
5. Comparar los esquemas desadaptativos tempranos y los patrones clínicos, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves de la personalidad en las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016 de acuerdo al tipo de delito cometido.

### **3. HIPOTESIS GENERAL**

H1: Existe una correlación estadísticamente significativa entre los esquemas desadaptativos tempranos de Desconfianza e Inhibición Emocional con los patrones clínicos Evitativo, Narcisista y Paranoide de la personalidad de las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016.

H2: Existen diferencias significativas entre el tipo de delito, esquemas desadaptativos tempranos y los patrones clínicos de personalidad de las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, 2016.

#### **4. JUSTIFICACIÓN.**

Cada día al levantarnos escuchamos y vemos en los diferentes medios de comunicación, noticias de delitos como secuestros, extorsiones, robos, golpe a la comercialización de drogas y homicidios, delitos cometidos tanto por varones y mujeres la presencia de estos crímenes no solo ocasiona graves estragos y daños irreversibles a toda una población que se ve amenazada día con día, creándose en ella una percepción de inseguridad en la que cualquier persona está proclive a ser víctima de un acto delictivo. Alterando la calidad de vida del ciudadano ya que crea un clima de desconfianza e inestabilidad social, afectando no solamente a una minoría sino a poblaciones enteras como América latina y el Caribe, regiones ampliamente consideradas por su notoria incidencia en la criminalidad en donde la preocupación por la seguridad se ha ido incrementado en años recientes, en el 2012 el 30,1% de la población reportaba a la inseguridad como el problema más importante en su país y en el 2014 este porcentaje se incrementó a un 32,5%, índice que guardan relación con el número de personas que son víctimas de algún hecho delictivo, en la actualidad el Perú dentro de 24 países se registra como el país con la tasa más alta de victimas por la delincuencia, porcentajes registrados en el informe realizado por Carrión J., Zárate P. & Zechmeister E. (2015).<sup>(8)</sup>

Lo preocupante de todo esto, es que no solamente son varones quienes delinquen o atentan contra nuestra seguridad como se ha venido dando a lo largo de los años sino se observa la participación activa de las mujeres en la delincuencia. En el informe estadístico penitenciario publicado por el INPE, que en el Perú entre el mes de octubre y diciembre 2015 ha habido un incremento anual del 6% de la población penitenciaria, teniendo una población actual de 75,003 internos entre procesados y sentenciados, en donde el 94% de la población está constituido por el sexo masculino y el 6% por el femenino, existiendo una sobrepoblación en todos los establecimientos penitenciarios E.P. del Perú como es el caso del E.P. de mujeres Arequipa, el cual cuenta con una capacidad a foro de 67 personas, población que sobrepasa hoy en día a las 140 internas (INPE, 2015, p. 5-22).<sup>(5)</sup> Viendo esta creciente tasa de sobrepoblación penitenciaria en mujeres y la delincuencia femenina y en consonancia con (Marchiori H. 2004, p.191)<sup>(9)</sup> quien refiere que “en las últimas tres décadas el delito en la mujer ha aumentado firme y progresivamente en una

proporción de 1/50, 1/20 y hasta 1 a 5 en relación al hombre, especialmente en países latinoamericanos y que por lo general se ha considerado que el delito en la mujer es una conducta aislada, casi de tipo pasional y que en relación al hombre las conductas antisociales son mínimas". García M. (2012),<sup>(10)</sup> indica que la delincuencia en la mujer se viene aumentando progresivamente en los últimos veinte años, representando ya en la actualidad un conflicto entre los valores que "poseían" las mujeres, entre intereses sociales, niveles culturales, en el aspecto político, económico, en sistemas penitenciarios y entre los investigadores de diversas áreas todos ellos buscando soluciones a dicho problema.

A pesar del incremento de la criminalidad femenina, se sabe que tanto a nivel teórico como en la práctica de investigaciones científicas dentro del campo de las ciencias sociales han sido pocos los estudios orientados a identificar las causas o el origen de este problema. Producto de esta deficiencia no se pueden contar con políticas y regímenes penitenciarios propios para la población, así como intervenciones, asistencia, ni tratamientos penitenciarios especializados y adecuados. (Antony C., 2007, p.73)<sup>(11)</sup> señala que "La situación de las mujeres en la cárcel es dramática, no solo porque las mujeres detenidas sufren el estigma de romper con el rol de esposas sumisas y madres presentes que les asigna la sociedad, sino también por la falta de leyes y políticas adecuadas para abordar problemas como el de las madres lactantes o los hijos de las mujeres encarceladas, esto se suma a otras cuestiones como la violencia sexual y el hacinamiento producto del aumento de la población penitenciaria femenina, generalmente por delitos relacionados con el micro tráfico de drogas, por lo que es necesario incluir un enfoque de género en las políticas penales y penitenciarias". Es por ello que la problemática de la Mujer delincuente es una de las más difíciles de analizar desde el punto de vista criminológico y psicológico, en donde muchos de los investigadores han tratado de explicar la delincuencia de la mujer como un generalización de la conducta delictiva del varón. (Cristóbal, Gonzales & Quispe, 2012, p. 13)<sup>(12)</sup> indican que "En la actualidad la delincuencia de la mujer no puede ir referida a lo masculino o explicarla como una masculinización de la mujer, sino que hay que entender que hay dos géneros y unas expectativas sociales diferentes sobre los roles que se tiene atribuido a cada uno de ellos"

Teniendo en cuenta estas consideraciones hasta aquí mencionadas es de especial importancia contar con estudios científicos que hablen acerca de las características o patrones de personalidad, esquemas desadaptativos que se desarrollan durante la infancia y entorno social que influyen en la conducta delictiva de las mujeres. Como lo indica (Domínguez, 2009, p.13) <sup>(7)</sup> “resulta sustantivo saber, en primer lugar, de qué manera afecta a las mujeres y con ello contribuir con información para la formulación de iniciativas legislativas donde se contemple la investigación de los hechos delictivos y procesos judiciales idóneos, a fin de sancionar esas conductas y por supuesto, prevenirlas, atenderlas y finalmente, en el ámbito penitenciario lograr incidir en la real reinserción a la sociedad de la persona que delinque”. Siendo este el fin de la realización de dicha investigación ya que se pretende contribuir con la información en la planeación de intervenciones, tratamientos y brindar una correcta asistencia psicológica tanto en el campo penitenciario y en el forense a fin de que le permita al perito psicólogo tener un sustento científico al momento de la ratificación.

Con lo mencionado hasta el momento creemos que es indispensable contar con investigaciones que nos permitan medir cuantitativamente las diferentes características, factores o patrones para poder abordar un problema de estudio como es el caso de la inseguridad provocada por la delincuencia y así platearnos algunas hipótesis acerca de las características y comportamiento de la mujer delincuente. Teniendo en consideración a (Redondo S. y Andrés A., 2007, p.147) <sup>(13)</sup> quienes expresan que “en los comportamientos delictivos se implican interacciones, pensamientos y elecciones, emociones, recompensas, rasgos y perfiles de personalidad, aprendizajes y socializaciones, creencias y actitudes, atribuciones, expectativas, etc”. Y en consonancia a esta afirmación creemos que existen interacciones multifactoriales tanto cognitivas, afectivas y emocionales que intervienen en la formación de la persona, las mismas que pueden influir en el desarrollo de determinados patrones o esquemas desadaptativos que se derriban de las necesidades emocionales insatisfechas durante la infancia o adquiridas por la vivencia de experiencias negativas durante la vida, las cuales tendrían una influencia en la formación de la personalidad y forma de percibir algunos acontecimientos estresantes o conflictivos. S. Ortega y A. Ortega (2013), <sup>(14)</sup> refieren que “un esquema disfuncional causa un estado constante de desconfianza e hipervigilancia, por lo que fácilmente malinterpretan señales

como potencial agresión o amenaza a su autoestima o estatus social, en donde la violencia se convierte en el principal (o único) recurso que se tienen para lidiar con las situaciones problemáticas y para restaurar la autoestima de la persona”. (Gonzales L., 2011, p.407)<sup>(15)</sup> refiere que características como la “inestabilidad emocional, explosiones de ira ante estímulos estresantes, baja resistencia a la frustración, egocentrismo, rasgos narcisistas, suspicacia, baja empatía, frialdad emocional, incesante búsqueda de sensaciones, dificultad para establecer vínculos afectivos, son características consonantes con lo reportado por abundantes investigaciones multidisciplinares en el estudio del binomio personalidad-delincuencia, pero no son exclusivas de un tipo único de trastorno de la personalidad.

Así como estas afirmaciones se han realizado otras investigaciones como los de S. Ortega y A. Ortega (2013)<sup>(14)</sup> en donde afirma fehacientemente en su investigación de “*Esquemas Maladaptativos Tempranos EMT asociados a la Conducta Criminal*”. Que los delincuentes presentarían 4 EMT como Desconsideración por los demás, Aislamiento Social, Privación Emocional y Desconfianza, y que estos esquemas surgen de un entorno familiar y social desfavorable encontrados en la infancia y adolescencia de los criminales. Esquemas que permite a los criminales desconectarse emocionalmente de las demás personas con gran facilidad presentándose rasgos de falta de empatía, falta de interés social, egocentrismo, deshumanización y desapego emocional. Sin embargo Oliveira, Nilton y López (2014).<sup>(16)</sup> En su investigación de “*Esquemas de personalidad más frecuentes en individuos que cometieron crímenes*”, afirma que el esquema predominante en hombres y mujeres es el de auto-sacrificio entrando en una gran contradicción ya que según Young este esquema se presenta en personalidades altamente empáticas es decir habría una gran sensibilidad hacia el sufrimiento de los demás y las personas que la presentan guían sus necesidades de acuerdo a una norma moral. Llegando a entender que el predominio de este esquema está orientado a caer en el concepto de conveniencia social a fin de dar una imagen socialmente aceptada.

En ambos estudios observamos una gran contradicción entre los resultados de estas investigaciones, en donde S. Ortega y A. Ortega<sup>(14)</sup> refieren que en los criminales existe falta de empatía, de interés social, egocentrismo, deshumanización, desapego emocional,

falta de respeto y desconsideración por los demás. Mientras que Oliveira, Nilton y López <sup>(16)</sup> afirma que en esta población se presentan características altamente empáticas, habiendo una gran sensibilidad hacia el sufrimiento de los demás y respeto, siendo moralistas. Ambas investigaciones entran en contradicción ya que se espera que en esta población existan esquemas desadaptativos predominantes y rasgos de personalidad orientados a mostrarse desconsiderados, fríos y carentes de empatía. Teniendo en cuenta esta contradicción nuestra investigación pretende identificar los esquemas desadaptativos tempranos y patrones de personalidad más frecuentes en las mujeres sentenciadas del establecimiento penitenciario Arequipa, a fin de determinar una relación entre los esquemas y patrones de personalidad y así poder compararlos entre los delitos más prevalentes, partiendo desde una perspectiva dinámica e integradora en la que los esquemas cumplen con la función de integrar la información proveniente del ambiente externo convirtiéndolo en un componente para comprender la forma en que una persona actúa, piensa, siente y se relaciona con los demás.

Es por ello que consideramos que el conocimiento de los “*esquemas desadaptativos y patrones de personalidad en internas sentenciadas del establecimiento penitenciario de mujeres Socabaya-Arequipa, 2016*”. Permitirá analizar, describir y descubrir aquellos esquemas desadaptativos predominantes y su relación con los patrones de personalidad de las internas y su incidencia en la comisión de los delitos más frecuentes, datos que permitirán al profesional psicólogo penitenciario y forense tenerlas en cuenta al momento de la evaluación, intervención, tratamiento y prevención de la conducta delictiva en adolescentes, además del desarrollo de programas psicoterapéuticos para la reinserción y resocialización femenina tomando en consideración estas características en el abordaje terapéutico y asistencial, siendo estas plasmadas en un sustento empírico y teórico a fin de que el psicólogo y otros profesionales la tenga en cuenta al momento de considerar el internamiento de la mujer en el penal.

## **5. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.**

A la fecha en la búsqueda de investigaciones de esquemas desadaptativos tempranos y de patrones personalidad en mujeres privadas de la libertad, no se ha encontrado una que se refiera directamente al tema mencionado. Sin embargo se han encontrado diversas investigaciones que tocan el tema por apartado realizándose en su mayoría en una población masculina y algunas escasamente referidas a una muestra femenina como se cita a continuación:

En Europa – España, López R, Lafuente O, García JL. (2006). <sup>(17)</sup> En su investigación “*Del mito de Narciso a los trastornos de la personalidad en las cárceles aragonesas: Una aproximación al perfil de estos desórdenes en las personas privadas de libertad*”, tuvo como objetivo hacer un análisis descriptivo de los Trastornos de la Personalidad en los Centros Penitenciarios de la provincia de Zaragoza mediante el uso del Cuestionario abreviado del “Examen Internacional de Trastornos de la Personalidad” (IPDE) en su versión DSM-IV y Cuestionario de Personalidad de EYSENCK (EPI), aplicado a una muestra de 236 internos, de los cuales una cuarta parte eran mujeres. Se tuvo como resultados que los Trastornos de la Personalidad más prevalentes fueron el Paranoide (41,1%) en el grupo de los raros y excéntricos (Grupo A), el Narcisista (59,7%) y el Antisocial (47,5%) en el grupo de los dramáticos y emocionales (Grupo B) y el Obsesivo-Compulsivo (63,6%) en el grupo de los ansiosos y temerosos (Grupo C) esto referente al total de la muestra. Únicamente un 8,5% de la población carcelaria no presentaba diagnósticos de Trastornos de la Personalidad en todas sus categorías y casi el 60% de los reclusos tenía algún diagnóstico de Trastorno de la Personalidad del Grupo A. La cifra se elevaba a más del 75% en el caso de los Grupos B y C, no encontrándose diferencias significativas, ni por prisión, ni por sexo. Llegando a la conclusión que la prevalencia de Trastornos de la Personalidad en las prisiones de la provincia de Zaragoza es muy elevada, y que esto en la población reclusa son un importante problema de Salud Pública.

Al igual que, Villagra Lanza P et al. (2010). <sup>(18)</sup> En su investigación “*Perfil adictivo, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión*”, se pretendió establecer el perfil psicológico, delictivo y adictivo en una muestra de 59 mujeres encarceladas del

Centro Penitenciario de Villabona (Asturias). Para ello se administró la Versión europea del Addiction Severity Index EuropASI, Symptom Check List SCL-90-R y una entrevista semiestructurada. Los resultados mostraron que la mayoría de mujeres encarceladas (64.4%) presenta también un trastorno por abuso de sustancias, presentes también en la muestra consumidora evidenciándose así una mayor cantidad de delitos cometidos en contra la propiedad y contra el orden socioeconómico. En conjunto el 44% de la muestra presentaba al menos un trastorno mental distinto al abuso de drogas, con una alta prevalencia de problemas de depresión, somatización, ansiedad e ideación paranoide.

En América del Norte - México, S. Ortega y A. Ortega (2013)<sup>(14)</sup> en su investigación de “*Esquemas Maladaptativos Tempranos asociados a la Conducta Criminal*”. Cuyo objetivo fue realizar un análisis descriptivo de los EMT en un grupo de criminales, y compararlo con un grupo clínico y un grupo comunitario sin antecedentes criminales. En una muestra de 119 hombres, con escolaridad promedio, el grupo criminal fue constituido por 37 presos del centro de rehabilitación social (CERESO) de la ciudad de Cancún, el grupo clínico de 37 pacientes y el comunitario de 39 personas sin antecedentes. A los tres grupos se les aplicó el Cuestionario de Esquemas de Young YSQ-L2 y la sub escala del Trastorno de Personalidad Anti Social del Cuestionario de Creencias Centrales de la Personalidad. Los resultados permitieron identificar en los criminales cuatro esquemas con puntuaciones más altas en comparación a los dos grupos control: Desconsideración por los demás (21.43), Aislamiento Social (16.06), Privación Emocional (19.67) y Desconfianza (18.22), los 4 EMT encontrados las cuales se asocian al origen de dichos esquemas planteado por Young, siendo su origen congruentes con los factores familiares puesto que el esquema de Privación Emocional surge de ambientes inestables, con rotación de cuidadores y falta de satisfacción de necesidades emocionales, los esquemas de Desconfianza y Aislamiento Social surgen de experiencias de rechazo tanto familiar como social, falta de habilidades sociales y falta de conexión con otras personas y el esquema de Desconsideración por los demás proviene generalmente de un ambiente hostil en donde el individuo adopta conductas de rebeldía y dominio para compensar experiencias o sentimientos de maltrato e inferioridad. Estos datos apoyan la hipótesis que en los criminales operan mecanismos cognitivos provenientes de esquemas disfuncionales

que facilitan la conducta delictiva mediante una visión distorsionada de sus actos y de los derechos de los demás.

Al igual que, Rovelo Escoto N. (2014).<sup>(19)</sup> En su investigación “*Violencia y Psicopatía en Mujeres Internas de un Centro Penitenciario*”, evaluó la incidencia de la psicopatía, violencia y riesgo de reincidencia en mujeres internas del centro de readaptación social femenil de la ciudad de Santiago de Quetaro, México. A través de la Escala de Valoración de la Conducta Violenta y Riesgo de Reincidencia (EVCV-RR) y el inventario clínico multiaxial de Millon (MCMI-III) aplicada a una muestra probabilística (N=101) mujeres de las cuales el 38.7% son procesadas y el 61.28% sentenciadas, con un promedio de edad entre los 35.84 años y nivel básico de educación primaria. En donde su hipótesis 3º refiere que la mayor prevalencia de alteraciones psicopatológicas de las internas se ubica en las escalas de Ansiedad (A), Trastorno por estrés postraumático (R), Depresivo (2B), Antisocial (6A) y Agresivo-sádico (6B) de las escalas del MCMI-III según la literatura estudiada, dando como resultado un cumplimiento no satisfactorio ya que ninguna de las alteraciones mencionadas tuvo una prevalencia alta a excepción para la escala Agresivo – Sádico (6B). Llegando a la conclusión de que la violencia, la psicopatía y la reincidencia son aspectos relativos a la condición humana, no obstante sus tipologías, rasgos, causas y efectos se manifiestan de forma diferenciada en las mujeres y los hombres.

En Centro América, Saborio Valverde C. y Gamboa Ramirez J. (2006).<sup>(20)</sup> En su investigación “*Trastornos y desajustes psicológicos asociados a la violencia delictiva. Un estudio con mujeres costarricenses privadas de libertad*”. Tuvo como propósito explorar la asociación entre trastornos y desajustes psicológicos con la violencia desplegada por mujeres privadas de libertad, en una muestra de 60 mujeres privadas de libertad sentenciadas y ubicadas en el Centro de Atención Institucional El Buen Pastor, quienes para efectos de esta investigación fueron clasificadas según su historia delictiva con tendencia violenta o no violenta. Para la recolección de datos se aplicaron el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnessota-2 (MMPI-2), la Lista de Chequeo de la Psicopatía- Revisada (PCL-R) de Robert Hare y entre otros instrumentos. Los resultados ofrecidos por el PCL-R permitieron conocer con mayor certeza la prevalencia del trastorno de psicopatía con la identificación de un 10% (n= 6) con un trastorno de

personalidad psicopáatico y con claras tendencias antisociales. Así mismo se observó un patrón clínico de personalidad promedio en quienes incurrieron en acciones delictivas violentas, cuyas características son similares a las reacciones de ajuste de las personas que son privadas de libertad. Los síntomas somáticos en el caso específico de las mujeres en las escalas como la 9 (Ma) hipomanía y 5 (Mf) femineidad, tienden a ser predominantes en este tipo de población.

En América del Sur - Ecuador, Machacado Torres A. (2008). <sup>(21)</sup> En su investigación “*Evaluación de la Personalidad de las Reclusas Sentenciadas en el Centro de Rehabilitación Social Femenino de Cuenca mediante el MMPI-2*”, se tuvo como objetivo diagnosticar por medio del test MMPI-2 el tipo de personalidad más frecuente en el grupo que ha cometido delitos de tipo convencional dentro del periodo de mayo a octubre del 2007. Para ello se tuvo un muestreo de tipo no probabilístico conformado por 30 internas, con edades entre los 18 a 65 años, siendo el delito más frecuente el de tráfico de drogas. Los resultados obtenidos son: 8 internas corresponden a la escala de paranoia, 7 de ellas en la escala de hipomanía, 5 en la escala de esquizofrenia, 4 en la escala de psicastenia, 3 en la escala de desviación psicopática, 2 en la escala de masculinidad-feminidad y 1 en la escala de introversión social. En donde refiere que la personalidad al estar situada en una escala, no pretende encasillarla a un solo tipo único de comportamiento, sin embargo hay que reconocer que las personas además de tener un amplio conjunto de características, siempre demuestran una tendencia a comportarse con pautas que se han ido definiendo a lo largo de la vida. Así mismo se indica que las causas que motivan a cometer actos delictivos son; familiar traficante con 8 casos, deprivación afectiva en 7 casos, ambición y adicción con 6 casos, mala situación económica 3 casos, súper yo débil y rasgos antisociales con 3 casos cada uno y por último bajo nivel cultural con 2 casos al igual que fuga temprana del hogar. Llegando a la conclusión de que los procesos cognitivos intervienen directamente sobre la interpretación de los hechos, es decir no se trata de la situación en sí, sino del modo de percibir dicha situación por parte del sujeto.

En Brasil, Oliveira, Nilton y López (2014). <sup>(16)</sup> En su investigación “*Esquemas de personalidad más frecuente en individuos que cometieron crímenes*”, en cuyo estudio se

tuvo como objetivo evaluar la identificación de esquemas de personalidad predominantes en una muestra de 244 individuos entre hombres y mujeres que han cometido crímenes por los delitos (delitos de robo, asesinato, violación o abuso sexual y tráfico de drogas o asociación con el tráfico) del Presidio profesor Jacy de Asís de Uberlandia (Brasil), en donde utilizaron un cuestionario sociodemográfico y el cuestionario de Esquemas personalidad - corto de Young, que evalúa quince esquemas que se insertan en cinco áreas principales: desconexión y el rechazo, la autonomía y rendimiento, límites de abajo, orientación para el otro, hipervigilancia y la inhibición. Los resultados fueron analizados con el programa SPSS 18.0 empleando el análisis estadístico descriptivo. Obteniendo como resultado puntuaciones altas y de mayor prevalencia en el esquema de auto-sacrificio en todos los tipos de delito, esquema que refleja en una contradicción dado que según Young este esquema se presenta en personalidades altamente empáticas es decir habría una gran sensibilidad hacia el sufrimiento de los demás y las personas que la presentan guían sus necesidades de acuerdo a una norma moral.

En Perú – Lima, Cáceres F. y Condori M. (2011). <sup>(22)</sup> En su investigación “*Patrones Básicos de la Personalidad de las Internas del Establecimiento Penitenciario de Chorrillos*”, determinaron los patrones básicos de personalidad de 110 mujeres procesadas y sentenciadas por los delitos contra la vida, el patrimonio y la salud pública, por medio del inventario clínico Multiaxial de Millón (MCMII). Cuyos resultados fueron la presencia de un alto número de indicadores significativos para los patrones clínicos: Compulsivo ( $X = 84.53$ ) siendo el más prevalente, seguido del Dependiente ( $X = 77.5$ ) y Narcisista ( $X = 74.75$ ). Sin embargo se encontraron diferencias significativas entre el tipo de delito y el patrón de personalidad como: el delito contra la vida con el patrón clínico de personalidad del tipo Dependiente, delito contra la salud pública y el patrón clínico de personalidad del tipo Agresivo – Sadico. Llegando a la conclusión de que, en la predicción y prevención de la conducta delictiva interfieren algunos atributos psicológicos individuales (como los estilos de personalidad y habilidades sociales), los cuales son claramente factores de riesgo para la ejecución de conductas delictivas frecuentes en combinación con determinados factores sociales pueden dar lugar a manifestaciones graves y violentas.

En nuestro medio, Cordova J. y Lanchipa M. (1998). <sup>(23)</sup> En su investigación “*Estudio Comparativo de las Características de Personalidad en Mujeres Internas en el Establecimiento Penitenciario de Yanahuara con un Grupo de Mujeres no Internas del comedor popular de Cerro Juli del departamento de Arequipa*”. En donde pretendió determinar los rasgos clínicos de la personalidad en un grupo de internas del penal teniendo en cuenta el tipo de delito cometido estableciendo diferencias existentes con un grupo de mujeres no internas. Por medio del inventario Multifasico de la personalidad MMPI-2, aplicada a una muestra no probabilística de tipo intencional de un (n=40) mujeres internas y no internas con rango de edad de 18 a 50 años. Llegando a la conclusión de que el delito como un problema Psico-social influye considerablemente sobre algunas características de personalidad como la desviación psicopática, paranoia, psicastenia, esquizofrenia e hipomanía, determinando una configuración paranoide en la mayoría de las mujeres que cometen delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, contra el patrimonio y la seguridad pública.

## **6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

En la presente investigación se han encontrado diferentes limitaciones que detallamos a continuación:

- ✓ En nuestro medio se aprecia una deficiente investigación y sustento teórico realizado al conocimiento de la conducta delictiva de la mujer debido a su escaso porcentaje pero no menos importante en comparación a la delincuencia masculina, además de los pocos antecedentes de investigación sobre esquemas desadaptativos tempranos en delincuentes.
- ✓ El difícil acceso a la población penitenciaria debido a las restricciones y normatividades impuestas por el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), y del personal de seguridad dentro del establecimiento.
- ✓ El tiempo y disponibilidad de las internas para la aplicación de los instrumentos de evaluación, lo que dificulto que las evaluaciones se realicen en el día y fecha programada.

## **7. DEFINICIÓN DE TERMINOS**

### **Esquemas:**

Son patrones impuesto sobre la realidad o experiencia para ayudar a los individuos a explicarla, para mediar la percepción y para orientar sus respuestas, pueden ser positivo o negativo, adaptativo o desadaptativo; puede haberse formado en la infancia o en la edad adulta (Young, Klosko & Weishaar, 2013, p. 35-36). <sup>(24)</sup>

### **Esquema desadaptativo temprano:**

Es un patrón o tema amplio y generalizado: constituido por recuerdos, emociones, cogniciones y sensaciones corporales relativos a uno mismo y a la propia relación con los demás, desarrollados durante la infancia o adolescencia y elaborados a lo largo de la vida, siendo significativamente disfuncional. En síntesis son patrones emocionales y cognitivos contraproducentes que se inician al comienzo de nuestro desarrollo y se van repitiendo a lo largo de la vida (Young, Klosko & Weishaar, 2013, p.36). <sup>(24)</sup>

### **Personalidad:**

Es un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes, y en última instancia comprenden el patrón idiosincrático de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo (Millon & Davis, 2000, p. 4). <sup>(25)</sup>

### **Patrones de personalidad grave:**

Son estilos de personalidad que reflejan características muy marcadas y generalizadas de funcionamiento que perpetúan y agravan las dificultades cotidianas. Están tan implantados y son tan automáticos que el individuo a menudo no es consciente de su naturaleza y de sus consecuencias autodestructivas. En condiciones de adversidad persistentes, estos estilos desadaptativos pueden empezar a descomponerse, adquiriendo rasgos de severidad moderada o marcada (Millón T., Davis & Millon C., 2007, p. 34-25). <sup>(26)</sup>

**Trastorno de la personalidad:**

Representa un estilo particular de funcionamiento desadaptativo debido a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad de la especie para relacionarse con su entorno (Millon & Davis, 2000, p. 76) <sup>(25)</sup>.

**Síndromes cínicos:**

Tienden a ser estados relativamente claros o transitorios, aumentando o disminuyendo con el tiempo en función del impacto de situaciones estresantes. En tiempos de malestar, caricaturizan o acentúan el estilo básico de personalidad (Millón T., Davis & Millon C, 2007, p.45) <sup>(26)</sup>.

**Conducta delictiva:**

Velázquez, a la hora de hablar de conducta delictiva distinguimos entre delitos violentos, en la que se incluyen asesinatos, homicidios, detenciones ilegales, agresiones sexuales, robo con violencia, lesiones y coacciones; y delitos no violentos en las que se incluyen delitos contra la salud pública (tráfico de drogas), hurto, robo, amenazas, falsedad y estafa” (Velásquez citado en Huillca, 2012 - 2013, p. 26) <sup>(27)</sup>.

**Delito:**

Para Carrara el delito es la infracción de la ley del Estado promulgada para proteger la seguridad ciudadana, resultante de un acto externo del hombre, positivo o negativo, moralmente imputable y políticamente dañoso (Carrara citado en Machicado, 2010, p. 4) <sup>(28)</sup>.

## 8. VARIABLES E INDICADORES

### Variable 1: ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS

**CUADRO 1: Variable Esquemas desadaptativos tempranos**

INDICADORES	CATEGORÍAS
Abandono	$\geq 85$ Significativo
Autocontrol	
Desconfianza/abuso	
Privación emocional	
Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	
Auto sacrificio	
Estándares inflexibles (1) auto exigencia	
Estándares inflexibles (2) perfeccionismo	
Inhibición emocional	
Derecho	
Entrampamiento	

### Variable 2: PERSONALIDAD

**CUADRO 2: Variable de Personalidad**

INDICADORES	SUB INDICADORES		CATEGORIA
Patrones clínicos de personalidad	1	Esquizoide	Indicador elevado <b>&gt;=85</b> Indicador moderado <b>75-84</b> Indicador sugestivo <b>60-74</b> Indicador bajo <b>35-59</b> Indicador nulo <b>0-34</b>
	2A	Evitativo	
	2B	Depresivo	
	3	Dependiente	
	4	Histriónico	
	5	Narcisita	
	6A	Antisocial	
	6B	Agresivo-sádico	
	7	Compulsivo	
	8A	Negativista (pasivo-agresivo)	
	8B	Autodestructiva	
Síndromes clínicos	S	Esquizotípica	

	C	Límite	
	P	Paranoide	
Patología severa de personalidad	A	Trastornos de Ansiedad	
	H	Trastorno Somatoformo	
	N	Trastorno Bipolar	
	D	Trastorno Distímico	
	B	Dependencia del alcohol	
	T	Dependencia de sustancias	
	R	Trastorno estrés postraumático	
	SS	Desorden del pensamiento	
Síndromes clínicos graves	CC	Depresión mayor	
	PP	Desorden delusional	

### Variable 3: TIPO DE DELITO

**CUADRO 3: Tipo de Delito**

Indicador	Categoría
Contra la seguridad publica	Procesados
Contra el patrimonio	
Contra la vida el cuerpo y la salud	
Parricidio	Sentenciados
Contra la fe publica	
Contra el orden financiero	
Contra la libertad	

## **MARCO TEÓRICO**

### **1. CRIMINOLOGÍA**

- A. Definición
- B. Psicología criminológica
- C. El Delito
  - a) Tipo de delito y características psicológicas

### **2. ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS**

- A. Definición
- B. Características de los esquemas precoces desadaptativos
- C. Orígenes de los esquemas precoces desadaptativos
- D. Dimensiones de los esquemas y esquemas precoces desadaptativos

### **3. PERSONALIDAD**

- A. Definición
- B. Perspectivas de la personalidad
- C. Teoría de la personalidad según Theodore Millon
- D. Inventario Clínico Multiaxial Millon – III
- E. Patrones de personalidad graves
- F. Síndromes clínicos del eje I

### **4. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y CONDUCTA DELICTIVA**

- 4.1.1 GRUPO A: “raros y excéntricos”
- 4.1.2 GRUPO B: “emocionales e impulsivos”
- 4.1.3 GRUPO C: “ansiosos y temerosos”

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Huambachano Carbajal J., Franco Mendoza Z., Díaz García F. & Huanes Vallejo R. (2015). Sistema inteligente para el análisis del delito y la violencia (SIADEV), Inteligencia de Negocios (BI), Georeferencia (gis) y Minería de Datos (DM). Buenas Prácticas para el Análisis Delictual en América Latina 2015, 174-191.
2. Instituto nacional de estadistica e informatica INEI (2006-2014). Xsl denuncias según tipo de delito 2006-2014. Recuperado el 19 de julio del 2015, de <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/seguridad-ciudadana/>
3. Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana OBNASEC (2016). Perú – Departamentos Denuncias por Comisión de Delitos Registradas por la PNP Enero A Setiembre 2015. Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana, 3. Disponible en [http://conasec.mininter.gob.pe/obnasec/pdfs/03b\\_departamentos.pdf](http://conasec.mininter.gob.pe/obnasec/pdfs/03b_departamentos.pdf)
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2016). Estadísticas de Seguridad Ciudadana Julio - Diciembre 2015. Recuperado el 30 de junio del 2016 de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/seguridad-ciudadana\\_marzo- 2015.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/seguridad-ciudadana_marzo- 2015.pdf)
5. Instituto Nacional Penitenciario INPE (2015). Informe Estadístico Penitenciario Diciembre 2015. Recuperado el 20 de julio del 2016 de [http://www.inpe.gob.pe/pdf/diciembre\\_15.pdf](http://www.inpe.gob.pe/pdf/diciembre_15.pdf)
6. Álvarez Villar, D., González Márquez, Y. (2010). El perfil criminológico de la delincuencia femenina en los delitos de homicidio y asesinato. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, 8 (78), 1. Recuperado de [http://ambito-juridico.com.br/site/index.php?artigo\\_id=8058&n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura](http://ambito-juridico.com.br/site/index.php?artigo_id=8058&n_link=revista_artigos_leitura)
7. Domínguez Hernández C. (2009): Diagnóstico sobre la incidencia de los delitos cometidos por las mujeres privadas de su libertad procesadas y sentenciadas. (ISBN:

978-607-79 19- 01-18) Recuperado del Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género:[https://www.researchgate.net/publication/267223462\\_Diagnostico\\_sobre\\_la\\_incidencia\\_de\\_los\\_delitos\\_cometidos\\_por\\_las\\_mujeres\\_privadas\\_de\\_su\\_libertad\\_procesadas\\_y\\_s\\_entenciadas](https://www.researchgate.net/publication/267223462_Diagnostico_sobre_la_incidencia_de_los_delitos_cometidos_por_las_mujeres_privadas_de_su_libertad_procesadas_y_s_entenciadas)

8. Carrión J., Zárate P. & Zechmeister E. (2015). Cultura política de la democracia en Perú y en las Américas, 2014: Gobernabilidad democrática a través de 10 años del Barómetro de las Américas. (ISBN: 978-1-939186-29-4). Recuperado del Latin American Public Opinion Proyej LAPOP: <http://www.vanderbilt.edu/lapop/peru.php>
9. Marchiori, H. (2004). Psicología Criminal. (9 a ed.). México: Porrúa.
10. García Álvarez M. (2012). Estudio multidisciplinario de las causas de la conducta delictiva de la mujer en Jalisco (México) desde la perspectiva socio-jurídica y criminológica. *Clio & Crimen*, 9 (2012), 573 – 598. Disponible en [https://www.durangoudala.net/portalDurango/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2\\_6334\\_6.pdf](https://www.durangoudala.net/portalDurango/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_6334_6.pdf)
11. Antony C. (2007). Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina. Nueva sociedad, 208(2007), 74-85. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2382440>
12. Cristóbal Gamarra E., Gonzales Miranda J. & Quispe A. (2012). Criminalidad de la mujer en lima. Recuperado el 3 de mayo del 2016, del sitio web de la Universidad San Martín de Porres [http://www.derecho.usmp.edu.pe/postgrado/doctorado/trabajo\\_de\\_investigacion/2012/LA%20CRIMINALIDAD%20DE%20LA%20MUJER%20EN%20LIMA%20FINAL.pdf](http://www.derecho.usmp.edu.pe/postgrado/doctorado/trabajo_de_investigacion/2012/LA%20CRIMINALIDAD%20DE%20LA%20MUJER%20EN%20LIMA%20FINAL.pdf)

13. Redondo Illescas S. y Andrés Pueyo A. (2007). Psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147-156. Disponible en <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1499.pdf>
14. Ortega Aguilar, S. y Ortega Aguilar, A. (2013). Esquemas maladaptativos tempranos asociados a la conducta criminal. *Revista Internacional PEI: Por la Psicología y Educación Integral*, 2(4), 23-40. Recuperado en <http://www.peiac.org/Revista/Numeros/No4/conductacriminal.html>
15. González Guerrero L. (2011). Trastornos de la personalidad: influencia Sobre la conducta delictiva y repercusiones Forenses en la jurisdicción penal. (ISBN: 978-84-695-1002-5) recuperado del Departamento de personalidad, evaluación y Tratamiento Psicológico I de la universidad complutense de Madrid: <http://www.psicologosforenses.org/wpcontent/uploads/2014/02/Tesis-Laura.pdf>
16. Oliveira M, Nilton S. y Lopes E. (2014). Esquemas de personalidade mais prevalentes em indivíduos que praticaram crimes. *Revista da facultade de ciencias humanas e da saudé*, 23(2), 197-2017. Disponible en <http://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/22768>
17. López Barrachina, R., Lafuente, O., y García Latas, JL. (2007). Del mito de Narciso a los trastornos de la personalidad en las cárceles aragonesas: Una aproximación al perfil de estos desórdenes en las personas privadas de libertad. *Sanid Penit*, 9, 53-63.
18. Villagra Lanza, P., Gonzales Mendez, A., Fernandez Garcia, P., Casares, J., Martin Martin, J. L., & Rodriguez Lamelas, F. (2011). Perfil adictivo, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión. *Adicciones*, 23(3), 219-226.
19. Rovelo Escoto, N. (2014). Violencia y psicopatía en mujeres internas de un centro penitenciario. (Tesis de doctorado) Universidad de Salamanca, Salamanca, España. Recuperado de

[http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/126538/1/REDUCIDA\\_Violenciaypsicopat%C3%ADAenmujeres.pdf](http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/126538/1/REDUCIDA_Violenciaypsicopat%C3%ADAenmujeres.pdf)

20. Saborío Valverde, C., y Gamboa Ramirez, J. (2006). Trastornos y desajustes psicológicos asociados a la violencia delictiva. Un estudio con mujeres costarricenses privadas de libertad. ASOCOMEFO, 23(1), 51-74.
21. Machado Torres, A. (2008). Evaluacion de la personalidad de las reclusas sentenciadas en el centro de rehabilitacion social femenino de Cuenca mediante el MMPI-2. (Tesis de licenciatura). Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1174/1/06990.pdf>
22. Cáceres Ninataype F. y Condori Pareja M. (2011). Patrones Básicos de la Personalidad de las Internas del Establecimiento Penitenciario de Chorrillos. (Disertación de tesis no publicada). Universidad nacional de San Agustín, Arequipa – Perú.
23. Cordova Passano J. y Lanchipa Tolmos M. (1998). Estudio Comparativo de las Características de Personalidad en Mujeres Internas en el Establecimiento Penitenciario de Yanahuara con un Grupo de Mujeres no Internas del comedor popular de Cerro Juli del departamento de Arequipa. (Disertación de tesis no publicada), Universidad nacional de San Agustín, Arequipa – Perú.
24. Young, J., Klosko, J & Weishaar, M. (2013). Terapia de Esquemas. España, Bilbao: Desclée de Brouwer.
25. Millon Th. & Davis R. (2000). Trastornos de la Personalidad: Mas allá del DSM-IV. Barcelona: MASSON S.A.
26. Millon Th., Davis R. & Millon C. (2007). Inventario clínico multiaxial de millón MCMI-III. Madrid: TEA Ediciones S.A.

27. Huillca, W. (2010-2013). Trastornos de la personalidad, síndromes clínicos y tipos de delito (tesis de pregrado) Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.
28. Machicado, J. (2010). “Concepto del Delito”, recuperado el 12 Mayo de 2016. Disponible en: <http://jorgemachicado.blogspot.com/2009/02/que-es-el-delito.html>

## **CAPITULO II**

### **REVISION DE LA LITERATURA.**

#### **1. CRIMINOLOGÍA.**

##### **1.1 Definición**

La criminología es el análisis de las causas, los efectos, los mecanismos posibles de control y las características fundamentales del crimen y las personas involucradas en él. En la actualidad, la criminología se entiende de manera integradora, de tal forma que es insostenible proponer un solo factor para explicar sus objetos de estudio, más bien se consideran variables, tanto biológicas, como psicológicas y sociológicas (Morales & García – López, 2013; Anderson, 2007; Rose, 2000), sin que ello signifique un determinismo biológico ni, menos aún, una visión de derrota con respecto a las políticas sociales de prevención del delito, (Morales & García – López, 2013; Anderson, 2007; Rose, 2000) citados en (García L., 2014, p. 5). <sup>(1)</sup>

En un concepto integrado y punto de vista psicológico concordamos con la definición propuesta por (Roldan, s.f., p.209), <sup>(2)</sup> la criminología es una ciencia interdisciplinaria, integral y unitaria que propone el estudio de las características biopsico-sociales de la

personalidad del delincuente y del antisocial, así como las causas económico - sociales y político - culturales de la criminalidad, con el objetivo de aplicar medidas científico técnicas de diagnóstico, pronóstico y profilaxis, fundadas en la prevención del delito y tratamiento del delincuente, que permita planificar procedimientos y técnicas de corrección, rehabilitación social del agente, en el marco de la política criminal del estado, que se propone el diseño y perfeccionamiento de la ley penal, como medio de control social, en una determinada época histórica del desarrollo de la sociedad.

## 1.2 Psicología Criminal

La Psicología criminal ha sido entendida tradicionalmente como la ciencia que estudia las causas y motivos, normales y/o patológicos que conducen a una persona a convertirse en un delincuente, (...). No obstante, debemos puntualizar que la Psicología criminal se sitúa dentro de la Psicología jurídica como rama de la Psicología y abarca distintas áreas: criminalidad, tratamiento de delincuentes, investigación criminal, victimización delictiva, etc. Para nosotros la Psicología criminal es aquella vertiente de la Psicología jurídica que agrupando diversas áreas de la misma intenta abordar la comprensión del fenómeno de la delincuencia, sus causas, efectos y tratamiento, con la finalidad de ayudar a su reducción mediante métodos preventivos o interventivos (Albertin et al., 2005, p. 29) <sup>(3)</sup>.

## 1.3 El delito.

El delito para (Vaca y Dzib, 2012, p.154-155) <sup>(4)</sup> es una conducta de acción u omisión, típica, antijurídica, culpable y punible, en la que obviamente debe existir un sujeto activo y un sujeto pasivo.

- ✓ Es una *conducta de acción u omisión*: por ser una forma de comportamiento que se realiza o deja de hacer.
- ✓ *Típica*: debe cumplir con todos los elementos señalados en el tipo y se encuentra contemplada dentro de las normas del derecho penal. Es decir está contemplada y redactada en el código penal correspondiente.
- ✓ *Antijurídica*: por ir en contra de las leyes, de las normas del derecho.

- ✓ *Culpable*: porque existen simultáneamente elementos de conciencia (capacidad para entender lo que se hace, está haciendo o se va hacer); voluntad (capacidad de querer hacer o no hacer) y posibilidad (capacidad física, de realización).
- ✓ *Punible*: conlleva una sanción penal, apegada y señalada por las normas del derecho.
- ✓ *Sujeto activo*: es el autor material de la conducta (delincuente).
- ✓ *Sujeto pasivo*: es quien recibe o sufre la acción como consecuencia de la comisión de la conducta (víctimas u ofendidos).

#### **1.4 Tipo de Delito y características psicológicas:**

Las conductas delictivas y antisociales más frecuentemente observadas en mujeres son (La prostitución, Homicidio especialmente homicidio pasional, Robo, Tráfico de drogas, Secuestro, Estafa, Denuncias falsas (realizadas por mujeres), Aborto, Incesto, Conducta de abandono) según lo señalado por (Marchiori H., 1983, p. 192)<sup>(5)</sup>, como se define en su libro y cita a continuación:

**A. Homicidio:** La conducta de homicidio implica siempre en nuestra consideración una desintegración de la personalidad ya que solamente en un gran *stress* psicológico puede llegar una persona a matar a otra. Es evidente que en la conducta homicida nos sorprenden los aspectos de control, marcada insensibilidad y sadismo que se proyectan con enormes significados simbólicos. Dentro de los diferentes tipos de homicidios en la mujer predomina el delito de homicidio por identificación emocional pues se produce para solucionar un conflicto interpersonal, este conflicto estalla, se desencadena después de un lento proceso en el que la mujer se siente despreciada, marginada y humillada o es víctima de violencia doméstica. En la mayoría de los crímenes de la mujer existe una relación afectiva entre el autor y la víctima del crimen, es decir, hay un proceso afectivo que desencadena el crimen también se han observado homicidios de tipos psicóticos con procesos paranoicos en que la mujer se cree perseguida, con conductas delirantes.

En el homicidio también están presentes los estados de angustia y de depresión así como los sentimientos de culpabilidad y pueden llevar a crímenes en los que se matan a los niños para que en el futuro no sufran; la madre mata a los niños y después se suicida, es decir la mujer llega al convencimiento de que es mejor que los niños no sigan viviendo. Este crimen aparece de un modo inexplicable y no se comprende la conducta violenta con los aspectos de la personalidad de la autora, cuyo rasgo de persona no agresiva adaptada al medio, con valores sociales y morales, sin antecedentes penales contrasta de manera paradójica con la conducta destructiva del núcleo familiar. Sin embargo cabe observar que los aspectos depresivos y de confusión de la mujer ya se habían formado desde mucho tiempo atrás, así como una gradual desorganización de la personalidad.

**B. Robo:** Se estima como una conducta utilitaria debido a que se trata de objetivos que tienen valor de venta o de algo que sirve para satisfacer las necesidades. El robo hecho por la mujer no se aparta de estas características señaladas, sin embargo podemos observar que en la mujer predomina más el hurto en las tiendas, en los comercios, especialmente de ropa, que el robo con violencia la cual tiende a "especializarse" en el robo de determinados objetos. También "ayuda" en la conducta del carterista, es difícil que actúe sola, siempre va acompañada de una pareja, ella es colaboradora del carterista y en muy raras ocasiones actúa como carterista, ella sirve como "señuelo" para distraer la atención de la víctima del robo.

**C. Tráfico de drogas:** La mujer actúa en el tráfico de drogas como miembro de una organización que puede ser regional, nacional o internacional. La mujer está consciente e identificada con sus actividades, las cuales justifica a través de mecanismos de racionalización (no conseguí trabajo, me despidieron, no tengo que dar de alimento a mis hijos etcétera), pero también proyecta insensibilidad moral, social y sus dificultades a nivel de la integración de la personalidad. La mujer traficante, al igual que el hombre, presenta una personalidad psicopática con un sentimiento omnipotente y un delirio de grandeza tan marcado que busca el poder y el dinero a través de la droga. Esta situación es particular en las familias en la

que todos o varios integrantes de la misma se dedican al tráfico de drogas y también son adictos, lo curioso y angustioso es que la madre inicia a los hijos en el tráfico y consumo de la droga, siendo el marido también drogadicto

**D. Estafa:** Desde el punto de vista criminológico es evidente que las conductas de estafas son realizadas por personalidades histéricas. Lombroso decía: "Tiene un aspecto y un carácter agradable que le es necesario para conquistar la simpatía y la confianza, indispensables para una más fácil realización de su delito. La estafadora asume identidades de otros, debe enmascararse para poder concretar su fantasía. Realiza esta conducta debido a que su propio yo está desvalorizado y por ello usurpa el nombre de otro (real o imaginario) quien cumple los requisitos de su propio ideal. Por lo común es inteligente, observadora, y entre sus rasgos más acentuados encontramos una imaginación exuberante, un sentido exagerado de la propia personalidad y una grave avidez. Otras de las características que presenta es su capacidad para utilizar el lenguaje verbal como técnica de acción sobre los demás, explota la credulidad humana a través de sus mecanismos de seducción y engaño, hay una falta de consideración e insensibilidad ante la situación del otro, tiene escasos sentimientos de culpa por sus acciones, ya que posiblemente debido a su omnipotencia a su sentido exagerado de su propia personalidad, niega sus aspectos negativos y los atribuye a los demás.

**E. Secuestro:** Dentro de las complicadas conductas de secuestro, en la que en la mayoría de los casos terminan en crimen, la mujer tiene siempre uno de los roles más importantes del grupo que realiza el secuestro. La mujer, sobre todo en secuestro de niños, es la que motiva "el secuestro", da los datos principales de la víctima, organiza el grupo que va a llevar a cabo el delito, pero los que lo ejecutan son hombres. Ella actúa en dos etapas, en la preparación del secuestro, en la elección de la víctima y posteriormente en el cuidado y asesinato de la víctima, pero no actúa en la acción del secuestro. Donde se puede advertir una marcada insensibilidad y por consiguiente una grave patología a nivel afectivo.

En resumen entre las características psicológicas más generales de la mujer delincuente con referencia a su personalidad se deben mencionar:

- ✓ El modo singular de su conducta delictiva, Hurwitz señala muy acertadamente que la delincuencia femenina está particularmente inclinada a la complicidad y sobre todo a la inducción. Las características de la personalidad implican especialmente una inestabilidad afectiva, que debe ser vista a través de un complicado proceso en su historia individual y familiar. Al igual que en el hombre se advierten fallas en los mecanismos de defensa. (Hurwitz citado en Marchiori H., 1983, p. 194)<sup>(5)</sup>.
- ✓ En la mujer se observa, que a menor edad las conductas son sumamente autodestructivas (prostitución, infanticidio) posteriormente predominan conductas de robo, estafas, tráfico de drogas, delitos pasionales.
- ✓ Consideramos que las conductas delictivas tan particulares de la mujer que hemos señalado, están muy relacionadas a las características sociológicas de la educación y al papel que desempeña la mujer dentro de nuestra cultura.

## **2. ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS.**

### **2.1 Visión general del constructo de esquemas.**

El concepto "esquema" se emplea en muchas áreas de estudio. En términos generales, un esquema es una estructura, un marco o un perfil. En la antigua filosofía griega, los estoicos, especialmente Chrysippus (279-206 a.C aproximadamente), presentaron los principios de la lógica en forma de "esquemas inferenciales" (Nussbaum, 1994). En la filosofía kantiana, un esquema es la concepción de lo que es común a todos los miembros de una clase. El término se emplea también en la teoría de conjuntos, la geometría algebraica, en educación, en análisis literarios y en programación computacional, por mencionar solamente algunas de las diversas disciplinas en las que se recurre al concepto de "esquema".

El término "esquema" presenta un historial especialmente abundante en la psicología, fundamentalmente en el área de la psicología evolutiva. En el desarrollo cognitivo, un

esquema es un patrón impuesto sobre la realidad o experiencia para ayudar a los individuos a explicarla, para mediar la percepción y para orientar sus respuestas. Un esquema es una representación abstracta de las características distintivas de un acontecimiento, un tipo de anteproyecto de sus rasgos más sobresalientes. En psicología el término se asocia, probablemente, a Piaget, quien detalló las singularidades de los esquemas en los diferentes estadios del desarrollo cognitivo infantil. Dentro de la psicología cognitiva, también se puede pensar en un esquema como si se tratara de un plan cognitivo abstracto que sirve para orientar la interpretación de información y la resolución de problemas. De tal modo que podemos tener un esquema lingüístico para comprender una frase o un esquema cultural para interpretar un mito.

Progresando de la psicología cognitiva a la terapia cognitiva, Beck (1967) se refirió a los esquemas en sus primeros documentos. Sin embargo, en el contexto de la psicología y la psicoterapia, en general se puede pensar en un esquema como en cualquier principio organizador global que sirve para dar sentido a la propia experiencia vital, (Chrysippus 279-206 a.C., Nussbaum, 1994 & Beck. 1967) citados en (Young, Klosko & Weishaar, 2013, p. 35).<sup>(6)</sup>

## **2.2 Definición de esquema.**

Es un patrón impuesto sobre la realidad o experiencia para ayudar a los individuos a explicarla, para mediar la percepción y para orientar sus respuestas, pueden ser positivo o negativo, adaptativo o desadaptativo; puede haberse formado en la infancia o en la edad adulta (Young, Klosko & Weishaar, 2013, p. 35-36).<sup>(6)</sup>

## **2.3 Esquemas desadaptativos tempranos EDT.**

Los esquemas precoces desadaptativos o disfuncionales son patrones emocionales y cognitivos contraproducentes que se inician al comienzo de nuestro desarrollo y se van repitiendo a lo largo de la vida, según esta definición, la conducta de un individuo no es parte del esquema mismo; Young teoriza que las conductas disfuncionales se desarrollan como respuestas a un esquema. Por consiguiente tales conductas están provocadas por los esquemas pero no son parte de los mismos.

Young (1990; 1999), supuso que algunos de estos esquemas especialmente los esquemas desarrollados sobre todo como resultado de las experiencias infantiles tóxicas podrían encontrarse en el núcleo de los trastornos de personalidad, de los problemas caracterológicos menos severos y en muchos trastornos crónicos del Eje I. Young (1990; 1999, citado en Young, Klosko & Weishaar, 2013).<sup>(6)</sup>

Nuestra definición revisada de un esquema precoz desadaptativo es:

- Un patrón o tema amplio y generalizado.
- Constituido por recuerdos, emociones, cogniciones y sensaciones corporales.
- Relativo a uno mismo y a la propia relación con los demás,
- Desarrollado durante la infancia o adolescencia.
- Elaborado a lo largo de la vida.
- Disfuncional en grado significativo.

#### **2.4 Principales características de los esquemas desadaptativos tempranos.**

- |   |
|---|
| a. Verdades a priori  |
| b. Se auto-perpetúan  |
| c. Resistentes al cambio  |
| d. Disfuncionales   |
| e. Suelen ser producidos por cambios ambientales                              |
| f. Afecto elevado   |
| g. Interacción entre el temperamento y experiencias evolutivas disfuncionales |

- a. Los esquemas desadaptativos tempranos reflejan creencias incondicionales sobre uno mismo en relación al ambiente. En función de esto,
- b. Se auto perpetúan, por eso son más difíciles de cambiar.
- c. Son claramente disfuncionales y, por tanto, mantenerlos tiene consecuencias negativas.

- d. Se activan por acontecimientos relevantes o coherentes con un esquema en concreto.
- e. Están asociados a niveles elevados de afecto.
- f. Son consecuencia de experiencias disfuncionales con los padres, los hermanos, etc., es decir, de experiencias que tenemos con las personas significativas de nuestra vida, sobre todo, en los primeros años de la vida.

## **2.5 Orígenes de los esquemas desadaptativos tempranos EDT.**

Los esquemas desadaptativos tempranos surgen de: a) necesidades emocionales centrales, b) experiencias de vida tempranas, y c) el temperamento emocional (Young y cols., 2003).

a. **Necesidades emocionales centrales.** Los esquemas serían una consecuencia de necesidades emocionales básicas que no se logran alcanzar en la infancia, y que están relacionadas con cinco grupos de necesidades básicas:

- Lograr un apego seguro con las otras personas en relación, por ejemplo, a la seguridad, la estabilidad o la aceptación.
- La autonomía, la competencia y la sensación de identidad.
- La libertad para expresar nuestras necesidades y nuestras emociones válidas.
- La espontaneidad y el juego.
- Los límites realistas y el autocontrol.

b. **Experiencias de vida tempranas.** El modelo plantea que estas experiencias infantiles perjudiciales serían el origen principal de los esquemas disfuncionales tempranos. Los primeros esquemas desarrollados, que suelen ser los más fuertes, se han originado en nuestra familia. Aunque otras influencias son importantes, como las de nuestro grupo de amigos, la escuela, la comunidad o nuestra cultura, a la hora de seguir desarrollando esquemas, la familia es el contexto principal de formación de estos. Se han descrito cuatro tipos de experiencias tempranas que

facilitan la adquisición de esquemas que describiremos a partir del trabajo de Young y cols.

- ***La frustración dañina de las necesidades.*** En este caso, el niño recibe algo bueno, en escasa medida, y adquiere esquemas como el de deprivación emocional o el abandono, a través de los déficits que se dan en el ambiente infantil. Por ejemplo, el ambiente del niño puede carecer de algo importante como la comprensión, el amor o la estabilidad.
  - ***La traumatización o la victimización.*** Aquí el niño se convierte en una víctima o recibe algún daño (por ejemplo, un maltrato psicológico que suponga devaluarlo como persona) y, entonces, desarrolla esquemas como el de la vulnerabilidad al daño, o el de imperfección/vergüenza, por ejemplo.
  - ***Experiencias en las que los padres dan al niño algo en exceso.*** Que, dado con moderación, o prudencia (por ejemplo, la protección) sería saludable. Estas experiencias favorecen el desarrollo de esquemas como, por ejemplo, el de dependencia o incompetencia.
  - ***La internalización selectiva o la identificación con otras personas significativas.*** Aquí el niño selecciona y se identifica con los pensamientos, sentimientos, experiencias y conductas de los padres y además los internaliza. Por ejemplo, un padre narcisista, con una elevada visión de sí mismo, puede conducir a que su hijo desarrolle una visión semejante sobre sí mismo, gracias a las pautas de socialización que se dan entre los miembros de la familia.
- c. **El temperamento emocional.** Lo que se plantea es que éste es un factor importante ya que no todos los esquemas se desarrollan en función de experiencias tempranas en la infancia. Como la mayoría de los padres comprueban bien pronto, cada niño es único y tiene una personalidad o temperamento distintivo desde que nace: algunos niños son más irritable, otros más tímidos, otros más agresivos u otros más tranquilos.

**2.6 Dimensiones y principales esquemas desadaptativos tempranos (Gluhoski y Young, 1997) citado en (Young, Klosko & Weishaar, 2013).**

**CUADRO 4: Dimensiones Y Principales Esquemas Desadaptativos**

<b>Dimensión: desconexión y rechazo</b>
1. <i>Abandono/inestabilidad</i> se refiere a la creencia de que los demás no pueden darnos un apoyo fiable y estable.
2. <i>Desconfianza/abuso</i> . El individuo espera que los demás lo hieran o se aprovechen de él.
3. <i>Pérdida emocional</i> refleja la creencia que no lograremos nuestras necesidades de apoyo emocional, sobre todo, en relación a la alimentación, la empatía, y la protección.
4. <i>Imperfección/vergüenza</i> , recoge la visión de sí mismo como antipático e indeseable socialmente.
5. <i>Aislamiento social/alienación</i> , describe la creencia en que uno no es parte del grupo o la comunidad, que uno está solo y es diferente de los demás.
<b>Dimensión: perjuicio en autonomía y desempeño</b>
6. <i>Dependencia/incompetencia</i> supone creer que el individuo es incompetente y está desamparado, y por tanto, necesita la asistencia de los demás para funcionar.
7. <i>Vulnerabilidad al daño o la enfermedad</i> hace que los pacientes esperen tener experiencias negativas que no controlarán, tales como crisis médicas, emocionales o naturales.
8. <i>Sí mismo inmaduro/complicación (entrampamiento)</i> se encuentra en individuos que se relacionan demasiado con personas significativas, a costa de su propio desarrollo, es decir, en aquellas personas que no consiguen desarrollar una identidad individual segura, al margen de los demás.
9. <i>Fracaso</i> refleja la visión de que el individuo ha fracasado en el pasado y continuará haciéndolo, debido a una ausencia inherente de inteligencia, talento, u otras habilidades.
<b>Dimensión: Límites inadecuados</b>
10. <i>Derecho/grandiosidad</i> se refiere a la creencia de que el individuo es superior a

<p>los demás, pudiendo llegar a ser extremadamente competitivo o dominante.</p> <p>11. <i>Autocontrol insuficiente/autodisciplina</i> se encuentra en individuos que no demuestran un autocontrol adecuado. Pueden ser impulsivos, tener dificultad con la autodisciplina, y tener problemas para controlar sus emociones.</p>
<p><b>Dimensión: Tendencia hacia el otro</b></p> <p>12. <i>Subyugación</i>, supone abandonar el control a causa de sentimientos externos de coerción. Estos individuos esperan que los demás sean agresivos, revanchistas, o los abandonen si expresan sus necesidades o sentimientos, por lo que las suprimen.</p> <p>13. <i>Autosacrificio</i> aparece en individuos que descuidan sus propias necesidades de manera que puedan ahorrar el dolor a los demás.</p> <p>14. <i>Búsqueda de aprobación/búsqueda de reconocimiento</i> aparece en individuos que quieren ganar la aceptación de los demás, a costa del desarrollo de su propia identidad.</p>
<p><b>Dimensión: Sobrevigilancia e inhibición</b></p> <p>15. <i>Negatividad/pesimismo</i> refleja la atención sobre los aspectos negativos de la vida, así como la expectativa de que nada irá bien. Esos individuos se caracterizan por un pesimismo omnipresente, tristeza, y preocupación.</p> <p>16. <i>Control excesivo/inhibición emocional</i> o (estándares inflexibles / auto exigencia) se encuentra en individuos que evitan la espontaneidad para mantener la sensación de que prevén y controlan sus vidas, o para evitar la vergüenza.</p> <p>17. <i>Reglas implacables/hipercritica</i> recoge la creencia en que uno debería cumplir con reglas rigurosas de actuación, autoimpuestas, normalmente para evitar la crítica.</p> <p>18. <i>Condena</i>, recoge la visión de que los individuos deberían ser fuertemente castigados por sus errores. Estos individuos no toleran sus propios errores ni los de los demás.</p>

#### A. Dimensión I. Desconexión y rechazo

Los pacientes con esquemas de esta dimensión son incapaces de establecer apegos seguros y satisfactorios con otras personas. Creen que sus necesidades de estabilidad,

seguridad, protección, amor y pertenencia no serán satisfechas. Las familias de origen típicas son inestables (abandono/inestabilidad), abusadoras (desconfianza/abuso), frías (privación emocional), con tendencia al rechazo (imperfección/vergüenza) o aisladas del mundo externo (aislamiento social/alienación). Los pacientes con esquemas de la dimensión de desconexión y rechazo (especialmente los cuatro primeros esquemas) suelen ser los más perjudicados. Muchos de ellos han sufrido infancias traumáticas y de adultos tienden a apresurarse a relaciones auto-destructivas o evitan completamente las relaciones próximas.

**El esquema de abandono / inestabilidad:** es la inestabilidad percibida de la propia conexión con otras personas significativas. Los pacientes con este esquema tienen la sensación de que las personas importantes de su vida no seguirán estando ahí porque son emocionalmente imprevisibles, solo están presentes erráticamente, morirán o abandonarán al paciente por alguien mejor.

**El esquema de desconfianza/abuso:** están convencidos de que las restantes personas, si tienen oportunidad, usarán al paciente para sus propios fines egoístas. Por ejemplo, maltratarán, herirán, humillarán, mentirán, engañarán o manipularán al paciente.

**El esquema Deprivación emocional:** es la expectativa de que el propio deseo de conexión emocional no será debidamente satisfecho. Identificamos tres formas: (1) privación de cuidados (la ausencia de afecto o atención); (2) privación de empatía (la ausencia de escucha o comprensión) y (3) privación de protección (la ausencia de determinación o pautas por parte de los demás).

## B. Dimensión II. Deterioro en autonomía y ejecución

La autonomía es la capacidad para separarse de la propia familia y funcionar independientemente de manera similar a las personas de la misma edad, los pacientes con esquemas en este dominio presentan expectativas sobre sí mismos y sobre el

mundo que interfieren con su capacidad para diferenciarse de las figuras parentales y funcionar independientemente. A estos pacientes, durante su infancia, los padres les hicieron todo y los sobreprotegieron; o, en el extremo opuesto (menos probable), no les cuidaron ni les protegieron. (Ambos extremos conducen a problemas en el reino de la autonomía). Es frecuente que sus padres hayan minado su autoconfianza y no los hayan reforzado por actuar competentemente fuera del hogar. En consecuencia, estos pacientes no son capaces de forjar sus propias identidades y crear sus propias vidas. No son capaces de establecer objetivos personales ni de dominar las destrezas requeridas. Con respecto a la competencia, siguen siendo niños incluso bien entrados en la edad adulta.

**El esquema de vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad:** es el miedo exagerado a que se produzca una catástrofe en cualquier momento y a que uno sea incapaz de afrontarla. Los temores se centran en los siguientes tipos de catástrofes: (1) medicas (p. ej., volverse loco, perder el control): y (3) externas (p. ej., accidentes, crímenes, catástrofes naturales)

**El esquema de entrampamiento (apego confuso/yo inmaduro):** suelen estar sobreimplicados con una o más personas significativas (normalmente los padres) en detrimento de su plena individuación o desarrollo social. Estos pacientes suelen creer que, como mínimo, uno de los individuos fusionados no podría funcionar sin el otro. El esquema puede incluir sentimientos de asfixia o fusión con los otros o carecer de un sentido claro de la identidad y de la dirección.

### C. Dimensión III. Límites deficitarios

Los pacientes con esquemas correspondientes a esta dimensión no han desarrollado límites internos apropiados en relación a la reciprocidad o a la auto-disciplina. Pueden presentar dificultades para respetar los derechos ajenos, cooperar, cumplir con los compromisos aceptados o satisfacer objetivos a largo plazo. Estos pacientes pueden parecer egoístas, malcriados, irresponsables o narcisistas. Normalmente pertenecen a familias que fueron excesivamente permisivas o indulgentes. (La auto-atribución de derechos puede ser una forma de sobre-compensación de otro esquema,

como la privación emocional; en tales casos, el exceso de indulgencia no suele ser el origen primario. De niños, a estos pacientes no se les exigió que respetaran las normas que corresponden a todos los demás, que tuvieran en consideración a los demás ni que desarrollaran cierto grado de auto-control. De adultos carecen de la capacidad para contener sus impulsos y para postergar su gratificación en beneficio de logros futuros.

**El esquema de derecho / grandiosidad:** conlleva la presunción de que uno es superior a las demás personas y, en consecuencia, autorizado a derechos y privilegios especiales. Los pacientes con este esquema no se sienten vinculados a las normas de reciprocidad que dirigen la interacción social normal. Insisten en poder hacer lo que quieran hacer, independientemente de lo que eso conlleve para los demás. Pueden mantener un foco exagerado en su superioridad (p. ej., pertenecer al grupo de los más famosos, exitosos o ricos) a fin de alcanzar poder. Estos pacientes, muchas veces, son excesivamente demandantes o dominantes, y carecen de empatía.

**El esquema de insuficiente auto-control/auto-disciplina:** no pueden o no ejercen el suficiente auto-control y tolerancia a la frustración para alcanzar sus objetivos personales. Estos pacientes no regulan la expresión de sus emociones e impulsos. En la forma más leve de este esquema, los pacientes presentan un énfasis exagerado en la evitación de la incomodidad. Por ejemplo, evitan la mayor parte del conflicto o incomodidad.

#### **D. Dimensión IV. Dirigido por las necesidades de los demás**

Los pacientes de esta dimensión atribuyen un énfasis excesivo a satisfacer las necesidades de los demás frente a las propias. Lo hacen a fin de obtener la aprobación, mantener la conexión emocional o evitar las represalias. Al interactuar con los demás, tienden a centrarse casi exclusivamente en las respuestas de las demás personas, dejando a un lado sus propias necesidades, y, a menudo, carecen de la conciencia de su propia ira y de sus preferencias. De niños, no tuvieron la libertad suficiente para poder seguir sus propias inclinaciones naturales. De adultos, en lugar de guiarse internamente, están guiados externamente y siguen los deseos ajenos. La

familia de origen típica se basa en la aceptación condicional: los niños deben prescindir de aspectos importantes de sí mismos a fin de obtener amor o aprobación. En muchas de estas familias, los padres valoran más sus propias necesidades emocionales o "apariencias" sociales que las necesidades únicas del niño.

**El esquema de auto-sacrificio:** satisfacen voluntariamente las necesidades de los demás a expensas de su propia gratificación. Lo hacen a fin de evitar el dolor ajeno, evitar la culpabilidad, lograr auto-estima o mantener el vínculo emocional con alguien a quien perciben como necesitado. El esquema se deriva de una sensibilidad aguda hacia el sufrimiento ajeno. Conlleva la sensación de que las propias necesidades no están siendo adecuadamente satisfechas y puede llevar a sentimientos de resentimiento.

#### E. Dimensión V. Sobrevigilancia e inhibición

Los pacientes de esta dimensión suprimen sus sentimientos e impulsos espontáneos. Suelen esforzarse por satisfacer reglas internas rígidas sobre su propia ejecución a expensas de la felicidad, auto-expresión, relajación, relaciones cercanas o buena salud. Los orígenes típicos son una infancia triste, reprimida y estricta en la que el auto-control y la auto-negación predominaron sobre la espontaneidad y el placer. De niños, a estos pacientes no se les animó a jugar o a alcanzar la felicidad. Por el contrario, aprendieron a estar hipervigilantes a los acontecimientos negativos de la vida y a considerar la vida como desoladora. Estos pacientes suelen transmitir una sensación de pesimismo y preocupación, temor a que sus vidas se destrocen en cualquier momento si no mantienen la alerta en todo momento.

**El esquema de inhibición emocional:** limitan sus actuaciones, sentimientos y comunicación espontánea. Suelen hacerlo a fin de evitar ser criticados o de perder el control de sus impulsos. Las áreas de inhibición más comunes son: (1) inhibición de la ira; (2) inhibición de los impulsos positivos (p. ej., alegría, afecto, excitación, sexual, gozo); (3) dificultad para expresar vulnerabilidad y (4) énfasis en la racionalidad al tiempo que se pasan por alto las emociones. Estos pacientes suelen presentarse como planos, coartados, distantes o fríos.

**El esquema de estándares inflexibles 1/ auto exigencia:** es la sensación de que uno debe esforzarse mucho por *satisfacer estándares* internos muy altos, normalmente a fin de evitar la desaprobación o la vergüenza. El esquema generalmente produce sentimientos de presión constante e hipercriticismo hacia uno mismo y hacia los demás. Para que sea considerado como esquema precoz desadaptativos debe existir un deterioro significativo en la salud, auto-estima, relaciones o experiencia de placer del paciente. El esquema generalmente se presenta como: (1) perfeccionismo (p. ej., la necesidad de hacer las cosas de forma correcta", una atención extraordinaria al detalle o la sub-estiman de los propios niveles de ejecución); (2) metas rígidas y "deberías" en áreas de la vida, incluyendo estándares morales, culturales o religiosos irrealmente altos o (3) la preocupación por el tiempo y la eficiencia.

**El esquema de estándares inflexibles 2 / perfeccionismo:** de que las personas deberían ser sancionadas por cometer errores. El esquema conlleva la tendencia a estar enfurecido y ser intolerante con las personas (incluido uno mismo) que *no satisfacen los propios estándares*. Normalmente incluye dificultad para perdonar errores porque uno es reacio a considerar las circunstancias extenuantes, a permitir la imperfección humana o a contemplar las intenciones de las personas.

### **3. PERSONALIDAD**

#### **3.1 Visión general de la personalidad.**

Desde el punto de vista histórico el significado y su utilización de la palabra “*personalidad*”, ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, así como lo indican (Millón T., Grossman, Millon C., Meagher & Ramnath, 2006, p.2) <sup>(7)</sup> el término personalidad procede del vocablo latino persona, que originariamente se refería a la máscara que utilizaban los actores en el teatro clásico, el término *persona* sugería una pretensión de apariencia, es decir, la pretensión de poseer rasgos distintos de los que caracterizan realmente a la persona que hay detrás de la máscara. Al cabo del tiempo, el término *persona* perdió su connotación de pretensión e ilusión y empezó a representar no a la máscara, sino a la persona real o a sus características explícitas. El tercer y último significado del término *personalidad* profundiza en la impresión

superficial para iluminar el mundo interno, casi nunca manifiesto y las características psicológicas ocultas de la persona. Por tanto, a lo largo de la historia, el significado del término ha pasado de ser una ilusión de lo externo a referirse a una realidad externa y finalmente, a rasgos internos oscuros u ocultos. Este último significado es el más cercano al uso contemporáneo del término. Hoy en día la “*personalidad*” se define como un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas, que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de la actividad psicológica. Es decir, la personalidad es un patrón de características que configura la constelación completa de la persona.

Dicho de una forma más clara es un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes, y en última instancia comprenden el patrón idiosincrático de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo (Millon & Davis, 2000, p. 4).<sup>(8)</sup>

En un concepto más amplio asumimos que la personalidad es un patrón de pensamientos, sentimientos y conductas que son únicas y singulares en un sujeto, es decir, a aquellas características que persisten a lo largo del tiempo y a través de las situaciones que nos hacen distinguirnos de los demás y que nos llevan a relacionarnos con el entorno. No se trata de algo individual, sino de un todo integrado con componentes biológicos y sociales, innatos y aprendidos (Phares, 1988; López, Lafuente y García, 2007) citados en (Vázquez, 2012, p. 3).<sup>(9)</sup>

### **3.2 Perspectivas de la personalidad.**

Durante el estudio de la personalidad han surgido diferentes orientaciones acerca de su conocimiento y estudio teniendo en cuenta los siguientes, citados por (Millon & Davis, 2000, p. 4-18).<sup>(8)</sup>

### **A. Perspectiva nomotética: verdad universal en la personalidad**

Se centra en descubrir cómo se relacionan entre sí las necesidades, los motivos, los mecanismos, los rasgos, los esquemas y las defensas, se interesa por la generalización de las características de la personalidad. Los psicólogos de esta orientación suelen creer que una vez que se han aislado las unidades fundamentales de la personalidad será posible expresar cada personalidad particular en términos de unidades sin recurrir a la persona en su totalidad. En esta perspectiva la personalidad se describe en términos de desviación de las puntuaciones individuales de la media del grupo. La combinación de varios niveles de diferencia individuales constituye la individualidad, para la cual el perfil de personalidad del sujeto se convertiría en una variable interviniente. Esta perspectiva resalta lo que hay en común en las personas.

### **B. Perspectiva ideográfica: verdades particulares sobre personas particulares.**

Centra su atención en las diferencias individuales, enfatizando que la personalidad de un individuo es el resultado de una historia única de transacciones entre los factores biológicos y los contextuales. Resalta la individualidad, complejidad y singularidad de cada persona, y que la personalidad no es solo lo que hace que cada persona sea esa persona sino lo que hace que esa persona sea distinta a las demás, por lo tanto cada personalidad es un producto singular y no puede entenderse mediante la aplicación de leyes universales o mediante dimensiones de diferencias individuales, por el contrario el entendimiento de la personalidad requiere una aproximación basada en el desarrollo que sea tan rica desde el punto de vista descriptivo como la propia historia de la persona.

### **C. Perspectiva integradora.**

Considera que las perspectivas antes mencionadas no son satisfactorias puesto que la nomotética no reconoce la singularidad de la persona y por ende pierde el deseo de entender al individuo, y la ideográfica no reconoce que cada individuo debe ser

comparado y contrastado con los demás. Esta perspectiva busca una síntesis entre estas dos grandes tradiciones, planteando que ambos aspectos deberían integrarse no solo poseyendo un conocimiento exhaustivo de cada constructo de la personalidad y su relación con otros a través de todos los ámbitos de la personalidad sino también un conocimiento profundo de mecanismos transaccionales a través de los cuales las personalidades individuales se transforman durante su desarrollo. Debe reconocerse, en primer lugar, que es necesario un punto de partida para comprender al individuo y, en segundo lugar, que las verdades universales y las particulares no pueden reconciliarse completamente, pues en última instancia el individuo es un fenómeno singular que sólo es accesible parcialmente a la ciencia y a sus métodos.

Partiendo de esta concepción, Millon en los últimos años propone el concepto de “sistema” porque ofrece un nivel óptimo de precisión entre las perspectivas nomotética e ideográfica. Definiendo el sistema como un constructo integrador que contiene elementos estructurales y funcionales, y que la esencia de la personalidad residiría en su holismo implícito. Pues cada persona desarrollará un estilo de personalidad, según sus necesidades, motivos, mecanismos, rasgos, esquemas y defensas que forman parte de la personalidad, aunque individualmente nunca constituyen la historia completa del individuo. Como constructo, la personalidad busca englobar la matriz entera de la persona con el fin de diferenciar, del remolino de comportamientos, algunos principios subyacentes, lógicos y organizadores que engloban precisamente el funcionamiento individual.

En síntesis Aparicio M. (2001)<sup>(10)</sup> señala que la integración es, por tanto, un sistema sintetizado y sustantivo cuyo significado diferencial deriva de una antigua propuesta: el conjunto es mayor que la suma de sus partes (Millon, Everly y Davis, 1995; Millon y Davis, 1997a; Millon, 2000a) citado en (Aparicio M., 2001, p.15). La personalidad es una combinación interconectada de conductas, cogniciones, procesos intrapsíquicos, etc., que fluyen a través de una maraña de bucles en feedback y de concatenaciones que se despliegan en series y que emergen en diferentes momentos como configuraciones dinámicas y cambiantes. Cada

componente de estas configuraciones tiene un papel y un significado alterado en virtud del lugar que ocupa dentro de estas constelaciones en continua evolución (Millon y Davis, 1996).

### **3.3 Teorías de la personalidad de Theodore Millon.**

#### **a) Teoría del aprendizaje Biosocial.**

Uno de los aspectos fundamentales de esta teoría es que la personalidad y la psicopatología se desarrollan como resultado de la interacción de fuerzas ambientales y organísmicas, estas interacciones empiezan en el mismo momento de la concepción y se mantienen a lo largo de toda la vida. De acuerdo a esta teoría los factores biológicos pueden configurar, facilitar, o limitar la naturaleza de las experiencias y aprendizajes de la persona de varias maneras. La interacción de estos factores biológicos y psicológicos no es unidireccional, el orden puede ser inverso sobre todo en las etapas iniciales del desarrollo, y la maduración biológica depende en gran medida de una experiencia favorable con el entorno. En esta teoría se propone un grupo de tres dimensiones que de hecho se utilizaron como base, una y otra vez, para la construcción de la personalidad. Se trata de las polaridades actividad-pasividad, sujeto-objeto y placer-dolor.

La dimensión *actividad-pasividad* se refiere al amplio abanico de los comportamientos en los que puede verse involucrada una persona puede ser agrupado en función si el individuo toma la iniciativa para configurar los acontecimientos que le rodean, o si su comportamiento es básicamente reactivo a ellos.

La distinción *placer-dolor* reconoce que, en último término, las motivaciones apuntan necesariamente hacia una de las dos direcciones: tendencia hacia los acontecimientos que son atractivos o que refuerzan positivamente, frente a la tendencia a centrar las conductas en alejarse de los estímulos que son aversivos o que refuerzan negativamente.

La distinción *sujeto-objeto* (*o sí mismo-otro*) reconoce que entre todos los objetos de nuestro entorno existen dos que destacan de entre los demás por su poder para afectarnos: nosotros mismos y los otros.

Estas polaridades reflejan **el tipo** de refuerzo, que las personas aprenden a perseguir o evitar (placer-dolor), **dónde** intentan obtenerlo (en sí mismos o los otros) y **cómo** han aprendido a comportarse para conseguirlo o escapar de él (actividad-pasividad). A partir de estas tres polaridades Millon derivó una taxonomía de Aprendizaje Biosocial que combinaba en una matriz de 4x2 los estilos dependiente, independiente, ambivalente y desvinculado, de esta matriz produjo ocho tipos básicos a los que se añadieron tres trastornos graves para formar un total de 11 patrones de personalidad.

**b) Modelo evolutivo.**

En 1990 Millon redefine su modelo de personalidad y de trastornos, este nuevo modelo procede a una reevaluación de las características más profundas o latentes en las que se basa el funcionamiento humano. La atención de este modelo pasa de la psicología a otras expresiones de la naturaleza, examinando principios universales (de la evolución) derivados de manifestaciones no psicológicas, en la que cada especie muestra aspectos comunes en su estilo adaptativo, pero existen diferencias de estilo y de éxito adaptativo entre los miembros frente a los diversos y cambiantes entornos que enfrentan y la personalidad sería el estilo distintivo de funcionamiento adaptativo que exhibe un organismo o especie frente a sus entornos habituales, según esta definición los trastornos de la personalidad serían estilos particulares de funcionamiento desadaptativo debido a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad de la especie para relacionarse con su entorno, como se indica en (Sánchez R., 2003, p.163) y en (Millon & Davis, 2000, p. 74).<sup>(8)</sup>

De este modo, podría señalarse un paralelismo entre la filogénesis de la evolución genética de las especies y el desarrollo ontogenético de las estrategias individuales

de adaptación (es decir, el estilo de personalidad). Con el fin de obtener una base conceptual acorde con estas ciencias y construir un modelo preliminar sobre los estilos normales y anormales de la personalidad, Millon (1990; 2000b) utilizó cuatro esferas en las que podrían aplicarse los principios evolutivos y ecológicos, denominadas “existencia”, “adaptación”, “replicación” y “abstracción”. Millon (1990; 2000) citado en (Aparicio, 2001, p.18).<sup>(10)</sup>

### c) Principios evolutivos y ecológicos.

(Aparicio, 2001, p.19)<sup>(10)</sup> cita que el principio de “Existencia” se refiere a la transformación causal de los estados menos organizados en estados con estructuras distintivas de mayor organización. Tiene que ver con la formación y mantenimiento de fenómenos discernibles, con los procesos de evolución que mejoran y preservan la vida y con la bipolaridad psicológica placer / displacer, que veremos a continuación.

El de “Adaptación” hace referencia a los procesos homeostáticos utilizados para sobrevivir en los ecosistemas abiertos. Se relaciona con el modo cómo los organismos se adaptan a sus ecosistemas circundantes, a los mecanismos empleados para modificar o acomodar esos ambientes y a la bipolaridad psicológica actividad / pasividad.

La de “Replicación” pertenece a los estilos de reproducción que maximizan la diversificación y la selección de los atributos ecológicamente efectivos. Se refiere a las estrategias utilizadas para reproducir organismos efímeros, a los métodos que tienden a maximizar el individualismo y la protección de la progenie y a la bipolaridad psicológica sí mismo / otros.

Y el de “Abstracción” tiene que ver con la aparición de capacidades que fomentan la planificación anticipada y la toma de decisiones basada en el razonamiento.

Por lo tanto la Personalidad se concibe, entonces, como el estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo que un miembro de una especie presenta para relacionarse con su ambiente y esa personalidad está constituida por los constructos bipolares, que provienen de cuatro principios evolutivos básicos, como se representa en el cuadro.

**GRAFICA 1: Principios evolutivos, funciones de supervivencia y constructos bipolares del modelo de Millon (1998) citado en (Cardenal, Sánchez y Ortiz, 2007, p. 307).**

PRINCIPIO EVOLUTIVO/ ECOLÓGICO	FUNCIONES DE SUPERVIVENCIA	CONSTRUCTO BIPOLAR
Existencia	Potenciación de la vida Preservación de la vida	Placer-Dolor
Adaptación	Modificación ecológica Acomodación ecológica	Actividad-Pasividad
Replicación	Individualidad Cuidado de la prole	Si mismo-Otros
Abstracción	Capacidad de razonamiento, reflexión, planificación y toma de decisiones	Externa-Interna Tangible-Intangible Intelecto-Afecto Asimilación-Imaginación

### 3.4 Inventario clínico Multiaxial de Millon MCMI-III.

Este inventario a diferencia de los MCMI Y EL MCMI-II, Se sustenta amplia y firmemente en una teoría evolutiva de la personalidad de Millon, en donde considera que los trastornos de la personalidad son constructos evolutivos que se derivan de las tareas fundamentales a las que todo organismo se enfrenta en la lucha por existir y adaptarse al medio o adaptar el medio a uno mismo. Evalúa cuatro áreas: 11 patrones clínicos de personalidad, 3 patología grave de la personalidad, 7 síndromes clínicos y 3 síndromes clínicos graves (Millon citado por Cardenal y Sánchez, 2007, p. 16). <sup>(11)</sup>  
Como se describen a continuación:

## A. Patrones de personalidad graves

Son estilos de personalidad que reflejan características muy marcadas y generalizadas, de funcionamiento que perpetúan y agravan las dificultades cotidianas. Están tan implantados y son tan automáticos que el individuo amenudo no es consciente de su naturaleza y de sus consecuencias auto destructivas. En condiciones de adversidad persistentes, estos estilos desadaptativos pueden empezar a descompensarse, adquiriendo rasgos de severidad moderada o marcada.

Dentro de la teoría se han formulado tres patrones patológicos de personalidad adicionales esquizotípico, el límite y el paranoide para representar estados más avanzados de patología de la personalidad. Estos patrones reflejan un deterioro insidioso y lento de la estructura de personalidad y difieren de los trastornos básicos de personalidad según varios criterios, especialmente los déficits de competencia social y los episodios psicóticos frecuentes (aunque generalmente reversibles).

**Prototipos de personalidad del eje II** Trastornos de personalidad derivados de la teoría evolutiva (Millón T., Davis & Millon C., 2007, p. 33-39). <sup>(12)</sup>

### ✓ Esquizoide (escala 1)

Son individuos que se caracterizan por su falta de deseo y su incapacidad para experimentar placer o dolor intenso. Tienden a ser apáticos, desganados, distantes y asociales. Sus emociones y necesidades afectivas son mínimas y funcionan como observadores pasivos indiferentes a las recompensas y afectos, así como a las demandas de relaciones con los demás.

### ✓ Evitativo (escala 2A)

Caracterizado por experimentar pocos refuerzos positivos de sí mismos y de los demás. Permanecen alerta y siempre en guardia, preparados, para distanciarse de la anticipación ansiosa de las experiencias dolorosas o negativamente reforzantes de la vida. Su estrategia, adaptativa refleja su miedo y desconfianza hacia, los demás. Mantienen un control constante de sus impulsos y sus anhelos de afecto, para prevenir la repetición del dolor y la angustia que han experimentado con otras personas. Sólo pueden protegerse a sí mismos mediante una retirada activa, A pesar, de sus deseos de

relacionarse han aprendido que es mejor negar estos sentimientos y mantener bastante distancia interpersonal.

#### ✓ **Depresivo (escala 2B)**

Hay cosas comunes en los tres primeros patrones clínicos de personalidad, especialmente tristeza, pesimismo, falta de alegría, incapacidad para experimentar placer y un aparente retardó motor. Para el Eje II del *DSM* en el esquizoide hay una incapacidad tanto para sentir alegría como tristeza. En el evitación existe una hipervigilancia hacia el dolor anticipado y consecuentemente una falta de atención hacia el disfrute y la alegría (*DSM* citado por Millón T., Davis & Millon C., 2007, p. 37). <sup>(12)</sup> En el patrón depresivo ha habido una pérdida significativa, una sensación de rendición y una pérdida de esperanza en la recuperación de la alegría. Ninguno de estos tipos de personalidad experimentan placer, pero por razones diferentes. La personalidad depresiva experimenta el dolor como algo permanente.

#### ✓ **Dependiente (escala 3)**

Los dependientes han aprendido no sólo a recurrir a los demás para obtener cuidados y seguridad, sino también a esperar pasivamente que otros tomen el mando y se lo proporcionen. Se caracterizan por una búsqueda de relaciones en las que puedan apoyarse en otros para conseguir afecto, seguridad y consejos. Su falta de iniciativa y autonomía es a menudo una consecuencia de la sobreprotección paternal. En función de estas experiencias, simplemente han aprendido que es más cómodo asumir un rol pasivo en las relaciones interpersonales, aceptando la bondad y el apoyo que puedan encontrar, y se someten de buen grado a los deseos de los demás, con tal de mantener su afecto.

#### ✓ **Histriónico (escala 4)**

El histriónico en igual medida que los dependientes recurren a los demás, a primera vista parece ser bastante diferentes de sus equivalentes más pasivos. Esta diferencia en su estilo observable surge desde su manipulación fácil y emprendedora de los hechos mediante la cual maximiza la atención y los favores que reciben y evitan la indiferencia y la desaprobación de los demás. Estos individuos a menudo muestran

una insaciable, e incluso indiscriminada búsqueda de estimulación y afecto. Su inteligente y a menudo ingenioso comportamiento social da la apariencia de confianza personal y seguridad en sí mismo. Sin embargo, debajo de esa apariencia subyace el miedo a la autonomía genuina y una reiterada necesidad de señales de aceptación y aprobación. El aprecio y el afecto deben ser constantemente alimentados y se buscan en cada fuente interpersonal y en todos los contextos sociales.

#### ✓ **Narcisista (escala 5)**

Destaca por su forma egoísta de dedicarse a sí mismos, experimentando placer primario simplemente siendo pasivos o centrándose en sí mismos. Sus experiencias tempranas les han enseñado a sobrevalorarse. Su seguridad superioridad puede estar toldada sobre premisas falsas; es decir, puede que no se apoyen en logros reales o maduros. Sin embargo, los narcisistas asumen alegremente que los demás reconocerán cualidad de ser especiales. Por tanto, mantienen un aire arrogante de seguridad en sí mismos y, sin pensarlo ni pretenderlo conscientemente, explotan a los demás en beneficio propio.

#### ✓ **Antisocial (escala 6A)**

Actúan para contrarrestar las expectativas de dolor y la posible agresión a manos de los otros, al implicarse en conductas engañosas o ilegales con el fin de explotar el entorno en beneficio propio. Su orientación engrandecida refleja su escepticismo hacia los motivos de los demás, su deseo de autonomía y el anhelo, de venganza y recompensa por lo que ellos consideran que fueron injusticias pasadas. Son irresponsables e impulsivos, cualidades que justifican por qué consideran poco fiables y desleales a los demás. Su insensibilidad y crueldad, son sus únicos medios de evitar el abuso y convertirse en víctimas.

#### ✓ **Agresivo (Sádico) (escala 6B)**

Aunque fue suprimido del *DSM-IV*, reconoce que individuos que no se consideran antisociales pueden obtener placer y satisfacción personal humillando a otras personas y violando sus derechos y sentimientos, dependiendo de la clase social y de otros factores moderadores pueden ser análogos a los rasgos clínicos de lo que se conoce en

la bibliografía como el carácter sádico, o pueden exhibir estilos de carácter parecidos a la competitiva y ambiciosa personalidad Tipo A. Denominadas como *personalidades agresivas* en la teoría de Millón, generalmente son hostiles y globalmente combativos, y parecen indiferentes o incluso complacidos por las consecuencias destructivas de sus comportamientos contenciosos, abusivos y brutales. Aunque algunos encubren sus tendencias más maliciosas y orientadas al poder desempeñando roles y vocaciones que reciben la aprobación pública, se delatan por sus acciones dominantes, antagónicas y a menudo persecutorias.

#### ✓ **Compulsivo (escala 7)**

Esta orientación ambivalente coincide, con el Trastorno de personalidad Obsesivo-Compulsivo del *DSM-IV*, los individuos compulsivos han sido intimidados y coaccionados para aceptar las demandas y los juicios impuestos por los demás. Sus formas de actuar prudentes, controladas y perfeccionistas derivan de un conflicto entre la hostilidad hacia los demás y el miedo a la desaprobación social. Resuelven esta ambivalencia suprimiendo su resentimiento y manifestando un conformismo excesivo y exigiéndose mucho a sí mismos y a los demás. Su disciplinado dominio de sí mismos les ayuda a controlar unos sentimientos de rebeldía, intensos, aunque ocultos dando lugar a una pasividad abierta y una aparente conformidad pública. Sin embargo, tras esta máscara de decencia y dominio, hay sentimientos de ira y de rebeldía que ocasionalmente desbordan sus controles.

#### ✓ **Negativista (Pasivo-Agresivo) (escala 8A)**

Esta orientación ambivalente se aproxima al Trastorno de personalidad Pasivo-Agresivo del *DSM-III-R* y al constructo pasivo-agresivo (negativista) del *DSM-IV*. Este último es más amplio en el número y la diversidad de rasgos que abarca que la orientación pasivo-agresiva anterior. Los individuos negativistas sienten una pugna entre seguir las recompensas ofrecidas por otros y aquéllas que ellos mismos desean. Esta lucha representa una incapacidad para resolver conflictos similares a la que padecen los obsesivos compulsivos. Sin embargo, los conflictos de los individuos negativistas se mantienen cercanos a la conciencia e irrumpen en la vida diaria. Estos individuos experimentan continuas discusiones y desengaños cuando vacilan entre la

deferencia y el desafío, la obediencia y la oposición agresiva. Su comportamiento se caracteriza por un patrón errático de ira explosiva o tozudez entremezclado con períodos de culpa y vergüenza.

✓ **Autodestructivo (escala 8B)**

Aunque fue suprimido del *DSM-IV*, se corresponde en el *DSM-III-R* con el Trastorno de personalidad autodestructiva (masoquista). Las personas masoquistas se relacionan con otros de forma servil y auto sacrificada, permiten y quizás incluso, alientan a los demás a explotarles o aprovecharse de ellos. Si se manifiestan sus peores rasgos, muchos mantienen que merecen ser avergonzados y humillados. Para agravar su dolor y angustia, que pueden experimentar como reconfortantes, las personas con personalidad auto destructiva rememoran sus desgracias pasadas activa y reiteradamente y esperan resultados problemáticos de circunstancias, que se considerarían afortunadas. Actúan típicamente de un modo modesto y humilde. A menudo intensifican sus déficits y se colocan en una posición inferior, o despreciable.

✓ **Esquizotípico: (escala S)**

Prefieren el aislamiento social con relaciones y obligaciones personales mínimas. Se inclinan a comportarse de autista o cognitivamente confusa, piensan tangencialmente ya menudo parecen estar absortos en sí mismos y pensativos. Sus excentricidades son notables y a menudo los demás los perciben como extraños o diferentes. Dependiendo de si su patrón básico es pasivo o activo, muestran cautela ansiosa e hipersensibilidad o aplazamiento emocional y deficiencia de afecto.

✓ **Límite (escala C)**

A menudo es la base de otros trastornos de personalidad menos graves. Cada variante límite tiene defectos estructurales y experimenta intensos estados de ánimo, endógenos con períodos recurrentes de depresión y apatía, a menudo salpicados con rachas de ira, ansiedad o euforia. Lo que les distingue claramente de otros patrones graves (esquizotípico y paranoide) es la falta de regulación del afecto, que se ve más claramente en la inestabilidad y labilidad de su estado de ánimo. Además muchos tienen pensamientos recurrentes de automutilación y suicidio, parecen demasiado

preocupados en asegurarse cariño, tienen dificultades en mantener un sentido claro de identidad y exhiben una ambivalencia cognitivo-afectiva que se hace evidente en sus sentimientos conflictivos de cólera, amor y culpa hacia los demás.

#### ✓ **Paranoide (escala P)**

Muestra una vigilante desconfianza hacia los demás y una actitud defensiva tensa ante la anticipación de las críticas y los engaños. Presentan una irritabilidad abrasiva y tienden a provocar la exasperación y el enfado de otros. Los individuos paranoides a menudo expresan miedo a perder la independencia, lo que les lleva a resistirse vigorosamente a las influencias y al control externo, mientras los otros dos patrones graves se identifican ya sea por la inestabilidad de sus afectos (límite) ya por la falta de regulación de su cognición (esquizotípico). Los sujetos paranoides se distinguen por la inmutabilidad de sus sentimientos y la inflexibilidad de su pensamiento.

#### **3.4.1 Síndromes clínicos del eje I.**

Millón T., Davis & Millon C. (2007), <sup>(12)</sup> indican que los síndromes clínicos del Eje I se entienden mejor como trastornos enraizados en el contexto de los estilos del Eje II. Y a menudo se tratan en casos clínicos reales como extensiones o distorsiones del patrón básico de personalidad del paciente. Estos síndromes tienden a ser estados relativamente claros o transitorios, aumentando, o disminuyendo con el tiempo en función del impacto de situaciones estresantes. Habitualmente representan estados en los que un proceso patológico activo se manifiesta con claridad, a menudo precipitado por sucesos externos. Típicamente, aparecen en formas llamativas o dramáticas, a menudo acentuando o intensificando los rasgos más prosaicos del estilo pre mórbido o básico de personalidad.

Las escalas de síndromes clínicos del MCMI-III (A, H, N, D, B, T y R) representan trastornos de gravedad moderada. Las escalas de síndromes clínicos graves (SS, CC y PP) reflejan trastornos de gravedad marcada.

## **B. Síndromes clínicos moderadamente graves (escalas de lá A – R).**

- **Trastorno de ansiedad (escala A)**

La mayoría de los pacientes ansiosos presentan un estado generalizado de tensión que se manifiesta por la incapacidad de relajarse, movimientos nerviosos y la tendencia a reaccionar y a sobresaltarse fácilmente. También es característico el malestar somático, como por ejemplo, las manos frías y húmedas o molestias estomacales. También son notables la preocupación y la sensación aprensiva de que los problemas son inminentes/una hipervigilancia del propio ambiente, nerviosismo y una susceptibilidad generalizada.

- **Trastorno somatomorfo (escala H)**

Estos pacientes expresan sus dificultades psicológicas mediante los canales somáticos, períodos persistentes de cansancio y debilidad y preocupación por su falta de salud y una variedad de dolores dramáticos, pero en gran medida inespecíficos en diferentes e inconexas partes del cuerpo. Algunos pacientes tienen un trastorno primario de somatización que se caracteriza por quejas somáticas recurrentes y múltiples, presentadas a menudo de una forma dramática, vaga o exagerada. Otros tienen una historia que puede interpretarse, como hipocondríaca: interpretan molestias a sensaciones físicas menores como señales de una enfermedad grave. Si de hecho, existen enfermedades, tienden a sobrevalorarlas a pesar de los intentos por parte de los médicos de tranquilizarles. Normalmente, las quejas somáticas se emplean para llamar la atención.

- **Trastorno bipolar (escala N)**

Los pacientes bipolares presentan períodos de euforia superficial, una elevada autoestima, un exceso de actividad nerviosa y facilidad para distraerse, discurso rápido, impulsividad e irritabilidad. También son evidentes un entusiasmo poco selectivo, planificación excesiva para objetivos poco realistas, una cualidad intrusiva, cuando no dominante y exigente en sus relaciones interpersonales, una necesidad reducida de sueño y fuga de ideas así como cambios de humor, rápidos y lábiles. Puntuaciones muy altas pueden significar procesos psicóticos, incluyendo delirios y alucinaciones.

- **Trastorno distímico (escala D)**

Estos pacientes siguen involucrados en la vida diaria, pero han estado preocupados durante años con sentimientos de desánimo o culpa, falta de iniciativa, apatía conductual y baja autoestima. Frecuentemente expresan sentimientos de inutilidad y comentarios auto-despectivos. Durante los periodos de depresión puede haber muchos momentos de llanto, ideación suicida, una perspectiva pesimista del futuro, distanciamiento social, reducción o exceso del apetito, fatiga-crónica, concentración-pobre y una marcada pérdida de interés en actividades placenteras, así como una efectividad reducida en las tareas cotidianas.

- **Dependencia del alcohol (escala B)**

Un paciente con dependencia de alcohol probablemente tiene una historia de alcoholismo que ha tratado de superar el problema con poco éxito y como consecuencia, experimenta considerable malestar en la familia y en el trabajo.

- **Dependencia de sustancias (escala T)**

Este paciente probablemente tiene una historia recurrente o reciente de abuso de drogas, habitualmente le cuesta mucho reprimir sus impulsos para mantenerlos dentro de unos límites sociales convencionales y es incapaz de manejar las consecuencias personales de este comportamiento.

- **Trastorno de estrés postraumático (escala R)**

Es la experiencia de un suceso que implicaba una amenaza para la vida del paciente y reaccionan ante ello con miedo intenso o sentimientos de indefensión. Las persistentes imágenes y emociones asociadas con el trauma llevan a recuerdos y pesadillas que reactivan los sentimientos generados por el suceso original. Los síntomas-de activación ansiosa (p. ej., respuestas exageradas de sobresalto e hipervigilancia) persisten y los pacientes se esfuerzan en evitar las circunstancias asociadas con el trauma.

### C. Síndromes clínicos graves (escalas SS, CC y PP)

#### ▪ Trastorno del pensamiento (escala SS)

Esta escala normalmente se clasifican como «esquizofrénicos», «esquizofreniformes» o como padeciendo una «breve psicosis reactiva. Periódicamente pueden mostrar conductas incongruentes, desorganizadas o regresivas, a menudo parecen confusos y desorientados y ocasionalmente exhiben afecto inapropiado, alucinaciones dispersas y delirios no sistemáticos. El pensamiento puede estar fragmentado o ser extraño. Los sentimientos pueden estar embotados y puede haber un penetrante sentido de ser incomprendida y aislado por los demás. También son notables las conductas retraídas, solitarias y secretas.

#### ▪ Depresión mayor (escala CC)

Los pacientes de esta escala son incapaces de funcionar en un ambiente normal, están severamente deprimidos y expresan pavor ante el futuro, ideación suicida y un sentimiento de resignación desesperanzado. Algunos exhiben un marcado retardo motor mientras que otros se muestran muy agitados, deambulando, incesantemente y lamentándose de su triste estado. Durante estos períodos a menudo ocurren algunos problemas somáticos, tales como falta notable de apetito, cansancio, pérdidas o ganancias de peso, insomnio y despertar precoz. Los problemas de concentración son comunes, así como los sentimientos de poca valía y de culpa. Los miedos repetitivos y las cavilaciones se observan con frecuencia. Dependiendo del estilo de personalidad subyacente, puede haber un patrón tímido, introvertido y solitario caracterizado por inmovilidad torpe o un tono irritable, quejoso y lastimero.

#### ▪ Trastorno delirante (escala-PP)

Los pacientes con trastorno delirante frecuentemente se consideran paranoides agudos y pueden volverse periódicamente beligerantes, expresando delirios irracionales, pero interconectados, de una naturaleza celosa, persecutoria o grandiosa. Dependiendo de la constelación de otros síndromes concurrentes puede haber claros signos de trastorno de pensamiento e ideas de referencia. Los estados de ánimo son habitualmente hostiles y expresan sentimientos de ser acosados y

maltratados. Factores concomitantes son un tenso trasfondo de suspicacia, vigilancia y alerta ante una posible traición.

#### **4. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONDUCTA DELICTIVA.**

Vázquez (2012) <sup>(9)</sup> señala acertadamente que al hablar de la *Personalidad*, nos estamos refiriendo a un patrón de pensamientos, sentimientos y conductas que son únicas y singulares en un sujeto. El problema surge cuando este patrón de funcionamiento se torna fijo, inflexible, persistente y desadaptativo, provoca en la persona malestar clínicamente significativo, y/o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, en este caso pasaríamos a hablar de un *Trastorno de la Personalidad*.

De acuerdo con el DSM-IV-TR citado por (Vázquez, 2012, p. 3). <sup>(9)</sup> Los trastornos de personalidad son patrones de percepción, de relación y de pensamiento, estables acerca del medio y de uno mismo que se manifiestan en una amplia gama de importantes contextos sociales y personales, y que son inflexibles y desadaptativos, y ocasionan ya sea un deterioro funcional significativo o una angustia subjetiva. Estos patrones son estables y crónicos, no vienen y van, sino que se originan en la infancia, suelen comenzar a despuntar en la adolescencia o principio de la edad adulta, momento en el que se considera que la personalidad ya está plenamente formada, y tienen continuidad en la edad adulta, pudiendo en algunos de los casos empeorar o estabilizarse con los años.

Hablar de *conducta delictiva* distinguimos entre delitos violentos, en la que se incluyen asesinatos, homicidios, detenciones ilegales, agresiones sexuales, robo con violencia, lesiones y coacciones; y delitos no violentos en las que se incluyen delitos contra la salud pública (tráfico de drogas), hurto, robo, amenazas, falsedad y estafa.

Teniendo en cuenta estas definiciones pasamos a detallar y clasificar los trastornos de personalidad y la conducta delictiva en base a la recopilación y estudio realizado por Vásquez (2012) en la que cita a los siguientes autores.

## **4.1 GRUPO A: “RAROS Y EXCÉNTRICOS”.**

Este grupo está compuesto por los trastornos Paranoide, Esquizoide y Esquizotípico de la personalidad. El grupo se caracterizan por la desconfianza hacia los demás y la suspicacia, padeciendo miedos extremos e infundados (tienen a pensar que las intenciones de los demás siempre son malas), todo esto les lleva a crear un mundo propio que les proporciona esa seguridad que no encuentran en el mundo en que viven. Son personas que pueden llegar a funcionar relativamente bien en la sociedad cuando tienen escasos contactos sociales y su estilo de vida es respetado por los demás. En los casos más graves de estos trastornos, las personas afectadas pueden llegar a tener síntomas parecidos a los trastornos psicóticos, ideas delirantes, creencias extrañas y desconexiones de la realidad. En la mayoría de los casos suele estar presente en varones.

### **4.1.1 Trastorno paranoide de la personalidad**

Se define como una tendencia generalizada e injustificada a interpretar las acciones de las personas como deliberadamente malintencionadas. No son personas que se inventen lo que ocurre a su alrededor, el problema está en la forma en la que interpretan esa realidad, ya que los esquemas cognitivos que han formado se caracterizan por una desconfianza excesiva o injustificada, suspicacia, hipersensibilidad y restricción afectiva. Se les diferencia de los psicóticos en que no presentan síntomas asociados a estos trastornos, como los delirios o las alucinaciones.

#### **✓ Relación con la conducta delictiva.**

Según los datos de Esbec y Echeburúa (2010) el paranoide es el segundo trastorno de personalidad más frecuente en varones de población forense y el tercero en mujeres. El primer estudio revisado, llevado a cabo por Martínez, López y Díaz (2001), indicó que la mayor parte de la violencia llevada a cabo contra las personas correspondió al Trastorno Paranoide, con una tasa del 75% del total de los delitos violentos cometidos por el Grupo A. También descubrieron que el 80% de sus delitos fueron dirigidos contra personas, siendo el parricidio el delito que les hizo destacar sobre los demás, con una tasa del 40% de sus delitos. Estos autores además, concluyeron que era poco probable que los delitos cometidos por personas afectadas por este trastorno no

llevaran aparejada violencia, (Martínez, López y Díaz (2001) y Esbec y Echeburúa (2010) citados en Vázquez, 2012, p. 10).<sup>(9)</sup>

La mayoría de los delitos violentos cometidos por personas con Trastorno Paranoide suelen estar dirigidos hacia otras personas y no suelen aparecer de golpe, sino que pueden ir acompañados de avisos previos al ataque final, siendo algún desencadenante para el precipitador de la conducta violenta. En cuanto a otro tipo de conductas delictivas no violentas que llevan a cabo, destacan por provocar incidentes con sus actitudes hostiles hacia el resto de personas, siendo los actos contra el orden social o jurídico los que más cometen.

#### **4.1.2 Trastorno esquizoide de la personalidad**

La característica principal de este trastorno es su distanciamiento de las relaciones sociales y su restricción de la expresión emocional, manifiestan un patrón de desapego de las relaciones sociales y una gama de emociones muy limitadas en situaciones interpersonales, parecen fríos, indiferentes y distantes con los demás. No desean ni disfrutan de la proximidad de los demás, incluidas las relaciones amorosas o sexuales, no son personas que se sientan mal con sus déficits sociales o que sufren por no relacionarse con los demás, simplemente no desean hacerlo. Al igual que en el trastorno paranoide se da una mayor prevalencia en hombres y en familiares de esquizofrénicos.

##### **✓ Relación con la conducta delictiva**

Las personas con este trastorno no suelen cometer delitos, pero cuando lo hacen, la violencia utilizada puede llegar a ser extrema debido a los sentimientos de cólera que pueden llegar a desarrollar. Su indiferencia hacia los demás hacen que su víctima pueda ser cualquier persona, aunque aquellas que comparten más tiempo con ellos tienen más probabilidades de serlo debido a una simple cuestión de oportunidad, el incomodarles en un momento dado puede convertirse en el desencadenante de un ataque violento.

Tampoco destacan dentro de los delitos no violentos, siendo el hurto, el tráfico de drogas y el incumplimiento de algunas normas sociales (muchas veces por desconocimiento debido a su indiferencia por el mundo), los delitos que pueden llegar a aparecer en el historial de estas personas.

#### **4.1.3 Trastorno esquizotípico de la personalidad**

Lo que define a este trastorno es un patrón de déficits sociales e interpersonales caracterizados por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales, así como por distorsiones cognitivas y perceptivas y excentricidades en el comportamiento. También es característico en ellos las ideas de referencia (pensar que sucesos insignificantes se relacionan de manera directa con ellos). La mayoría de los afectados con este trastorno son hombres y al contrario del Esquizoide, la persona Esquizotípica si se siente mal con sus déficits sociales.

##### **✓ Relación con la conducta delictiva.**

No se han encontrado muchos datos que avalen el tipo de relación que hay entre el Trastorno Esquizotípico y las conductas delictivas, quizás por la tendencia a diagnosticar a estas personas de forma errónea como esquizofrénicos. En caso de cometer delitos violentos suelen hacerlo de forma impulsiva y sin planificación alguna, guiados por algún tipo de pensamiento ilusorio o extravagante, todo esto hace tan impredecible la comisión del delito como facilita la identificación del autor.

Con respecto al tipo de víctima que suelen elegir, los autores no se ponen de acuerdo en si predominan las conocidas o las desconocidas por el autor, actuando con la misma frialdad ante un familiar que ante un desconocido.

#### **4.2 GRUPO B: “EMOCIONALES E IMPULSIVOS”**

En este grupo encontramos los trastornos de la personalidad: Histriónico, Narcisista, Antisocial y Límite. Son descritas como caprichosas, teatrales, cambiantes, impulsivas, manipuladoras, orgullosas, con mal genio, intrigables o egoístas. Sufren una falta clara

del manejo de las emociones, algo que por ejemplo se puede ver reflejado en el hecho de que tan pronto pueden llegar a llorar agónicamente en un momento y parar en seco en cuestión de segundos, también presentan problemas a la hora de manejar su conducta, algo que suele reflejarse en su impulsividad. Su difusión de la identidad se refleja en su inestabilidad y falta de orientación en los principales aspectos de su vida.

Si bien las personas que conforman el Grupo A son las más violentas, las personas con trastornos integrados en el Grupo B muestran también una relación bastante alta con conductas delictivas, además de una mayor versatilidad criminal y mayor número de antecedentes en comparación con los otros grupos. Teniendo un mayor riesgo de cometer delitos debido a dos factores principales, a la impulsividad y al incremento de esa impulsividad debido al riesgo que tienen estas personas de abusar de sustancias.

#### **4.2.1 Trastorno antisocial de la personalidad (TAP)**

Las personas que padecen este trastorno tienen una conducta antisocial crónica, basada en la violación constante de los derechos de los demás. Suele aparecer sobre los 15 años (Trastorno Disocial de la Personalidad) y persiste en la edad adulta. Los esquemas mentales que desarrollan estos individuos se basan en autosuficiencia, superioridad, control y explotación del entorno y falta de empatía, manifestado todo ello en una ausencia total de responsabilidad por el sufrimiento de otras personas. Su comportamiento se define como agresivo, temerario y precipitado, son arrogantes, no suelen mantener sus promesas y mienten constantemente, pueden decir lo que los demás quieren escuchar para provocarles compasión, no son cooperativos, tienden a provocar peleas, son vengativos y beligerantes. Tienen incapacidad para aprender las consecuencias negativas de sus actos, confían mucho en sí mismos y desconfían de los demás, carecen de valores éticos o morales, para ellos el resto de personas son objetos a utilizar, tienen baja tolerancia a la frustración y vulnerabilidad alta al aburrimiento.

Además son impulsivos, intranquilos y fácilmente irritables, emocionalmente vacíos y fríos, su hostilidad y agresividades se activa con facilidad y tienen tendencia a la promiscuidad. La mayor parte de la población que sufre este trastorno son en un 23%

en varones y del 1% en mujeres. Siendo más frecuente en medios urbanos y socioeconómicos bajos.

#### ✓ Relación con la conducta delictiva

Este trastorno es el que más se suele relacionar con la delincuencia violenta tanto en varones como en algunas muestras de mujeres. Es el trastorno más relacionado con la delincuencia, sobre todo la de carácter violento aunque no termina de quedar clara la prevalencia real que existe de este trastorno en muestras forenses, debido a la tendencia a sobre diagnosticarse en las prisiones. Las personas diagnosticadas con TAP suelen tener largos historiales de comisión de delitos desde etapas tempranas de sus vidas y la escalada de la violencia suele ir aumentando con los años. El tipo de delitos por los que destacan generalmente son lesiones, delitos sexuales y delitos contra la propiedad, esto unido al consumo habitual de sustancias, a que la mayoría de sus víctimas suelen ser desconocidas y a que su violencia es puramente instrumental, hace que este trastorno sea el que más alarma y preocupación genera en la sociedad.

#### 4.2.2 Trastorno límite de la personalidad

Este trastorno se caracteriza principalmente por su inestabilidad en las relaciones personales, la autoimagen y la afectividad y la impulsividad elevada. Se las define como impredecibles, con patrones de apariencia cambiante y vacilante, tienden a provocar peleas y conflictos con frecuencia, recurren a chantajes emocionales para conseguir lo que quieren de los demás, sus relaciones personales son intensas y caóticas y son excesivamente dependientes de los demás. Son frecuentes en ellos los pensamientos fluctuantes y actitudes ambivalentes hacia los demás y hacia sí mismos, tienen dificultad para aprender de experiencias pasadas, carecen de sentidos estables acerca de quiénes son, sufren sensaciones crónicas de vacío y pensamientos anticipatorios de abandono, además de no soportar estar solos. Los comportamientos autodestructivos son frecuentes en ellos y suele ser más frecuente en mujeres que hombres.

### ✓ Relación con la conducta delictiva

Los resultados del estudio llevado a cabo por Esbec y Echeburúa (2010) indican que este trastorno cada vez se diagnostica con más frecuencia en muestras forenses, ocupando el segundo lugar en varones (junto con el Trastorno Paranoide de la Personalidad) y el primero en algunas muestras de mujeres. Las personas con Trastorno Límite que delinquen suelen hacerlo como consecuencia de una falta de control de impulsos que se desencadena en la mayoría de las ocasiones por una situación que representa para ellos una amenaza o un conflicto interpersonal, por este motivo casi siempre actúan solos y sus víctimas suelen ser personas con las que tienen algún tipo de relación. Los delitos relacionados a este trastorno son el robo, pequeños hurtos, conducción peligrosa, actos violentos, conductas sexuales de alto riesgo, amenazas, denuncias, violencia doméstica y en algunos casos delitos sexuales. Es importante tener en cuenta que la combinación del Trastorno Límite y el Trastorno Antisocial unida al consumo abusivo de sustancias puede ser devastadora debido a la magnitud de la falta de control de impulsos que conlleva.

#### 4.2.3 Trastorno histriónico de la personalidad

Se las define como personas excitables y emotivas de comportamientos pintorescos, dramáticos y extravertidas, con una marcada incapacidad para mantener vínculos profundos y duraderos con el resto de personas. Su conducta es teatral, reactiva y expresada intensamente, con sus relaciones interpersonales marcadas por la superficialidad, el egocentrismo, la hipocresía y la manipulación. Son de apariencia seductora y encantadora, caprichosas, exhibicionistas y muy extravertidas, inician una relación tras otra con gran facilidad pero tienen problemas para mantenerlas; debido a su ansiado deseo de aprobación. A nivel cognitivo tienen gran habilidad para interpretar las emociones de los otros, son creativos, competitivos y egocéntricos, confían en sus intuiciones y carecen de empatía, son olvidadizos e irresponsables, fácilmente influenciables por las figuras de autoridad, y tienden a preocuparse en exceso por su atractivo físico, característica que suelen explotar vistiendo de forma provocadora y llamativa como parte de su juego de seducción para lograr atención. Al igual que en el Trastorno Límite de la personalidad, en el Trastorno Histriónico se da una mayor prevalencia en mujeres que en hombres.

✓ **Relación con la conducta delictiva**

Es raro que estas personas cometan delitos, pero en caso de hacerlo puede ser debido un afán por llamar la atención de los demás o una respuesta ante la falta de esta, suelen ocasionar accidentes o gestos suicidas. Las personas objeto de sus delitos suelen ser conocidas para ellos pero con las que mantienen algún tipo de relación superficial, como por ejemplo la que se puede establecer con conocidos recientes. Si hay un delito por el que destaque es el de presentar denuncias falsas, especialmente por violación, además también suelen difamar y calumniar.

**4.2.4 Trastorno narcisista de la personalidad**

Se caracteriza por sentimientos de importancia y grandiosidad (en imaginación o en comportamiento), la descripción que se da de ellos gira en torno a su sentido irracional de importancia personal y al hecho de que están tan preocupados por ellos mismos que carecen de sensibilidad y compasión por otras personas. No se sienten a gusto a menos que alguien los esté admirando, necesitan y esperan mucha atención especial también suelen usar o explotar a los demás para sus propios intereses y manifiestan poca empatía. Y, como a menudo no logran vivir al nivel de sus propias expectativas, se deprimen con frecuencia, sufren variaciones extremas en el estado de ánimo, mostrando cólera y sentimientos de envidia inapropiados, sobre todo cuando se encuentran con otras personas de éxito, establecen relaciones muy superficiales, tienen dificultad para enamorarse y problemas frecuentes con compañeros de trabajo y con sus hijos.

✓ **Relación con la conducta delictiva**

No hay acuerdo a la hora de establecer si la frecuencia con la que aparece el Trastorno Narcisista en poblaciones forenses es alta o baja, pero sí parece que hay coincidencia a la hora de resaltar la idea de que el principal delito en el que suelen verse inmersos es la violencia de género, siendo sus parejas o ex parejas sus principales víctimas. Estas personas suelen reaccionar con violencia cuando sienten que su ego ha sido herido, también se les relaciona con delitos de agresión sexual debido a su necesidad de

satisfacer sus propios deseos, viendo a los demás como meras herramientas para lograrlo.

### **4.3 GRUPO C: “ANSIOSOS Y TEMEROSOS”**

Este grupo engloba los trastornos obsesivo-compulsivo, dependiente y por evitación. Son temerosas, calladas, tímidas y retraídas. Tienen problemas para establecer relaciones interpersonales debido a la elevada ansiedad que les produce enfrentarse a los demás, su autoestima es más bien baja y sufren un gran sentimiento de inferioridad. Por lo general, son personas que desean tener relaciones interpersonales más satisfactorias pero no son capaces de lograrlo, por ello gran parte de las conductas que desarrollan van dirigidas a la evitación de las situaciones sociales y sumisión reflejada en la falta de toma de decisiones.

Estas personas son las que menos se implican en conductas delictivas en comparación con los trastornos del Grupo A y B. En caso de desarrollarlas, suelen ser delitos violentos, con la excepción del tráfico de drogas y tras cometer los delitos tienen mayor número de conductas post delictivas de confesión, arrepentimiento e ideación y/o consumación suicida.

#### **4.3.1 Trastorno de la personalidad por evitación**

Son tímidos, pero no asociales, tienen un gran deseo de compañía y de ser aceptados sin críticas. Quieren tener relaciones sociales pero les puede el temor a ser juzgados. Se suele decir de ellos que tienen complejo de inferioridad. Son hipersensibles al rechazo, la humillación o la vergüenza, lo que les lleva a retraerse socialmente a pesar del deseo de afecto, en consecuencia su autoestima suele ser bastante baja.

##### **✓ Relación con la conducta delictiva**

Estas personas no suelen delinquir con frecuencia, aunque pueden hacerlo de forma ocasional contra personas conocidas o desconocidas, que puedan inspirarles rechazo real o imaginario. A la hora de actuar podrían hacerlo en solitario, puesto que suele ser difícil que se integren en grupos debido a su inseguridad, o en compañía en el caso de que el anhelo de formar parte de una comunidad les pueda llevar a delinquir con ellos

o a convertirse en cómplices de los mismos. En caso de delinquir, se han hallado datos que revelan relaciones entre este trastorno de la personalidad y los delitos de abusos y agresiones sexuales, asesinatos, consumo y tráfico de drogas y tentativas de suicidio.

#### **4.3.2 trastorno de la personalidad dependiente**

Son personas que tienen gran necesidad de los demás, lo que se refleja en conductas sumisas y en un gran temor a la separación. No son capaces de tomar decisiones por sí mismos y viven dependiendo continuamente de los demás, no soportan la idea de estar solos y necesitan que alguien cuide de ellos. Por ello se muestran sumamente pasivos ante los demás con el fin de que sean estos los que asuman responsabilidades y decisiones propias. La visión que tienen de sí mismos es que son personas débiles, incapaces e inútiles, por ello infravaloran sus logros y sobreestiman los de los demás, desarrollando en consecuencia, grandes sentimientos de vacío y falta de confianza en ellos mismos, aterrorizándose ante la idea de pensar que pueden quedarse solos, no sólo por lo que implica estar solos, sino también por el miedo a no saber valerse por sí mismos o defenderse. La prevalencia de este trastorno es mayor en mujeres que en hombres.

##### **✓ Relación con la conducta delictiva**

Estamos ante personas que aunque no delinquen frecuentemente, cuando lo hacen suelen dirigir su violencia contra sus parejas o implicarse en conductas de tráfico de estupefacientes. La primera de las conductas puede explicarse por su gran inseguridad y el temor que les causa pensar en una situación de abandono. Estos pensamientos, unidos a un posible consumo de sustancias pueden desencadenar actos delictivos que van desde la amenaza o la agresión verbal hasta la peor de las situaciones que es el homicidio, muchas veces seguido por el suicidio del agresor.

El otro delito por el que destacan es el tráfico de drogas, algo que puede ser explicado por su propio hábito de consumo (como forma de pago) o por el hecho de que son personas fácilmente inducibles que pueden llegar a cometer delitos o a convertirse en cómplices de los mismos por el simple hecho de pertenecer al grupo o satisfacer los deseos de alguien.

#### **4.3.3 Trastorno de la personalidad obsesivo –compulsivo**

Se caracterizan por una preocupación excesiva por el orden, el perfeccionismo, el control mental e interpersonal y la inflexibilidad. Son personas cuyos esquemas mentales se basan en el perfeccionismo, la obstinación, la indecisión, la excesiva devoción al trabajo y al rendimiento. Tienen una gran dificultad para expresar emociones cálidas y tiernas. Se sienten incómodos con la incertidumbre, temen ser considerados irresponsables, frecuentemente están insatisfechos con su actuación porque consideran que pueden dar mucho más y su mentalidad es tan rígida que carecen de creatividad. Presentan problemas para expresar afecto, cariño y ternura, gran incapacidad para relajarse y sienten desprecio por la gente frívola e impulsiva. Se da con mayor frecuencia en hombres que en mujeres.

##### **✓ Relación con la conducta delictiva**

No hay acuerdo a la hora de establecer una prevalencia en muestras forenses alta o baja en cuanto a la relación entre este trastorno y las conductas delictivas, si parece haber acuerdo a la hora de resaltar la idea de que son sujetos que actúan movidos por su altísima necesidad de tener todo bajo control y hacer las cosas a su manera, cuando esto no sucede así pueden reaccionar con ira y violencia, casi siempre en solitario y contra personas conocidas.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. García López E. (2014). Psicopatología forense. Comportamiento humano y tribunales de justicia. Bogotá, Colombia: editorial el manual moderno.
2. Roldan Humpire J. (s.f.). Psicología jurídica y forense. Arequipa, Perú: Autor.
3. Albertín Carbó P. et al. (2005). Psicología criminal. Madrid, España: Pearson Educación, S. A.
4. Vaca Cortes J. y Dzib Aguilar P. (2012). La máscara del asesino. Yucatán, México: Ediciones de la universidad autónoma de Yucatán
5. Marchiori H. (1983). Personalidad de la mujer delincuente. En J. Piña & Palacios. La mujer delincuente, (pp. 191 – 205). Distrito federal, México: Universidad Autónoma de México.
6. Young, J., Klosko, J & Weishaar, M. (2013). Terapia de Esquemas. España, Bilbao: Desclée de Brouwer.
7. Millón T., Grossman S., Millon C., Meagher S. & Ramnath R. (2006). Trastornos de la personalidad en la vida moderna. (2a ed.). Barcelona: MASSON S.A.
8. Millon Th. & Davis R. (2000). Trastornos de la Personalidad: Mas allá del DSM-IV. Barcelona: MASSON S.A.
9. Vásquez Barboza S. (2012). Trastornos de la personalidad y conducta delictiva. Instituto Universitario de Investigación sobre Seguridad, 7(2012). Recuperado de <https://www.yumpu.com/es/document/view/14620345/trastornos-de-la-personalidad-yconducta-delictiva-sandra-instituto-7>

10. Aparicio García M. (2001). Evaluación de la personalidad mediante el Modelo de Theodore Millon en el ámbito Laboral. (Tesis de doctoral). Universidad complutense de Madrid, España. (ISBN: 84-669-2363-2), recuperado de <http://biblioteca.ucm.es/tesis/psi/ucmt25306.pdf>
11. Cardenal Hernández V., Sánchez López P. (2007). Inventario Clinico Multiaxial de Millon MCMI-III. Madrid: TEA ediciones S.A.
12. Millon Th., Davis R. & Millon C. (2007). Inventario clínico multiaxial de millón MCMI-III. Madrid: TEA Ediciones S.A.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **1. TIPO Y DISEÑO INVESTIGACIÓN**

La presente investigación presenta un enfoque cuantitativo dado que utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación con el fin de establecer pautas de comportamiento (Hernández, 2014, p. 5-7).<sup>(1)</sup>

##### **A. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es de tipo Correlacional - Comparativo, porque permite conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular, y así poder comparar y establecer diferencias entre dichas variables. (Hernández, 2014, p. 92-93).<sup>(1)</sup>

##### **B. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

De diseño es no experimental – transaccional correlacional. Porque no se pretende manipular ninguna variable sino analizar los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural. Y transaccionales correlacionales-causales, por que describen las relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento

determinado, ya sea en términos correlacionales, sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales. (Hernández, 2014, p.153-154) <sup>(1)</sup>

## 2. SUJETOS.

En la presente investigación la población estuvo compuesta por 150 internas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya – Arequipa, de las cuales 129 se encuentra en la condición de sentenciadas y 21 están procesadas, por los delitos contra la vida el cuerpo y la salud conformado por 20 internas, delitos contra el patrimonio conformado por 59 internas, delitos contra la seguridad publica conformado por 55 internas, delitos contra la libertad 2, delitos contra el orden financiero y monetario 2, contra la tranquilidad pública 1, contra la fe pública 2, contra la administración pública 5 y otros por 3 internas.

➤ **CUADRO 5: Características Sociodemográficas de la POBLACIÓN:**

Grado de instrucción		
Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	60	40%
Secundaria	65	43%
Estudios superiores y profesionales	25	17%
Total	150	100%

Situación jurídica		
Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sentenciadas	129	86%
Procesadas	21	14%
Total	150	100%

Nacionalidad		
Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Extranjeras	5	3%
Peruanas	145	97%

Total	150	100%
-------	-----	------

La selección de los sujetos se efectuó mediante un muestreo no probabilístico del tipo intencional, dado que la elección de los sujetos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación para alcanzar los objetivos. La información de las características de la muestra se recopilo del área de Registro Penitenciario, teniendo en consideración los siguientes criterios para su selección.

#### **C. Criterios de inclusión:**

- Internas con edades que oscilan entre los 18 y 65 años.
- Grado de instrucción secundaria en adelante.
- Situación jurídica de sentenciadas.
- Nacionalidad peruana.
- Idioma castellano.
- Participación voluntaria en la investigación.
- Pertenecientes a todos los pabellones incluido régimen especial.

#### **D. Criterios de exclusión:**

- Internas que se encuentren medicadas o estén en tratamiento psicofarmacológico.
- Contar con diagnóstico de trastorno mental o alteraciones psicológicas por encontrarse con tratamiento psiquiátrico.
- Internas que no hayan completado en su totalidad con el llenado de respuestas del cuestionario.
- Que tengan una puntuación de 2 en la escala de validez del MCMI-III.
- Que en la escala de sinceridad del MCMI-III presenten puntuaciones menores a 34 o mayores a 178.
- Prohibición a la evaluación de la interna por medidas y políticas de seguridad del INPE
- .

➤ **CUADRO 6: Características sociodemográficas de la muestra.**

<b>Tipo de delito</b>		
<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Contra la seguridad publica	26	33%
Contra el patrimonio	33	42%
Contra la vida el cuerpo y la salud	10	13%
Parricidio	5	6%
Contra la fe publica	1	1%
Contra el orden financiero	3	4%
Contra la libertad	1	1%
Total	79	100%
<b>Grado de instrucción</b>		
Secundaria incompleta	36	46%
Secundaria completa	24	30%
Superior	19	24%
Total	79	100%
<b>Situación jurídica</b>		
Sentenciadas	79	100%
Total	79	100%
<b>Nacionalidad</b>		
Peruana	79	100%
Total	79	100%

### 3. INSTRUMENTOS Y TECNICAS.

#### 3.1 Cuestionario de esquemas Desadaptativos Tempranos (YSQ-L2)

**Nombre original :** Cuestionario de esquemas Desadaptativos Tempranos (YSQ-L2).

**Autor :** Jeffrey E. Young y Gary Brown, Med.

**Validado por :** Castrillón, Chaves, Ferrer, Londoño, Maestre, Marín y Schnitter.

**Precedencia :** Colombia.

**Administración :** Individual.

<b>Duración</b>	: 30 a 45 minutos
<b>Aplicación</b>	: desde los 16 años en adelante
<b>Calificación</b>	: Manual.
<b>Uso</b>	: Clínico.

**Materiales** : Cuestionario constituido por una hoja de reactivos y otra de respuestas. Modo de aplicación: La paciente responde a las preguntas eligiendo una de las 6 opciones de respuestas.

**Descripción** : El cuestionario incluye 45 ítems que se puntúan según una escala de tipo Likert de 6 valores, representando la presencia de los esquemas desadaptativos tempranos.

- 1 = Completamente falso de mí
- 2 = La mayor parte falso de mí
- 3 = Ligeramente más falso que verdadero
- 4 = Moderadamente verdadero de mí
- 5 = La mayor parte verdadero de mí
- 6 = Me describe perfectamente.

El cuestionario evalúa 11 esquemas desadaptativos tempranos planteados por Young (1999), citado por Castrillón, Chaves, Ferrer, Londoño, Maestre, Marín. Schnitte. (2005) <sup>(2)</sup>

- Esquema de privación emocional: está en relación con la creencia de que el deseo de lograr un grado normal de apoyo emocional no será adecuadamente satisfecho por los otros. Este esquema contempla tres dimensiones de la deprivación: de cuidados (ausencia de atención, afecto, calidez o compañía), de privación de empatía (ausencia de comprensión, escucha, apertura o de intercambio mutuo por parte de los otros) y de privación de protección (ausencia de fortaleza, dirección o guía).

Los ítems que evalúan el Esquema privación emocional: ítems 1-4, 8.

- Esquema de abandono: hace referencia a que los demás son personas inestables emocionalmente e indignos de confianza para prodigar apoyo y vinculación. Implica la sensación de que las personas significativas no podrán

continuar proporcionando apoyo emocional, vínculos o protección, debido a que son emocionalmente inestables e impredecibles.

Los ítems que evalúan el Esquema Abandono: ítems 5-7, 9-11.

- El esquema de desconfianza/abuso: hace referencia a que las otras personas lastimarán, se aprovecharán o harán a la persona víctima de sus abusos, humillaciones, engaños, o mentiras. Generalmente involucra la percepción del daño como intencional o que el resultado es una negligencia extrema e injustificada. Puede incluir la sensación de que la persona siempre termina siendo engañada o recibiendo la peor parte.

Los ítems que evalúan el Esquema Desconfianza/abuso: ítems 12-16.

- Esquema de Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad: es una creencia que se dirige hacia la anticipación de catástrofes inminentes e incontrolables. Las anticipaciones se centran en uno o más de los siguientes aspectos: *catástrofes médicas* (por ejemplo ataques cardíacos, cáncer, SIDA), *catástrofes emocionales* (por ejemplo, volverse loco, indigente o perder el control) y *catástrofes externas* (por ejemplo, fallas en elevadores, ser atacado por criminales, accidentes aéreos, terremotos, etc).

Los ítems que evalúan el Esquema Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad: ítems 17-20.

- Esquema de entrampamiento: se refiere a una excesiva implicación y cercanía emocional con personas significativas (con frecuencia los padres) a expensas de una individuación completa o de un desarrollo social normal. Con frecuencia implica la creencia de no poder sobrevivir o ser feliz sin el apoyo constante de la otra persona. También puede incluir sentimientos de fusión con otros o un sentido insuficiente de la individualidad. Generalmente se experimenta como un sentimiento de vacío que no apunta a ningún lado, o en casos extremos, que cuestiona la propia existencia.

Los ítems que evalúan el Entrampamiento: ítems 21 – 22.

- Esquema de auto sacrificio: es definido como la concentración excesiva y voluntaria en la satisfacción de las necesidades de los demás en situaciones cotidianas, a expensas de la propia satisfacción. La persona asume conductas como evitar causar dolor a los demás, sentirse egoísta y culpable por ello o mantener la vinculación con aquellas personas que se perciben necesarias. Se presenta la sensación de que las propias necesidades no se satisfacen adecuadamente y un resentimiento hacia aquellos que tiene bajo su cuidado.

Los ítems que evalúan el Esquema Auto sacrificio: ítems 23-26.

- Esquema de inhibición emocional: tiene que ver con la contención excesiva de acciones y sentimientos que dificultan la comunicación espontánea, generalmente, para evitar la desaprobación de los demás. Las personas suelen experimentar sentimientos de vergüenza o temor a la pérdida del control de impulsos. Las áreas más comunes de inhibición implican: la inhibición de la ira y de la agresión, la inhibición de los impulsos positivos como el disfrute, afecto, juego, excitación sexual; la dificultad para expresar libremente sentimientos de vulnerabilidad o comunicar a otros los sentimientos y las necesidades propias; es común encontrar que la persona pone un énfasis excesivo en la racionalización y desprecia las emociones.

Los ítems que evalúan el esquema de Inhibición Emocional: ítems 27-29.

- Esquema de estándares inflexible (1/auto exigencia): refiere creencias relacionadas con el esfuerzo que la persona debe hacer para alcanzar estándares muy altos de conducta y desempeño, generalmente dirigidos a evitar la crítica. Esta creencia provoca sentimientos de presión y dificultades para atenuar el ritmo de vida, y en una actitud hipercrítica hacia sí mismo y hacia los demás. Involucra un deterioro significativo del placer, la diversión, la salud, la autoestima, la sensación de logro o las relaciones satisfactorias.

Los ítems que evalúan el Esquema Estándares inflexibles (1/auto exigencia): ítems 33-36.

- Esquema de estándares inflexibles (2/ perfeccionismo): indica el esfuerzo por mantener todo en perfecto orden, el esfuerzo por ser siempre mejor, y no conformarse con lo que se ha alcanzado.

Los ítems que evalúan el Esquema Estándares inflexibles (2/perfeccionismo): ítems 30-32.

- Esquema de derecho/grandiosidad: hace referencia a la creencia de que la persona es superior a los demás, que tiene derechos y privilegios especiales o que no está obligado por las reglas de reciprocidad que guían la interacción social habitual. Con frecuencia implica la insistencia de la persona de ser capaz de hacer o tener lo que desee, sin importar los límites reales, lo consensualmente razonable o las implicaciones que ello tenga para los demás, incluso una concentración exagerada en la superioridad para conseguir poder y control (no fundamentalmente para ganar atención o aprobación).

Los ítems que evalúan el Derecho/ grandiosidad: ítems 37-39.

- Esquema de insuficiente autocontrol/autodisciplina: hace referencia a la dificultad generalizada por ejercer control sobre las propias emociones, por limitar la expresión excesiva de las mismas y controlar los impulsos, y la poca disciplina empleada para alcanzar las metas. Toma la forma de un énfasis exagerado en evitar la incomodidad, evadiendo el dolor, el conflicto, la confrontación, la responsabilidad o el esfuerzo excesivo a expensas de la realización personal, el compromiso o la integridad.

Los ítems que evalúan el Esquema Insuficiente autocontrol/autodisciplina: ítems 40-45.

**Corrección e interpretación:** para su calificación se tiene en cuenta la suma de los ítems de cada factor obteniéndose las puntuaciones directas de cada uno de los esquemas, los cuales son convertidas a percentiles teniendo en cuenta la tabla de conversión de los puntajes directos a percentil y puntuaciones T, en donde el límite de la presencia significativa del esquema es a partir del percentil 85.

**Validez** : El cuestionario fue desarrollado por Young (1990). La validez tipo alfa del cuestionario fue de 0.881.

**Confiabilidad** : En la presente tabla nos permite analizar la confiabilidad del test en su globalidad, en la que encontramos un Alfa de Cronbach de 0.88, lo que implica que el test es altamente confiable en su totalidad, es decir produce resultados consistentes y coherentes. Asimismo, nos permite analizar la confiabilidad de partes divididas del Alfa de Cronbach, en la que se puede apreciar en cuanto al test, al ser dividido en dos partes iguales mantiene su confiabilidad, sin embargo la parte par cae en comparación a la impar, lo que implicaría que a pesar de ser un test con confiabilidad, se podría realizar un mayor ajuste a nivel de ítems, para que sus pesos factoriales sean más equilibrados.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	45

Estadísticas de fiabilidad					
Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,845		
		Nº de elementos	23 <sup>a</sup>		
	Parte 2	Valor	,744		
		Nº de elementos	22 <sup>b</sup>		
	Nº total de elementos		45		
Correlación entre formularios			,676		
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,807		
	Longitud desigual		,807		
Coeficiente de dos mitades de Guttman			,790		
a. Los elementos son: item1, item2, item3, item4, item8, item5, item6, item7, item9, item10, item11, item12, item13, item14, item15, item16, item17, item18, item19, item20, item21, item22, item23.					
b. Los elementos son: item23, item24, item25, item26, item27, item28, item29, item30, item31, item32, item33, item34, item35, item36, item37, item38, item39, item40, item41, item42, item43, item44, item45.					

### **3.2 Inventario Clínico Multiaxial de Millon - III (MCMI-III).**

<b>Nombre</b>	: Inventario Clinico Multiaxial de Millon III (MCMI-III)
<b>Nombre original</b>	: Millon Clinical Multiaxial Inventory-III
<b>Autores</b>	: Th. Millon, con la colaboración de R. Davis, C. Millon
<b>Adaptación española</b>	: V. Cardenal y M. Sanchez (2007)
<b>Aplicación</b>	: Individual y colectiva
<b>Ámbito de aplicación</b>	: 18 hasta 65 años
<b>Duración</b>	: Variable, entre 20 y 30 minutos
<b>Finalidad</b>	: Evaluación de 4 escalas de control, 11 escalas básicas, 3 rasgos patológicos, 7 síndromes de gravedad moderada y 3 síndromes de gravedad severa.

**Descripción:** El Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III); éste consta de 175 ítems, los cuales se encuentran agrupados en veinticuatro escalas clínicas. Éstas a su vez se encuentran agrupadas en cuatro áreas: patrones clínicos de personalidad, patología grave de la personalidad, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves (Cardenal y Sánchez, 2007). Los ítems tienen dos opciones de respuestas "verdadero" y "falso" y consta de 175 preguntas. La prueba presenta una Sección de Respuestas Llamativas que permite detectar la presencia de síntomas relacionados a la anorexia, bulimia, abuso infantil, etc.; además, la prueba posee tres escalas de validez: Sinceridad, Deseabilidad social y Devaluación. (Cardenal. Sánchez y Ortiz-Tallo, 2007).<sup>(3)</sup>

Las escalas a evaluar son las siguientes:

#### **Patrones clínicos de Personalidad**

Escalas	Indicador	Nº ítems	Categoría
1	Esquizoide	16	Indicador elevado >=85 Indicador moderado 75-84
2 <sup>a</sup>	Evitativo	16	
2B	Depresivo	15	
3	Dependiente	16	
4	Histriónico	17	

5	Narcisista	24	Indicador sugestivo <b>60-74</b>
6 <sup>a</sup>	Antisocial	17	Indicador bajo <b>35-59</b>
6B	Agresiva (sádica)	20	Indicador nulo <b>0-34</b>
7	Compulsiva	17	
8 <sup>a</sup>	Negativista	16	
8B	Autodestructiva	15	

- **Esquizoide:** son personas que se caracterizan por su falta de deseo y su incapacidad para experimentar placer o dolor intenso. Tienden a ser apáticos, desganados, distantes y asociales. Comprende los ítems: 4, 10, 27, 32, 38, 46, 48, 57, 92, 101, 105, 142, 148, 156, 165, 167.
- **Evitativo:** experimentan pocos refuerzos positivos de si mismos y de los demás. Permanecen alerta y siempre en guardia. Comprende los ítems: 18, 40, 47, 48, 57, 69, 80, 84, 99, 127, 141, 146, 148, 151, 158, 174.
- **Depresivo:** son individuos tristes, pesimistas, falta de alegría, incapacidad de experimentar placer y un aparente retardo motor. Comprende los ítems: 20, 24, 25, 43, 47, 83, 86, 112, 123, 133, 142, 145, 148, 151, 154.
- **Dependiente:** estas personas han aprendido no solo a recurrir a los demás para obtener cuidados y seguridad, sino también a esperar pasivamente a que otros tomen el mando y se lo proporcionen. Se caracterizan por una búsqueda de relaciones en las que pueden apoyarse en otros para conseguir afecto, seguridad y consejos. Comprende los ítems: 16, 35, 45, 47, 56, 73, 82, 84, 94, 108, 120, 133, 135, 141, 151, 169.
- **Histriónico:** estas personas a menudo muestran una insaciable, e incluso indiscriminada, búsqueda de estimulación y afecto. Su inteligente y a menudo comportamiento social da la apariencia de confianza personal y seguridad en sí mismo. Sin embargo, debajo de esta apariencia subyace una

necesidad de señales de aceptación y aprobación. Comprende los ítems: 10, 12, 21, 24, 27, 32, 48, 51, 57, 69, 80, 88, 92, 99, 123, 127, 174.

- **Narcisista:** estos individuos destacan por su forma egoísta de dedicarse a si mismos, experimentando placer primario, simplemente siendo pasivos o centrándose en si mismos. Comprende los ítems: 5, 21, 26, 31, 35, 38, 40, 47, 57, 67, 69, 80, 84, 85, 86, 88, 93, 94, 99, 116, 141, 144, 159, 169.
- **Antisocial:** estas personas son irresponsables e impulsivos, cualidades que justifican por qué consideran poco fiables y desleales a los demás. Comprende los ítems: 7, 13, 14, 17, 21, 38, 41, 52, 53, 93, 101, 113, 122, 136, 139, 166, 172.
- **Agresivo-sádico:** Estos individuos obtienen placer y satisfacción personal humillando a otras personas y violando sus derechos y sentimientos. En general son hostiles, belicosos y aparecen indiferentes o incluso muestran agrado por las consecuencias destructivas de sus comportamientos contenciosos, abusivos y brutales. Comprende los ítems: 7, 9, 13, 14, 17, 28, 33, 36, 39, 41, 49, 53, 64, 79, 87, 93, 95, 96, 116, 166.
- **Compulsivo:** estas personas son intimidados y coaccionados para aceptar las demandas y los juicios impuestos por los demás. Sus formas de actuar prudentes, controladas y perfeccionistas derivan de un conflicto entre la hostilidad hacia los demás y el miedo a la desaprobación social. Comprende los ítems: 2, 7, 14, 22, 29, 41, 53, 59, 72, 82, 97, 101, 114, 137, 139, 166, 172.
- **Negativista (Pasivo-agresivo):** estas personas sienten un conflicto entre seguir las recompensas ofrecidas por otros y aquellas que ellos mismos desean. Experimentan continuas discusiones y desengaños cuando oscilan entre el interés y el desafío, la obediencia y la oposición agresiva.

Comprende los ítems: 6, 7, 15, 22, 36, 42, 50, 60, 79, 83, 98, 115, 122, 126, 133, 166.

- **Autodestructivo:** las personas masoquistas se relacionan con otros de forma servil y auto sacrificado, alientan a los demás a explotarlos o aprovecharse de ellos. A menudo intensifican su déficit y se colocan en una posición inferior o despreciable. Comprende los ítems: 18, 19, 24, 25, 35, 40, 43, 70, 90, 98, 104, 122, 148, 161, 169.

### ➤ Patología grave de la personalidad

Escalas	Indicador	Nº ítems	Categoría
S	Esquizotípico	16	Indicador elevado <b>&gt;=85</b>
C	Límite	16	Indicador moderado <b>75-84</b> Indicador sugestivo <b>60-74</b>
P	Paranoide	17	Indicador bajo <b>35-59</b> Indicador nulo <b>0-34</b>

- **Esquizotípico:** estas personas prefieren el aislamiento social con relaciones y obligaciones personales mínimas. Se inclinan a comportarse de forma autista o cognitivamente confusa, piensan tangencialmente ya menudo parecen estar absortos en si mismos y pensativos. Comprende los ítems: 8, 48, 69, 71, 76, 99, 102, 117, 134, 138, 141, 148, 151, 156, 158, 162.
- **Límite:** estos individuos tienen defectos estructurales y experimentan intensos estados de ánimo endógenos, con periodos recurrentes de depresión y apatía, a menudo acompañado con sentimientos de ira, ansiedad o euforia. Comprende los ítems: 7, 22, 30, 41, 72, 83, 98, 120, 122, 134, 135, 142, 154, 161, 166, 171.

- **Paranoide:** estas personas muestran una vigilante desconfianza hacia los demás y una actitud defensiva tensa ante la anticipación de la crítica y engaños, presentan una irritabilidad áspera y tienden a provocar la exasperación y el enfado de otros. Comprende los ítems: 6, 8, 33, 42, 48, 49, 60, 63, 89, 103, 115, 138, 146, 158, 159, 167, 175.

➤ Síndromes clínicos

Escalas	Indicador	N°	Categoría
A	Trastorno de ansiedad	14	
H	Trastorno somatomorfo	12	Indicador elevado <b>&gt;=85</b>
N	Trastorno bipolar	13	Indicador moderado <b>75-84</b>
D	Trastorno distímico	14	Indicador sugestivo <b>60-74</b>
B	Dependencia de alcohol	15	Indicador bajo <b>35-59</b>
T	Dependencia de sustancias	14	
R	Trastorno estrés postraumático	16	Indicador nulo <b>0-34</b>

- **Trastorno de ansiedad:** estas personas con frecuencia informan de sentimientos vagamente aprensivos como específicamente fóbicos, está típicamente tenso, indeciso e inquieto, tiende a quejarse de varios tipos de molestias físicas, como una sensación de tensión, dolores musculares poco definidos y náuseas. Comprende los ítems: 40, 58, 61, 75, 76, 108, 109, 124, 135, 145, 147, 149, 164, 170.
- **Trastorno somatomorfo:** estas personas expresan dificultades psicológicas mediante los canales somáticos, períodos persistentes de cansancio y debilidad y preocupación por su falta de salud y una variedad de dolores traumáticos, pero en gran medida inespecíficos, en diferentes e inconexas partes del cuerpo. Comprende los ítems: 1, 4, 11, 37, 55, 74, 75, 107, 111, 130, 145, 148.

- **Trastorno bipolar:** presentan periodos de euforia superficial, una elevada autoestima, un exceso de actividad nerviosa y facilidad para distraerse, discurso rápido, impulsividad e irritabilidad. Comprende los ítems: 3, 22, 41, 51, 54, 83, 96, 106, 117, 125, 134, 166, 170.
- **Trastorno distímico:** se caracteriza porque estas personas se han visto afectadas por periodos de año con sentimientos de desánimo o culpa, falta de iniciativa, apatía conductual y baja autoestima. Frecuentemente expresan sentimientos de inutilidad y comentarios auto-destructivos. Comprende los ítems: 15, 24, 25, 55, 56, 62, 83, 86, 104, 111, 130, 141, 142, 148.
- **Dependencia del alcohol:** estas personas probablemente hayan tenido una historia de alcoholismo, ha tratado de superar el problema con poco éxito y, como consecuencia, experimenta considerablemente malestar en la familia y en el trabajo. Comprende los ítems: 14, 23, 41, 52, 64, 77, 93, 100, 101, 113, 122, 131, 139, 152, 166.
- **Dependencia de sustancias:** estas personas tienen una historia recurrente o reciente d abuso de drogas, habitualmente le cuesta mucho reprimir sus impulsos para mantenerlos dentro de unos límites sociales convencionales y es incapaz de manejar las consecuencias personales de este comportamiento. Comprende los ítems: 7, 13, 21, 38, 39, 41, 53, 66, 91, 101, 113, 118, 136, 139.
- **Trastorno de estrés postraumático:** estas personas han experimentado un suceso que implicaba una amenaza para su vida y reaccionaron ante ello con miedo intenso o sentimiento de indefensión. Las persistentes imágenes y emociones asociadas con el trauma llevan a recuerdos y pesadillas que reactivan los sentimientos generados por el suceso original. Comprende los ítems: 62, 76, 83, 109, 123, 129, 133, 142, 147, 148, 149, 151, 154, 160, 164, 173.

➤ Síndromes clínicos graves

Escalas	Indicador	'Nº ítems	Categoría
SS	Trastorno del pensamiento	17	Indicador elevado <b>&gt;=85</b> Indicador moderado <b>75-84</b>
CC	Depresión mayor	17	Indicador sugestivo <b>60-74</b> Indicador bajo <b>35-59</b>
PP	Trastorno delirante	13	Indicador nulo <b>0-34</b>

- **Trastorno del pensamiento:** estas personas se clasifican como esquizofrénicos, pueden mostrar conductas incongruentes, desorganizadas o regresivas, a menudo parecen confusos y desorientados y ocasionalmente exhiben afecto inapropiado, alucinaciones dispersas y delirios no sistemáticos. Comprende los ítems: 22, 34, 56, 61, 68, 72, 76, 78, 83, 102, 117, 134, 142, 148, 151, 162, 168.
- **Depresión mayor:** estas personas son incapaces de funcionar en un ambiente normal, están severamente deprimidos y expresan pavor ante el futuro, ideación suicida y un sentimiento de resignación desesperado. Durante estos periodos a menudo ocurren algunos problemas somáticos, tales como falta de apetito, cansancio, pérdidas o ganancias de peso, insomnio y despertar precoz. Comprende los ítems: 1, 4, 34, 44, 55, 74, 104, 107, 111, 128, 130, 142, 148, 149, 150, 154, 171.
- **Trastorno delirante:** a estas personas se les considera paranoides agudos y pueden volverse periódicamente beligerantes, expresando delirios irracionales, pero interconectados, de una naturaleza celosa, persecutoria y grandiosa. Los estados de ánimo son habitualmente hostiles y expresan

sentimientos de ser acosados y maltratados. Comprende los ítems: 5, 38, 49, 63, 67, 89, 103, 119, 138, 140, 153, 159, 175.

### ➤ Escalas de validación

- **Sinceridad:** indica si la persona es franca y reveladora o reticente y reservada Si la puntuación directa es menor que 34 o mayor que 178, se invalida la prueba.
- **Validez:** es altamente sensible a respuestas descuidadas, confusas o al azar, siendo la puntuación 2 la que invalida la prueba. Comprende los ítems: 65, 110, 157.
- **Deseabilidad Social:** evalúa el grado en que los resultados pueden verse afectados por la tendencia de la persona a mostrarse socialmente atractiva, moralmente virtuoso, o emocionalmente estable. Puntuar por encima de 75 indica esta tendencia a presentarse favorable, ocultando dificultades psicológicas o interpersonales. Comprende los ítems: 20, 32, 35, 40, 51, 57, 59, 69, 80, 82, 88, 97, 104, 112, 123, 137, 141, 148, 151, 172.
- **Devaluación:** Si presenta puntuaciones por encima de 75, la persona se está despreciando o devaluando en sus dificultades emocionales y problemas interpersonales. Comprende los ítems: 1, 4, 8, 15, 22, 24, 30, 34, 36, 37, 44, 55, 56, 58, 62, 63, 70, 74, 75, 76, 83, 84, 86, 99, 111, 123, 128, 133, 134, 142, 145, 150, 171.

**Calificación:** Una vez que se ha completado el protocolo del MCMI-III, se procede a su corrección mediante un programa diseñado en Excel, integrando los datos del protocolo de respuestas, para luego obtener el perfil general de todas las escalas que conforman la prueba.

**Interpretación de los Resultados:** El MCMI-III representa dos niveles diferentes de severidad, PREVALENCIA de 75 y PREVALENCIA de 85, que claramente pueden utilizarse para caracterizar el grado en que un determinado perfil de Personalidad es más o menos funcional.

Para las escalas de personalidad una prevalencia de 75 indica la presencia del rasgo y una de 85 la presencia del trastorno. En el caso de las escalas clínicas, se determina la presencia del síndrome con una prevalencia de 75, mientras que con una de 85 se determina la prominencia del mismo (Cardenal y Sánchez, 2007). <sup>(3)</sup>

**Validez:**

**Validación de la Estructura Interna:** El instrumento se construyó de acuerdo a un modelo estructural politético que refuerza la consistencia interna de la escala, pero que no requiere la independencia de las escalas que caracteriza a los enfoques factoriales. De acuerdo con el modelo prototípico subyacente de su teoría directriz y su estructura sindromica politética (Cantor y col. 1978. Horowitz, Wright, Loweinstein y Parad, 1981; Millon 1986,1987; Rosch 1978) las escalas del MCMI deberían poseer un alto nivel de consistencia interna aunque a la vez deberían mostrar una superposición selectiva y un alto grado de correlación con otras escalas teóricamente relacionadas.

**Validación Criterial Externa.** En un primer estudio de clasificación clínica con el MCMI-III (incluido en la primera versión edición americana) los jueces clínicos normalmente solo vieron a los sujetos una vez. Las clasificaciones se realizaron la mayoría de las veces con la aplicación del MCMI-II-R, normalmente en el momento de la recogida de la información. Aunque esta limitación del diseño creó un límite superior en los estadísticos de eficiencia diagnóstica derivados del estudio original (Retzlafft, 1996) no obstante el análisis de los datos tuvo un papel importante de *screening*, fue un criterio necesario pero no suficiente para evaluar de forma preliminar la validez externa del MCMI-III.

En un estudio más reciente de clasificación clínica con el MCMI-III (incluido en la segunda edición americana. Se pidió a los clínicos que clasificaran únicamente a los sujetos a quienes conocían bien. Así estos resultados se derivan de un diseño que se aproxima más al estudio de validación externa expuesto en el manual del MCMI-II, lo que permite realizar mejores comparaciones de las tres generaciones del instrumento.

### **Confiabilidad:**

La prueba del MCMI-III presenta una confiabilidad del test en su globalidad, de una puntuación Alfa de Cronbach de 0.96, presentándose así una alta consistencia interna lo que le confiere a la prueba confiabilidad en su totalidad y le permite arrojar resultados coherentes.

### **Confiabilidad según el Alfa de Cronbach de los Patrones Clínicos, Patrones Clínicos Graves, Síndromes Clínicos y Síndromes Clínicos Graves del Inventario Clínico Multiaxial de Millon 3 (MCMI-III)**

<b>PATRONES CLÍNICOS DE PERSONALIDAD</b>	<b>ALFA CRONBACH</b>
Esquizoide	.55
Evitativo	.69
Depresivo	.62
Dependiente	.68
Histriónico	.67
Narcicista	.72
Antisocial	.75
Agresivo	.76
Compulsivo	.59
Negativísia (Pasivo-Agresivo)	.77
Autodestructivo	.69
<b>PATOLOGÍA GRAVE DE LA PERSONALIDAD</b>	
Esquizotípico	.70
Límite	.76
Paranoide	.74
<b>SÍNDROMES CLÍNICOS</b>	
Trastorno de Ansiedad	.64

Trastorno Somatomorfo	.76
Trastorno Bipolar	.75
Trastorno Distímico	.59
Dependencia de Alcohol	.64
Desentendencia de Sustancias	.74
Trastorno de Estrés postraumático	.83
<b>SÍNDROMES CLÍNICOS GRAVES</b>	
Trastorno del pensamiento	.79
Depresivo mayor	.87
Trastorno delirante	.66

Según el análisis del Alfa de Cronbach, en relación con cada una de las Escalas del MCMI-III, los coeficientes oscilan entre 0,55 (esquizoide) hasta 0,87 (depresivo mayor). En general estos resultados obtenidos indican una creciente y estable consistencia interna entre los ítems que conforma la prueba, así también estas cifras muy similares a los obtenidos a la población española.

#### **4. PROCEDIMIENTOS.**

Para llevar a cabo la investigación se inició con la elección y delimitación del tema de estudio, accediendo a la búsqueda y revisión bibliográfica de antecedentes e investigaciones relacionadas a dicha investigación. Posteriormente se procedió con la elaboración del proyecto de tesis el cual fue presentado a nuestra escuela para su respectiva aprobación, seguidamente se presentó el proyecto a la dirección regional del instituto nacional penitenciario a fin de obtener autorización para el acceso a la muestra y aplicación de los instrumentos para a recolecciones de los datos.

Dentro del penal con la autorización y aprobación de nuestro ingreso precedimos a la coordinación de las evaluaciones con los jefes e internas, así mismo se procedió con la búsqueda de los ambientes para su aplicación, en donde se tuvo acceso a los datos estadísticos y numéricos de la población para la elección de la muestra y continuar con la aplicación de los instrumentos aplicándose las pruebas de esquemas desadaptativos tempranos YOUNG YSQ-L2 Y el inventario Clínico Multiaxial de la personalidad de MILLON MCMI-III, durante cuatro meses al promediar.

Una vez aplicada todas las pruebas se procedió a su respectiva calificación y basado de datos omitiéndose las pruebas inválidas, luego se continuó con el procesamiento estadístico empleando el programa SPSS y pruebas no paramétricas como la chi cuadra para la correlación y la kruskal wallis para la comparación, las mismas que siguen nuestros objetivos planteados e hipótesis. Ya con los resultados cuantitativos se procedió a la interpretación, discusión, conclusiones y recomendaciones, para así concluir con la elaboración de dicha investigación.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología De La Investigación (6<sup>a</sup> ed.). México: Mc Graw Hill / Interamericana editores, S.A. de C.V.
2. Castrillón D. et al. (2005). Validación del young schema questionnaire long Form - second edition (YSQ - L2) en población Colombiana. Revista Latinoamericana de Psicología, 37(3), 541-540. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1390212>
3. Cardenal Hernández V., M., Sánchez P. & Ortiz Tallo M. (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora. Clínica y Salud Clínica y Salud, 18 (3), 305-324.

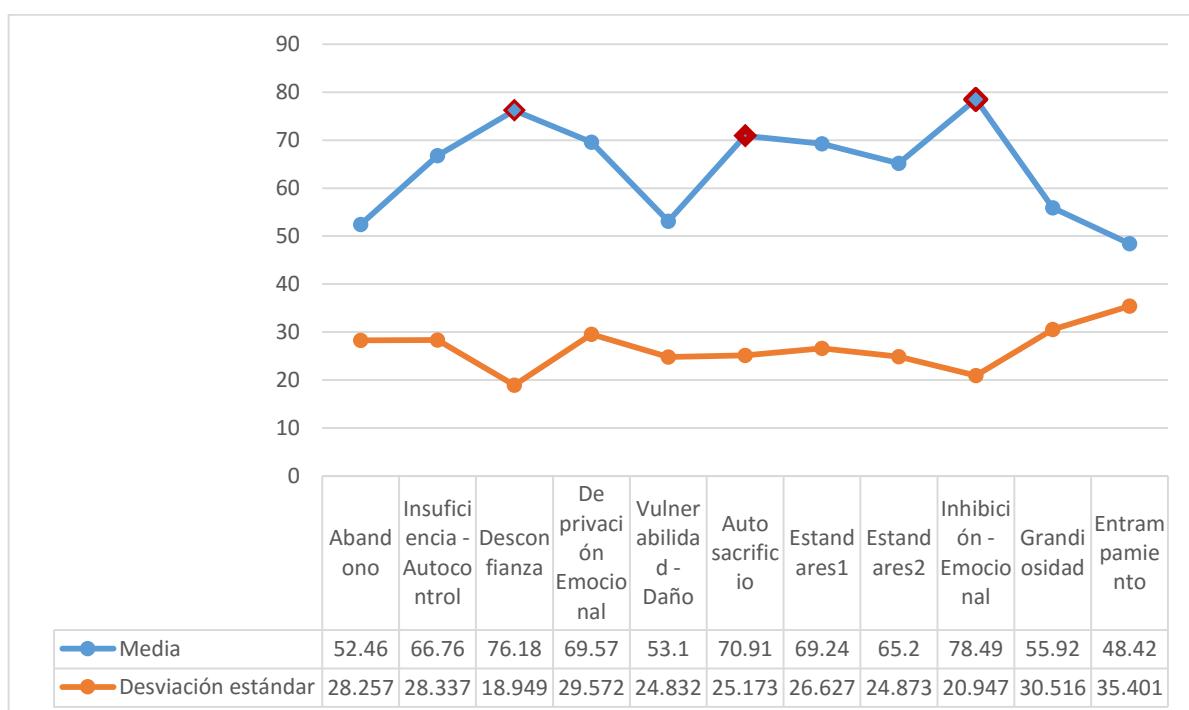
## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

En el presente capítulo procedemos a presentar las gráficas y cuadros estadísticos e interpretación de la siguiente manera; de la página 88 a la 92 presentamos las gráficas del N° 2 al N° 6 que corresponde a las medidas de tendencia central de los Esquemas Desadaptativos Tempranos, Patrones Clínicos, Patología Grave, Síndromes Clínicos y Síndromes Clínicos Graves de la Personalidad. De la página 93 al 99 presentamos los cuadros del N°7 al N°13 que pertenecen a la estadística correlacional entre los esquemas Desadaptativos Tempranos, Patrones Clínicos, Patología Grave, Síndromes Clínicos y Síndromes Clínicos Graves de la Personalidad. Y de la página 100 al 104 se encuentran los cuadros N°14 al N°18 que corresponden a la estadística comparativa entre los datos Esquemas Desadaptativos Tempranos, Patrones Clínicos, Patología Grave, Síndromes Clínicos y Síndromes Clínicos Graves de acuerdo al Tipo de Delito. Culminando en la discusión de los resultados y conclusiones. Con todo ello culminaremos con la discusión y conclusiones de los resultados, además de sus debidas recomendaciones.

**GRAFICA 2.**

**Medidas de tendencia central de los ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS  
de (YOUNG, YSQ-L2)**

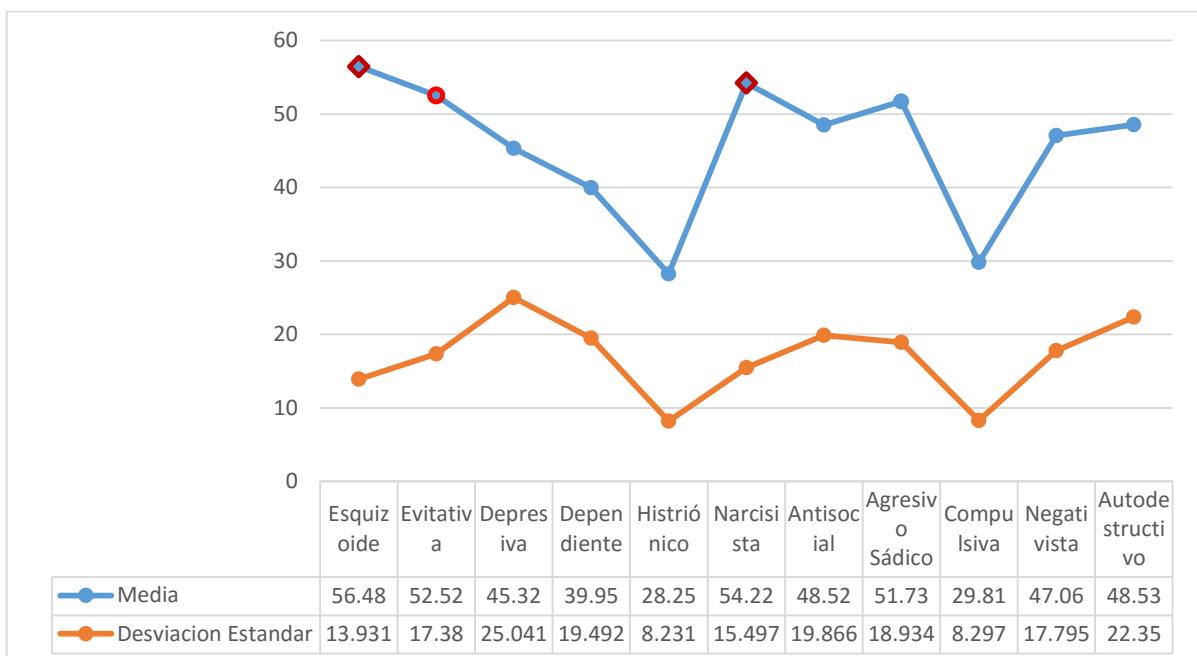


La presente grafica nos permite apreciar las medidas de tendencia central de los esquemas desadaptativos de YOUNG, encontrando que todos los esquemas recaen en la categoría “no significativa” sin embargo, apreciamos que a pesar de ello los esquemas de Inhibición Emocional, Desconfianza y Autosacrificio son los que resaltan. Lo que significa que estas personas tendrían una control racional de sus emociones, sentimientos y actos, pudiendo inhibir tanto impulsos positivos y negativos como experimentar placer, evitar dolor o por la simple dificultad de expresar libremente sus sentimientos de vulnerabilidad o necesidad ante los demás, por miedo y temor a ser dañadas, traicionadas o manipuladas, por ello tienden a mostrarse desconfiadas, reservadas y en constante hipervigilancia ya que viven a la expectativa de poder ser engañadas.

Sin embargo, serían personas con una alta sensibilidad al dolor de los demás ya que habría un exceso de atención por satisfacer las necesidades de los otros a expensas de la propia gratificación, pudiendo mostrarse como personas altamente empáticas característica que puede ser utilizada para compensar sus propias debilidades y temores internos.

**GRAFICA 3.**

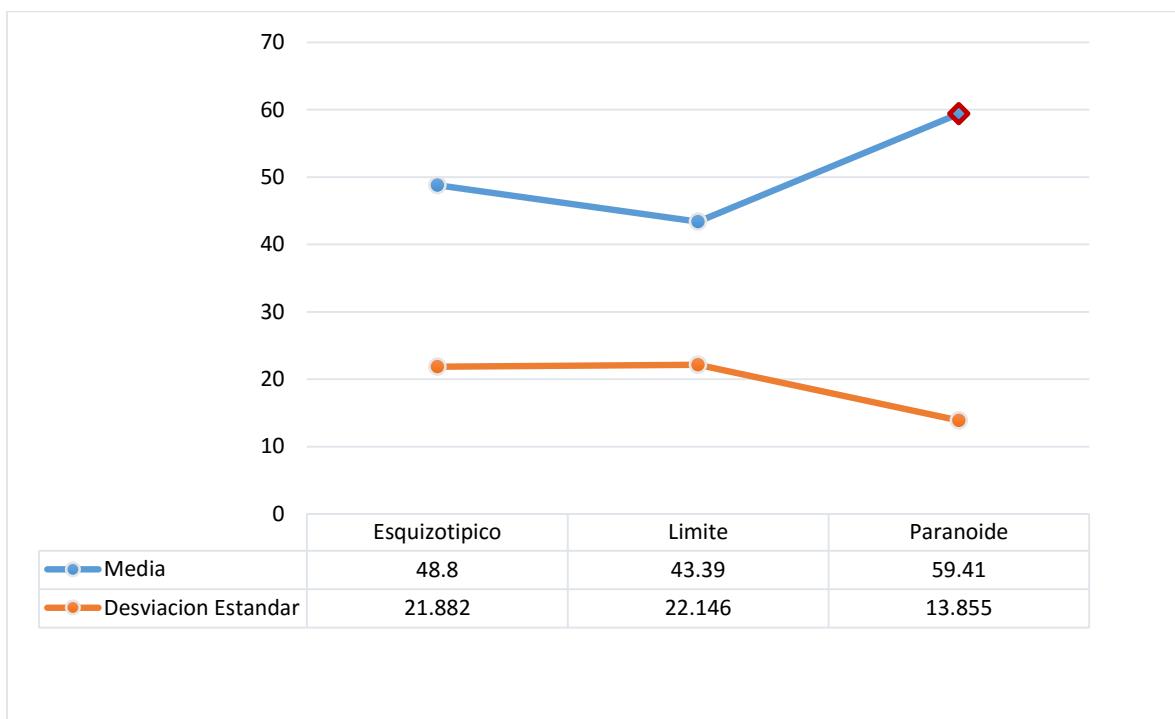
**Medidas de tendencia central de los PATRONES CLÍNICOS de personalidad del (MCMI-III).**



En la presente grafica se observa las medidas de tendencia central de los patrones clínicos de personalidad del MCMI-III, descubriendo que todos los patrones clínicos recaen en el indicador “bajo”, pese a ello los patrones Esquizoide, Narcisista y Evitativo son los que sobresalen. Lo que significa que las internas evidencian características de indiferencia y pasividad debido a su falta de deseo o incapacidad para experimentar placer o dolor, por lo que se muestran distantes, apáticas y asociales, pudiendo en ocasiones mostrar una tendencia a la sobrevaloración y preocupación de sus propias necesidades por lo que expresan un aire de arrogancia y seguridad de sí mismas, aunque suelen satisfacer las necesidades de los demás a fin de conseguir un beneficio propio o favor personal. Sin embargo son personas que siempre se encuentran alertas y en guardia ante la posible percepción de amenaza o daño debido al temor de ser utilizadas o manipuladas por miedo a experimentar experiencias dolorosas.

**GRAFICA 4.**

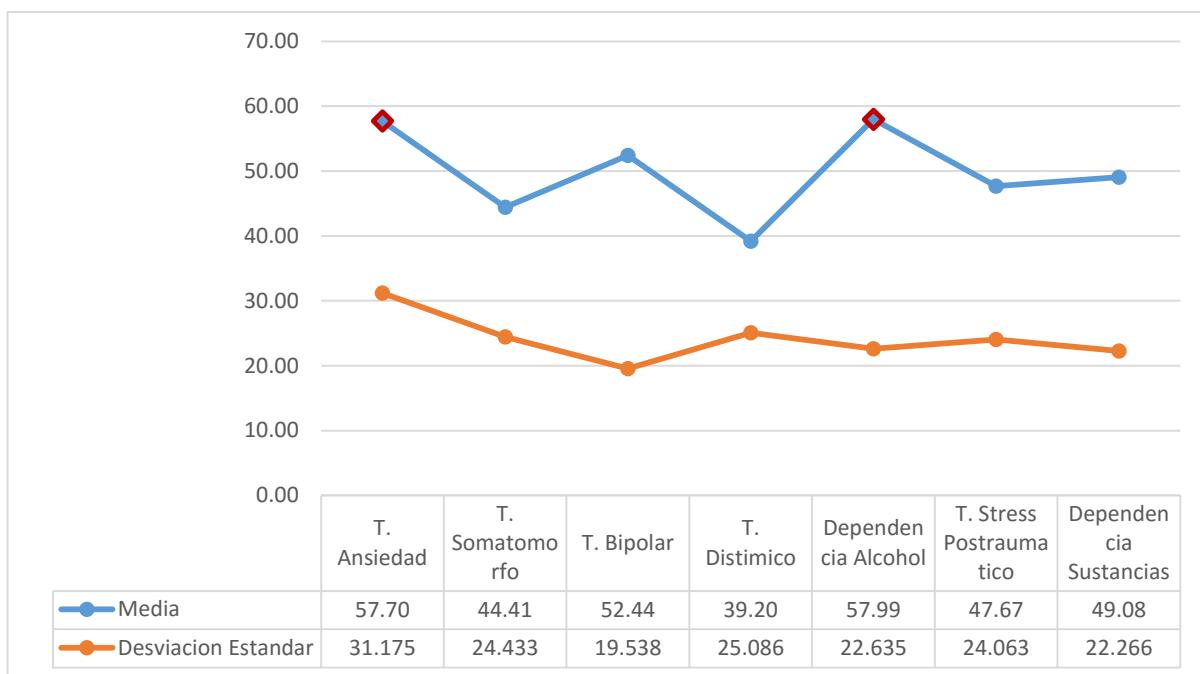
**Medidas de tendencia central de PATOLOGÍA GRAVE de la personalidad del (MCMI-III).**



La presente grafica nos permite apreciar las medidas de tendencia central de la patología grave de la personalidad del MCMI-III, encontrando que todas la dimensiones de la patología grave recaen en el indicador “Bajo” sin embargo, y a pesar de ello apreciamos que la patología Paranoide es la que resalta entre las demás. Lo que significa que las internas evidencian una actitud vigilante y de desconfianza hacia los demás, por lo que suelen estar a la defensiva y provocar exasperación y enfado entre ellas, producto de su irritabilidad e inflexibilidad del pensamiento situación que provoca a que se encuentren tensas y en constante hipervigilancia causa de sus pensamientos suspicaces. Estado que guarda relación con el ambiente y medio que le rodea pues es al encontrarse dentro del penal se encuentran expuestas a relacionarse con todo tipo de personas lo que hace que se sientan desconfiadas, sentimiento que suele ser ocasionado producto de los conflicto dentro del penal o por experiencias pasadas fuera del penal, pudiendo mostrarse a la defensiva por miedo a la acusación y crítica hacia sus delitos cometidos.

**GRAFICA 5.**

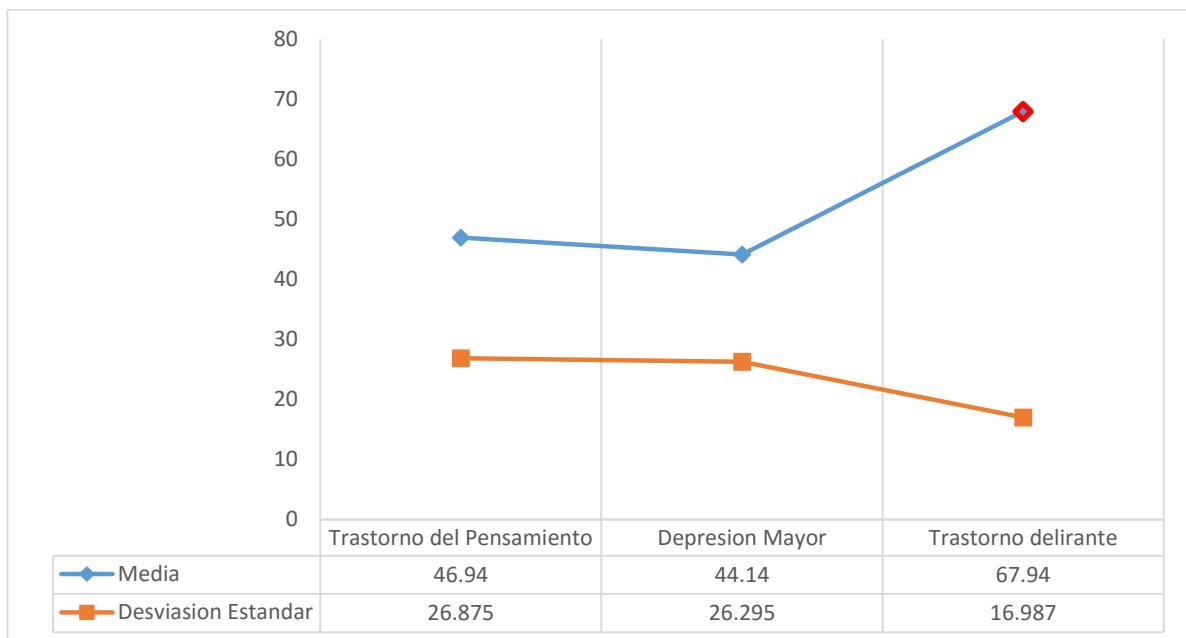
**Medidas de tendencia central de los SÍNDROMES CLÍNICOS del (MCMI-III).**



En la presente grafica se observa las medidas de tendencia central de los síndromes clínicos de personalidad del MCMI-III, descubriendo que todos los síndromes clínicos recaen en el indicador “bajo” sin embargo, apreciamos que a pesar de ello los síndromes de Dependencia hacia el Alcohol y Trastorno de Ansiedad son los que sobresalen. Lo que significa que al encontrarse privadas de su libertad no tienen un fácil acceso al consumo de alcohol teniendo en consideración que muchas de ellas antes de su ingreso eran consumidoras ocasionales a dependientes situación que les provoca un cuadro ansioso, incrementándose con la necesidad de salir de prisión y la preocupación constante por sus familiares e hijos. Ansiedad que no solo surge a consecuencia del estado de abstinencia en las consumidoras sino también por situaciones estresantes como el proceso judicial y económico, estado que es manifestado por medio de malestares somáticos, tensión, nerviosismo e incapacidad para relajarse, por lo que tiende a sobresaltarse fácilmente a consecuencia del estado de susceptibilidad.

**GRAFICA 6.**

**Medidas de tendencia central de los SÍNDROMES CLÍNICOS GRAVES del (MCMI-III).**



La presente grafica nos permite apreciar las medidas de tendencia central de los síndromes clínicos graves del MCMI-III, encontrando al trastorno delirante como la dimensión que recae en el indicador “Sugestivo”. Lo que indica que las internas presentarían ideas o delirios irracionales de naturaleza celosa, persecutoria o grandiosidad, pudiéndose manifestar algunos signos o síntomas del trastorno del pensamiento como las ideas de referencia, desconfianza y daño (probablemente por el hecho de sentirse hostigadas por el personal de seguridad o por sus mismas compañeras de celda), por lo que evidencian una actitud hostil y desafiante motivado por sus sentimientos de acoso y maltrato, mostrándose suspicaces, alertas y vigilantes ante una posible traición. Estado que se encuentra en relación al ambiente tenso en el que se desenvuelven ya que están en constante tensión y alerta al no saber en qué momento se podría presentar una discusión, pelea o gresca con otra compañera además de estar pendientes de las requisas dentro del penal.

## CUADRO 7.

### **Correlación entre los Esquemas Desadaptativos y los Patrones Clínicos EVITATIVO, DEPENDIENTE COMPULSIVO Y AUTODESTRUCTIVO.**

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS	Categoría	PATRONES DE PERSONALIDAD				Bajo
		Evitativo	Dependiente	Autodestructivo	Compulsivo	
		Sugestivo	Sugestivo	Sugestivo		
<b>Desconfianza (De)</b>	<b>Significativo</b>	76.7%	39.5%	86%	48.8%	
<b>Inhibición emocional (IE)</b>	<b>Significativo</b>	84.2%	42.1%	<b>89.5%</b>	-	
<b>Abandono (A)</b>	<b>Significativo</b>	<b>91.7%</b>	<b>58.3%</b>	-	-	
<b>Autocontrol (Au)</b>	<b>Significativo</b>	-	41.9%	77.4%	-	
<b>Autosacrificio (As)</b>	<b>Significativo</b>	-	-	84.4%	-	
<b>P&lt; 0.05</b>		.001 (De) .021 (IE) .036 (A)	.011 (Au) .000 (De) .004(IE) .004 (A)	.037 (Au) .000 (De) .002 (As) .010 (IE)	.003 (De)	
<b>X<sup>2</sup></b>		13.545(De) 7.690(IE) 6.622 (A)	8.946 (Au) 21.381 (De) 11.123 (IE) 10.875 (A)	6.569 (Au) 26.535 (De) 12.586 (As) 9.161 (IE)		11.547 (De)
<b>gl.</b>		2	2	2	2	

En el presente cuadro se observa una correlación estadísticamente significativa entre la categoría “Significativa” de los esquemas desadaptativos de Abandono, Desconfianza, Inhibición Emocional, Autocontrol y Autosacrificio con el indicador “Sugestivo” de los patrones Evitativo, Dependiente y Autodestructivo. Lo que indica que el hecho de haber experimentado abandono y soledad en alguna etapa de su vida, ha influido a que se muestren desconfiadas ante los demás por miedo a ser dañadas o humilladas, por lo que tienden a inhibir sus acciones y emociones al punto de perder el completo autocontrol de sus impulsos pudiendo ser manifestados mediante descargas impulsivas y precipitadas. Por lo que trataran de evitar relacionarse con los demás y se encuentren en constante huida, y en otras circunstancias estos esquemas influirán a que las internas desarrolleen cierto grado de dependencia hacia los demás a fin de conseguir un respaldo y sustento afectivo, tendiendo a mostrarse condescendientes, tímidas y reservadas, llagando al punto de alentar a que los demás se aprovechen de ellas y en situaciones extremas creerán que merecen ser humilladas como resultado de sus experiencias pasadas pudiendo desencadenar en un patrón autodestructivo.

## CUADRO 8.

### Correlación entre los Esquemas Desadaptativos y los Patrones Clínicos ANTISOCIAL, NARCISISTA, AGRESIVO SÁDICO e HISTRIÓNICO.

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS	Categoría	PATRONES DE PERSONALIDAD			
		Antisocial	Narcisista	Agresivo sádico	Histriónico
		Sugestivo	Sugestivo	Sugestivo	Bajo
<b>Desconfianza (De)</b>	<b>Significativo</b>	58.1%	65.1%	72.1%	-
<b>Autocontrol (Au)</b>	<b>Significativo</b>	-	-	74.2%	38.7%
<b>Vulnerabilidad (V)</b>	<b>Significativo</b>	-	-	-	34.4%
<b>Autosacrificio (A)</b>	<b>Significativo</b>	65.6%	-	65.6%	37.5%
<b>Estándares 1 (E1)</b>	<b>Significativo</b>	-	-	-	40%
<b>Grandiosidad</b>	<b>Significativo</b>	65%	-	-	40%
<b>Entrampamiento</b>	<b>Significativo</b>	65%	-	-	40%
<b>Inhibición emocional (IE)</b>	<b>Significativo</b>	-	84.2%	94.7%	-
<b>P&lt; 0.05</b>		.022 (De) .002 (As) .020 (G) (E)	.003 (De) .001 (IE)	.031 (Au) .018 (De) .035 (As) .002 (IE)	.007 (Au) .043 (V) .010 (As) .034 (E1) (G) (E)
<b>X<sup>2</sup></b>		9.603 (De) 14.905 (As) 9.835 (G) (E)	13.912 (De) 15.497 (IE)	8.893 (Au) 10.013 (De) 8.603 (As) 14.722 (IE)	7.354 (Au) 4.107 (V) 6.620 (As) 4.511 (E1) (G) (E)
<b>gl.</b>		3	3	3	1

En el presente cuadro se aprecia una correlación estadísticamente significativa entre la categoría “Significativa” de los esquemas desadaptativos de Desconfianza, Inhibición Emocional, Autocontrol, Autosacrificio, Entrampamiento y Grandiosidad con el indicador “Sugestivo” del patrón Antisocial, Narcisista y Agresivo Sádico. Lo que significa que el tener la creencia de superioridad influirá a que opten posturas dominantes y autoritarias llegando a evidenciar poca empatía, pues al desear satisfacer sus necesidades por encima de los demás orientaran a desarrollar características antisociales. De otra forma el sentir desconfianza hacia los demás, hará que inhiban sus emociones por miedo y temor a ser burladas por lo que trataran de crear una falsa sobrecompensación hacia sus debilidades pudiendo mostrar características narcisistas, producto de esta desconfianza tenderán a mostrar hostilidad actuando a la defensiva con llevando así a reacciones precipitadas e impulsivas manifestadas en las peleas, motín y conflictos internos y emocionales que son provocadas por la carencia de autocontrol y evasión de la responsabilidad de sus actos lo que configura algunas características agresivas y sádicas.

## CUADRO 9.

### Correlación entre los Esquemas Desadaptativos y los Patrones Clínicos ESQUIZOIDE, DEPRESIVO y NEGATIVISTA.

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS	Categoría	PATRONES DE PERSONALIDAD		
		Esquizoide	Depresivo	Negativista
		Sugestivo	Moderado	Sugestivo
<b>Abandono</b>	<b>Significativo</b>	-	50.1%	75%
<b>Autocontrol (Au)</b>	<b>Significativo</b>	-	29%	61.3%
<b>Desconfianza (De)</b>	<b>Significativo</b>	79.1%	30.2%	53.5%
<b>Autosacrificio (As)</b>	<b>Significativo</b>	84.4%	31.3%	56.3%
<b>Estándares 2 (E2)</b>	<b>Significativo</b>	73.3%	28.9%	-
<b>Inhibición emocional (IE)</b>	<b>Significativo</b>	89.5%	42.1 %	-
<b>Grandiosidad (G)</b>	<b>Significativo</b>	-	25%	65%
<b>Entrampamiento (E)</b>	<b>Significativo</b>	-	25	65%
<b>P&lt; 0.05</b>		.021 (De) .016 (As) .006 (E2) .039 (IE)	.003 (A) .004 (Au) .000 (De) .002 (As) .023 (E2) .003 (IE) .004 (G) (E)	.011 (A) .001 (Au) .001 (De) .008 (As) .023 (G) (E)
<b>X<sup>2</sup></b>		7.706 (De) 8.299 (As) 10.236 (E2) 6.465 (IE)	13.569 (A) 13.578 (Au) 22.998 (De) 14.630 (As) 9.504 (E2) 13.606 (IE) 13.561 (G) (E)	9.044 (A) 13.550 (Au) 13.410 (De) 9.639 (As) 7.563 (G) (E)
<b>gl.</b>		2	3	2

En el presente cuadro se observa una correlación estadísticamente significativa entre el indicador “Significativo” de los esquemas desadaptativos de Abandono, Desconfianza, Autocontrol, Autosacrificio, Estándares 2, Inhibición Emocional, Entrampamiento y Grandiosidad con la categoría “Sugestivo” de los patrones Esquizoide, Depresivo y Negativista. Lo que indica que las internas por miedo a experimentar abuso o engaño inhibirán sus emociones y actos, evidenciándose apáticas y asociales a causa de su falta de interés por experimentar placer o dolor, por lo que tenderán a ser muy perfeccionistas encontrándose centradas en sus propias necesidades pudiendo así manifestar rasgos esquizoides, y en otras circunstancias el tener la creencia de ser abandonadas y experimentar un vacío influye a que se muestren desconfiadas y a pesar de ello tenderán a depender de la cercanía y respaldo emocional de los otros tendiendo a la depresión. De igual forma al presentar estas características aunado a un escaso autocontrol, conllevarán a que se produzca un conflicto entre sus deseos y lo que debería hacer por lo que manifestaran un comportamiento errático acompañado de periodos de culpa.

## CUADRO 10.

### Correlación entre los esquemas desadaptativos y PATOLOGÍA GRAVE DE LA PERSONALIDAD.

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS	Categoría	PATOLOGÍA GRAVE DE LA PERSONALIDAD		
		Esquizotípico	Límite	Paranoide
	Sugestivo	Sugestivo	Moderado	
<b>Abandono (A)</b>	<b>Significativo</b>	92%	75%	42%
<b>Autocontrol (As)</b>	<b>Significativo</b>	67.7%	64.5%	19.4%
<b>Desconfianza (De)</b>	<b>Significativo</b>	76.7%	62.8%	16.3%
<b>Inhibición emocional (IE)</b>	<b>Significativo</b>	-	73.7%	-
<b>Autosacrificio (As)</b>	<b>Significativo</b>	-	-	12.5%
<b>Estándares 2 (E2)</b>	<b>Significativo</b>	-	-	13.3%
<b>P&lt; 0.05</b>		.035 (A) .031 (Au) .000(De)	.064 (A) .008 (Au) .001 (De) .012 (IE)	.001(A) .025 (Au) .004 (De) .029 (As) .009 (E2)
<b>X<sup>2</sup></b>		6.726 (A) 6.953 (Au) 15.565 (De)	5.505 (A) 9.668 (Au) 14.040(De) 8.765 (IE)	16.485 (A) 9.374 (Au) 13.449 (De) 9.055 (As) 11.507 (E2)
<b>gl.</b>		2	2	3

En el cuadro se aprecia una correlación estadísticamente significativa entre el indicador “significativo” de los esquemas desadaptativos de Abandono, Autocontrol, Desconfianza e Inhibición Emocional con la categoría “sugestivo” de patrón Esquizoide y Límite. Y los esquemas de Abandono, Autocontrol, Desconfianza, Autosacrificio y Estándares 2 con la categoría “moderado” de la patología Paranoide. Lo que indica que las internas al sentirse abandonadas y solas, harán que se muestren desconfiadas por lo que trataran de inhibir sus emociones y actos, presentando así un autocontrol inadecuado tratando de aislar de los demás para así desarrollar características vinculadas al patrón esquizotípico y paranoide, por otro lado el experimentar estas características acompañadas de un aplanamiento afectivo y escaso autocontrol de los impulsos puede orientar al desarrollo de algunos rasgos de límites ya que evidencian una la falta de regulación de sus afectos, labilidad e inestabilidad de sus estados emocionales.

## CUADRO 11.

### Correlación entre los esquemas desadaptativos y síndromes clínicos de TRASTORNO BIPOLAR, TRASTORNO DISTÍMICO y TRASTORNO SOMATOMORFO.

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS	Categoría	SÍNDROMES CLÍNICOS		
		Trastorno Bipolar	Trastorno Distímico	Trastorno Somatomorfo
		Sugestivo	Sugestivo	Sugestivo
Abandono (A)	Significativo	-	58.3%	66.7%
Autocontrol (As)	Significativo	-	45.2%	67.7%
Desconfianza (De)	Significativo	65.1%	48.8%	-
Inhibición emocional (IE)	Significativo	-	63.2%	-
Autosacrificio (As)	Significativo	71.9%	50%	68.8%
Grandiosidad (G)	Significativo	-	-	65%
Entrampamiento (E)	Significativo	-	-	65%
<b>P&lt; 0.05</b>		.005(De) .030 (As)	.031 (A) .008 (Au) .000 (De) .020 (IE) .001 (As)	.040(A) .017 (Au) .010 (As) .030 (G) (E)
<b>X<sup>2</sup></b>		12.675 (De) 8.974 (As)	6.957 (A) 9.585 (Au) 19.137 (De) 7.823 (IE) 13.172 (As)	8.323 (A) 10.190 (Au) 11.347 (As) 8.914 (G) (E)
<b>gl.</b>		3	2	3

En el presente cuadro se observa una relación estadísticamente significativa entre el indicador “Significativo” de los Esquemas Desadaptativos de Abandono, Autocontrol, Desconfianza, Inhibición Emocional, Autosacrificio, Grandiosidad y Entrampamiento con la categoría “Sugestivo” de los síndromes clínicos del Trastorno Bipolar, Distímico y Somatomorfo. Lo que indica que las internas al estar en la expectativa de recibir abuso, manipulación o engaño tenderán a evidenciar una constante actividad nerviosa por lo que experimentan repentinos cambios de humor evidenciados en la irritabilidad y bipolaridad. Por otro lado presentar este esquema junto al sentimiento de abandono, inhibición emocional y escaso autocontrol influirán a que se desarrollen tendencias Distímicas las cuales están acompañadas de un estado de preocupación constante, sentimientos de culpa, desanimo e inutilidad, presentando la creencia errática de necesitar atención y privilegios, expresados mediante la necesidad de contar con una cercanía e implicación excesiva con los demás, síntoma que puede manifestarse a través de los canales somáticos presentándose una variedad de dolores inespecíficos en diferentes partes de cuerpo.

## CUADRO 12.

### Correlación entre los esquemas desadaptativos y síndromes clínicos de DEPENDENCIA AL ALCOHOL, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y EL TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO.

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS	Categoría	SÍNDROMES CLÍNICOS		
		Dependencia al alcohol	Trastorno de Ansiedad	Trastorno de estrés post Traumático
		Moderado	Moderado	Moderado
<b>Abandono (A)</b>	<b>Significativo</b>	-	16.7%	-
<b>Autocontrol (As)</b>	<b>Significativo</b>	37.5%	38.7%	6.5%
<b>Desconfianza (De)</b>	<b>Significativo</b>	-	46.5%	4.7%
<b>Autosacrificio (As)</b>	<b>Significativo</b>	-	37.5%	3.1%
<b>P&lt; 0.05</b>		.008 (Au)	.000(A) .045 (Au) .000 (De) .021 (As)	.008 (Au) .000 (De) .006 (As)
<b>X<sup>2</sup></b>		11.713 (Au)	22.852 (A) 9.725 (Au) 22.394 (De) 11.569 (As)	11.913 (Au) 17.807 (De) 12.601 (As)
<b>gl.</b>		3	4	3

En el presente cuadro se observa una correlación estadísticamente significativa entre el indicador “Significativo” de los esquemas desadaptativos de Desconfianza, Autocontrol y Autosacrificio con la categoría “moderado” de los síndromes clínicos de Dependencia al alcohol, Trastornos Ansiosos y Estrés Post Traumático. Lo que indica que el tener un escaso autocontrol, mostrarse irresponsable y poco tolerante, hace que tiendan al consumo de alcohol para así poder evitar los sentimientos de abandono y desconfianza, características que al estar ligadas a las circunstancias en las que se encuentran las internas tiende a desarrollar estados de ansiedad manifestados por la dificultad para relajarse sintiéndose tensas al estar preocupadas por el proceso judicial, problemas familiares y económicos por los que atraviesa. Por otro lado cabe indicar que el consumo de alcohol es iniciado en la mayoría de las veces antes del ingreso al penal siendo un posible desencadenante de su consumo la experiencia de un pasado doloroso u traumático experiencia que se suele evitar mediante el consumo o dependencia de alcohol.

### CUADRO 13.

#### Correlación entre los esquemas desadaptativos y SÍNDROMES CLÍNICOS GRAVES.

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS	Categoría	SÍNDROMES CLÍNICOS GRAVES		
		Tras. Pensamiento	Depresión mayor	Tras. Delirante
		Moderado	Moderado	Moderado
<b>Abandono (A)</b>	<b>Significativo</b>	33%	42%	58%
<b>Autocontrol (AU)</b>	<b>Significativo</b>	19.4%	23%	-
<b>Desconfianza (D)</b>	<b>Significativo</b>	19%	16%	54%
<b>Autosacrificio (AS)</b>	<b>Significativo</b>	16%	-	-
<b>Estándares 2 (E2)</b>	<b>Significativo</b>	-	-	56%
<b>P&lt; 0.05</b>		.001 (A) .028 (Au) .002 (De) .002 (As)	.001 (A) .021 (Au) .017 (De)	.037 (A) .012 (De) .011 (E2)
<b>X<sup>2</sup></b>		19.322 (A) 10.883 (Au) 17.220 (De) 17.153 (As)	19.921 (A) 11.570 (Au) 12.072 (De)	8.457 (A) 10.972 (De) 11.191 (E2)
<b>gl.</b>		4	4	3

En el presente cuadro se aprecia una correlación estadísticamente significativa entre el indicador “Significativo” de los esquemas desadaptativos de Abandono, Autocontrol, Desconfianza, Autosacrificio y Estándares 2 con la categoría “Moderada” del Trastorno del Pensamiento, Depresión Mayor y Trastorno Delirante. Lo que indica que las internas al mostrar sentimientos de abandono y desconfianza por miedo a ser dañadas, presentaran un control racional de sus emociones pudiendo llegar a perder el autocontrol por la excesiva racionalización expresadas a través de descargas impulsivas y emocionales, pues al creer que los demás los abandonaran originara a que se desarrolle creencias y pensamientos de incomprendión y aislamiento, haciendo que estas personas manifiesten conductas retraídas y solitarias y depresivas provocando una alteración en su pensamiento y estado emocional el cual puede llegar a desencadenar un cuadro de depresión mayor acompañado de ideas y actos suicidas. De la misma forma estas creencias se verán implicadas en un trastorno delirante pues al sentir desconfianza y abandono, fomentaran a que se cree pensamientos de acoso y maltrato hacia ellas por lo que se muestran hostiles y suspicaces.

**CUADRO 14.**

**Diferencias entre ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS y el TIPO DE DELITO.**

<b>Esquema desadaptativo</b>	<b>Tipo de delito</b>	<b>Kw - K</b>	<b>P&lt; 0.05</b>	<b>Sig.</b>
<b>Abandono</b>	-	6,248	,396	No significativo
<b>Autocontrol</b>	-	3,483	,746	No significativo
<b>Desconfianza</b>	-	4,215	,648	No significativo
<b>Deprivación Emocional</b>	-	7,087	,313	No significativo
<b>Vulnerabilidad Daño</b>	-	3,647	,724	No significativo
<b>Autosacrificio</b>	-	4,322	,633	No significativo
<b>Estándares 1 (auto exigencia)</b>	-	5,640	,465	No significativo
<b>Estándares 2 (perfeccionismo)</b>	-	6,079	,414	No significativo
<b>Inhibición Emocional</b>	-	2,370	,883	No significativo
<b>Grandiosidad</b>	-	5,844	,441	No significativo
<b>Entrampamiento</b>		6,035	,419	No significativo

En la presente grafica se aprecia que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de delito y esquemas desadaptativos. Por lo que se puede decir que un patrón emocional o cognitivo contraproducente que se inician al comienzo de nuestro desarrollo o como resultado de las experiencias infantiles tóxicas no serían indicadores de determinados delitos o conductas delictivas, ya que un esquema es una característica o creencia que por sí solo no va a determinar la comisión de un delito en específico sino que esta dependerá de otros factores.

**CUADRO 15.**

**Diferencias entre los PATRONES CLÍNICOS DE PERSONALIDAD y el TIPO DE DELITO.**

Patrones clínicos	Tipo de delito	Kw - K	P< 0.05	Sig.
<b>Esquizoide</b>	-	4,853	,563	No significativo
<b>Evitativo</b>	-	8,455	,207	No significativo
<b>Depresiva</b>	-	7,142	,308	No significativo
<b>Dependiente</b>	-	9,365	,154	No significativo
<b>Histriónico</b>	-	7,756	,256	No significativo
<b>Narcisista</b>	-	5,056	,537	No significativo
<b>Antisocial</b>	-	4,862	,562	No significativo
<b>Agresivo Sádico</b>	-	7,275	,296	No significativo
<b>Compulsiva</b>	-	6,217	,399	No significativo
<b>Negativista</b>	-	5,616	,468	No significativo
<b>Autodestructivo</b>	-	7.709	.260	No significativo

En el presente cuadro no existen diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de delito y patrón de personalidad del MCMI-III. Lo que significa que un determinado patrón clínico de personalidad no es determinante exclusivo de un tipo de delito en específico, sino que este dependería del medio circundante en el que se desarrolla la persona y de los estímulos externos e internos que predispondrían a que se cometiera un acto delictivo. Por lo que un patrón clínico no va a configurar el desarrollo y predisposición al delito, sino que va depender de todas las características inmersas dentro de ello.

**CUADRO 16.**

**Diferencias entre la PATOLOGÍA GRAVE DE LA PERSONALIDAD y el TIPO DE DELITO.**

<b>Patología Grave</b>	<b>Tipo de delito</b>	<b>Kw - K</b>	<b>P&lt; 0.05</b>	<b>Sig.</b>
<b>Esquizotípico</b>	-	3,177	,786	No significativo
<b>Límite</b>	-	5,870	,438	No significativo
<b>Paranoide</b>	-	2,277	,893	No significativo

En el presente cuadro estadístico se aprecia que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de delito y la patología grave de la personalidad del MCMI-III. Lo que indica que no habría diferencias entre el tipo de delito y patología grave de la personalidad, es decir que no se necesita sufrir de una patología grave de personalidad para que uno pueda incurrir o se vea envuelto en un acto delictivo.

**CUADRO 17.**

**Diferencias entre los SÍNDROMES CLÍNICOS y el TIPO DE DELITO.**

Síndromes clínicos Tipos de delito	Kw - K	P< 0.05	Sig.
<b>Tras. Ansiedad</b> -	2,942	,816	No significativo
<b>Tras. Somatomorfo</b> -	6,296	,391	No significativo
<b>Tras Bipolar</b> -	4,466	,614	No significativo
<b>Tras Distímico</b> -	4,102	,663	No significativo
<b>Dependencia al Alcohol</b> -	5,977	,426	No significativo
<b>Dependencia de Sustancias</b> -	5,658	,463	No significativo
<b>Tras Stress Postraumático</b> -	4,197	,650	No significativo
<b>Tras. Ansiedad</b> -	2,942	,816	No significativo
<b>Tras. Somatomorfo</b> -	6,296	,391	No significativo

En el presente cuadro estadístico se observa que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de delito y los síndromes clínicos del MCMI-III. Es decir que al ser estados relativamente breves y transitorios, que aumentan o disminuyen con el tiempo y varían en función al impacto de las situaciones estresantes o sucesos externos, no serían fijos o estables de determinado delito al ser transitorios y variables pueden o no haberse presentado en un determinado momento o circunstancia del delito no pudiendo establecerse con certeza si existiera o no la influencia de un síndrome clínico determinado para la comisión de un delito en específico ni en general.

**CUADRO 18.**

**Diferencias entre los SÍNDROMES CLÍNICOS GRAVES y el TIPO DE DELITO.**

Síndromes clínicos grave Tipos de delito	Kw - K	P< 0.05	Sig.
<b>Trastorno del Pensamiento</b> -	4,553	,602	No significativo
<b>Depresión Mayor</b> -	4,241	,644	No significativo
<b>Trastorno Delirante</b> -	3,935	,686	No significativo

En el presente cuadro estadístico se observa que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de delito y los síndromes clínicos grave del MCMI-III. Es decir la presencia o ausencia de un síndrome clínico grave que implica el desarrollo de todo un proceso patológico de signos y síntomas claros y persistentes, que alteran el pensamiento, provocan cuadros de depresión y delirios en la persona, no van a predisponer a la comisión de un delito

## DISCUSIÓN

El propósito de la presente investigación es determinar la relación entre los esquemas desadaptativos tempranos y patrones clínicos, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves que presentan las internas. Además de establecer las diferencias entre los esquemas desadaptativos tempranos y los patrones clínicos de personalidad de las internas sentenciadas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres Socabaya - Arequipa, 2016 según el tipo de delito. Los resultados que se presenta parten de una orientación sistémica e integradora, la cual se caracteriza por la constante búsqueda de coherencia teórica a partir de principios universales, comunes a todas las ciencias lo que nos permite no renunciar a los aportes teóricos de las otras orientaciones. Pues al igual que Millon creemos que la personalidad se desarrolla en un continuum entre la “*normalidad*” y la “*patología*”, siendo ambos puntos representativos dentro de un continuo y no como categorías nominales discretas, (Millon, 2002) refiere que no hay una línea divisoria tajante entre las dos. Pues la personalidad normal y la patológica comparten los mismos principios y mecanismos de desarrollo; las personalidades del mismo tipo, sean normales o patológicas, son esencialmente las mismas en cuanto a los rasgos básicos que las componen, la diferencia fundamental es que las personalidades “normales” son más flexibles cuando se adaptan a su entorno, mientras que las personalidades con trastornos muestran conductas mucho más rígidas y muy poco adaptativas. (Millon, 2002 citado por Cardena V., Snchez P. & Ortiz M., 2007, p. 308-309).

Los resultados hallados en esta investigación nos permitirán conocer a fondo la relación entre la activación de determinados esquemas desadaptativos tempranos (EDT) y trastornos de la personalidad (TP). De tal forma parece de interés recordar algunos planteamientos realizados por Millon y Young (1999) quienes refirieron que cada (TP) parece estar asociado a un estilo cognitivo. Por ello resulta importante tener en conocimiento su relación e implicación con los trastornos de personalidad, dado que estos esquemas nos proporcionan información muy útil acerca de cómo las personas perciben los eventos, procesan la información, organizan sus pensamientos, comunican sus emociones y forman sus actitudes. En concordancia a (Cordero S., s.f, p.11) a los autores citados dentro de su investigación en donde ve por conveniente la clasificación de los (EDT) los cuales nos proporciona elementos claves para realizar un

diagnóstico y un abordaje clínico más efectivo basado en la terapia de esquemas, (Millon y Young, 1999, citado por Cordero S., s.f, p.11).

Teniendo en consideración lo antes mencionado y la perspectiva empleada, empezamos a describir los resultados observados en nuestra investigación en cuanto al esquema desadaptativo temprano que se caracteriza por ser un patrón impuesto sobre la realidad o experiencia, siendo un patrón emocional y cognitivo contraproducente que se inician al comienzo de nuestro desarrollo o durante nuestra vida. Dentro de los resultados obtenidos por medio del cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2 versión abreviada, no se hallaron indicadores “significativos” para los esquemas desadaptativos tempranos sin embargo, y a pesar de ello los esquemas de inhibición emocional ( $X=78.49$ ), desconfianza ( $X=76.18$ ) y Autosacrificio ( $X=70.91$ ) son los que más resaltan entre todos. Lo que significa que las internas tienden a inhibir sus emociones, actos y afectos, a fin de no mostrar vulnerabilidad evitando confiar en los demás ya que perciben al daño como intencional a raíz de las experiencias pasadas, además tienden a ser personal altamente empáticas ya que evidencian un exceso de atención a las necesidades de los demás por encima de las suyas, característica que sobre compensa sus debilidades a pesar de evitar relacionarse por miedo y desconfianza tratan de buscar un respaldo afectivo o beneficio personal, a conveniencia social.

Nuestros resultados coinciden con el esquema de Desconfianza, encontrados por S. Ortega y A. Ortega (2013) en su estudio de “*Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT) asociados a la Conducta Criminal*”, esquema que surge de experiencias de rechazo tanto familiar como social, llegando a la hipótesis de que los criminales tienden a desconectarse emocionalmente de las demás personas con gran facilidad presentándose rasgos de falta de empatía, falta de interés social, egocentrismo, deshumanización y desapego emocional. Estas últimas características mencionadas en su hipótesis refutan al esquema de Autosacrificio encontrado en nuestra muestra ya que este tipo de esquema se encuentra en personalidades altamente empáticas que guían sus necesidades de acuerdo a una norma moral así como también se lo menciona Oliveira, Nilton & López (2014) en su investigación de “*Esquemas de personalidad más frecuentes en individuos que cometieron crímenes*”, en donde este esquema es el más predominante en hombres y mujeres, resultado que entra en contradicción con los estudios llevados por (Beck, 2000; Fornells et al., 2002, Landazabal, 2005, Litwack y

Schlesiner de 1999, Polaschek Reynolds, 2000, Soler & López, 2003; citados por Oliveira, Nilton & López, 2014, p.16) Llegando a la conclusión que el predominio de este esquema está orientado a caer en el concepto de conveniencia social a fin de dar una imagen socialmente aceptada, además de ser utilizada para conseguir un beneficio personal.

En cuanto al estudio de los patrones de personalidad evaluados con el Inventario Clínico Multiaxial de Millon MCMI-III, no encontramos puntuaciones significativas, y a pesar de ello encontramos que los patrones de personalidad Esquizoide ( $X=56.48$ ), Narcisista ( $X=54.22$ ) y Evitativo ( $X=52.52$ ) son los que más resaltan, lo que revela que las internas presentarían una incapacidad para experimentar placer u dolor, evidenciándose apáticas, frías y distantes por lo que tienden a preocuparse solo por ellas mismas manifestando una sobrevaloración, arrogancia y egocentrismo, y en algunas circunstancias tienden a la evitación de los demás por miedo a ser dañadas encontrándose en constante hipervigilancia y huida. Estos resultados coinciden con el patrón Narcisista hallado por Cáceres F. & Condori M. (2011) en su investigación “*Patrones Básicos de la Personalidad de las Internas del Establecimiento Penitenciario de Chorrillos*”, en donde las describe como personas muy perfeccionista y ordenadas que tienden a mostrarse humildes y complacientes, además de ofrecer vínculos emocionales fuertes para obtener respaldo. Característica que guarda relación con el esquema de Autosacrificio encontrado por nosotros y por Oliveira, Nilton & López (2014) al mostrarse complacientes tiende a sacrificar sus necesidades a fin de conseguir un beneficio. Por otro lado (Torres Pozo M. 2015, p.32 – 33) en su “*Estudio correlacional entre el tipo de personalidad y estilo de afrontamiento de personas adultas en conflicto con la ley según el género por el delito de sentencia más alta de tenencia ilegal de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en la ciudad de Loja – Ecuador*”, ha encontrado al patrón Evitativo como el más destacado en mujeres, siendo este un patrón de inhibición social por lo que se muestran tímidas, calladas e inhibidas por temor a que la atención vaya a comportar humillación y rechazo. Característica que guarda correlación con el esquema de Inhibición emocional y de desconfianza así como se describe y presenta en nuestros resultado pues al presentar el esquema de desconfianza originado por suceso pasados pudiendo haberse formado dentro del seno familiar y ambiente en el que han crecido, han ido percibiendo desconfianza hacia los miembros de sus familia debido a que ellos les hayan dañado o humillado al extremo de encontrarse a la expectativa de que todos los van a dañar por lo que tratan de restringir sus

emocione y actos, para así evitar el dolor de ser nuevamente dañadas característica que van a contribuir a que se formen rasgos de una personalidad Evitativo, de ser de otra manera estas personas mostraran mecanismos de defensa en la que crearan un falsa imagen de grandiosidad y superioridad por lo que tenderán a desarrollar características Narcisista, pudiendo llegar al límite de rustrir al extremo sus emociones mostrando una falta de deseo o incapacidad para relacionarse con los demás configurando un patrón Esquizoide.

En cuanto a la patología grave de personalidad en nuestra muestra encontramos indicadores “sugestivos” para la patología paranoide ( $X=59.41$ ), lo que devela que estas personas viven con la expectativa de ser dañadas, manipuladas o engañadas por lo que tiende a estar a la defensiva y con una actitud vigilante y suspicaz, patología que guarda correlación con el esquema de desconfianza. Este resultado coincide con lo encontrado por (Machacado Torres A., 2008, p. 132) en su investigación de “*Evaluación de la Personalidad de las Reclusas Sentenciadas en el Centro de Rehabilitación Social Femenino de Cuenca mediante el MMPI-2*”, En donde encuentra un predominio de escala paranoia del MMPI-2 seguido de hipomanía, señalando que las internas presentarían comportamientos paranoicos además de existir un desinterés social y excesiva demanda de atención. Característica que no solo guardan consonancia con la nuestra sino también sustenta la presencia del patrón Narcisista y Evitativo, en donde las internas demandan constante atención hacia sus necesidades, por otro algunas muestran un desinterés social por miedo y desconfianza.

En cuanto a las comparaciones entre los esquemas desadaptativos y patrones de personalidad según el tipo de delito se encuentra que no existen diferencias significativas, es decir que no habría un tipo de delito que se relacione estadísticamente con cada esquema desadaptativo temprano o patrón de personalidad por lo que podemos decir que determinado patrón de personalidad no tiene una relación directa en la comisión de un tipo de delito, ni que un determinado esquema hace que la persona se vea involucrada en la conducta delictiva, sino que va a depender del conjunto de características psicológicas, estímulos externos e internos y modos de respuesta ante ellos. (Vaca y Dzib, 2012, p.56) expresan que actualmente el crimen representan un fenómeno complejo y multicausal en cuyo origen participan múltiples variables como comunitarias, socioeconómicas, familiares e individuales, además de los factores de riesgo En definitiva creemos que al igual que González L. (2011) no es posible

asociar un determinado trastorno de la personalidad a un tipo de conducta determinado (siendo la delincuencia una de ellas), al igual que las distintas teorías acerca de la personalidad del delincuente no llegaron nunca a establecer un perfil criminal único (p.406). Sin embargo las alusiones psicopatológicas y de la personalidad que con más frecuencia aparecen recogidas en la doctrina jurisprudencial para explicar la relación de un trastorno específico con la delincuencia cometida son: alta impulsividad, inestabilidad emocional, explosiones de ira ante estímulos estresantes, baja resistencia a la frustración, egocentrismo, rasgos narcisistas, suspicacia, baja empatía, frialdad emocional, incansable búsqueda de sensaciones, dificultad para establecer vínculos afectivos (p. 407). En concordancia a nuestra investigación encontramos que las internas presentan características de desconfianza, inhibición emocional, tendencia a mostrarse frías y apáticas acompañadas de rasgos de los patrones narcisistas, esquizoides y evitativas. Por lo que citamos nuevamente a González L. (2011) quien refiere que estas características son las más reportadas en el binomio de personalidad y delincuencia no siendo únicas de un determinado trastorno, siendo probable que más que el trastorno de la personalidad en sí mismo, sea la mayor o menor presencia de tales factores o características en él, lo que haga que el individuo llegue a implicarse en conductas delictivas y violentas, modelando el patrón de personalidad esta actuación.

A la búsqueda de información e investigaciones que avalen nuestros resultados sobre la correlación entre los esquemas des adaptivos tempranos con los de patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves que presentan las internas, no encontramos información fehaciente que hablen de su relación a pesar de ello observamos que varias de las características encontradas en nuestra muestra y en comparación a las otras investigaciones antes mencionadas vemos que cada patrón clínico y patología guarda correlación directa con la presencia de rasgos marcados para la configuración de dichos patrones, signos y síntomas. Como es el caso del esquema de desconfianza pues al existir el sentimiento de daño y acoso también se harán presentes las características que configuran la presencia de la patología paranoide, patrón Evitativo y Trastorno Delirante, es decir que al existir la creencia, pensamiento e ideas de daño producto de experiencias pasadas como el sentirse abandonada o defraudadas por alguna persona importante durante su infancia o adultez, hará que se desarrolle una actitud vigilante y suspicaz por miedo a experimentar la decepción y tracción creyendo que no pueden confiar en los demás y lo único que le provocaran ellos será el dolor

por lo que evitan establecer relaciones interpersonales estrechas permaneciendo en constante huida e hipervigilancia.

De la misma forma el presentarse el esquema de inhibición emocional y autocontrol va a predisponer al desarrollo de características del patrón esquizoide, esquizotípico y bipolar, ya que el inhibir las emociones hará que reflejen una falta de deseo o incapacidad para experimentar placer o dolor, a consecuencia de evitar incomodidad, por lo que preferirán el aislamiento social. Y al encontrarse en la continua racionalización de sus emociones llegarán a perder el control de sus impulsos originándose una ambivalencia y conflicto interno entre sus actuar y sentir.

Al encontrarse el patrón de abandono junto a desconfianza e inhibición hará que se configuren características de una personalidad depresiva, patología límite, trastorno distímico y depresión mayor. Es decir al tener la sensación de vacío producto del abandono sufrido en alguna etapa pasada harán que se muestren desconfiadas antes los demás por miedo a ser dañadas situación que las empuja a limitar sus emociones restringiéndose a sí mismas, para evitar experimentar experiencias placenteras por lo que caerán en el continuo sentimiento de soledad e inutilidad llegando a manifestar sentimientos de tristeza, impulsividad e inestabilidad, y originar signos de depresión acompañados de ideas autodestructivas y de desvalorización ya que los demás les han hecho creer que no merecen ser protegidos o felices.

## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Dentro de las características sociodemográficas se aprecia que el 86% de la población se encuentran sentenciadas pudiendo permanecer 20 a 25 años dentro del penal por los delitos más graves como homicidio calificado, parricidio y terrorismo. El 50% de la población tiene un grado de instrucción de secundaria incompleta a superior, por lo que algunas de las internas antes de su encierro se desempeñaban en cargos importantes y de confianza pudiendo ser abogadas, contadoras, enfermeras y de otras carreras, profesionales que se ven envueltas en delitos como estafa, hurto y homicidio, cabe también señalar que un 42% de la población se encuentra involucrada en delitos contra el patrimonio y un 33% contra la seguridad pública siendo el delito más frecuente el de tráfico y micro comercialización de drogas, seguido por robo y hurto.
- SEGUNDA:** En cuanto a la presencia de los esquemas desadaptativos tempranos tenemos a los esquemas de Desconfianza, Inhibición Emocional y Autosacrificio como los más resaltantes. Las internas al estar a la expectativa de recibir de los demás humillación, maltratos y engaño a consecuencia de experiencia pasadas, tienden a mostrarse desconfiadas por lo que evitan la espontaneidad e inhiben sus emociones y actos para mantener la sensación de control de sus vidas. Sin embargo, muestran un exceso de atención por satisfacer voluntariamente las necesidades de los demás existiendo una alta empatía, característica que está vinculada a la obtención y búsqueda de un beneficio personal y respaldo afectivo.
- TERCERA:** Los patrones clínicos de personalidad que sobresalen en las internas evaluadas según la media, son el Esquizoide y Narcisista. Existe una tendencia a exhibir una falta de deseo o incapacidad para experimentar placer o dolor, por lo que tiende a actuar con indiferencia y pasividad ante las recompensas y afectos, pudiéndose mostrar arrogantes y superiores ante los demás.

- CUARTA:** En cuanto a la patología grave de personalidad las internas presentan características de la patología Paranoide. Se evidencian desconfiadas y en constante vigilancia por temor a ser víctimas de humillaciones, engaños y manipulación, producto de sus experiencias negativas pasadas o de la misma experiencia adquirida dentro del penal, por lo que muestran una actitud defensiva y hostil ante los demás.
- QUINTA:** Entre los síndromes clínicos se presenta síntomas de dependencia hacia el alcohol y el trastorno de ansiedad. Algunas de las internas antes de su ingreso han mantenido un consumo ocasional o dependiente hacia las bebidas alcohólicas lo que ha collevado a manifestar un estado de ansiedad y abstinencia, estado que se agrava al encontrarse en un proceso judicial, por problemas económicos, familiares y personales, problemas que también se presentan en las no consumidoras.
- SEXTA:** En relación a los síndromes clínicos graves se aprecia la presencia de síntomas sugerentes del trastorno delirante. El cual es manifestado por la presencia de ideas irrationales como el sentirse acosadas u perseguidas, además de evidenciar sentimientos de grandiosidad, daño y desconfianza, por lo que suelen mostrarse con hostilidad y suspicacia.
- SÉPTIMA:** Existen correlaciones estadísticamente significativas entre la categoría significativa de los esquemas desadaptativos tempranos con las categorías sugestivo y moderado de los patrones clínicos de personalidad, como el patrón Evitativo, Esquizoide y Narcisista con los esquemas de Desconfianza e Inhibición Emocional, al existir el sentimiento de desconfianza producto de las experiencias tempranas hace que las internas inhiban sus emociones y conductas por lo que tienden a evitar relacionarse con los demás, mostrarse indiferentes a causa de su falta de deseo e incapacidad para relacionarse y en algunas circunstancias tienden a sobre compensar sus necesidades evidenciando un aire de grandiosidad y superioridad.

**OCTAVA:** En la muestra de las internas recluidas en el establecimiento penitenciario de Arequipa sentenciadas por los diferentes delitos, no se presentan diferencias estadísticamente significativas entre los esquemas desadaptativos tempranos, patrones de personalidad, patología grave, síndromes clínicos y síndromes clínicos graves y tipo de cometido. Por lo que un determinado patrón de personalidad, esquema, signo o síntoma patológico no van a determinar la comisión de un delito en específico.

## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A nivel teórico se recomienda que se realicen otras investigaciones con una muestra más amplia para contribuir al mejor entendimiento de la conducta delictiva en la mujer ya sea desde otras perspectivas, con un estudio a profundidad de la delincuencia en la mujer sea desde un punto de vista cualitativo de la investigación, afín de ampliar el tema de estudio e incipiente bibliografía.
- SEGUNDA:** Se sugiere que se tome en consideración los resultados obtenidos en esta investigación, pues al conocer los esquemas predominantes en las internas se puede actuar directamente para modificar y reestructurar las creencias erráticas y formas de organizar, percibir e integrar la información que proveniente de su alrededor y así poder evitar la formación de un patrón clínico o conducta des adaptativa que es contraproducente para persona.
- TERCERA:** A nivel de la personalidad se sugiere que se tomen en consideración la estructura dinámica que representa, el cual se encuentra en continua evolución viéndose influido por agentes endógenos y exógenos, así como las circunstancias que le rodean provocando una respuesta.
- CUARTA:** A nivel de tratamiento penitenciario se sugiere elaborar nuevos programas psicoterapéuticos y psicoeducativos a fin de que se aborden estas creencias y modos de respuestas des adaptativas que influyen en la organización de las características de personalidad.

## BIBLIOGRAFIA

- Albertín Carbó P. et al. (2005). *Psicología criminal*. Madrid, España: Pearson Educación, S.A.
- Antony C. (2007). *Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina*. Nueva sociedad, 208(2007), 74-85. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2382440>
- Aparicio García M. (2001). *Evaluación de la personalidad mediante el Modelo de Theodore Millon en el ámbito Laboral*. (Tesis de doctoral). Universidad complutense de Madrid, España. (ISBN: 84-669-2363-2), recuperado de <http://biblioteca.ucm.es/tesis/psi/ucm-t25306.pdf>
- Álvarez Villar, D., González Márquez, Y. (2010). El perfil criminológico de la delincuencia femenina en los delitos de homicidio y asesinato. In: *Ámbito Jurídico*, Rio Grande, 8 (78), 1. Recuperado de [http://ambito-juridico.com.br/site/index.php?artigo\\_id=8058&n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura](http://ambito-juridico.com.br/site/index.php?artigo_id=8058&n_link=revista_artigos_leitura)
- Cáceres Ninataype F. y Condori Pareja M. (2011). *Patrones Básicos de la Personalidad de las Internas del Establecimiento Penitenciario de Chorrillos*. (Disertación de tesis no publicada). Universidad nacional de San Agustín, Arequipa – Perú.
- Carrión J., Zárate P. & Zechmeister E. (2015). *Cultura política de la democracia en Perú y en las Américas, 2014: Gobernabilidad democrática a través de 10 años del Barómetro de las Américas*. (ISBN: 978-1-939186-29-4). Recuperado del Latin American Public Opinion Project LAPOP: <http://www.vanderbilt.edu/lapop/peru.php>
- Cardenal Hernández V., Sánchez López P. (2007). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon MCMI-III*. Madrid: TEA ediciones S.A.

Cardenal Hernández V., M., Sánchez P. & Ortiz Tallo M. (2007). *Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora*. Clínica y Salud Clínica y Salud, 18 (3), 305-324.

Castrillón D. et al. (2005). *Validación del young schema questionnaire long Form - second edition (YSQ - L2) en población Colombiana*. Revista Latinoamericana de Psicología, 37(3), 541-540. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1390212>

Cordova Passano J. y Lanchipa Tolmos M. (1998). *Estudio Comparativo de las Características de Personalidad en Mujeres Internas en el Establecimiento Penitenciario de Yanahuara con un Grupo de Mujeres no Internas del comedor popular de Cerro Juli del departamento de Arequipa*. (Disertación de tesis no publicada), Universidad nacional de San Agustín, Arequipa – Perú.

Cristóbal Gamarra E., Gonzales Miranda J. & Quispe A. (2012). *Criminalidad de la mujer en lima*. Recuperado el 3 de mayo del 2016, del sitio web de la Universidad San Martin de Porres

[http://www.derecho.usmp.edu.pe/postgrado/doctorado/trabajo\\_de\\_investigacion/2012/LA%20CRIMINALIDAD%20DE%20LA%20MUJER%20EN%20LIMA%20FINAL.pdf](http://www.derecho.usmp.edu.pe/postgrado/doctorado/trabajo_de_investigacion/2012/LA%20CRIMINALIDAD%20DE%20LA%20MUJER%20EN%20LIMA%20FINAL.pdf)

Domínguez Hernández C. (2009): *Diagnóstico sobre la incidencia de los delitos cometidos por las mujeres privadas de su libertad procesadas y sentenciadas*. (ISBN: 978-607-7919-01-18) Recuperado del Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género:[https://www.researchgate.net/publication/267223462\\_Diagnostico\\_sobre\\_la\\_incidencia\\_de\\_los\\_delitos\\_cometidos\\_por\\_las\\_mujeres\\_privadas\\_de\\_su\\_libertad\\_procesadas\\_y\\_sentenciadas](https://www.researchgate.net/publication/267223462_Diagnostico_sobre_la_incidencia_de_los_delitos_cometidos_por_las_mujeres_privadas_de_su_libertad_procesadas_y_sentenciadas)

García Álvarez M. (2012). Estudio multidisciplinario de las causas de la conducta delictiva de la mujer en Jalisco (Méjico) desde la perspectiva socio-jurídica y criminológica. *Clio & Crimen*, 9 (2012), 573 – 598. Disponible en [https://www.durango-udala.net/portalDurango/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2\\_6334\\_6.pdf](https://www.durango-udala.net/portalDurango/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_6334_6.pdf)

Gracia López E. (2014). *Psicopatología forense. Comportamiento humano y tribunales de justicia*. Bogotá, Colombia: editorial el manual moderno.

González Guerrero L. (2011). *Trastornos de la personalidad: influencia Sobre la conducta delictiva y repercusiones Forenses en la jurisdicción penal*. (ISBN: 978-84-695-1002-5) recuperado del Departamento de personalidad, evaluación y Tratamiento Psicológico I de la universidad complutense de Madrid: <http://www.psicologosforenses.org/wp-content/uploads/2014/02/Tesis-Laura.pdf>

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología De La Investigación* (6<sup>a</sup> ed.). México: Mc Graw Hill / Interamericana editores, S.A. de C.V.

Huambachano Carbajal J., Franco Mendoza Z., Díaz García F. & Huanes Vallejo R. (2015). Sistema inteligente para el análisis del delito y la violencia (SIADeV), Inteligencia de Negocios (BI), Georeferencia (gis) y Minería de Datos (DM). Buenas Prácticas para el Análisis Delictual en América Latina 2015, 174-191.

Huillca, W. (2010-2013). Trastornos de la personalidad, síndromes clínicos y tipos de delito (tesis de pregrado) Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.

Instituto nacional de estadística e informática INEI (2006-2014). Xsl denuncias según tipo de delito 2006-2014. Recuperado el 19 de julio del 2015, de <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/seguridad-ciudadana/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2016). Estadísticas de Seguridad Ciudadana Julio - Diciembre 2015. Recuperado el 30 de junio del 2016 de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/seguridad-ciudadana\\_marzo-2015.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/seguridad-ciudadana_marzo-2015.pdf)

Instituto Nacional Penitenciario INPE (2015). Informe Estadístico Penitenciario Diciembre 2015. Recuperado el 20 de julio del 2016 de [http://www.inpe.gob.pe/pdf/diciembre\\_15.pdf](http://www.inpe.gob.pe/pdf/diciembre_15.pdf)

León Rivera M., Carpio García Z. Cuadros Morales I. & Romero Carbajal G. (2011). *Importancia de los enfoques Cuantitativos y Cualitativos de Investigación en Ciencias Sociales*. Recuperado el 20 de junio del 2016 del sitio web de la Universidad del Valle de México, de [http://files.seminario-de-investigacion.webnode.es/200000009-673cd694f3/Importancia%20enfoques%20investigaci%C3%B3n\\_04\\_CSOPSIC\\_PICS\\_E.pdf](http://files.seminario-de-investigacion.webnode.es/200000009-673cd694f3/Importancia%20enfoques%20investigaci%C3%B3n_04_CSOPSIC_PICS_E.pdf)

López Barrachina, R., Lafuente, O., y García Latas, JL. (2007). Del mito de Narciso a los trastornos de la personalidad en las cárceles aragonesas: Una aproximación al perfil de estos desórdenes en las personas privadas de libertad. *Sanid Penit*, 9, 53-63.

Machado Torres, A. (2008). *Evaluacion de la personalidad de las reclusas sentenciadas en el centro de rehabilitacion social femenino de Cuenca mediante el MMPI-2*. (Tesis de licenciatura). Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1174/1/06990.pdf>

Machicado, J. (2010). “Concepto del Delito”, recuperado el 12 Mayo de 2016. Disponible en: <http://jorgemachicado.blogspot.com/2009/02/que-es-el-delito.html>

Marchiori H. (1983). Personalidad de la mujer delincuente. En J. Piña & Palacios. *La mujer delincuente*, (pp. 191 – 205). Distrito federal, México: Universidad Autónoma de México.

Marchiori, H. (2004). *Psicología Criminal*. (9<sup>a</sup> ed.). México: Porrúa.

Millon Th., Davis R. & Millon C. (2007). *Inventario clínico multiaxial de millón MCMI-III*. Madrid: TEA Ediciones S.A.

Millon Th. & Davis R. (2000). *Trastornos de la Personalidad: Mas allá del DSM-IV*. Barcelona: MASSON S.A.

Millón T., Grossman S., Millon C., Meagher S. & Ramnath R. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. (2<sup>a</sup> ed.). Barcelona: MASSON S.A.

Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana OBNASEC (2016). Perú – Departamentos Denuncias por Comisión de Delitos Registradas por la PNP Enero A Setiembre 2015. *Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana*, 3. Disponible en [http://conasec.mininter.gob.pe/obnasec/pdfs/03b\\_departamentos.pdf](http://conasec.mininter.gob.pe/obnasec/pdfs/03b_departamentos.pdf)

Oliveira M, Nilton S. y Lopes E. (2014). Esquemas de personalidade mais prevalentes em indivíduos que praticaram crimes. Revista da facultade de ciencias humanas e da saudé, 23(2), 197-2017. Disponible en <http://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/22768>

Ortega Aguilar, S. y Ortega Aguilar, A. (2013). *Esquemas maladaptativos tempranos asociados a la conducta criminal*. Revista Internacional PEI: Por la Psicología y Educación Integral, 2(4), 23-40. Recuperado en <http://www.peiac.org/Revista/Numeros/No4/conductacriminal.html>

Redondo Illescas S. y Andrés Pueyo A. (2007). *Psicología de la delincuencia*. Papeles del Psicólogo, 28(3), 147-156. Disponible en <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1499.pdf>

Roldan Humpire J. (s.f.). *Psicología jurídica y forense*. Arequipa, Perú: Autor.

Rovelo Escoto, N. (2014). *Violencia y psicopatía en mujeres internas de un centro penitenciario*. (Tesis de doctorado) Universidad de Salamanca, Salamanca, España. Recuperado de [http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/126538/1/REDUCIDA\\_Violenciaypsicopat%C3%ADAenmujeres.pdf](http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/126538/1/REDUCIDA_Violenciaypsicopat%C3%ADAenmujeres.pdf)

Saborío Valverde, C., y Gamboa Ramirez, J. (2006). *Trastornos y desajustes psicológicos asociados a la violencia delictiva. Un estudio con mujeres costarricenses privadas de libertad*. ASOCOMEFO, 23(1), 51-74.

Sánchez Aguilar A. (2015). Hacia la implementación de un Sistema Integrado de Estadísticas de la Criminalidad y Seguridad Ciudadana. [diapositivas]. Lima, Peru: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Torres Pozo M. (2015). *Estudio correlacional entre el tipo de personalidad y estilo de afrontamiento de personas adultas en conflicto con la ley según el género por el delito de sentencia más alta de tenencia ilegal de sustancias estupefacientes y psicótropicas en la ciudad de Loja – Ecuador*. (Tesis de maestría). Universidad de Azuay, Cuenca, Ecuador. Recuperado en <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4957/1/11396.pdf>

Vaca Cortes J. y Dzib Aguilar P. (2012). La máscara del asesino. Yucatán, México: Ediciones de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Vásquez Barboza S. (2012). *Trastornos de la personalidad y conducta delictiva*. Instituto Universitario de Investigación sobre Seguridad, 7(2012). Recuperado de <https://www.yumpu.com/es/document/view/14620345/trastornos-de-la-personalidad-y-conducta-delictiva-sandra-instituto-7>.

Villagra Lanza, P., Gonzales Mendez, A., Fernandez Garcia, P., Casares, J., Martin Martin, J. L., & Rodriguez Lamelas, F. (2011). Perfil adictivo, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión. *Adicciones*, 23(3), 219-226.

Young, J., Klosko, J & Weishaar, M. (2013). *Terapia de Esquemas*. España, Bilbao: Desclée de Brouwer.

# **ANEXOS**

**CUESTIONARIO DE ESQUEMAS DE YOUNG, YSQ-L2**  
**D. Castrillón, L. Chaves, A. Ferrer, N. H. Londoño, K. Maestre, C. Marín, M. Schnitter (2003)**

Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Situación Jurídica: Procesado ( ) Sentenciado ( )

Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

A continuación, usted encontrará afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro (a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es lo correcto. (MARQUE CON UNA "X")

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Totalmente falso	La mayoría de veces falso	Mas verdadero que falso	En ocasiones verdadero	La mayoría de veces verdadero	Me describe perfectamente

1	Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.	1	2	3	4	5	6
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí, y compartir mucho tiempo conmigo.	1	2	3	4	5	6
3	La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	1	2	3	4	5	6
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	1	2	3	4	5	6
5	No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente.	1	2	3	4	5	6
6	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	1	2	3	4	5	6
7	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	1	2	3	4	5	6
8	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aún por un corto período de tiempo	1	2	3	4	5	6
9	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	1	2	3	4	5	6
10	Necesito tanto a las otras personas que me preocupó acerca de la posibilidad de perderlas.	1	2	3	4	5	6
11	Me siento tan indefenso(a) si no tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.	1	2	3	4	5	6
12	Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.	1	2	3	4	5	6
13	No confío fácilmente en las personas.	1	2	3	4	5	6
14	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.	1	2	3	4	5	6
15	Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen.	1	2	3	4	5	6
16	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	1	2	3	4	5	6
17	Me preocupa volverme un indigente o un vago.	1	2	3	4	5	6
18	Me preocupa ser atacado.	1	2	3	4	5	6
19	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina.	1	2	3	4	5	6
20	Me preocupa perder todo mi dinero y volverme indigente.	1	2	3	4	5	6
21	Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problemas de cada uno.	1	2	3	4	5	6
22	Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables.	1	2	3	4	5	6
23	Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio.	1	2	3	4	5	6
24	Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.	1	2	3	4	5	6

25	No importa que tan ocupado(a) esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros.	1	2	3	4	5	6
26	Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.	1	2	3	4	5	6
27	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	1	2	3	4	5	6
28	Me es difícil ser cálido y espontáneo.	1	2	3	4	5	6
29	Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.	1	2	3	4	5	6
30	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	1	2	3	4	5	6
31	Tengo que parecer “lo mejor” la mayoría del tiempo.	1	2	3	4	5	6
32	Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo “suficientemente bueno”.	1	2	3	4	5	6
33	Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho.	1	2	3	4	5	6
34	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.	1	2	3	4	5	6
35	Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares	1	2	3	4	5	6
36	Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.	1	2	3	4	5	6
37	Tengo la sensación de que, lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.	1	2	3	4	5	6
38	Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de otras personas.	1	2	3	4	5	6
39	Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia.	1	2	3	4	5	6
40	Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas.	1	2	3	4	5	6
41	Si no consigo una meta, fácilmente la abandono.	1	2	3	4	5	6
42	Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.	1	2	3	4	5	6
43	Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas.	1	2	3	4	5	6
44	Me es difícil concentrarme en algo por mucho tiempo.	1	2	3	4	5	6
45	No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo sé que son por mi bien.	1	2	3	4	5	6

GRACIAS POR SU COLABORACION

## INSTRUCCIONES

- Anote todas sus contestaciones en la hoja de respuestas que se le ha facilitado. NO ESCRIBA NADA EN ESTE CUADERNILLO.
- Las páginas siguientes contienen una serie de frases usuales o expresiones que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas. Sirven para ayudarle a describir sus sentimientos y actitudes. **SEA LO MAS SINCERO POSIBLE.**
- No se preocupe si algunas cuestiones o frases le parecen extrañas; están incluidas para describir los diferentes problemas que puede tener la gente.
- A continuación tiene dos ejemplos para que vea la forma de contestar en la hoja de respuestas.

**SI ESTÁ DE ACUERDO** con una frase o piensa que describe su forma de ser, **MARQUE CON UN ASPA (X) EL ESPACIO** correspondiente a la letra «**V**» (**Vertedero**).

Si por el contrario la frase **NO REFLEJA NI CARACTERIZA** su forma de ser, **MARQUE CON UN ASPA (X)** el espacio de la letra «**F**» (**Falso**). Así:

1.  Soy un ser humano  
Como esta frase es verdadera para Ud. se ha tachado el espacio de la letra V (Verdadero).

V      F

2.  Mido más de tres metros  
Esta frase es falsa para Ud., por lo que se ha tachado el espacio de la letra F (Falso).

- Procure responder a todas las frases aunque no esté totalmente seguro. Es mejor contestar a todas pero si no es capaz de decidirse, debe marcar el espacio de la letra F (Falso).
- SI se equivoca o quiere cambiar alguna respuesta, borre primero la respuesta equivocada y luego rellene el otro espacio.
- No hay límite de tiempo para contestar a todas las frases, pero lo mejor es hacerlo con rapidez.

**NO ABRA ÉSTE CUADERNILLO HASTA QUE SE LO INDIQUE.**

## HOJA DE RESPUESTAS MCMI – III.

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Situación Jurídica: Procesado ( ) Sentenciado ( )

Marque con un aspa (X) la respuesta (V = Verdadero, F = Falso) según la afirmación que mejor la describa.

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

# CASOS

# CASO

**BACHILLER:** CHRISTIAN OMAR  
ECOBAR FLORES.

## **ANAMNESIS**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	: Leidy
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Género</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 03 de julio de 1987
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Lima
<b>Grado de instrucción</b>	: Secundaria completa
<b>Estado civil</b>	: Soltera
<b>Ocupación</b>	: Manualidades
<b>Informante</b>	: La paciente
<b>Lugar de evaluación</b>	: Instituto Penitenciario de Mujeres
<b>Fecha de evaluación</b>	: Del 06 de jun al 08 de jun del 2016
<b>Examinador</b>	: Christian Omar Escobar Flores

### **II. MOTIVO DE CONSULTA:**

Leidy es una mujer de 29 años referida por el área de tratamiento del establecimiento penitenciario debido a presentar un comportamiento inadecuado agrediendo físicamente y verbalmente a otras internas, así también como al personal del INPE por ello se solicita que se realicen las evaluaciones y seguimiento correspondiente debido a la conducta inapropiada que suele tener en el establecimiento.

### **III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL:**

La interna se presenta a la entrevista con cierta predisposición hacia la evaluación, ella se encuentra recluida en un régimen especial en el Penal de Mujeres de Socabaya en Arequipa producto de su conducta inapropiada, al ser agresiva físicamente y verbalmente con otras internas, y en algunas ocasiones con el personal de seguridad.

La evaluada refiere que a la edad de los 13 años, sus padres se separan y su madre abandona su casa dejando a sus dos hermanos menores, a ella y a su papá en la casa donde vivían la que se ubicaba en el distrito de La Victoria en la ciudad de Lima. Este suceso según refiere Leidy es uno de los más trascendentales en su vida, ya que debido a lo sucedido con sus padres ella se haría responsable del cuidado de sus hermanos menores, debido a que su padre se encontraba trabajando en ese entonces como chofer de semitráiler, en un régimen de trabajo de 12 x 6, motivo que lo ausentaba por varias semanas alejado de su familia, dejándole toda la responsabilidad a Leidy, hecho que a ella le generaba insatisfacción y cólera refiriendo “*que esa no era mi responsabilidad, que era la de mis padres*” y por lo tanto dejaba a sus hermanos solos en su casa, prefiriendo salir con sus amigos a jugar fuera de su casa hasta altas horas de la noche.

A la edad de los 14 años Leidy empieza a ir con frecuencia a la casa de una de sus tías que vivía a pocas cuadras de donde ella, involucrándose demasiado en ese lugar y llegando a tener amistades con personas mayores a ella, las cuales la incitan por primera vez a consumir alcohol y tabaco a manera de divertirse y poder conversar amenamente. Producto de esas amistades Leidy conoce a personas que están involucradas en actos delictivos, conociendo así a la edad de los 15 años a su primer enamorado quien tenía 25 años edad en ese entonces y quien sería el actual padre de sus dos hijos, el que se dedicaba a la vida delictiva como uno de los jefes de la barra del Club Alianza Lima. Poco después empieza a convivir con él en una casa propia y comienza a frecuentar mayormente reuniones sociales en las calles como polladas y fiestas bailables en compañía de su pareja con el cual compartían momentos felices y donde el consumo de alcohol estaba presente siempre en ese tipo de ocasiones.

A la edad de los 19 años según refiere Leidy, su comportamiento había cambiado, no solía tolerar mucho a las personas que le deban el sentido contrario según lo que ella pensaba o creía y más aún si se encontraba en un estado etílico, por ello recuerda un suceso ocurrido a esa edad donde se ve involucrada en una pelea con una mujer mayor a ella a la cual termina rompiéndole el tabique, y desfigurándole el rostro luego de haber sido amenazada con un pico de una botella e insultada por la otra persona.

A los 20 años se separa del padre de sus hijos, ya que este la celaba mucho, llegando a maltratarla en varias ocasiones sobre todo cuando llegaba mareado. Por ello Leidy deja la casa donde vivía junto con sus dos hijos. Necesitada de apoyo retoma la comunicación con su madre después de varios años de distanciamiento con la finalidad de dejar a sus hijos al cuidado de esta. Es ahí donde Leidy empieza a vincularse nuevamente al entorno de la calle, las fiestas y el alcohol con mayor frecuencia, llegando a conocer nuevas personas las cuales estaban relacionadas a la vida delictiva y de las cuales ella era consciente. Un año después a la edad de los 21 años producto de esas amistades inicia una segunda relación con una persona mayor de 35 años y quien se dedicaba a la vida delictiva robando y asaltando constantemente bajo la modalidad de banda organizada. Los dos siguientes años fueron perjudiciales en su vida según refiere pasaba mayor tiempo con su actual pareja y dejaba al cuidado de sus hijos en la casa de su madre. A los 23 años Leidy es involucrada en el robo de un auto en compañía de su pareja y otros dos amigos, quienes son detenidos al ser intervenidos por la Policía Nacional una madrugada cuando se encontraban libando licor en el auto robado y son dirigidos a la comisaría más cercana. Es sometida a juicio y es sentenciada a 13 años privada de libertad. Días después es recluida en el Penal de Mujeres de Chorrillos (Ex Santa Mónica) en la ciudad de Lima. La convivencia en el penal no fue la mejor, desde su ingreso Leidy mostro un comportamiento de rechazo y agresión al personal de seguridad del INPE, así también con algunas internas del penal donde los pleitos fueron muy constantes llegando a agredirse físicamente, motivo por el cual desde su ingreso es castigada y aislada en muchas oportunidades y en última instancia fue trasladada al Penal de Mujeres de Socabaya en Arequipa a la edad de los 23 años. Desde su llegada a este nuevo penal Leidy se encontraba en el régimen ordinario con el resto de la población, pero es separada y aislada a un régimen especial, debido a su comportamiento agresivo con el personal de seguridad del INPE, y al ser involucrada en actos violentos como la participación en un motín dentro del penal, motivo por el cual es separada a un ambiente especial para personas con dicha conducta (régimen especial, y donde actualmente cumple sentencia).

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES:**

##### **Etapa pre-natal: Embarazo o gestación**

Refiere haber nacido después de nueve meses de gestación de la madre sin complicación alguna, el estado de salud de la madre fue adecuado, fue la primera gestación de la madre, sin controles prenatales.

##### **Etapa Natal: Parto**

Parto natural, al nacer no presento mayores complicaciones tuvo el peso y coloración de piel adecuada, según indica aparentemente recibió todas sus vacunas

##### **Etapa Pos-Natal**

La evaluada según recuerda lo referido por su madre, evidencia haber tenido desarrollo adecuado a su edad, durante la formación de hábitos alimenticios se dio un buen apetito, tenía un sueño tranquilo desarrollando adecuados hábitos de sueño. Era una niña expresiva, muy sociable, le gustaba jugar con niños de edades mayores.

##### **Desarrollo Psicomotor**

Pudo realizar movimientos y control corporal según su edad. El lenguaje se desarrolló sin complicaciones, balbuceo y dijo sus primeras palabras. Obtuvo control de esfínteres vesical y anal, diurno y nocturno con normalidad.

##### **Rasgos Neuropáticos**

La evaluada no refiere antecedentes significativos.

### **Etapa pre-escolar y escolar:**

La evaluada a la edad de 4 años asistió a educación inicial comportándose según su edad y sin ningún inconveniente, comenzó la primaria a la edad de seis años, su rendimiento era promedio, la relación con sus compañeros y profesores fue muy buena. Continua la secundaria en un colegio estatal, su rendimiento mejora le agradaba las asignaturas de matemática y religión, llegando a estar dentro de los primeros en su salón, sus relaciones sociales con profesores y compañeros es muy buena, su rendimiento es regular, logrando culminar sus estudios secundarios con éxito.

No tuvo estudios superiores.

### **Desarrollo y función sexual, aspectos fisiológicos**

No refiere haber sufrido de abusos en la infancia. Empieza a experimentar los cambios corporales acordes a la edad, presento su menarquia a los 12 años, muestra una orientación heterosexual. Inicia la actividad sexual a la edad de los 15 años con quien es su primer enamorado y padre de sus dos hijos, no refiere conducta sexual de riesgo ni haber sufrido enfermedades de transmisión sexual.

### **Actividad laboral**

La evaluada refiere haber trabajado desde los 18 años en una imprenta la relación con su supervisor y compañeros de trabajo era cordial y buena, refiere que se llevaba bien con todos. Luego trabaja como ayudante de su madre vendiendo pollos en el mercado. Refiere no haber trabajado nunca más, pues no tenía muchas necesidades debido a que recibía una mensualidad de su pareja.

### **Servicio militar**

La evaluada no ha realizado servicio militar

## **Religión**

Profesa la religión católica, derivada de sus padres, aunque actualmente no es practicante.

## **Hábitos e influencias nocivas o toxicas**

Actualmente al encontrarse recluida la evaluada no refiere hábitos nocivos, el consumo de licor fue cuantioso en su juventud, en especial en reuniones sociales, el cual se inició a los 14 años, niega que haya consumido licor antes de esa edad, no acostumbraba estar en estado de ebriedad, así mismo refiere que fumaba con regularidad, niega consumo de otras sustancias.

## **Personalidad pre mórbida**

La evaluada durante su niñez tenía una extroversión, relacionándose con grupos de amigos de unos años mayores a ella o con sus familiares. Revelando indicios de haber sido muy sociable, efusiva y activa. Así mismo, tenía a ser convencional y a regir su conducta según lo establecido, dedicaba mayor tiempo a sus actividades de recreación y procuraba evitar conflictos. Desde una edad temprana se orientó a adquirir su autonomía, realizando actividades laborales donde se desenvolvía con empeño, responsabilidad y acentuada predisposición a las actividades del hogar. Durante su adolescencia su comportamiento cambia empieza relacionarse con personas mayores que ella en reuniones de casa de familiares, muestra mucha preferencia a asistir a lugares públicos optando por ámbitos más sociables y de libertinaje, iniciándose en hábitos nocivos. Ante estas situaciones le es difícil mantener el control de sus impulsos, se sometía a las normas impuestas según el entorno. Estableció y conformó un hogar a una edad temprana, en el que se predisponía a mantener relaciones satisfactorias con su pareja.

## **V. ANTECEDENTES FAMILIARES:**

### **Composición familiar**

La evaluada refiere que es la primera hija de tres hermanos, tiene una hermana menor de 25 años y un hermano de 23 años aparentemente sanos. Su padre de 47 años, estudio hasta la secundaria completa y trabajaba como conductor de ruta nacional, falleció en el 2015 producto de un cáncer al estómago. Su madre de 46 años, con estudios de secundaria completa, trabaja actualmente como vendedora de abarrotes en un mercado.

Actualmente está separada del padre de sus hijos, de nombre Carlos de 39 años aparentemente sano, tiene dos hijos una mujer de 13 años y un varón de 11 años.

### **Dinámica familiar**

La evaluada vivió en casa con sus dos padres y dos hermanos, hasta la edad de los 13 años, cuando queda al cargo del cuidado de sus hermanos luego que su madre abandonara el hogar, tomando una postura de desinterés total hacia su familia. El padre solía pasar poco tiempo en casa debido a su trabajo como conductor de semitrailer de ruta, dejando a cargo de su familia a Leidy.

A la edad de 14 años conoce a su primer enamorado y padre de sus hijos Carlos de 24 años, al año siguiente empiezan a convivir en una casa propia alrededor de 5 años. Llegan a tener dos hijos, la convivencia en sus primeros años era buena, pero a la edad de los 19 años Leidy empieza a tener sus primeras peleas de pareja, debido a que este la controlaba mucho y celaba demasiado y la maltrataba en cada vez que llegaba mareado, por ello a la edad de los 20 años decide separarse y deja su casa junto con sus dos hijos. Necesitada de apoyo retoma la comunicación con la madre después de años y deja a sus dos hijos al cuidado de esta última.

## **Condición Socioeconómica**

La casa donde habitaba era propia, construida de material noble, contaba con los servicios básicos, dependía económicamente del trabajo de su pareja. Actualmente se encuentra recluida en el penal de mujeres en un régimen especial, y depende de sus familiares para poder subsistir.

## **Antecedentes Patológicos**

La evaluada no presenta antecedentes de trastornos mentales entre sus familiares. Sin embargo se encuentra que la paciente en su juventud consumía alcohol y fumaba con frecuencia.

## **VI. RESUMEN:**

La evaluada nacida de parto normal, sin complicaciones y particularidades en su desarrollo psicomotor, primera hija de tres hermanos, el padre falleció hace un año, la madre se separa cuando ella tenía 13 años quedando al cuidado de sus hermanos y sin mayor control alguno debido a la ausencia del padre por motivos de trabajo.

Logró terminar la secundaria, durante su niñez y adolescencia tenía tendencia a ser muy sociable, le gustaba reunirse siempre con personas mayores a ella, muestra hábitos nocivos como el consumo de alcohol y tabaco a una edad temprana durante la adolescencia, indicando que solía consumir alcohol y tabaco solo en reuniones y estas solían ser frecuentemente.

A la edad de los 14 años conoce al padre de sus hijos un año después inician la convivencia. Tiene su primer hijo que es mujer a los 16 años y al segundo que es varón a los 18 años. Se separa a los 20 años de su pareja producto de los maltratos y celos de parte de este. Refiere solo haber trabajado una sola vez y de niña siempre dependió económicamente de su padre y después de su pareja, actualmente es apoyada por sus familiares para que pueda subsistir en el penal donde se encuentra recluida.

A los 23 años es detenida al ser involucrada en un robo de un auto motivo por el cual es sentenciada a 13 años de prisión, actualmente cumple sentencia en el penal de Mujeres de Socabaya en Arequipa, en un régimen especial, dedicándose a realizar todo tipo de manualidades.

---

**Christian Omar Escobar Flores**  
**Bachiller en Psicología**

## **EXAMEN MENTAL**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	: Leidy
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Género</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 03 de julio de 1987
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Lima
<b>Grado de instrucción</b>	: Secundaria completa
<b>Estado civil</b>	: Soltera
<b>Ocupación</b>	: Manualidades
<b>Informante</b>	: La paciente
<b>Lugar de evaluación</b>	: Instituto Penitenciario de Mujeres
<b>Fecha de evaluación</b>	: Del 10 de jun al 14 de jun del 2016
<b>Examinador</b>	: Christian Omar Escobar Flores

### **II. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO:**

Interna de 29 años, que aparenta su edad referida, presenta un parcial arreglo y aseo personal, es de contextura gruesa con un peso alrededor de 60 kilos y de aproximadamente 1.55 cm. de estatura; de tez morena, ojos oscuros y cabello largo de color negro, presenta tatuajes en las manos y brazos, su tono de voz es claro, responde sin demorarse a las preguntas que se le plantea, mantiene escaso contacto visual y una expresión facial de preocupación debido a sus hijos.

Respecto a su desenvolvimiento en establecimiento, suele compartir el ambiente con otra interna tratando de llevar la convivencia, su comunicación es abundante y numerosa con todo tipo de personas relacionadas a su medio social esto debido también a su desarrollo social en la calle. Se presenta un tanto ansiosa, manifestando irritación y enojo al momento de la entrevista pero manifiesta ser una persona reservada en sus relaciones con intransigencia pudiendo ofuscarse e irritarse muy

fácilmente ante la hostilidad y provocación de las demás personas. Tiene buen apetito se alimenta de carnes, frutas y verduras. Su aseo es constante refiere bañarse dos veces al día. No se evidencia dificultades para dormir tiene un sueño tranquilo y continuo, no obstante el sueño suele aparecer algunas veces por el día presentando somnolencia. La evaluada muestra una actitud eufórica en todo momento hacia el examinador, colabora adecuadamente con el examen, distrajéndose en ocasiones por las interrupciones de ruido en el lugar.

### **III. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN:**

Presenta un estado de conciencia de lucidez, puede desenvolverse sin dificultad en la conversación y dar respuesta a las preguntas realizadas.

Los procesos de atención y concentración se encuentran conservados, es decir la paciente es capaz de concentrarse sobre determinado objetivo orientada por la tarea, mostrando claro predominio de la atención voluntaria, manteniendo una secuencia lógica en la conversación.

Está orientada en espacio es decir es capaz de reconocer el lugar donde se encuentra, además se comporta de forma acorde al ambiente, reconoce caminos y se desplaza sin dificultad. La orientación temporal esta conservada puede reconocer el año, mes y día en el que se encuentra así como reconocer fechas importantes como el de su cumpleaños. La orientación personal se encuentra estable, recuerda su propio nombre y el lazo que le une a otras personas.

### **IV. LENGUAJE:**

Su lenguaje expresivo es coherente y entendible, el ritmo es rápido, articula y conecta correctamente las palabras, utiliza un volumen de voz alto, es capaz de codificar imágenes y denominar objetos, no hay alteraciones en el lenguaje escrito puede escribir correctamente su nombre y reconocer correctamente las letras y números así mismo la escritura es espontánea pudiendo expresar sus ideas por escrito.

Respecto al lenguaje comprensivo es capaz de comprender estructuras verbales sencillas como textos y refranes, esto acorde con los conocimientos y vocabulario de su nivel educacional, pero hay dificultad para comprender estructuras verbales complejas es decir para brindar el significado de palabras complejas.

En general, el área de lenguaje se encuentra en buenas condiciones, pudiendo expresarse correctamente y comprender adecuadamente.

#### **V. PENSAMIENTO:**

En cuanto al curso del pensamiento es espontánea respondiendo de manera rápida a las preguntas realizadas, no se evidencian ningún tipo de trastorno, refiere sus ideas con fluidez e ilación, la sintaxis es adecuada.

Respecto al contenido del pensamiento es coherente, debido a que elabora adecuados juicios críticos. “no refiere ideas delirantes”

#### **VI. PERCEPCIÓN:**

No se evidencian durante la entrevista alteraciones perceptivas. Actualmente la evaluada percibe adecuadamente su entorno, encontrándose conservados sus procesos perceptivos, es decir su visión, audición, tacto, gusto y olfato. Así específicamente en la exploración táctil es capaz de discriminar correctamente entre diferentes estímulos, en la exploración visual es capaz de reconocer diferentes objetivos, colores y otros. En la exploración auditiva es capaz de distinguir entre diferentes tonalidades y así mismo reproducirlas, en la exploración del olfato es capaz de discriminar entre diferentes olores. Lo que nos indica que en lo que respecta a funciones sensitivas y perceptivas se encuentran conservadas.

#### **VII. MEMORIA:**

La memoria inmediata se encuentra conservada, es decir puede evocar la información registrada segundos previos, retener y recordar información nueva, evoca

acontecimientos que se suscitaron en el momento, así como también refiere algunas fechas que se le dieron y posteriormente se le preguntaron respondiendo con exactitud. Por otro lado la memoria reciente se encuentra conservada puede recordar las cosas que realizó durante el día u horas atrás. En cuanto a la memoria remota o de largo plazo es capaz de recordar eventos de su niñez, información relaciona de su familia, su escolaridad y aspectos personales.

### **VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL:**

En cuanto a la evaluación de sus capacidades cognitivas habilidades para aprender conceptos abstractos, analizar situaciones problemáticas, y poder abstraer la idea central, encontramos que se encuentran conservadas. En las tareas de razonamiento lógico, inferencias, relacionar el significado con el significante de un concepto de igual forma, se encuentra conservado.

### **IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS:**

En la evaluada impresionan sus niveles de ansiedad desde el comienzo de la entrevista, se mostró entusiasmada denotando un estado de ánimo eufórico. Situación que se mantuvo durante el resto de la entrevista y también en forma decreciente en las siguientes sesiones. Así mismo son claros sus sentimientos de superioridad, inestabilidad emocional y agresividad.

Pobre control de impulsos que ocasiona cólera e ira provocando conflictos internos y externos. Pobre ajuste escolar y problemas de conducta.

### **X. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD:**

La evaluada no muestra real comprensión de su problema, no tiene conciencia de error para evaluar las consecuencias de sus actos, aún no sabe que es lo que hará cuando termine de cumplir sentencia y salga en libertad.

## **XI. RESUMEN:**

Leidy, interna de 29 años que aparenta la edad indicada, muestra un parcial arreglo personal, contextura gruesa, talla 1.55 m aproximadamente, de tez morena, ojos oscuros y cabello largo de color negro, presenta tatuajes en las manos y brazos con un tono de voz claro.

Durante la entrevista se mostró ansiosa e irritada por momentos. Se encuentra orientada en espacio, persona y tiempo, con un nivel de conciencia en estado de lucidez. Los procesos de atención y concentración se encuentran conservados, lenguaje expresivo es abundante y entendible, lenguaje comprensivo parcialmente conservado, el curso del pensamiento no presenta alteraciones al igual que el contenido se encuentra conservado sin presentar ideas delirantes. La memoria inmediata se encuentra conservada de la misma manera la memoria remota y resiente, las funciones superiores se encuentran conservadas especialmente razonamiento lógico siendo capaz de reconocer relaciones simples.

No se evidencian alteraciones perceptuales. En relación a su estado de ánimo impresionan sus niveles de ansiedad denotando un estado de ánimo eufórico en todo momento. Así mismo muestra claros sentimientos de superioridad, inestabilidad emocional y agresividad. Pobre control de impulsos que ocasiona cólera e ira provocando conflictos internos y externos. Pobre ajuste escolar y problemas de conducta. En relación a la voluntad suele colaborar con lo que le piden. Así mismo la interna no tiene real comprensión de su problema, no tiene conciencia de error para evaluar las consecuencias de sus actos,

---

**Christian Omar Escobar Flores**

**Bachiller en Psicología**

## **INFORME PSICOMETRICO**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	:	Leidy
<b>Edad</b>	:	29 años
<b>Género</b>	:	Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	:	03 de julio de 1987
<b>Lugar de nacimiento</b>	:	Lima
<b>Grado de instrucción</b>	:	Secundaria completa
<b>Estado civil</b>	:	Soltera
<b>Ocupación</b>	:	Manualidades
<b>Informante</b>	:	La paciente
<b>Lugar de evaluación</b>	:	Instituto Penitenciario de Mujeres
<b>Fecha de evaluación</b>	:	Del 16 de jun al 17 de jun del 2016
<b>Examinador</b>	:	Christian Omar Escobar Flores

### **II. MOTIVO DE EVALUACION:**

Evaluación de las funciones psíquicas superiores y personalidad.

### **III. OBSERVACIONES GENERALES:**

La interna se presenta a la evaluación en regulares condiciones de aseo y arreglo. Aparenta su edad referida, de estatura baja 1.55 m aproximadamente, contextura gruesa, tez oscura, cabello largo lacio de coloro negro, presenta tatuajes en manos y brazos. De postura encorvada sin dificultad para mantener el equilibrio.

Durante la evaluación se mostró colaboradora en la realización de las pruebas, las ejecuta con seguridad y tranquilidad utilizando el tiempo adecuado para cada una de ellas. Al término de estas se observa cierto grado de ansiedad por conocer los resultados de sus evaluaciones.

#### **IV. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:**

- ψ Observación
- ψ Entrevista
- ψ Pruebas Psicológicas
  - Inventario Clínico Multiaxial de Millon III
  - Test Proyectivo de Karen Machover, la figura humana
  - Cuestionario de Esquemas de Young YSQ-L2
  - Test Breve de Inteligencia de Kaufman
  - Test Gestáltico de Bender (Koppitz – 2)

#### **V. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS:**

##### **a) Inventario Clinico Multiaxial de Millon (MCMI-III)**

Escalas Modificadores		Bruto	BR	INDICADOR
X	Sinceridad	130	130	Elevado
Y	Deseabilidad Social	16	75	Moderado
Z	Devaluación	22	83	Moderado
V	Validez	0	0	Valido

Según los resultados obtenidos se aprecia niveles considerables de sinceridad el cual se refleja en su apertura y predisposición a mostrarse abiertamente para así expresar sus conflictos emocionales, en el que tiende a auto apreciarse y sobrevalorarse.

Patrones clínicos de personalidad		PD	PREV	INDICADOR
1	Esquizoide	8	60	Sugestivo
2A	Evitativo	11	68	Sugestivo
2B	Depresivo	7	53	Bajo
3	Dependiente	9	60	Sugestivo
4	Histriónico	16	76	Moderado
5	Narcisista	20	78	Moderado
6A	Antisocial	17	78	Moderado
6B	Agresivo-sádico	17	71	Sugestivo
7	Compulsivo	15	47	Bajo
8A	Negativista (pasivo-agresivo)	16	71	Sugestivo
8B	Autodestructiva	8	64	Sugestivo

En cuanto a los resultados obtenidos la evaluada presenta moderados puntajes en la escala de los Patrones Clínicos de Personalidad Antisocial (78) seguido por la escala de Narcisista (78) y por último de la escala Histriónica (76), lo cual se caracteriza en la interna por tener una personalidad acompañada de seguridad en uno mismo y gran sentido de competitividad la cual se puede apreciar cada día en su desenvolvimiento habitual en su ambiente. Los elementos narcisistas presentes evidencian su forma de actuar al mostrarse y creerse especial y superior que el resto de la población, esta conducta suele manifestarse especialmente con la compañera que comparte celda, de la cual siempre crítica sobre su falta de educación. Por otro lado se muestra muy competitiva y primando sus ideas de lucha por conseguir lo que quiere para así poder satisfacer sus necesidades. Por ende sus actitudes acaparadoras y conflictivas son de hostilidad desafiando a sus compañeras que traten de sobreponerse o intimidarla, actos que reflejan su comportamiento habitual durante el día.

Patología severa de personalidad		PD	PREV	INDICADOR
S	Esquizotípica	9	65	Sugestivo
C	Límite	12	68	Sugestivo
P	Paranoide	15	76	Moderado

Respecto a la Patología Severa de la Personalidad, presenta una puntuación moderada en Paranoide (76), esto quiere decir que muestran una vigilante desconfianza hacia los demás y una actitud defensiva ante la anticipación de las críticas y los engaños. Presenta irritabilidad abrasiva y tiende a provocar la exasperación y el enfado de otras personas.

Síndromes clínicos		PD	PREV	INDICADOR
A	Trastornos de Ansiedad	5	68	Sugestivo
H	Trastorno Somatoformo	4	60	Sugestivo
N	Trastorno Bipolar	12	78	Moderado
D	Trastorno Distímico	9	66	Sugestivo
B	Dependencia del alcohol	9	77	Moderado
T	Dependencia de sustancias	10	75	Moderado
R	Trastorno estrés postraumático	6	62	Sugestivo

En cuanto a los Síndromes Clínicos, presenta un indicador moderado en el Trastorno Bipolar (78) presentando periodos de euforia superficial, una elevada autoestima, un exceso de actividad nerviosa y facilidad para distraerse, discurso rápido, impulsividad e irritabilidad. Suele ser dominante y exigente en sus relaciones interpersonales, con presencia de cambios de humor rápido y lábil.

Síndromes clínicos graves		Bruto	BR	INDICADOR
SS	Desorden del pensamiento	8	64	Sugestivo
CC	Depresión mayor	4	48	Bajo
PP	Desorden delusional	9	82	Moderado

Finalmente, en los Síndromes Clínicos Graves, presenta un puntaje moderado en Desorden Desilusional (82), experimentando estados de ánimo habitualmente hostiles y expresar sentimientos de ser acosada y maltratada, sus pensamientos (delirios) suelen ser irrationales, pero vinculados a una naturaleza celosa y grandiosa.

**b) Test de la figura humana de Karen Machover**

La evaluada presenta rasgos de una personalidad extrovertida, de impulsividad caracterizada por la pérdida de control de impulsos que la llevan a la agresividad. Socialmente suele mostrarse dominante fortaleciendo su imagen del yo con cierta agresividad, esto debido a su terquedad y aferramiento a sus propias ideas.

Emocionalmente denota energía de carácter, alegría de vivir pero suele ser muy cambiante pasando a un estado de mal humor muy rápido. Por otro lado denota dependencia a otros, acompañado de una inmadurez mental.

**c) Cuestionario de Esquemas desadaptativos de Young YSQ-L2**

Esquemas Desadaptativos	Puntuación directa	Percentil	categoria
deprivacion emocional	13	70	
abandono	6	1	
desconfianza abuso	21	90	significativo
vulnerabilidad al daño	4	1	
Entrampamiento	10	93	significativo
Auto sacrificio	20	92	
Inhibicion emocional	7	65	
Estandares 2/Perfeccionismo	15	90	
Estandares 1/Autoexigencia	20	97	
Derecho grandiosidad	7	60	
insuficiencia autocontrol	6	1	

La evaluada evidencia puntuaciones elevadas en los esquemas de Estandares 1/Autoexigencia, Entrampamiento y Auto sacrificio,

En relación a estos esquemas podríamos decir que la evaluada tiende a satisfacer estándares internos muy altos, normalmente a fin de evitar la desaprobación o vergüenza. Generalmente produce sentimientos de presión constante e hipercriticismo hacia uno mismo y hacia los demás. Además manifiesta características de aquella persona que satisface voluntariamente las necesidades de los demás a expensas de su propia gratificación posiblemente a fin de evitar el dolor ajeno, evitar la culpabilidad, lograr auto-estima o mantener el vínculo emocional con alguien a quien perciben como necesitado. Pudiendo apreciar también un yo inmaduro, dependiendo frecuentemente de alguien importante.

**d) Test Breve de Inteligencia de Kaufman**

SUBTESTS	Puntuación típica ± banda de error	Centil	Categoría
Vocabulario	101 ± 12	53	Medio
Matrices	100 ± 11	50	Medio
CI Compuesto del KBIT	98 ± 10	45	Medio

**Habilidades verbales (RV-razonamiento verbal)**

La evaluada obtiene una puntuación típica de 101 con un centil de 53 en las pruebas de vocabulario, ubicándose en un término medio en relación a sus habilidades verbales relacionadas con la enseñanza escolar tales como el desarrollo del lenguaje, comprensión de conceptos verbales, información básica y conocimientos de palabras.

### **Habilidades no verbales (RL-razonamiento lógico)**

La evaluada obtiene un puntuación típica de 100 con un centil de 50 en las pruebas de matrices, ubicándose en un término medio en relación a sus habilidades no verbales que incluyen la aptitud para resolver problemas, para comprender relaciones entre figuras y para razonar mediante analogías.

### **La puntuación global (PT 98, CENTIL 45)**

Nos indica que Leidy tiene una capacidad intelectual Media. Lo que da a conocer que no presenta dificultades en cuanto a sus habilidades verbales así también como para resolver problemas “nuevos”, no aprendidos en la escuela como (razonamientos y abstracciones). Así mismo también resolver problemas estrechamente relacionados aprendidos en la experiencia y aprendizaje cultural.

#### **e) Test Gestáltico de Bender (Koppitz – 2)**

	Puntaje bruto	%	Integración viso motoria	Edad equivalente
Puntuación	44	94	123	18+
Descripción	Superior			
Indicadores emocionales	2			

La evaluada obtiene un percentil de 94 el cual se ubica en la categoría superior en comparación a la población, así mismo efectúa la prueba a una velocidad promedio, demorándose 13 minutos con 20 segundos. Los resultados obtenidos presuponen niveles adecuados de habilidades y coordinación motora, de otra forma no se aprecian indicadores de organicidad, descartando daño cerebral. Finalmente en relación a los indicadores de conflictos se evidencia reacciones inapropiadas y explosivas acompañadas de impulsividad y agresividad.

## **VI. RESUMEN:**

La evaluada presenta un CI que equivale a una categoría Promedio, descartando índices de lesión cerebral, manifiesta conductas de extroversión, agresividad e impulsividad, estas conductas se encuentran presentes actualmente en la vida de la interna por lo que tiende a ser desafiante con la población y con su compañera de celda

La evaluada, manifiesta conductas desaprobadas para el medio, como actitudes acaparadoras y conflictivas que son de hostilidad desafiando a sus compañeras que traten de sobrepasarse o intimidarla, ya que en desde su adolescencia tuvo influencias negativas de personas que estaban inmersas en la vida delictiva, así mismo estas conductas pudieron haber aflorado a raíz de la ingesta de alcohol a una edad temprana.

Los elementos narcisistas presentes evidencian su forma de actuar al mostrarse y creerse especial y superior que el resto de la población en la que alberga, pensando que siempre va a tener éxito en sus interacciones por ello demuestra su seguridad en todo momento y se muestra muy competitiva primando sus ideas de lucha por conseguir lo que quiere para así poder satisfacer sus necesidades.

Emocionalmente denota alegría eufórica y energía de carácter, pero esta puede cambiar muy rápido, reflejando una pérdida de control del humor con agresividad. Socialmente refleja una conducta conflictiva y ser una persona dominante, reflejando inmadurez así como cierto grado de manipulación. Indicadores compatibles con el perfil antisocial.

## **INFORME PSICOLOGICO**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	: Leidy
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Género</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 03 de julio de 1987
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Lima
<b>Grado de instrucción</b>	: Secundaria completa
<b>Estado civil</b>	: Soltera
<b>Ocupación</b>	: Manualidades
<b>Informante</b>	: La paciente
<b>Lugar de evaluación</b>	: Instituto Penitenciario de Mujeres
<b>Fecha de evaluación</b>	: Del 20 de jun al 22 de jun del 2016
<b>Examinador</b>	: Christian Omar Escobar Flores

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

Leidy es una mujer de 29 años referida por el área de tratamiento del establecimiento penitenciario debido a presentar un comportamiento inadecuado agrediendo físicamente y verbalmente a otras internas, así también como al personal del INPE por ello se solicita que se realicen las evaluaciones y seguimiento correspondiente debido a la conducta inapropiada que suele tener en el establecimiento.

### **III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

- ψ Observación
- ψ Entrevista
- ψ Pruebas Psicológicas Aplicadas
  - Inventario Clínico Multiaxial de Millon III

- Test Proyectivo de Karen Machover, la figura humana
- Cuestionario de Esquemas de Young YSQ-L2
- Test Breve de Inteligencia de Kaufman
- Test Gestáltico de Bender (Koppitz – 2)

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

Evaluada de nombre Leidy, nació de parto natural, sin complicaciones y particularidades en su desarrollo psicomotor, primera hija de tres hermanos, todos del mismo padre y madre

Desde los primeros años se muestra como una niña alegre y sociable, no presenta complicaciones en el desarrollo físico, inicia la educación inicial a las 4 años de edad y a los 6 años la etapa de la educación primaria, mantuvo notas regulares y se mostraba responsable con sus trabajos escolares, de igual manera la relación con el profesor y compañeros de aula fueron buenas. Durante el último año de la educación primaria, Leidy recuerda que solía pasar jugando hasta muy tarde fuera de su casa, prefiriendo siempre tener amigos mayores que ella los cuales le llevaban 3 años, por ello en muchas ocasiones recibió llamadas de atención por parte de sus padres.

A los 12 años de edad, inicia la educación secundaria, continuando en su mismo colegio de la primaria, recuerda el primer año como el mejor. A los 13 años sus padres se separan y su madre abandona el hogar dejando a sus dos hermanos menores, a ella y a su papá en la casa donde vivían, la que su ubicaba en el distrito de La Victoria – Lima, motivo por el cual Leidy se quedaría al cuidado de sus dos hermanos menores, según refiere ya que su padre se ausentaba de casa por semanas por su trabajo como chofer de semitrailer. A partir de esta situación Leidy empieza a salir con mayor frecuencia de su casa, llegando a quedarse hasta altas horas de la noche, jugando con sus amigos que vivían por su casa, recuerda también que empieza a visitar la casa de una de sus tíos que vivía a pocas cuadras de la suya, lugar donde refiere tomaban demasiado ya que todos los fines de semana había fiestas, es ahí donde por primera vez consume alcohol y tabaco. Ya para cuando Leidy cumple 14 años tiene su primer

enamorado quien tenía 24 años de edad y quien se dedicaba a la vida delictiva como uno de los jefes de la barra del Club Alianza Lima. A los 15 años Leidy deja su casa para irse a vivir con su enamorado con el cual llega a tener dos hijos, el primero nació cuando ella tenía 16 años y el segundo a la edad de los 18 años, edad en la cual recuerda que inicia los primeros problemas con su pareja durante la convivencia, el cual la celaba mucho debido a que ella empieza a salir demasiado de la casa.

A los 20 años se separa del padre de sus hijos debido a que ultimadamente la celaba mucho por ello la agredía físicamente cada vez que llegaba mareado. En busca de apoyo retoma la relación con su madre después de varios años, y deja al cuidado de ella a sus dos hijos. Leidy empieza a tomar demasiado, pasa más tiempo con sus amigos en fiestas en la calle, las riñas y peleas con otras personas eran muy constantes, llegando a ser detenida en varias oportunidades. Un año después cuando tenía 21 años conoce a su segunda pareja en una fiesta el cual tenía 35 años de edad, quien también se dedicaba a la vida delictiva robando en modalidad de banda organizada. Consciente de ello Leidy sostuvo una relación de un año y medio, hasta ser intervenida por la policía acusada de haber participado en el robo de un auto en compañía de su pareja y otras dos personas, por tanto son detenidos por el delito de robo agravado.

Actualmente cumple sentencia de 13 años de prisión, en el Penal de Mujeres de Socabaya en la ciudad de Arequipa y desde su ingreso se mostró con una conducta violenta con otras compañeras de celda, llegando agredirse corporalmente en muchas ocasiones motivo por el cual ha sido aislada a un régimen especial. Así mismo no tiene una buena comunicación con el personal de seguridad del INPE, a los cuales en varias ocasiones a insultado o amenazado.

## **V. OBSERVACIONES GENERALES Y DE CONDUCTA**

La evaluada de 29 años de edad, sexo femenino, tez morena, contextura gruesa, de talla 1.55 aproximadamente, con presencia de tatuajes en manos y brazos aparenta la edad que refiere, su vestimenta y aseo personal están conservados mantiene escaso contacto visual y una expresión facial de preocupación debido a sus hijos.

Respecto a su desenvolvimiento en establecimiento, suele compartir el ambiente con otra interna con la cual la convivencia no es buena, ya que se han agredido físicamente en varias ocasiones llegando a lesionarse en algunas oportunidades, por ello trata de llevar la convivencia en su ambiente, su comunicación es espontánea y numerosa, utilizando muchas jergas, esto debido a su desarrollo social en la calle. Al momento de la entrevista se muestra con una sonrisa eufórica y por momentos con cierta insatisfacción, pudiendo irritarse muy fácilmente ante la hostilidad y provocación de las demás personas. En cuanto a su alimentación tiene buen apetito, prefiriendo comer frutas y verduras y en pocas cantidades carnes rojas. Suele asearse dos veces al día, ya que refiere que le gusta verse siempre limpia y arreglada, por ello cuida mucho su higiene personal, en cuanto al sueño no se evidencia dificultades para dormir, tiene un sueño continuo y tranquilo, no obstante el sueño suele aparecer en algunos momentos durante el día, presentando somnolencia.

La interna muestra una cierta predisposición en todo momento hacia el examinador, colabora adecuadamente con el examen, distayéndose en ocasiones por las interrupciones de ruido en el lugar.

## **VI. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

La evaluada de nombre Leidy de 29 años de edad que se encuentra lucida y orientada en espacio, tiempo y persona; presenta un cociente intelectual promedio, no se detecta daño o lesión cerebral.

Considerando los datos obtenidos por la evaluada y los registros encontrados en el área de tratamiento del establecimiento penitenciario, se puede concluir que durante su infancia fue criada por ambos padres hasta la edad de los 13 años, año en el cual su madre abandona el hogar, tomando una conducta de desinterés total al dejar solos a sus hijos sabiendo que el padre no se encontraba muy constante en su casa debido al trabajo. Por otro lado su papá no supo corregir a tiempo las malas amistades que tenía Leidy desde la adolescencia, ya que no solía pasar mucho tiempo con su familia y era indiferente a la situación en la que se encontraba su hija.

Debido a estas situaciones Leidy desde su adolescencia conoce muy rápido el entorno de la calle, al reunirse y frecuentar con personas mayores a ella que estaban inmersas en la vida delictiva, y de las cuales ella era consciente. Estas malas influencias contribuyeron en su forma de expresarse y actuar, las cuales en su mayoría se manifestaban con una conducta violenta, agresiva e impulsiva con aquellas personas que podían discrepar con ella llegando a agredirlas físicamente y corporalmente sin tener conciencia del impacto y de sus actos, ya que en su mayoría ve a los demás como algo impersonal e inferior y mostrando una conducta recurrentemente contraria a las normas. Así mismo el entorno de libertinaje en el cual se encontraba fue formando en su conducta una frialdad afectiva e indiferente ante las personas, hecho que se ve reflejado cuando deja al cuidado de sus hijos con su madre, para poder así continuar con su vida social. Por ende su temperamento eufórico e irritable suele manifestarse rápidamente transformándose en discusiones y conflictos, conducta que guarda vinculación con su desenvolvimiento inadecuado con otras internas en el establecimiento penitenciario.

Paralelo a los problemas mencionados podemos encontrar una historia de consumo de alcohol y tabaco desde una edad temprana (adolescencia), la cual aumenta años posteriores en la etapa de la juventud. Sustancia que agravia la conducta violenta y agresiva de Leidy hacia otras personas.

## VII. DIAGNOSTICO

Interna con 6 años de permanencia en el Penal de Mujeres de Socabaya de Arequipa en el área de régimen especial.

De acuerdo a los datos obtenidos la evaluada muestra una inteligencia promedio descartando ausencia de daño cerebral, se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona.

Presenta un comportamiento agresivo y violento, suele mostrarse constantemente contraria a las normas y con una conducta desafiante, se muestra ansiosa e irritable y tiende a la impulsividad y agresividad, puede ser cruel en su desenvolvimiento, denotando una frialdad afectiva y de superioridad ante las demás personas, viéndolas

como algo impersonal, gusta de la competitividad, se caracteriza por tener una personalidad acompañada de seguridad, pensando siempre en el éxito en sus actos. Por lo general mantiene un estilo de vida independiente reflejado por sus experiencias aprendidas en la calle así como el consumo de alcohol y tabaco, indicadores compatibles con un perfil antisocial.

De acuerdo a estos criterios establecidos y a la clasificación internacional de los trastornos mentales DSM V, se concluye que la evaluada presenta un Trastorno Antisocial de la Personalidad (301.7).

## **VIII. PRONOSTICO**

El pronóstico es desfavorable, por el tipo de personalidad que presenta y principalmente por el entorno que la rodea al encontrarse en un régimen especial, así mismo por la falta familiar de la cual se ve distanciada.

## **IX. RECOMENDACIONES**

- Recibir terapia individual, constantemente.
- Que continúe con su tratamiento multidisciplinario dentro del centro penitenciario.
- Realizar terapia grupal.
- Recibir apoyo profesional constante en el establecimiento penitenciario de Mujeres de Socabaya donde en la actualidad se encuentra recluida

Arequipa 25 de junio del 2016

---

**Christian Omar Escobar Flores**

**Bachiller en Psicología**

## **PLAN PSICOTERAPEUTICO**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	: Leidy
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Género</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 03 de julio de 1987
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Lima
<b>Grado de instrucción</b>	: Secundaria completa
<b>Estado civil</b>	: Soltera
<b>Ocupación</b>	: Manualidades
<b>Informante</b>	: La paciente
<b>Lugar de evaluación</b>	: Instituto Penitenciario de Mujeres
<b>Fecha de evaluación</b>	: Del 27 de jun al 27 de ago del 2016
<b>Examinador</b>	: Christian Omar Escobar Flores

### **II. OBJETIVOS:**

- Trabajar en el área conductual para que la interna conozca cómo se originaron y mantuvieron sus conductas y las consecuencias a corto, medio y largo plazo.
- Enseñarle a reconocer los pensamientos automáticos, autodesaprobadores e irracionales, así como adoptar pautas de pensamiento lógico y fomentar el reconocimiento de la relación entre pensamientos y sentimientos.
- Trabajar el área emocional con sus conflictos internos, la relación con otras internas así también con el personal de seguridad.
- Entrenamiento en habilidades sociales dirigido a retar las expectativas negativas que la interna tiene sobre el contexto social, los demás y sobre ella misma.

### **III. PLAN PSICOTERAPEUTICO:**

#### **a) Técnicas psicoterapéuticas**

- Psicoterapia Individual
- Terapia cognitivo conductual
- Terapia de Grupo
- Tratamiento Farmacológico

#### **b) Acciones Psicoterapéuticas**

El desarrollo de acciones para cumplir con los objetivos psicoterapéuticos son:

##### **Terapia Cognitivo-Conductual**

Para aumentar la capacidad de la interna para resolver los problemas y sus habilidades de comunicación, así como promover técnicas para controlar los impulsos y la ira.

##### **Terapia de Grupo**

Para desarrollar y utilizar las capacidades sociales e interpersonales adecuadamente con las personas que se encuentran en su medio.

##### **Tratamiento Farmacológico**

Para poder controlar sus estados de ansiedad ante situaciones conflictivas e irritables.

<b>Terapia cognitivo conductual</b>			
<b>Sesión</b>	<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tarea</b>
01	Psicoeducar	Informar a la	El terapeuta le da a conocer al

		interna acerca de la importancia del tratamiento psicológico	paciente aspectos importantes del desarrollo de la terapia, la importancia en cuanto a la asistencia, y resolver las dudas que pueda tener
02	Identificar los pensamientos negativos e irracionales	Enseñar al paciente a identificar un pensamiento irracional o negativo	Se le explica al paciente acerca de los pensamientos irracionales y se le enseña mediante ejemplos a identificarlos
03	Recogida de pensamientos automáticos	Detectar los pensamientos automáticos e irracionales	Elaborar un auto registro de los pensamientos, afectos y conductas.
04	Restructuración cognitiva	Analizar y modificar las interpretaciones o los pensamientos erróneos que experimenta en determinada situaciones o que tiene sobre otras personas	Identificación de los pensamientos inadecuados. Evaluación y análisis de los pensamientos. Búsqueda de pensamientos alternativos.
05	Entrenamiento de habilidades	Mejorar el repertorio básico de conductas en relación a otras personas	En una hoja de papel identificar la situación en las que le cause discusiones con los demás.

#### **IV. TIEMPO DE EJECUCION:**

Se programaron las sesiones dos veces por semana durante un periodo de dos meses con una duración de 45 minutos cada sesión para el logro de los objetivos propuestos. Cada sesión se repetirá 2 a 3 veces según sea el avance del paciente, solo podrá pasar a la siguiente sesión después de haber alcanzado en su mayoría los objetivos de la sesión anterior, se realizaron cinco sesiones a la fecha.

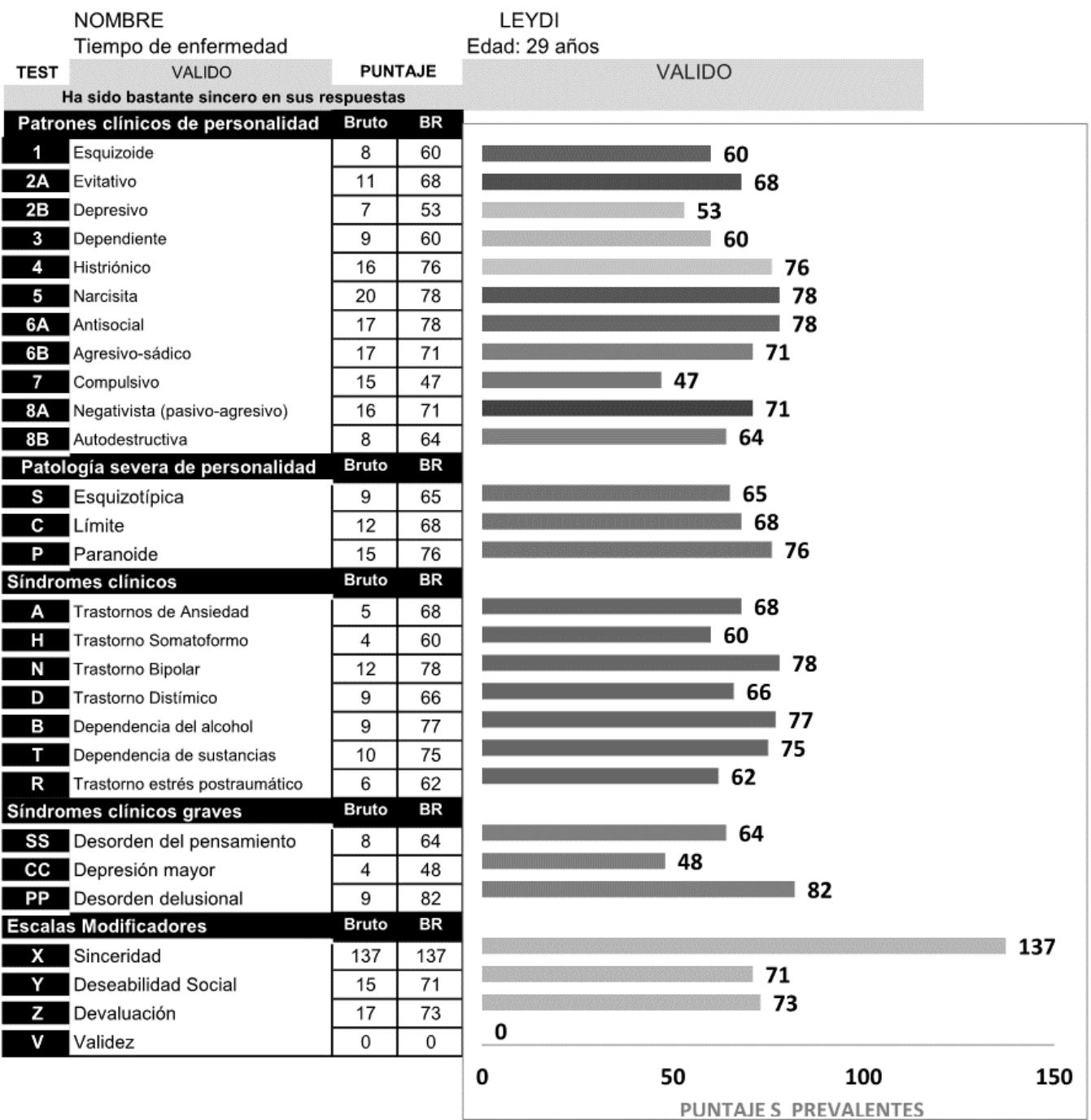
#### **V. LOGROS ALCANZADOS**

- Se realizó un programa de actividades recreativas que le permitió lograr a la interna la aceptación de su realidad aprovechando el tiempo del que disponía.
- Leidy identifica y reconoce sus conductas impulsivas y agresivas así como su pensamiento irracional, lo que la expone a ser sancionada por los encargados de seguridad, así como las consecuencias negativas y su conducta desafiante ante otras internas.

---

**Christian Omar Escobar Flores**

**Bachiller en Psicología**



Indicador elevado	>=85
Indicador moderado	75-84
Indicador sugestivo	60-74
Indicador bajo	35-59
Indicador nulo	0-34

Nombres: Lady Edad: 29  
 Estado Civil: Soltera Situación Jurídica: Procesado ( ) Sentenciado ()  
 Delito: Robo Aggravado  
 Grado de instrucción: Secundaria completa

### INSTRUCCIONES.

A continuación, usted encontrará afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

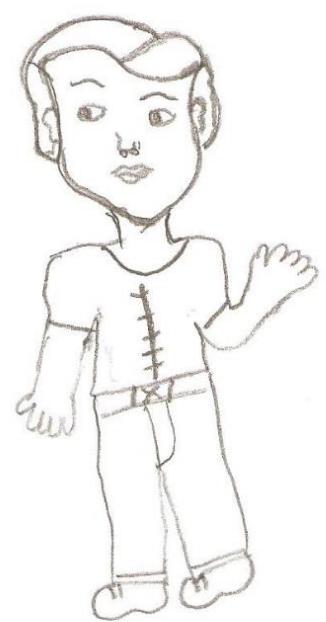
1	2	3	4	5	6
Totalmente falso	La mayoría de veces falso	Mas verdadero que falso	En ocasiones verdadero	La mayoría de veces verdadero	Me describe perfectamente

1	Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí, y compartir mucho tiempo conmigo.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
3	La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
5	No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
6	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
7	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
8	Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aún por un corto período de tiempo	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
9	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
10	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
11	Me siento tan indefenso(a) si no tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
12	Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
13	No confío fácilmente en las personas.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
14	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
15	Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
16	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6
17	Me preocupa volverme un indigente o vago.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
18	Me preocupa ser atacado.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
19	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6

1	2	3	4	5	6
Totalmente falso	La mayoría de veces falso	Mas verdadero que falso	En ocasiones verdadero	La mayoría de veces verdadero	Me describe perfectamente

20	Me preocupa perder todo mi dinero y volverme mendigo.	F	2	3	4	5	6
21	Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problemas de cada uno.	1	2	3	4	X	6
22	Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables.	1	2	3	4	X	6
23	Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio.	1	2	3	4	X	6
24	Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.	1	2	3	4	X	6
25	No importa que tan ocupado(a) esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros.	1	2	3	4	X	6
26	Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.	1	2	3	4	X	6
27	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	X	2	3	4	5	6
28	Me es difícil ser cálido y espontáneo.	X	2	3	4	5	6
29	Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.	1	2	3	4	X	6
30	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	1	2	3	4	X	6
31	Tengo que parecer "lo mejor" la mayoría del tiempo.	1	2	3	4	X	6
32	Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".	1	2	3	4	X	6
33	Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho.	1	2	3	4	X	6
32	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.	1	2	3	4	X	6
35	Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares	1	2	3	4	X	6
36	Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.	1	2	3	4	X	6
37	Tengo la sensación de que, lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.	1	2	3	4	X	6
38	Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de otras personas.	X	2	3	4	5	6
39	Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia.	X	2	3	4	5	6
40	Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas.	X	2	3	4	5	6
41	Si no consigo una meta, me frustro fácilmente y la abandono.	X	2	3	4	5	6
42	Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.	X	2	3	4	5	6
43	Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas.	X	2	3	4	5	6
44	Me es difícil concentrarme en algo por mucho tiempo.	F	2	3	4	5	6
45	No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo sé que son por mi bien.	X	2	3	4	5	6







## Test Breve de Inteligencia de Kaufman

Alan S. Kaufman y Nadeen L. Kaufman

**HOJA DE ANOTACIÓN**

Apellidos Candy  
 Nombre Candy Sexo    
 Lugar de nacimiento Lima  
 Lugar de residencia Penal mujeres Socobaya. Arequipa  
 Estudios Saundana. Completo,  
(especificar los actuales o nivel más alto alcanzado)  
 Ocupación: Propia  
 De los padres.  
(para mayores de 18 años)  
 Examinador Christian Escobar Flores

	Año	Mes	Día
Fecha de examen			
Fecha de nacimiento			
Edad cronológica			

SUBTESTS	Punt. directa	Punt. típica ± banda de error % intervalo de confianza	Centil	Categoría descriptiva	Otros datos
Vocabulario expresivo	42				
Definiciones	22				
VOCABULARIO	64	101 ± 12	53	Medio	
MATRICES	35	100 ± 11	50	Medio	

Suma de las puntuaciones típicas de los subtests

Trasladar la suma a la casilla del CI compuesto del K-BIT



RESULTADO COMPUUESTO	Suma de p. típicas de los subtests	Punt. típica ± banda de error % intervalo de confianza	Centil	Categoría descriptiva	Otros datos
CI COMPUESTO DEL K-BIT	201	98 ± 10	45	Medio	

Comparación de las puntuaciones típicas de los subtests	Puntuación típica de Vocabulario	Puntuación típica de Matrices	Diferencia de puntuaciones típicas	Nivel de confianza (rodear)
	101	100	1	NS (5%) 1%



Autores: Alan S. Kaufman y Nadeen L. Kaufman  
 Copyright © 1983 by AGS, American Guidance Service.

Traducción y adaptación española: A. Cordero e I. Calonge - Traducido y adaptado con permiso del propietario original.

Copyright de la edición española © 1996 by TEA Ediciones, S.A. - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Este ejemplar está impreso en tintas azul y granate. Si se presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en suyo propio, NO LA UTILICE. Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 Madrid - Printed in Spain. Impreso en España por CIPSA; Orense, 68; 28020 Madrid.

## Subtest 1. VOCABULARIO

### Parte A Vocabulario expresivo

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
1. Cama	_____	1 0
2. Tenedor	_____	1 0
3. Rana	_____	1 0
4. Escalera	_____	1 0
5. Humo	_____	1 0
6. Paraguas	_____	1 0
7. Piano	_____	1 0
8. Hoja	_____	1 0
9. Tambor	_____	1 0
10. Autobús	_____	1 0
11. Martillo	_____	1 0
12. Fuente	_____	1 0
13. Búho	_____	1 0
14. Lámpara	_____	1 0
15. Pingüino	_____	1 0
16. Pluma	_____	1 0
17. linterna	_____	1 0
18. Ventana	_____	1 0
19. Regla	_____	1 0
20. Tornillo	_____	1 0
21. Puente	_____	1 0
22. Lupa	_____	1 0
23. Grapadora	_____	1 0
24. Calendario	_____	1 0
25. Prismáticos	_____	1 0

Comentarios y observaciones

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
26. Cactus	_____	1 0
27. Cangrejo	_____	1 0
28. Candado	_____	1 0
29. Buzón	_____	1 0
30. Pinzas	_____	1 0
31. Ancla	_____	1 0
32. Enchufe	_____	1 0
33. Calculadora	_____	1 0
34. Anzuelo	_____	1 0
35. Silla montar	_____	1 0
36. Esc.mecánica	_____	1 0
37. Embudo	_____	1 0
38. Compás	_____	1 0
39. Saltamontes	_____	1 0
40. Balanza	_____	1 0
41. Microscopio	_____	1 0
42. Extintor	_____	1 0
43. Hexágono	_____	1 0
44. Yunque	_____	1 0
45. Salvavidas	_____	1 0

Ítem techo = el más alto aplicado.  
Errores = nº de ítems puntuados con 0.

Ítem techo	45
Menos errores	3
Puntuación directa	42

## Subtest 1. VOCABULARIO

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
EJEMPLO A	<b>NEGRO</b>	
EJEMPLO B	<b>ANTIGUO</b>	
1. Jardín	_____	1 0
2. Amanecer	_____	1 0
3. Arar	_____	1 0
4. Granizo	_____	1 0
5. Delicioso	_____	1 0
6. Ventana	_____	1 0
7. Lío	_____	1 0
8. Esquimal	_____	1 0
9. Primo-a	_____	1 0
10. Escribir	_____	1 0
11. Agradecer	_____	1 0
12. Experimento	_____	1 0
13. Cordial	_____	1 0
14. Prescindir	_____	1 0
15. Simpático	_____	1 0
16. Caricatura	_____	1 0
17. Rencor	_____	1 0
18. Atentado	_____	1 0
19. Suficiente	_____	1 0
20. Energía	_____	1 0

## Parte B Definiciones

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
21. Elevado	_____	1 0
22. Infortunado	_____	1 0
23. Hipócondríaco	_____	1 0
24. Estorbar	_____	1 0
25. Constante	_____	1 0
26. Consentir	_____	1 0
27. Conversación	_____	1 0
28. Insensato	_____	1 0
29. Sobresaliente	_____	1 0
30. Enmendar	_____	1 0
31. Indeleble	_____	1 0
32. Verosímil	_____	1 0
33. Clandestino	_____	1 0
34. Prepotente	_____	1 0
35. Conectar	_____	1 0
36. Enigma	_____	1 0
37. Fanático	_____	1 0

Ítem techo	37
Menos errores	15
Puntuación directa	22

Comentarios y observaciones

## Subtest 2. MATRICES

Edades  
4-5

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
Ejemplo A	A	
1. A	_____	1 0
2. C	_____	1 0
3. E	_____	1 0
4. D	_____	1 0
5. A	_____	1 0
6. C	_____	1 0
7. B	_____	1 0
8. D	_____	1 0
9. E	_____	1 0

Edades  
6-10

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
Ejemplo B	C	
Edades 6 a 10 seguir con el ítem 10		
Edades 11 a 90 seguir con el ítem 15		

Edades  
6-10

10. A	_____	1 0
11. F	_____	1 0
12. B	_____	1 0
13. F	_____	1 0
14. C	_____	1 0

Edades  
11-90

15. B	_____	1 0
16. A	_____	1 0
17. H	_____	1 0
18. C	_____	1 0
19. G	_____	1 0

20. A	_____	1 0
21. D	_____	1 0
22. F	_____	1 0
23. E	_____	1 0
24. E	_____	1 0

Comentarios y observaciones

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
25. A	B	1 0
26. H	H	1 0
27. D	D	1 0
28. H	H	1 0
29. C	C	1 0

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
30. F	F	1 0
31. B	B	1 0
32. G	A	1 0
33. G	G	1 0
34. G	G	1 0

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
35. C	C	1 0
36. E	E	1 0
37. G	F	1 0
38. D	G	1 0
39. A	A	1 0

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
40. H	A	1 0
41. A	B	1 0
42. H	G	1 0
43. B	A	1 0
44. A	B	1 0

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
45. B	_____	1 0
46. B	_____	1 0
47. A	_____	1 0
48. G	_____	1 0

Ítem techo: 44

Menos errores: 9

Puntuación directa: 35

# KOPPITZ - 2

Sistema de Calificación del Desarrollo de Koppitz  
para el Test Gestáltico de Bender

Formulario de Recolección del Información del Examinador

## Sección 1. Información de identificación

Nombre Laydi

Impedimento Motriz Si  No

Femenino  Masculino  Grado \_\_\_\_\_

Tipo \_\_\_\_\_

Año \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Lenguaje Hablado \_\_\_\_\_ Castellano

Fecha del test \_\_\_\_\_ Colegio \_\_\_\_\_ INPE

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Nombre del Examinador \_\_\_\_\_ Christian Escobar Flores

Edad \_\_\_\_\_ Título del Examinador \_\_\_\_\_ Bachiller en Psicología.

## Sección 2. Registro de Puntajes

Total Puntaje Bruto	Indice Viso Motor	Rango Percentilar	Puntuaciones Descriptivas	Edad Equivalente	Tiempo de Completamiento
44	123	94%	Superior.	18+	13 min. 20s.

## Sección 3. Puntuaciones Descriptivas

Rango Percentilar	Indice Viso Motor	Puntuaciones Descriptivas	Porcentajes incluidos de la Población
<2	<70	Impedidos Significativamente	2.34
2-7	70-79	Medianamente al Promedio	6.87
8-23	80-89	Por debajo del Promedio	16.12
24-76	90-109	Promedio	49.61
77-92	110-119	Promedio Alto	16.12
93-98	120-129	Superior	6.87
>98	≥130	Muy Superior	2.34

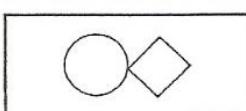
## Sección 4. Criterio de Calificación para el KOPPITZ-2: Edades 8-85

### Direcciones para la Administración

Sitúe la hoja de respuestas, en orientación vertical, frente al sujeto, junto con el lápiz (preferiblemente con una mina número 2).y el borrador. Diga: "Aqui tengo una serie de tarjetas". Cada tarjeta tiene un dibujo diferente. Te mostraré las tarjetas una por una. Usa el lápiz para copiar el dibujo de cada tarjeta en esta hoja de papel (señale el papel para dibujo) Trata de hacer que tus dibujos luzcan como los dibujos de las tarjetas. No hay límites de tiempo, así que tómate tanto tiempo como necesites. ¿Tienes alguna pregunta? (responda tantas preguntas como sea necesario). Aquí esta la primera tarjeta.

Voltee la primera tarjeta, alineando su borde superior con la parte de arriba de la hoja de respuesta y empiece a tomar el tiempo. Administre las tarjetas que correspondan a la edad del sujeto. Cuando cada diseño es terminado, voltee la siguiente tarjeta y póngala encima de la tarjeta previa.

### Criterio de Calificación:



Diseño 5

Circule la  
Respuesta Correcta

No=0 Si=1

Nota: Si no están presentes 2 formas, con una de ellas reconocible como un intento de dibujar un círculo y la otra como un intento de dibujar un cuadrado, calificar todos los ítems del Diseño 5 con 0

ítem 1: El cuadrado y el círculo son aproximadamente del mismo tamaño (es decir, ninguna figura es por lo menos 50% más grande que la otra).....

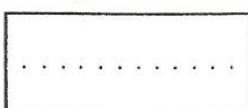
0  1

ítem 2: Las dos figuras se tocan o casi se tocan (no deben de estar separadas por más de 3 milímetros [1/8 de pulgada]).....

0  1

ítem 3: La forma redonda es aproximadamente un círculo y la segunda forma es aproximadamente un cuadrado con cuatro ángulos presentes rectos o aproximadamente rectos.....

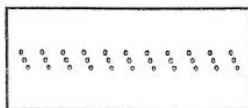
0  1



Diseño 6

ítem 4: Una serie de por lo menos 4 puntos, círculos rellenos o círculos están presentes y forman una línea relativamente recta (una suave curvatura es aceptable, pero ningún ángulo claro debe estar presente) .....

0  1



Diseño 7

Nota: Si hay menos de 3 columnas y dos filas de círculos, puntos o círculos rellenados, calificar todos los ítems del Diseño 7 con 0.

ítem 5: El diseño consiste en puntos y no más de tres aparecen como puntos o círculos rellenos.....

0  1

ítem 6: Las columnas vistas de arriba hacia abajo están inclinadas de izquierda a derecha.....

0  1

ítem 7: Las columnas están aproximadamente equitativamente espaciadas unas de otras .....

0  1

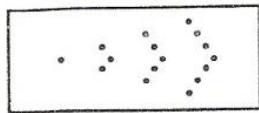
ítem 8: Las columnas y filas de la figura vistas como un todo están relativamente rectas (rotaciones de toda la figura son aceptables) .....

0  1

SUB TOTAL A

7

2



Diseño 8

Círcule la  
Respuesta Correcta

No=0 Si=1

Nota: Si están presentes menos de 9 puntos, círculos, o círculos rellenos, calificar todos los ítems del Diseño 8 con 0.

**ítem 9:** Cuatro filas de puntos están presentes y todos los puntos del medio de las filas pueden ser conectados con una línea recta.....

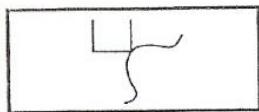
0

1  
 0

**ítem 10:** La forma general es una cabeza de flecha y las mitades superior e inferior de la figura son simétricas o casi simétricas.

0

1  
 0



Diseño 9

Nota: Si no están presentes por lo menos dos figuras reconocibles como intentos de dibujar un cuadrado abierto y la curva, calificar todos los ítems del Diseño 9 con 0.

**ítem 11:** La curva más baja es una línea continua y está en un ángulo en relación al cuadrado.....

0

1  
 0  
 1

**ítem 12:** La curva es simétrica o aproximadamente simétrica .....

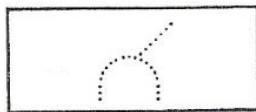
0

1  
 0

**ítem 13:** El cuadrado abierto es simétrico o aproximadamente simétrico .....

0

1



Diseño 10

**ítem 14:** Dos segmentos están presentes, la mitad de un círculo (segmento A) y una línea (segmento B). La línea (B) está situada al lado derecho del centro de la mitad del círculo (A) y señala de alguna manera en dirección hacia arriba .....

0

1  
 0

**ítem 15:** La mitad del círculo (A) es simétrica o aproximadamente simétrica .....

0

1

**ítem 16:** Ambas formas (A y B) están compuestas por puntos, (es decir no rayas, círculos, círculos rellenos, comas, garabatos o líneas continuas).....

0

1

Nota: Si el ítem 16 está calificado con 0, calificar el ítem 17 con 0.

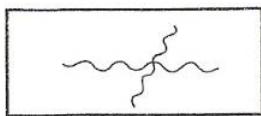
**ítem 17:** Los puntos son aproximadamente del mismo tamaño (es decir ningún punto es al menos 50% más grande que el punto más pequeño) .....

0

1

SUB TOTAL B

9



Diseño 11

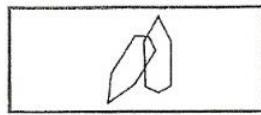
Circule la  
Respuesta Correcta

No=0 Si=1

Nota: Si no están presentes 2 líneas que se entrecruzan, calificar todos los ítems del Diseño 11 con 0.

- ítem 18: Las dos líneas (A, la línea horizontal y B, la más vertical) se entrecruzan al lado derecho del centro de la línea A ..... 0
- ítem 19: La intersección de líneas A y B forma un ángulo agudo en el cuadrante superior derecho, hallándose en un rango de 30 a 75 grados ..... 0
- ítem 20: Las dos líneas se entrecruzan dentro de 3 milímetros (1/8 de pulgada) de la cúspide de la primera curva a la derecha del centro de la línea horizontal (A)..... 0

0  1  
0  1  
0  1

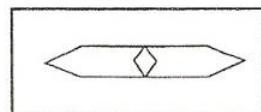


Diseño 12

Nota: Si no están presentes dos figuras entrecruzadas, calificar todos los ítems del Diseño 12 con 0

- ítem 21: La figura B (hexágono de la parte inferior izquierda) se entrecruza con la figura A (hexágono de la parte superior derecha) cruzando las líneas 5 y 6 ..... 0
- ítem 22: La figura A tiene 6 lados discernible y es simétrica o aproximadamente simétrica ..... 0
- ítem 23: La figura A tiene 6 lados discernible y es simétrica o aproximadamente simétrica ..... 0
- ítem 24: La figura B no penetra de manera tan profunda a la figura A al punto de alcanzar su punto medio izquierdo-derecho (es decir, la figura B no toca o penetra una línea que conecta los puntos más alto y más bajo de la figura A) ..... 0
- ítem 25: Ninguna de las dos figuras A o B tienen ángulos abiertos o espacios vacíos mayores de 3 milímetros (1/8 de pulgada).... 0
- ítem 26: Ninguna de las dos figuras A o B tienen líneas dobles en ninguno de sus lados ..... 0

0  1  
0  1  
0  1  
0  1  
0  1  
0  1

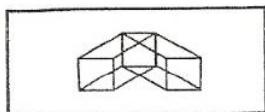


Diseño 13

- ítem 27: La figura A (la figura más grande), es un hexágono con dos ángulos agudos a la izquierda y a la derecha y los lados 1 y 2 son paralelos o aproximadamente paralelos ..... 0
- ítem 28: La figura B (la más pequeña) tiene forma de rombo, con cuatro lados que tienen una longitud igual o casi igual ..... 0
- ítem 29: La figura B está completamente dentro de la figura A, tocando los lados 1 y 2 de la figura A, pero no penetrando visiblemente el lado 1 o el lado 2 ..... 0
- ítem 30: Ninguna de las dos figuras A o B tiene algún ángulo extra o faltante ..... 0

0  1  
0  1  
0  1  
0  1

SUB TOTAL C 13



Diseño 14

Circule la  
Respuesta Correcta

No=0 Si=1

- ítem 31:** Hay exactamente 3 cuadrados claramente discernibles .....

0  1 

Note: Si el ítem 31 es calificado con 0, calificar todos los ítems del Diseño 14 con 0.

- ítem 32:** Cada uno de los tres cuadrados tiene cuatro ángulos rectos claramente discernibles (cada ángulo debe estar entre 80 y 100 grados, para ser considerado como ángulo recto) .....

0  1 

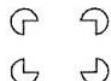
- ítem 33:** Los tres cuadrados son del mismo tamaño aproximadamente (es decir, el cuadrado más grande no es más del 10% más grande que el cuadrado más pequeño) .....

0  1 

- ítem 34:** Las esquinas de los cuadrados están correctamente unidas (es decir, sin espacios vacíos, ni invasiones de más de 3 milímetros 1/8 de pulgada) .....

0  1 

- ítem 35:** Las líneas que forman los lados de los tres cuadrados son razonablemente derechas (ligeñas curvaturas son aceptables y no hay ángulos en ninguno de estos lados) .....

0  1 

Diseño 15

Note: Si no están presentes por lo menos 4 formas distintas, calificar todos los ítems del Diseño 15 con 0.

- ítem 36:** Cada una de las cuatro formas contiene un ángulo aproximadamente recto (un ángulo debe de estar 80 y 100 grados para ser aceptables) .....

0  1 

- ítem 37:** La porción redonda de cada una de las cuatro formas es aproximadamente circular, no contiene ángulos claros .....

0  1 

- ítem 38:** Las dos líneas rectas en cada una de las cuatro formas se encuentran a una distancia no mayor de 3 milímetros (1/8 de pulgadas) del centro del círculo.....

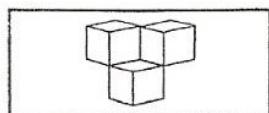
0  1 

- ítem 39:** Los extremos de las líneas rectas se juntan sin espacios vacíos ni invasiones de más de 3 milímetros (1/8 de pulgada)...

0  1 

SUB TOTAL D

 9



Diseño 16

Circule la  
Respuesta Correcta

No=0 Si=1

- ítem 40: Se presentan tres cubos, cada uno con tres caras visibles..... 0

Nota: Si el ítem 40 es calificado con 0, calificar todos los ítems del Diseño 16 con 0.

- ítem 41: Para cada cara de los cubos (en los tres cubos), las líneas en los lados opuestos son paralelas o aproximadamente paralelas..... 0

- ítem 42: Cada cara de cubo (en los tres cubos) tiene cuatro esquinas claramente discernibles..... 0

- ítem 43: Las líneas que constituyen los lados de cada cubo todas relativamente rectas(ligeras curvaturas son aceptables) sin ningún ángulo claro presente en ninguna línea..... 0

- ítem 44: Los tres cubos son aproximadamente del mismo tamaño (es decir, el cubo más grande no es más del 10% mayor que el cubo más pequeño)..... 0

- ítem 45: Los extremos de las líneas rectas se unen sin espacios en blanco o invasiones de más de 3 milímetros (1/8 de pulgada)..... 0

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

SUB TOTAL E

6

SUB TOTAL D

9

SUB TOTAL C

13

SUB TOTAL B

9

SUB TOTAL A

7

TOTAL PUNTAJE BRUTO

44

Los resultados obtenidos presuponen niveles adecuados de habilidades y coordinación motora.  
6] alcanzando un nivel superior.

**KOPPITZ - 2**  
Sistema de Calificación del Desarrollo de Koppitz  
para el Test Gestáltico de Bender  
Formulario de Registro Suplementario de  
Indicadores Emocionales

Sección 1. Información de identificación

Nombre Lagdy. Impedimento Motriz Si  No   
Femenino  Masculino  Grado \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_  
Año \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Lenguaje Hablado \_\_\_\_\_  
Fecha del test \_\_\_\_\_ Colegio \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Nombre del Examinador Christian Escobar Flores.  
Edad \_\_\_\_\_ Título del Examinador Bachiller en Psicología.

Sección 2. Anotaciones de Observación e Interpretación

Anotaciones Observadas

---

---

---

Resumen Interpretativo Preliminar

- Tamaño pequeño,  
- Líneas rasgadas o reforzadas.

---

---

---

### Sección 3. Clasificación de la Presencia o Ausencia de Indicadores Emocionales en el KOPPIZ-2

Vea Criterios y Ejemplos de Clasificación en el Manual del Examinador del KOPPIZ-2, Capítulo 7

Circule la  
Respuesta Correcta

#### Criterio de Clasificación

##### 1. Orden confuso

Los diseños se hallan dispersos arbitrariamente en la hoja sin una secuencia lógica u orden. Se da crédito por cualquier tipo de orden o secuencia lógica. Esto puede incluir colocaciones desde el tope de la página hacia abajo y nuevamente hacia arriba, de izquierda a derecha o de derecha a izquierda. No se penaliza al sujeto por ubicar el último diseño dibujado en la parte superior de la página si no hay espacio en la parte inferior u otro lado del papel.

Si  No

##### 2. Línea Ondulada (Sólo Diseño 6 y 7)

Dos o más cambios abruptos en la dirección de la línea de puntos o círculos del Diseño 6 o del Diseño 7. Una curva gradual o rotación de la línea recibe crédito en esta categoría. Un cambio de dirección debe involucrar por lo menos dos puntos o círculos consecutivos. Un solo punto o columna de círculos fuera de línea es aceptable. La Línea Ondulada se puntuá sólo una vez a pesar de que esta desviación aparezca en uno o ambos diseños.

Si  No

##### 3. Rayas en Lugar de Círculos. (Sólo Diseño 7)

Por lo menos la mitad o todos los círculos del Diseño 7 están remplazados por líneas de 1 milímetro (1/16 de pulgada o más larga). La sustitución de puntos por círculos es aceptable ya que tal sustitución no diferencia entre individuos con y sin serios problemas emocionales.

Si  No

##### 4. Incremento Progresivo del Tamaño. (Sólo Diseño 6, 7 y 8)

Los puntos y círculos incrementan progresivamente su tamaño hasta que los últimos sean por lo menos tres veces más grandes que los primeros. Este ítem es puntuado solo una vez a pesar de que pueda presentarse en uno o más de los tres diseños.

Si  No

##### 5. Tamaño Grande

Uno o más diseños son dibujados un tercio más grandes en ambas direcciones que los diseños de la tarjeta de estímulo. Cuando un diseño consiste de dos partes (por ejemplo, Diseño 5 y 9), ambas partes tienen que estar agrandadas en tamaño para calificar en esta categoría. El Tamaño Grande es puntuado solo una vez a pesar de que uno o todos los diseños estén agrandados.

Si  No

##### 6. Tamaño Pequeño.

Uno o más diseños son dibujados de la mitad del tamaño del diseño de la tarjeta estímulo. El tamaño de cada figura es medido en ambas direcciones. Cuando el diseño consiste en dos partes (por ejemplo, diseños 5 y 9) ambas partes tienen que haber sido reducidas en tamaño para ser calificadas en esta categoría. Tamaño Pequeño es puntuado solo una vez a pesar de que uno o todos los diseños estén reducidos en tamaño.

Si  No

##### 7. Líneas Finas

El trazo del lápiz es tan delgado o suave que se requiere esfuerzo para observar el diseño completo.

Si  No

## Criterio de Calificación

### 8. Líneas Repasadas o Reforzadas

El diseño total o parte de él es re-dibujado o sus trazos son reforzados con líneas pesadas e impulsivas. El diseño puede ser primero borrado y después dibujado de nuevo o puede ser corregido sin borrar. Este ítem es puntuado solo una vez a pesar de poder aparecer una o varias veces.

Si  No

### 9. Segundo Intento

El dibujo del diseño o parte de éste es abandonado espontáneamente antes o después de haber sido completado y un nuevo diseño es realizado. Este ítem es puntuado como "Sí" solo cuando dos distintos dibujos de un solo diseño son realizados en dos partes distintas de la hoja. No es puntuado como "Sí" cuando un dibujo es borrado y luego re-dibujado en el mismo lugar, sobre el dibujo original. Cuando un dibujo es borrado y un segundo dibujo es realizado en un lugar distinto en el papel, entonces se puntúa como "Sí".

Si  No

### 10. Expansión

Dos o más hojas de papel son usadas para completar el dibujo de todas las tarjetas de diseño del Bender. Este ítem es puntuado como "Sí" si cada diseño es ubicado en hojas separadas o si algunos diseños son dibujados en un lado de la hoja y otros en el reverso del papel.

Si  No

### 11. Marco Alrededor del Dibujo

Un marco es dibujado alrededor de uno o más diseños después que el diseño(s) ha sido completado. Esto debe ser puntuado solo una vez sin importar cuantos diseños son enmarcados.

Si  No

### 12. Elaboración espontánea o Adiciones al diseño

Se hacen cambios espontáneos o elaboraciones a la gestalt de un diseño convirtiéndolo en un objeto, o dos o más diseños son unidos o combinado para crear un diseño diferente, a menudo bizarro.

Si  No

TOTAL: Números de Indicadores Emocionales Presentes

# CASO

**BACHILLER:** VERONICA ANABELA  
LUQUE VELASQUEZ.

## **ANAMNESIS**

### **VII. DATOS GENERALES:**

<b>Nombres y apellidos</b>	: María del Carmen
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Sexo</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 21 de noviembre del 1986
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Arequipa – cercado
<b>Procedencia</b>	: Arequipa
<b>Grado de instrucción</b>	: Superior incompleto
<b>Estado civil</b>	: Casada
<b>Ocupación</b>	: Ninguna
<b>Religión</b>	: Católica
<b>Informante</b>	: La interna y órgano técnico de tratamiento (OTT)
<b>Lugar de evaluación</b>	: Departamento de tratamiento del establecimiento Penitenciario de mujeres – Socabaya.
<b>Fecha de evaluación</b>	: 11 de junio del 2016.
<b>Examinadora</b>	: Luque Velásquez Verónica Anabela

### **VIII. MOTIVO DE CONSULTA:**

La interna es referida al servicio de psicología por mostrar una actitud desafiante y conflictiva, mostrándose renuente a las disposiciones y reglas del establecimiento penitenciario en donde provoca disturbios y altera la convivencia con sus compañeras y el personal que labora a causa de sus constantes mentiras e intrigas. Motivo por el que, se solicita una evaluación psicológica integral y seguimiento correspondiente a los síntomas y conductas que evidencia.

### **IX. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL:**

Las autoridades del establecimiento penitenciario refieren que María del Carmen se muestra muy desafiante y problemática, tiende a alterarse fácilmente cuando se le niega sus peticiones y exigencias, beneficios que le están fuera de lo permitido no llegando asimilar las limitaciones y prohibiciones que el INPE dispone, por lo que se deja llevar

por su intolerancia e impulsividad creando conflictos con sus compañeras y el personal que labora. Así mismo indican que es una persona superficial, demandante y manipuladora que tiende a jactarse de la carencia de las demás internas y alardear su situación económica por lo que humilla, engaña y manipula a sus compañeras e incluso al personal de tratamiento a quienes miente y se hace ver como víctima. Siendo una persona que utiliza el engaño y manipulación para conseguir sus objetivos, llegando al extremo de lanzar amenazas de suicidarse e incendiar el pabellón junto a sus compañeras.

La interna refiere que desde pequeña sus padres siempre han trabajado constantemente para brindarles una comodidad y sustento económico a ella y sus hermanos lo suficiente para que no pasaran por las mismas penurias ni necesidades de sus padres por ello a los 3 años es enviada a vivir con su abuela a Puno hasta los 5 años, retornando a esta edad a Ayacucho para cursar sus estudios primarios quedándose bajo el cuidado y atención de la empleada, a los 11 años es enviada a Arequipa a causa de las constantes peleas que mantenía con sus hermanos menores siendo acompañada por su empleada y abuela con quienes no estableció un vínculo afectivo por temor a ser abandonada e ignorada. En esta ciudad cursa sus estudios secundarios en tres colegios diferentes siendo cambiada de colegio por no llevarse bien con sus compañeras, presentar peleas a causa de su conducta maliciosa para con ellas, a las cuales humillaba, maltrataba verbalmente y despreciaba por sus condición económica motivo por el que el padre le cambia de un colegio particular a un estatal con la finalidad de que aprenda a valorar a los demás y sea más humilde, situación que es tomada por la interna como el peor castigo por parte de su madre.

Refiere que durante su infancia y pubertad siempre se ha sentido sola y dejada de lado, lo que origino sentimientos de reproche hacia sus padres incrementándose a los quince años, edad en donde empieza a cuestionar si era necesario tener tantos recursos materiales por encima del cariño, amor y atención que ella requería, por lo que empieza a cambiar su comportamiento pasando de ser una chica reservada y tranquila a ser más extrovertida que gusta de situaciones arriesgadas como escapar de casa sin que nadie se dé cuenta para luego irse a las fiestas y consumir bebidas alcohólicas, además de involucrarse sentimentalmente con chicos mayores con quienes evitaba mantener vínculos afectivos ya

que solo los utilizaba para pasar el rato llegando a tener cuatro relaciones efímeras. Sus padres al enterarse de sus comportamiento y conducta deciden venirse a vivir junto a sus hermanos a Arequipa para ejercer un mayor control sobre ella ya que no respetaba la autoridad de su abuela, durante el tiempo que sus padres permanecen en Arequipa su ritmo de vida cambia, empiezan discusiones entre ella y su madre además de los miramientos y peleas con su hermana quien trataba de llamar la atención de ambos padres opacándola, por lo tiende a aislarla al sentirse ignorada surgiendo sentimientos de cólera e incomodidad ya que ambos padres trataban de ejercer un control que ella no aceptaba.

Indica que siempre estuvo muy unida a su padre a pesar de no haberse criado a su lado, relación que cambia con el transcurso del tiempo pues se presentan discusiones, peleas y reproches. Originados en un principio por el cambio de colegio, no logrando a entender del porqué de la decisión del padre, después de esta pelea se presentan discusiones más fuertes a causa de la negativa y falta de aprobación hacia la relación que mantenía con su pareja, ya que ambos padres lo rechazaban tildándolo “*de pobre, bueno para nada, holgazán y sin futuro*”. Señala que sus padres siempre se han interpuesto en su relación, a causa de ello se encapricha y trata de contradecir a sus padres quienes equivocadamente trataban de controlarla, motivo por el que queda embarazada y se fuga de su casa tras una discusión mantenida con su madre para luego irse a vivir a la casa de su suegra con quien no mantiene una buena relación hasta el día de hoy, durante el tiempo que se encuentra alejada de sus padres tuvo que pasar por necesidades y penurias económicas, teniendo que vivir en una precaria vivienda junto a su hijo y pareja, el cual no lograba conseguir un trabajo estable y bien remunerado que le permitieran cubrir con los gastos del hogar y las necesidades materiales a la que su esposa estaba acostumbrada. Pese a que sus padres y hermanos sabían cuál era la situación, no la ayudaban sintiéndose por ello traicionada.

Después de dos años de estar alejada de sus padres y encontrarse nuevamente embarazada de sus gemelas, ambos se convencen de su fracaso ya que no podían hacerse cargo ni responsables de sus situación económica ni familiar por lo que deciden buscar el apoyo económico de sus padres, quienes al ver a su hija le brindan su apoyo y confianza a ella y su esposo a quien lo llevan a la mina, dejándola a cargo del internet que sus padres habían puesto para sus hermanos, después de unos meses nuevamente se originan los problemas

entre ella y sus padres a causa de la irresponsabilidad tanto de ella y de su pareja. originándose un clima de desconfianza, resentimiento y cólera por parte de ella y su esposo hacia su familia pues la interna al verse nuevamente sin el apoyo familiar decide planificar junto a su esposo el homicidio de sus hermanos como se expresa en su sentencia judicial sin embargo, la interna refiere “*mi esposo cansado de tanta crítica, desprecio e injusticia que se cometía en contra nuestra, no pudo más y por una reacción violenta asesina a mis hermanos, tras haber ido a buscar a mis padres para que me dieran parte de lo que me correspondía al no encontrarlos mis hermanos salieron y comenzaron las discusiones y fue donde sucedió, cuando él llega a mi casa en cerro Colorado, yo no sabía lo que había sucedido en realidad yo estaba otra vez gestando de mis hijas y él me dice asustado que los había matado y nos teníamos que ir, me fugo a Ayacucho con mi hijo y esposo por tres meses hasta que lo convenzo de entregarse*”.

En revisión a las noticias, sentencia e informes de criminalística anexados en el legajo, se encuentra que la interna junto al esposo habían planeado desde hace meses el asesinato de sus hermanos para quedarse con gran parte de la herencia y dinero de sus padres, homicidio al que trataron de hacer ver como producto de un robo con subsecuente muerte. Por lo que la interna una semana antes de lo sucedido engaña a sus padres y hermanos expresándoles que tuvo una pelea con su esposo por lo que pide regresar a vivir a la casa de los padres los cuales le reciben, durante esa semana la interna aprovecha la confianza y ausencia de sus padres y hermanos para hacer ingresar a su esposo y ocultarlo en el techo hasta que sus padres se fueran de viaje y los dejé solos a ella y sus hermanos, el día de los hechos la interna presencia el asesinato de sus hermanos los cuales fueron degollados y asesinados con brutalidad los mismos que son enterrados en el patio de sus casa, en donde la interna junto a su esposo se encargan de desaparecer todas las evidencias y contratan a obreros para que caben el hueco, así mismo se encargan de vender las computadoras y otros bienes del negocio de sus padre para hacer ver que se trataba de una asalto para luego fugarse a un anexo de Ayacucho, siendo capturados después de tres meses por lo que es sentenciada a 20 años de prisión por el delito de homicidio.

En la actualidad viene cumpliendo 6 años de condena, durante el tiempo que lleva en prisión presenta problemas de con sus compañeras y el personal del INPE, a causa de mostrarse fría, cruel y manipuladora en la que tiende a humillar a sus compañeras burlándose de sus defectos y situación económica, además de mostrarse prepotente y arrogante al no querer seguir con los procedimientos y reglas que se deben de realizar para acceder a beneficios, visitas y otros, en la que llega a mentir y manipular a los demás causando incomodidad y problemas por sus mentiras al punto de llegar a demandas judiciales con el personal de tratamiento al referir haber sido estafada y engañada sin dar una justificación razonable del porqué de su demanda. Dentro del tiempo de permanencia contrae matrimonio con su pareja con quien se casa a ocultas sin que sus padres logren enterarse, a quienes engaña refiriéndoles no mantener ningún tipo de vínculo ni relación con el causante de la muerte de sus hermanos a fin de no perder su respaldo económico, situación que le originaba un conflicto hasta antes del accidente y fallecimiento de sus padres, surgiendo después de tres meses los sentimientos de soledad y frustración como una insinuación por sus compañeras al evidenciarse tranquila y sin pena por su muerte.

## **X. ANTECEDENTES PERSONALES:**

Los datos recopilados de la vida personal y familiar de la interna son tomados en base a la información brindada por la misma, la historia clínica e informes anexados en el legajo personal de la interna, además de la información verbal de los profesionales de tratamiento.

### **1. Periodo de desarrollo:**

#### **a. Etapa pre-natal:**

##### **Gestación y nacimiento.**

Refiere que su madre la tuvo a los dieciséis años de edad y que el padre tenía veintidós años, nace de un embarazo no planificado pero si aceptado por sus padres siendo su papá el más entusiasmado por su venida, señala que durante su gestación no hubo accidentes ni enfermedades que conlleven a una complicación y adelanto del parto.

**b. Etapa natal:**

Durante el parto refiere no haber presentado complicaciones, naciendo de parto natural. Así mismo manifiesta no tener en conocimiento de la forma y posición de su nacimiento así como del peso y talla, ni de su puntaje APGAR.

**c. Etapa post natal:**

**Primera infancia**

No refiere datos concernientes al tiempo de lactancia y desarrollo psicomotor, sin embargo indica que a la edad de tres años sus padres la dejan en Puno junto a su hermana menor bajo el cuidado de su abuela materna por motivos de trabajo, quedándose hasta los cinco años para luego retornar con sus padres a Ayacucho hasta los once años, edad en la que es enviada con su empleada y abuela a Arequipa a causa de las peleas con sus hermanos menores. Señala que durante esta etapa sus padres pocas veces le prestaban importancia debido a que constantemente estaban ocupados en sus asuntos laborales, creando distanciamiento y carencia de amor entre los miembros de su familia llegando a percibir ciertas preferencias de la madre hacia sus otros dos hermanos, no siendo así con su padre por lo que establece un mayor apego y cercanía hacia él.

**d. Etapa pre-escolar y escolar:**

La interna es llevada al centro de estimulación y jardín desde los tres años, llegando a cursar sus estudios primarios a la edad de cinco años en Ayacucho concluyéndolo de manera favorable, a la edad de once años es enviada a Arequipa para culminar sus estudios secundarios en tres colegios diferentes cursando primero y tercero en la institución particular Santa Clara, cuarto lo realiza en el colegio particular fray Martín y quinto lo realiza en la institución pública Simón Bolívar, refiere que el cambio de colegio se da por no tener una buena relación con sus compañeros, por presentar problemas en su conducta ya que el padre al enterarse de la malicia de sus actos frente a su compañeras a quienes humillaba, insultaba y maltrataba verbalmente restregándoles sus carencias, decide enviarle a un colegio estatal para que aprenda a ser humilde y valorar a los demás. Ingresa a la universidad nacional de san Agustín a

los diecisiete años a la carrera profesional de derecho, no llegando a concluirlo por su embarazo y la ausencia del apoyo económico de los padres.

**e. Desarrollo y función sexual:**

La información que maneja sobre la sexualidad y el sexo la obtuvo de su maestra, refiere que su desarrollo físico y psicosexual eran acordes para su edad, teniendo su primera experiencia sexual a la edad de 18 años con el padre de sus hijos. Durante su vida tuvo cuatro enamorados, su primer enamorado lo tiene a la edad de los 15 años estando con un chico mayor que ella, indica que esa relación no duro mucho tiempo al igual que las demás relaciones por lo que establece escasos vínculos afectivos a causa de solo utilizarlos para divertirse, así como sucede con su esposo con quien en un inicio se encapricha y mantiene la relación para contradecir a sus padres quienes siempre se han opuesto por el hecho de no tener su misma situación económica y a causa de su capricho queda embarazada a los 20 años y se fuga de su casa tras una discusión mantenida con su madre.

**f. Actividad laboral:**

Refiere nunca haber trabajado, ni haberlo intentado aun cuando pasaba por necesidades ya que estaba acostumbrada a tenerlo todo.

**g. Hábitos e influencia nocivas:**

No manifiesta haber tenido interés por alguna actividad recreativa en su infancia, siendo pocas las ocasiones en las que salía a jugar con sus amigas del barrio pasando la mayoría del tiempo en su cuarto viendo televisión y jugando con los videojuegos. Indica que sus relaciones interpersonales con las chicas de su edad eran buenas, aunque dudaba de su amistad tildándolas de interesadas y convenidas. Indica haber consumido alcohol por primera vez a los 15 años en las fiestas a las que solía escaparse, refiere no haber consumido drogas ni otras sustancias psicoactivas.

Refiere tener problemas para conciliar el sueño, a causa del fallecimiento de sus padres por lo que sigue tratamiento farmacológico.

**h. Religión:**

Profesa la religión católica, pero no participa activamente de las actividades de su fe.

**i. Antecedentes policiales y penales:**

Refiere no tener antecedentes policiales a excepción de su delito de homicidio por el que es sentenciada a 20 años de prisión. En la actualidad viene cumpliendo seis años de prisión.

**XI. ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES:**

**1. Enfermedades y accidentes:**

Refiere no haber presentado enfermedades ni accidentes que hayan puesto en peligro su vida. En la actualidad sigue tratamiento psiquiátrico a causa de su depresión.

**2. Personalidad pre-mórbida:**

Desde muy pequeña se cría alejada de sus padres y bajo el cuidado de su empleada y abuela con las que no llegó a establecer vínculos de apego y afecto por temor a ser abandonada, sentimiento que surge por la sensación de soledad y vacío no pudiendo contar con un apoyo afectivo y moral durante su infancia por lo que siempre reprochó la ausencia de sus padres lo que alimentaba su resentimiento y cólera hacia ellos, sentimientos que se incrementa a los 15 años pues al verse controlada de un momento a otro a hace que tienda a contradecir a sus padres quienes siempre mostraron mayor interés por sus hermanos que en ella, interés que se traducía en preferencias en la que su madre se preocupaba más por su hermano menor quien atravesaba por constantes cuadros depresivos, lo que le hace percibir una indiferencia materna. Señala haber sido una chica tranquila y reservada, que no gusta de las relaciones interpersonales pues percibía a los demás como interesados por lo que desconfiaba de las verdaderas intenciones de los demás por lo que se muestra indiferente y apática, indicando haber sido siempre independiente a diferencia de sus hermanos quienes se mostraban más dependientes de sus padres. Refiere que a los quince años cambia pasa de ser un chica tranquila a mostrarse más extrovertida, que busca experimentar nuevas situaciones como escaparse a

las fiestas, faltarse a clases para irse con sus enamorados quienes eran mayores que ella a quienes utilizaba para pasar el tiempo.

## **XII. ANTECEDENTES FAMILIARES:**

### **1. Composición familiar:**

Es la hija mayor de tres hermanos, procede de una familia nuclear constituida por ambos padres, que carece comunicación y afecto, teniendo solo la atención de la abuela y empleada de la casa. Indica que su padre curso estudios superiores no concluyéndolo para luego dedicarse a la minería y formar su propia empresa minera en Ayacucho, su madre logra terminar la secundaria para luego dedicarse a los negocios abriendo más de ocho negocios importantes en Ayacucho. En los 2015 ambos padres fallecen a causa de un accidente de automovilístico.

En la actualidad se encuentra casada con el padre de sus hijos con quien tiene tres hijos el mayor de 8 años y las gemelas de 6 años, a los que no ve hace más de un mes debido a los problemas con su suegra quien tiene la tenencia de los niños.

### **2. Dinámica familiar:**

El tipo de comunicación dentro su familia es distante y carente de afecto, donde cada miembro de su familia está ocupado en satisfacer sus propias necesidades económicas y personales. Así mismo señala haber tenido una estrecha relación y apego hacia el padre no siendo así con la madre quien se muestra fría y distante con ella, haciéndola percibir y sentir una desigualdad en la preferencia hacia sus hermanos. La relación con su hermanos fue distante indica no haberse llevado bien con su hermana quien siempre trataba de llamar la atención de ambos padres para así opacarla, no siendo así con su hermano a quien le tenía pena por los cuadros depresivos que sufría por ser el único hijo varón sintiéndose solo y sin compañía.

En cuanto a la relación con su esposo es distante y carente de amor, ya que asume que él no le presta interés a no ser que necesite algo, como es la firma de la reparación civil que tiene que pagarle por la muerte de sus hermanos.

### **3. Condición socio económica:**

La situación económica de la interna es estable, ambos padres nunca le hicieron faltar nada material teniendo casas y negocios en Ayacucho y en Arequipa, viviendo en una casa propia con todas las comodidades y servicios básicos (agua, luz, teléfono, internet) junto a sus hermanos además de contar con una empleada doméstica. Condición que se conservó hasta antes de vivir con su esposo, mudándose a una precaria habitación llegando a pasar hambre en varias ocasiones.

### **4. Antecedentes familiares patológicas:**

Señala que su padre fue diagnosticado con diabetes y su hermano menor con depresión desde los quince años de edad.

## **XIII. RESUMEN:**

La interna nace de un embarazo normal en la que no presento complicaciones durante el parto, presenta un desarrollo psicomotor aparentemente acorde a su edad, cursa sus estudios primarios en Ayacucho viviendo en esa ciudad hasta los 11 años para luego ser enviada a Arequipa a causa de las peleas con sus hermanos menores, en esta ciudad cursas sus estudios secundarios en 3 colegios diferentes siendo cambiada por sus problemas de conducta y no llevarse bien con sus compañeras a quienes humillaba, menospreciaba y maltrataba verbalmente siendo este el motivo para ser trasladada a un colegio estatal para que aprenda a ser humilde y valorar lo poco que los demás tienen, castigo que origina un cambio de conducta por lo que se muestra desafiante y contradictoria ya que tiende escapar de casa para irse a fiestas y beber, además de involucrarse en relaciones sentimentales con chicos mayores. Pasa su infancia y pubertad al cuidado de sus empleadas y abuela, desde pequeña se caracterizaba por ser persona reservada, independiente, tranquila y desconfiada que duda de las verdaderas intenciones

de los demás. Inicia su vida sexual a los dieciocho años de edad con su esposo, refiere que antes de conocerlo tuvo cuatro enamorados con los que no estableció vínculos afectivos, a la edad de los 20 años se escapa de su casa tras la oposición de sus padres al no estar de acuerdo con su relación por lo que se fuga por capricho y contradicción a ellos. Durante el tiempo que se encuentra alejada de sus padres no cuenta con el apoyo económico ni moral de su familia hasta los 23 años, edad en la que decide buscar la ayuda de sus padres contando con ello por un determinado tiempo hasta el inicio de nuevos conflictos a causa de su irresponsabilidad, al verse nuevamente sin el apoyo de sus padres planea junto a su esposo el homicidio de sus hermanos motivo por el que es sentenciada a 20 años de prisión, en la actualidad viene cumpliendo seis años de condena. Durante su permanencia en prisión contrae matrimonio con el padre de sus hijos a expensa de sus padres a quienes engaño haciéndoles creer que no mantenía ningún tipo de comunicación los mismo que fallecen un tiempo después en un accidente automovilístico, en los 6 años que se encuentra en prisión ha presentado serios problemas de adaptación a las reglas y normas del INPE acompañado de un comportamiento conflictivo, deshonesto y manipulativo, en la que tiende a humillar y despreciar a sus compañeras además de amenazar con el incendio del pabellón. Manifiesta no haber abusado del uso sustancias psicoactivas, ni presentar antecedentes de enfermedad o psicopatológicos, sin embargo en la actualidad viene recibiendo medicación y tratamiento psiquiátrico a causa de su depresión e insomnio. En la actualidad tiene tres hijos a los que ve una vez al mes con los que tiene una relación distante, encontrándose al cuidado de la abuela paterna con quien no mantiene una buena comunicación, siendo la interna quien se encarga del sustento económico de sus hijos. Refiere que la relación con su pareja no es muy buena, el cual se muestra distante e interesado por la liquidación de la reparación civil que la interna le tendría que firmar por el homicidio de sus hermanos.

---

**Verónica Anabela Luque Velásquez**  
**Bachiller de psicología**

## **EXAMEN MENTAL**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombres y apellidos</b>	: María del Carmen
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Sexo</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 21 de noviembre del 1986
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Arequipa – cercado
<b>Procedencia</b>	: Arequipa
<b>Grado de instrucción</b>	: Superior incompleto
<b>Estado civil</b>	: Casada
<b>Ocupación</b>	: Ninguna
<b>Religión</b>	: Católica
<b>Lugar de evaluación</b>	: Departamento de tratamiento del establecimiento Penitenciario de mujeres – Socabaya.
<b>Fecha de evaluación</b>	: 17 de junio del 2016.
<b>Examinadora</b>	: Luque Velásquez Verónica Anabela

### **II. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO:**

La evaluada aparenta la edad referida, se presenta en adecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, es de tez trigueña, talla media y contextura delgada, de ojos negros y cabello negro azabache, viste una leging y una chompa amarilla.

Durante la entrevista opta por una postura semi erguida, de mirada fija estableciendo contacto ocular. Su facie denota euforia, preocupación y tristeza, no siendo persistente durante la entrevista llegando a mostrar serenidad y alegría al rememorar recuerdos anecdóticos de su familia, durante las entrevistas se muestra colaboradora, pero emocionalmente inestable acompañado de cambios en su estado de ánimo en la que tiende al llanto y a la nostalgia al sentirse sola y no poder salir en libertad.

Su actitud durante la evaluación es de agrado mas no de sinceridad, pues se muestra desconfiada, suspicaz y poco espontánea, tendiendo a manejar su actitud a medida que va pasando el tiempo, en la que se expresa por momentos con confianza y seguridad al

relatar sus problemas y conflictos personales que la perturban, a fin de obtener consuelo y compadecimiento.

### **III. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN:**

Mantiene un umbral de atención adecuado siendo manifestado en su capacidad de asimilar las instrucciones rápidamente, sin embargo este varía en relación al estado de ánimo y problemas de la interna. Se encuentra lucida y orientada en tiempo, espacio, lugar y persona, reconoce el lugar y evoca la fecha, día, mes y hora en el que se encuentra.

### **IV. LENGUAJE:**

Su lenguaje expresivo, es coherente, perceptible y fluido no presentándose pausas prolongadas ni vacíos en la construcción de oraciones, su tono de voz es generalmente alto y demandante, aunque por momentos levanta la voz para expresar un disgusto u opinión, expresión que guarda coherencia con su lenguaje no verbal y actitud, en referencia al lenguaje escrito no evidencia fallas ni problemas de ortografía el cual es acompañado por una adecuada coordinación viso motora. Respecto a su lenguaje comprensivo es capaz de comprender y analizar lecturas, analogías y refranes, presentando un buen repertorio de palabras.

### **V. PENSAMIENTO:**

Sus pensamientos son organizados y estables, no evidencia bloqueos ni fuga de ideas, sigue un curso coherente y continuo a su estado de ánimo, en donde evidencia pensamientos e ideas suicidas, al encontrarse en un estado profundo de tristeza y soledad, sin embargo estos pensamientos cambian de dirección al idear y buscar un beneficio personal tratando de llamar la atención expresando ideas destructivas y amenazantes como “*quemar en penal junto a sus compañeras y quitarse la vida, en venganza a las sanciones y presión de las autoridades del INPE*”, siendo una a los estímulos externos (sanciones) e internos (ira e impotencia) de la interna, en la que tiende a malinterpretar a conveniencia las expresiones y maximizar el problema, llegando al pensamiento del todo o nada.

## **VI. PERCEPCIÓN:**

El estado de sus funciones perceptivas de la interna se encuentran conservadas, percibiendo adecuadamente la forma, color, tamaño, textura, sonidos y olores lo objetos.

## **VII. MEMORIA:**

La memoria a largo y corto plazo de la interna se encuentra conservada, pues recurre a la rememoración de sus datos personales y biografía personal, no expresando omisiones, ni lagunas mentales. En su memoria a corto plazo usa recursos asociativos para responder a experiencias recientes, actuales del día a día, como las actividades realizadas en la semana, además de retener y evocar adecuadamente dígitos numéricos dictados a fin de evaluar esta función.

## **VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL:**

En cuanto a la evaluación de sus capacidades cognitivas y habilidades para aprender los conceptos, analizar situaciones problemáticas, analogías y comprensión de textos se encuentran conservadas. No presentando problemas para el razonamiento abstracto como sumatorias mentales y operaciones matemáticas, pudiendo establecer adecuadamente deducciones e inferencias, capacidades que se encuentran en relación a su nivel socio cultural y grado de instrucción.

## **IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS:**

Muestra impulsividad, inestabilidad emocional y cambios de humor drásticos acompañado de su constante irritabilidad ante las contradicciones, anímicamente se encuentra deprimida refiriendo sentimientos de vacío, desolación y desconsuelo al pensar y sentirse completamente sola frente al fallecimiento de los miembros de su familia y su internamiento. En cuanto a sus afectos estos son inestables y restringidos pudiendo en ocasiones mostrar cariño y atención a sus hijos, como también llegar al límite de mostrarse fría e irresponsable hacia el cuidado de los niños delegando su rol materno a su suegra refiriendo “*no les hago faltar económico namente nada, lo tienen todo*”. No importándole dejarlos huérfanos y sin su protección, pudiendo más sus conflictos y necesidades afectivas y emocionales por encima de los demás.

## **X. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD:**

Muestra comprensión de su problema, refiriendo ser culpable al no denunciar a su esposo por el delito cometido y fugarse junto con el sabiendo de que este había matado a sus hermanos, sin embargo no acepta su implicación y participación en el crimen, dando una declaración diferente al de su sentencia en donde manifiesta haber estado en un lugar diferente el día de los hechos y no tener conocimiento preciso de lo que había sucedido, atinando a dar mayor importancia al amor y consideración al padre de sus hijos para así irse con el Ayacucho hasta que lo convence para entregarse a la justicia, relato que dista y no guarda relación con su sentencia y las pericias realizadas. La interna tiende a manejar el grado de conciencia de su problema creando una situación distinta que la hace ver de otra manera a fin de no ser juzgada y ser aceptada por los demás, y más aún por los que antes eran sus padres. Indicando que le hace fuerte saber el que sus padres le hayan dicho "*no importa lo que fueras o hayas hecho, tu eres nuestra hija y te queremos*", expresión que la anima a salir adelante y ser fuerte, no sintiéndose segura de seguir o terminar la relación con su esposo, pues el deseo de sus padres y última recomendación antes del fallecimiento de los mismos era que corte toda relación con su esposo, siendo esta situación que crea en ella un conflicto interno, además de dejarse llevar por su impulsividad y falta de control emocional.

## **XI. RESUMEN:**

La evaluada aparenta la edad referida, se presenta con un adecuado arreglo y aseo personal, opta por una postura erguida y marcha rápida, se muestra cautelosa y desconfiada por momentos, evidenciando una participación activa y de colaboración durante la evaluación y la entrevista, mantiene una mirada fija y contacto visual, su facie denota euforia, preocupación y tristeza el cual varía dependiendo a su estado emocional y expresión de molestia. Su lenguaje y pensamiento son coherentes con sus expresiones y sentimientos, en donde presenta ideas suicidas y de destrucción, centrando su pensamiento en un todo o nada, así mismo tiende a maximizar los problemas, acontecimientos y expresiones a su conveniencia. Sus sensaciones y percepciones acerca del mundo circundante no se encuentran alterados, al igual que su memoria y atención no habiendo problemas para rememorar recuerdos, ni focalizar la atención logrando ubicar

un centro de concentración. Se encuentra lucida, orientada en tiempo, espacio y persona, su capacidad intelectual y funcionamiento son coherentes con su grado de instrucción y nivel socio cultural. En cuanto a sus afectos y estado de ánimo, se muestra impulsiva e inestable tendiendo más a la preocupación de sus propias necesidades emocionales y afectivas por encima de los demás y de sus responsabilidades, anímicamente se encuentra en un estado de depresión. Evidencia compresión de su problema pues es consciente del daño causado por lo que tiende a la manipulación de la información brindada acerca de su internamiento e implicación en el homicidio de sus hermanos, dejando esta situación de lado para centrarse en el conflicto interno y emocional en el que se encuentra, pues su actuar no se ajusta a lo aceptado por sus padres ni a sus pensamientos, ni a la necesidad afectiva de contar con el amor y cariño de su pareja, además de tener problemas con su carácter e irritabilidad.

---

**Verónica Anabela Luque Velásquez**  
**Bachiller de psicología**

## **INFORME PSICOMETRICO**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	: María del Carmen
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Sexo</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 21 de noviembre del 1986
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Arequipa – cercado
<b>Procedencia</b>	: Arequipa
<b>Grado de instrucción</b>	: Superior incompleto
<b>Estado civil</b>	: Casada
<b>Ocupación</b>	: Ninguna
<b>Religión</b>	: Católica
<b>Informante</b>	: la evaluada
<b>Lugar de evaluación</b>	: Departamento de tratamiento del establecimiento penitenciario de Mujeres – Socabaya.
<b>Fecha de evaluación</b>	: Del 15 al 28 de junio del 2016.
<b>Examinadora</b>	: Luque Velásquez Verónica Anabela.

### **II. MOTIVO DE EVALUACIÓN:**

Evaluación de las funciones psíquicas superiores y personalidad de la interna.

### **III. OBSERVACIONES GENERALES:**

La interna se presenta en adecuadas condiciones de arreglo y aseo personal, se encuentra lucida y ubicada en tiempo y espacio. Durante la evaluación opta por una postura semi-erguida mostrándose colaboradora y atenta a las indicaciones y preguntas que se le realiza, periodo en el que evidencia inestabilidad emocional pudiendo estar alegre y eufórica a mostrarse solloza y melancólica estado de ánimo que se refleja en su expresión facial y disposición, su foco de atención es dirigido a la actividad encomendada evidenciado por su perseverancia. Su actitud hacia la examinadora fue de agrado,

confianza y respeto, pudiéndose establecer un clima de confianza aunque por momento tiende a la mentira y manipulación.

#### **IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:**

- Observación.
- Entrevista.
- Pruebas psicológicas
  - a) Inventario Clínico Multiaxial Millon (MCMI – III).
  - b) Test de la figura humana *de Karen Machover*.
  - c) Cuestionario de esquemas desadaptativos de YOUNG YSQ-L2.
  - d) Inventario de Depresión de Beck.
  - e) Test Breve de Inteligencia de KAUFMAN
  - f) Test Gestáltico de Bender (KOPPITZ-2)

#### **V. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS:**

##### **Área personal**

###### **a) Inventario Clínico Multiaxial Millón (MCMI – III).**

Escalas Modificadores		Bruto	BR	Indicador
X	Sinceridad	130	130	Elevado
Y	Deseabilidad Social	16	75	Moderado
Z	Devaluación	22	83	Elevado
V	Validez	0	0	Valido

Según los resultados obtenidos se aprecia niveles considerables de sinceridad, lo que evidencia que habría una elevada predisposición y apertura a expresar y exagerar sus conflictos emocionales, llegando al extremo de despreciarse y devaluarse personalmente. A pesar de ello existe una tendencia a mostrarse socialmente atractiva y virtuosa.

Patrones clínicos de personalidad		PD	PREV	Indicador
1	Esquizoide	14	75	Moderado
2A	Evitativo	9	64	Sugestivo
2B	Depresivo	10	68	Sugestivo
3	Dependiente	12	66	Sugestivo
4	Histriónico	14	42	Bajo
5	Narcisista	15	68	Sugestivo
6A	Antisocial	17	78	Moderado
6B	Agresivo-sádico	11	65	Sugestivo
7	Compulsivo	13	41	Bajo
8A	Negativista (pasivo-agresivo)	11	63	Sugestivo
8B	Autodestructiva	9	65	Sugestivo

Se observa la presencia moderada de rasgos antisociales y esquizoides de la personalidad, además de indicadores sugestivos en el tipo de personalidad depresivo y narcisista. Características que están marcadas por mostrarse irresponsables e impulsiva debido a que considera a los demás como poco fiables por lo que tienden a actuar con indiferencia, conducta que es guiada por su deseo de autonomía, anhelo de venganza y recompensa a lo que considera como una injusticia pasada por lo que tiende a evidenciarse insensible y cruel, a causa de su deseo e incapacidad para experimentar placer o dolor por lo que sus emociones y necesidades afectivas son mínimas y funciona como una observadora pasiva e indiferente a las recompensas y afectos. Así mismo tiende a ser egoísta y a dedicarse a sí misma, llegando a mostrarse arrogante y dominante, por lo que suele manipular a los demás a fin de conseguir un beneficio personal, emocionalmente se dejaría llevar por los sentimientos de tristeza a causa de las experiencias vividas por lo que emplea mecanismos de defensa para compensar estos sentimientos que le son inevitables.

Patología severa de personalidad		PD	PREV	Indicador
S	Esquizotípica	11	67	Sugestivo
C	Límite	9	63	Sugestivo
P	Paranoide	14	75	Moderado

Muestra una actitud vigilante, desconfiada y defensiva ante la anticipación de críticas y engaño, evidenciando irritabilidad lo que llega a provocar la exasperación y enfado entre los demás expresión que es acompañada por su falta de regulación de sus afectos y aplanamiento emocional, siendo evidente en su inestabilidad y labilidad emocional.

Síndromes clínicos		PD	PREV	Indicador
A	Trastornos de Ansiedad	9	83	Moderado
H	Trastorno Somatoformo	8	68	Sugestivo
N	Trastorno Bipolar	10	72	Sugestivo
D	Trastorno Distímico	12	71	Sugestivo
B	Dependencia del alcohol	4	60	Sugestivo
T	Dependencia de sustancias	4	60	Sugestivo
R	Trastorno estrés postraumático	13	70	Sugestivo

Evidencia una tendencia a sobresaltarse fácilmente a causa de la tensión e incapacidad para relajarse sensación que es acompañada de su nerviosismo y susceptibilidad generalizada.

Síndromes clínicos graves		Bruto	BR	Indicador
SS	Desorden del pensamiento	11	75	Moderado
CC	Depresión mayor	13	73	Sugestivo
PP	Desorden delusional	8	80	Moderado

Presenta ideas de grandiosidad, acosada y maltratada por los demás, por lo que tiende a actuar con hostilidad dejándose llevar por sus pensamientos de desconfianza y suspicaz, encontrándose alerta ante una posible traición.

#### b) Test de la figura humana de Karen Machover.

Proyecta rasgos de una personalidad autosuficiente, egocéntrica e inmadura que tiende a la superficialidad, tendiendo a la preocupación de las críticas ajenas y opinión social hacia sus actos por miedo a la acusación, mostrándose cautelosa, autoritaria y dominante. Sus relaciones interpersonales se caracterizan por ser superficiales y carentes de afecto e interés, estando motivado por el deseo de conseguir dominio y aprobación a fin de obtener un control de tipo racional frente a los demás y un beneficio personal.

Emocionalmente evidencia arranques de mal humor e ira reaccionando agresivamente, acompañado de sentimientos de culpa e inferioridad expresándolo por medio de sus estados de ansiedad y depresión, conductualmente evidencia rasgos sádicos y destructivos.

### **Área Afectivo - Emocional**

#### **c) Cuestionario de esquemas desadaptativos de YOUNG YSQ-L2.**

<b>ESQUEMA DESADAPTATIVO</b>	<b>PD</b>	<b>%</b>	<b>Categoría</b>
<b>Abandono</b>	26	90	Significativo
<b>Insuficiente autocontrol</b>	22	90	Significativo
<b>Desconfianza/abuso</b>	20	90	Significativo
<b>Privación emocional</b>	19	91	Significativo
<b>Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad</b>	8	45	---
<b>Auto sacrificio</b>	16	80	---
<b>Estándares inflexibles (1) Auto exigencia</b>	13	80	---
<b>Estándares inflexibles (2) Perfeccionismo</b>	12	75	---
<b>Inhibición emocional</b>	12	91	Significativo
<b>Derecho</b>	6	40	---
<b>Entrampamiento</b>	2	1	---

La interna obtiene puntuaciones significativas en los esquemas desadaptativos de privación emocional, inhibición emocional, abandono, insuficiente autocontrol y desconfianza. Lo que es indicativo de que existe la creencia de que se carece de un apoyo emocional, atención, afecto y comprensión, por lo que suele inhibir sus actos y sentimientos por miedo a la desaprobación en donde hace un énfasis excesivo de la racionalización y desprecia sus emociones a fin de evitar sus impulsos y conflictos. Así mismo se tiene el esquema de que las personas significativas para ella no han estado ahí para proporcionarle apoyo emocional sintiéndose inestable e indigno de recibir afecto, volviéndola impredecible y carente de control en la que tiende a evitar la incomodidad, evadiendo el dolor, la confrontación y la responsabilidad. Además se tiene la creencia de que los demás la lastimarán o se aprovecharán de ella y la harán víctima de abusos y humillaciones, por lo que opta por una postura desconfiada ante los demás encontrándose alerta ante una posible traición.

#### **d) Inventario de Depresión de Beck**

La interna obtiene un puntaje de 36, equivalente a una depresión grave según los signos y síntomas recopilados el cual es manifestado por estados de ánimo de desconsuelo, desesperanza y sentimiento de tristeza, así como auto acusaciones y pensamiento autodestructivos, aunado al sentimiento de vacío, desolación y explosiones de llanto. Además de presentar síntomas de fatiga física, cansancio y dificultades para conciliar el sueño, los cuales producen irritabilidad y expresiones de intolerancia hacia los demás.

#### **Área cognitivo**

#### **e) Test Breve de Inteligencia de KAUFMAN**

K-BIT	Puntuación directa	Percentil	Categoría
Vocabulario	59	32	Promedio
Matrices	38	68	Promedio alto
CI.	200	45	Promedio

La interna obtiene un percentil total de 45 en la medida de su coeficiente intelectual el cual se ubica en la categoría promedio de la población, capacidad que integra la medida de la inteligencia verbal y no verbal, el cual es evidenciado en habilidad para el manejo y formación de conceptos verbales, así como en la capacidad de resolver nuevos problemas a partir de su aptitud para percibir y organizar relaciones, completar analogías y empleo del razonamiento abstracto y lógico. Capacidades que se encontrarían acorde a su grado y formación académica.

#### **f) Test gestáltico de Bender (KOPPITZ-2)**

	Puntaje bruto	%	Integración viso motora	Edad equivalente
Puntuación	42	90	119	18+
Descripción	Promedio Alto			
Indicadores emocionales	2			

La interna obtiene un percentil de 90, el cual se ubica en la categoría promedio alto en comparación a la población lo que indica que no se aprecia un deterioro significativo en la habilidad para relacionar un estímulo visual con una respuesta motora, habiendo una correcta coordinación e integración viso motora, no siendo indicativo de posible daño cerebral, en referencia a los indicadores de conflicto se evidencia reacciones abruptas y explosivas, acompañadas de impulsividad y agresividad.

## **VI. RESUMEN:**

En referencia a los resultados obtenidos se puede indicar que la interna presenta rasgos antisociales y esquizoides de la personalidad en la que tiende a mostrarse irresponsable e impulsiva, considerando a los demás como poco fiables lo que le hace desconfiar de ellos tendiendo a estar siempre alerta ante una posible traición o crítica, ya que las experiencias pasadas le han demostrado que no se puede confiar en nadie, tienden a actuar con indiferencia, conducta que es guiada por su deseo de autonomía, anhelo de venganza y recompensa a lo que considera como una injusticia pasada, sintiéndose abandonada y carente de afecto por lo que tiende a evidenciarse insensible y cruel, a causa de su deseo e incapacidad para experimentar placer o dolor, en la que trata de inhibir sus emociones y afectos actuando como una observadora pasiva e indiferente a las recompensas y afectos. Además se evidencia como una persona egoísta, manipuladora y arrogante llegando a posturas dominantes, en la que sus relaciones interpersonales son superficiales y carentes de afecto ya que ha aprendido a que no puede confiar en nadie, por lo que suele manipular a los demás a fin de conseguir un respaldo afectivo y beneficio personal a costa de las necesidades de ellos. Emocionalmente evidencia arranques de mal humor, ira, agresividad y desesperación, como consecuencia del excesivo autocontrol que realiza sobre de sus emociones y sentimientos llegando a quebrarse por los sentimientos de vacío y tristeza que son causados por el sentimiento de abandono experimentado en etapas pasadas, así mismo evidencia sentimientos de culpa e inferioridad los cuales son compensados por mecanismos de defensa como el crear sentimientos e ideas de grandiosidad y superioridad. Conductualmente refleja rasgos sádicos y destructivos guiados por su irritabilidad y baja tolerancia además de la tendencia a sobresaltarse fácilmente a causa de la tensión e ideas de acoso y maltrato que maneja lo que llega a provocar exasperación en los demás, por lo que opta una actitud vigilante, desconfiada y

defensiva. Cognitivamente presenta una capacidad intelectual promedio evidenciado en su habilidad verbal, de razonamiento y capacidad para relacionar un estímulo visual con una reacción motora, capacidades que se encuentran acorde a su nivel sociocultural y grado de formación académica, no evidenciándose indicadores de una posible lesión cerebral.

---

**Verónica Anabela Luque Velásquez**

**Bachiller de psicología**

## **INFORME PSICOLÓGICO**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	: María del Carmen
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Sexo</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 21 de noviembre del 1986
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Arequipa – cercado
<b>Procedencia</b>	: Arequipa
<b>Grado de instrucción</b>	: Superior incompleto
<b>Estado civil</b>	: Casada
<b>Ocupación</b>	: Ninguna
<b>Religión</b>	: Católica
<b>Informante</b>	: la evaluada
<b>Lugar de evaluación</b>	: Departamento de tratamiento del establecimiento Penitenciario de mujeres – Socabaya.
<b>Fecha de evaluación</b>	: Del 11 al 30 de junio del 2016.
<b>Examinadora</b>	: Luque Velásquez Verónica Anabela.

### **II. MOTIVO DE CONSULTA:**

La interna es referida al servicio de psicología por mostrar una actitud desafiante y conflictiva, mostrándose reñiente a las disposiciones y reglas del establecimiento penitenciario en donde provoca disturbios y altera la convivencia con sus compañeras y el personal que labora a causa de sus constantes mentiras e intrigas. Motivo por el que, se solicita una evaluación psicológica integral y seguimiento correspondiente a los síntomas y conductas que evidencia.

### **III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:**

- Observación.
- Entrevista.
- Pruebas psicológicas
  - a) Inventario Clínico Multiaxial Millon (MCMI – III).
  - b) Test de la figura humana *de Karen Machover*.

- c) Cuestionario de esquemas desadaptativos de YOUNG YSQ-L2.
- d) Inventario de Depresión de Beck.
- e) Test Breve de Inteligencia de KAUFMAN
- f) Test Gestáltico de Bender (KOPPITZ-2)

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES:**

María del Carmen nace de un parto natural, sin complicaciones ni particularidades durante su nacimiento y gestación, presenta un desarrollo psicomotor acorde a los niños de sus edad. Es la mayor de tres hermanos, procede de una familia nuclear constituida por ambos padres, la dinámica familiar se caracteriza por el distanciamiento afectivo, indiferencia materna, escasa comunicación y falta de control. Desde los 3 años de edad es enviada a Puno para vivir con su abuela hasta los 5 años debido al trabajo absorbente de sus padres, quienes se dedican a la minería y a los negocios, retornando a los 5 años a Ayacucho para cursar sus estudios primarios hasta concluirlos, a los 11 años es enviada a Arequipa junto a su empleada y abuela debido a las constantes peleas mantenidas con sus hermanos menores a quienes agrede, además de obtener una mejor enseñanza académica, cursando sus estudios secundarios en esta ciudad en tres colegios diferentes a causa de su comportamiento y conducta maliciosa para con ellas a quienes frecuentemente humillaba, despreciaba y maltrataba física y verbalmente por lo que, el padre en su último cambio decide trasladarla a un colegio estatal para que aprenda a ser más humilde y valore lo mucho o poco que pudieran tener los demás, castigo que es tomado por la interna como una imposición que no logra entender hasta la actualidad. Pasa su infancia alejada del cariño y protección de sus padres siendo la empleada y abuela materna quienes suplen el rol de los padres hasta los 15 años, edad en la que los padres a raíz de sus problemas de su conducta deciden venirse a vivir a Arequipa junto a sus dos hermanos para ejercer un mayor control sobre ella. Durante su pubertad y parte de su adolescencia se caracteriza por ser una chica reservada y desconfiada que no gusta de las relaciones sociales con sus compañeros a pesar que no le era difícil establecerla, prefiriendo estar sola por temor a ser utilizada, situación que cambia a la edad de 15 años en donde empieza a socializar con los chicos para irse a fiestas y poder consumir bebidas alcohólicas llegando a escapar de casa sin que nadie se dé cuenta, a esta edad empieza a cuestionar la autoridad de sus padres por lo que tiende a ser más extrovertida y buscar nuevas experiencias como, tener

un enamorado mayor que ella, manteniendo cuatro relaciones inestables y poco afectivas. A los 16 años edad conoce a su esposo con quien mantiene su primera experiencia sexual a los 18 años, indica haber mantenido y persistido con esta relación sentimental por capricho y contradicción a sus padres quienes no aceptaban a su pareja por no tener la misma condición económica por lo que queda embarazada de él, a los 20 años para luego fugarse de casa e irse a vivir a la casa de su suegra, a causa de las continuas discusiones y peleas mantenidas con sus padres quienes siempre se opusieron en su relación.

Durante el tiempo que se encuentra alejada de sus padres presenta problemas con su suegra por lo que decide alquilar una precaria vivienda para así alejarse de ella e irse a vivir con su esposo e hijo, después de 1 año y medio queda nuevamente embarazada de sus gemelas, situación que agrava su condición económica ya que ambos padres no podían asumir el cargo ni la responsabilidad familiar, convencidos de su fracaso buscan la ayuda de su padre quien apoya a la pareja hasta el surgimiento de nuevos problemas entre ella y sus hermanos quienes cuestionaban su irresponsabilidad y aprovechamiento. Por lo que la interna al evitar perder el apoyo de sus padres planifica junto a su esposo el homicidio de sus hermanos, en donde miente, engaña y finge haberse peleado con su pareja expresando que ellos tenían la razón, sus padres al verla desesperada la reciben nuevamente y le brindan su confianza. Confianza que es aprovechada para hacer ingresar a su esposo a su casa, sin que nadie se dé cuenta ocultándolo en el techo por tres días hasta que sus padres se fueran de viaje, una vez sola con sus hermanos espera a que su hermana se vaya para quedarse con su hermano menor, quien es golpeado y degollado en el baño por su esposo, luego esperan el retorno de su hermana quien al entrar a la casa se da cuenta y trata de escapar pero es arrastrada por las gradas y llevada al baño para también ser degollada, una vez muertos sus hermanos se encargan de limpiar y desaparecer todas las evidencias y rastros de sangre para luego contratar a dos obreros quienes cavan un hueco en el patio de su casa en donde entierran a sus hermanos. La interna junto a su esposo hacen ver que se trató de un robo con consecuente muerte por lo que venden la computadoras y bienes del internet, para luego fugarse a un anexo de Ayacucho, siendo capturada después de tres meses. En la actualidad viene cumpliendo 6 años de prisión por el delito de homicidio, delito que es negado por la interna dando una versión de los hechos completamente contraria al de su sentencia, en el tiempo que se

encuentra en prisión, contrae matrimonio con su pareja casándose en secreto sin que sus padres tengan conocimiento de ello, a quienes refería y afirmaba constantemente no mantener ninguna comunicación con él asesino de sus hermanos. Su convivencia dentro del penal se caracteriza por los constantes conflictos, peleas verbales y físicas con sus compañeras a quienes humilla, desprecia y restriega su buena posición económica llegándose a burlar de sus desgracias y enfermedades, en la que tiende a manipularlas brindándoles un apoyo económico haciéndolas creer que lo hace por buena fe para luego cobrárselo con insistencia y presión, también presenta problemas con la autoridad y el personal de tratamiento a quienes tilda de ineptos e incompetentes, fomenta el desorden y una mala predisposición en sus compañeras para recibir los talleres y el tratamiento, así mismo expresa abiertamente su oposición a las reglas y a seguir con los procedimientos del INPE, lanzando amenazas y planes de venganza, conductas que se agravan con el fallecimiento de sus padres y las continuas sanciones que recibe a causa de su comportamiento desafiante, contradictorio e indisposición al tratamiento, por lo que experimenta estados de frustración e irritabilidad, manifestando sentimientos de desconsuelo y desolación a fin de provocar lastima en los demás.

Indica no consumir sustancias psicoactivas, ni presentar antecedentes de enfermedad o psicopatológicos, a la fecha viene recibiendo medicación y tratamiento psiquiátrico a causa de su depresión e insomnio. En la actualidad tiene 3 hijos a quienes ve en ocasiones, la relación con su esposo se caracteriza por el interés y distanciamiento afectivo por parte de él, siendo la interna quien se encarga del sustento económico de sus hijos. Es consciente que se encuentra completamente sola y no tiene el apoyo incondicional que quisiera, por lo que aparentemente está tratando de controlar su conducta desadaptativa en la que evita verse en más peleas y conflictos con la autoridad y sus compañeras, para no recibir más sanciones disciplinarias.

## **V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES:**

La interna de veintinueve años de edad, de sexo femenino quien aparenta la edad referida, se presenta en adecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, viste gin y chompa amarilla, es de tez trigueña, cabello negro, contextura delgada y talla media, coordina adecuadamente su marcha y opta por una postura semi-erguida, evidencia una actitud de

desconfianza, cautela e inseguridad al relatar algunos detalles de sus antecedentes personales y el delito cometido en la que manipula a conveniencia la información brindada, actitud que no es permanente durante toda la evaluación pues se muestra colaboradora y con disposición a seguir las instrucciones. Su expresión facial es variable pasando de la alegría, tristeza y preocupación hasta evidenciarse irritable al percibirse amenazada y contra decida en la que tiende a tomar una postura desafiante y dura, frente a los demás pues no se limita en hacer críticas, dejándose llevar por su superficialidad, impulsividad y crueldad. Durante la entrevista se encuentra lucida y orientada en espacio, tiempo y persona, establece contacto ocular y se dirige con un lenguaje articulado, fluido y coherente con un tono de voz alto y demandante, su pensamiento es continuo acompañado de ideas autodestructivas y daño hacia los demás, dejándose llevar por sus sentimientos de rencor e ira y sus pensamientos, se muestra consciente de sus problemas pero evade sus responsabilidades, manejando a conveniencia las consecuencias de sus actos al punto de negarlos aun cuando es delatada. Presenta un nivel de atención y concentración adecuado, siendo reflejado en el seguimiento de las indicaciones y preguntas, su memoria remota y reciente se encuentra conservada, en cuanto a su funcionamiento intelectual es acorde con su grado de instrucción y nivel sociocultural. Presenta estados de ansiedad y de depresión, siendo en su mayoría variables, evidencia una labilidad afectiva y carencia de empatía.

## **VI. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:**

Considerando la información obtenida por la interna, el personal del INPE, historia clínica, legajo personal y sentencia judicial. Se evidencia una deficiente dinámica familiar en la que existe distanciamiento y carencia afectiva entre sus miembros, primando más el interés por satisfacer las necesidades materiales que emocionales en donde los hijos compiten por la atención y afecto de sus padres. El haberse criado desde los 3 años hasta los 5 años bajo el cuidado de su abuela ha hecho que no mantenga una relación cercana con sus hermanos menores a quienes empieza a maltratar físicamente a causa de sentirse ignorada y desplazada por ellos percibiendo así la indiferencia materna, lo que le ha originado sentimientos de cólera, celos y resentimiento, además de un estado de soledad y abandono, sentimientos que se acrecientan con su envío a Arequipa a raíz de las peleas con sus hermanos por lo que empieza manifestar sus conductas agresivas hacia sus

compañeras a quienes menosprecia, humilla y agrede verbalmente, siendo cambiada de colegio en tres ocasiones a causa de su mal comportamiento y conducta maliciosa para con ellas.

La ausencia de una imagen paterna, materna y de control durante su infancia y pubertad ha ocasionado conductas desadaptativas, oposicionistas y desafiantes que van desde; su deseo de experimentar situaciones riesgosas como el escaparse de casa desde etapas tempranas hasta su adultez, involucrarse sentimentalmente con personas mayores a quienes utilizaba para divertirse, el mantener una relación sentimental por capricho, contradicción y venganza hacia sus padres. Así mismo la imposición repentina de reglas y control han provocado en ella una actitud desafiante e intransigente por lo que evita seguir las ordenes, manifestando un desprecio y rechazo hacia las personas que representan la autoridad, actitud que es guiada por sus deseos de autonomía, anhelo de venganza y recompensa a lo que considera injusto sintiéndose traicionada e ignorada por sus padres y hermanos.

El contar con todas las comodidades materiales y beneficios económicos desde pequeña le ha hecho ser una persona dominante, autoritaria y superficial, que desconfía de los demás al considerarlas poco fiables e interesadas por lo que tiende a dudar de sus verdaderas intenciones. Por ello suele mostrándose indiferente y fría hacia el sufrimiento de los demás, exhibiendo una crueldad física y verbal por lo que a despreciar, burlarse y mofarse de las desgracias de su compañeras manifestando así rasgos destructivos, despiadados y conflictivos por lo que suele provocar constantes peleas y conflictos a causa de sus mentiras, engaños e intrigas entre sus compañeras. Estas características sumadas a su falta de autocontrol, irritabilidad, baja tolerancia y agresividad le han hecho evidenciar una excesiva frialdad e indiferencia, actitud que es acompañada por una carencia de empatía, ausencia total del remordimiento y culpa.

La codicia y ambición por los bienes materiales le han hecho ser una persona inconsciente y manipuladora que emplea la mentira y el engaño como un instrumento para obtener sus objetivos (no importándole como estos sean conseguidos) y contar con un respaldo personal por lo que tiende a dar una imagen contraria a la suya, a pesar de

ello es una persona que no duda en planificar, participar, ni presenciar el homicidio de sus hermanos; además de expresar amenazas de daño y destrucción como el querer incendiar su pabellón junto a sus compañeras para luego suicidarse todo ello en venganza a las autoridades del INPE.

Ante los castigos y restricciones de sus beneficios manifiesta una alta irritabilidad y estados de ansiedad acompañados de sentimientos de desesperación y desolación mostrándose intolerante y desganada, sentimientos que son utilizados para evitar ser castigada y aislada a causa de su comportamiento intransigente, desafiante y rebelde.

## **VII. DIAGNOSTICO:**

De acuerdo a los datos obtenidos la interna presenta una capacidad intelectual promedio, se descarta la presencia de daño o lesión cerebral.

En lo personal se caracteriza por ser conflictiva, egoísta, arrogante y manipuladora que tiende a la mentira y engaño a fin de aparentar una personalidad contraria a la suya. Manifiesta un comportamiento desadaptativo, desafiante, inconsecuentes y violento reflejados en su agresividad, rasgos destructivos y despiadados, conducta que es acompañada por su incapacidad para asumir la responsabilidad de sus actos. Emocionalmente exhibe una crueldad hacia los demás siendo reflejada en la ausencia total del remordimiento, frialdad de sus actos y carencia de empatía hacia el sufrimiento de los demás, por lo que tiende a menospreciar los sentimientos y derechos de los demás a quienes humilla y utiliza constantemente mostrando indiferencia hacia sus sentimientos. Su intransigencia y deseos de autonomía le han hecho experimentar conductas desadaptadas desde pequeña como maltratar a sus hermanos y compañeras, fugarse de casa, consumir bebidas alcohólicas, planificar el homicidio de sus hermanos y el engañar a sus padres, son indicadores de un perfil antisocial.

De acuerdo a estas características y criterios de la clasificación internacional DSM V la interna presenta un Trastorno Antisocial De La Personalidad (301.7).

## **VIII. PRONOSTICO:**

Desfavorable debido a su personalidad, situación jurídica y al grupo primario de apoyo, la interna no cuenta con un soporte familiar ni emocional, las características de su personalidad le hacen que presente una evolución negativa siendo incrementada por las sanciones disciplinarias y aislamiento, factores que influyen de manera contraria en su conducta y mejoramiento.

## **IX. RECOMENDACIONES:**

- Psicoterapia individual
- Realizar el seguimiento y tratamiento multidisciplinario.
- Terapia cognitiva conductual
- Terapia grupal
- Terapia ocupacional
- Psicoterapia familiar

Arequipa, 05 de julio del 2016.

---

**Verónica Anabela Luque Velásquez**  
**Bachiller de psicología**

## **PLAN PSICOTERAPEUTICO**

### **I. DATOS GENERALES:**

<b>Nombre y apellido</b>	: María del Carmen
<b>Edad</b>	: 29 años
<b>Sexo</b>	: Femenino
<b>Fecha de nacimiento</b>	: 21 de noviembre del 1986
<b>Lugar de nacimiento</b>	: Arequipa – cercado
<b>Procedencia</b>	: Arequipa
<b>Grado de instrucción</b>	: Superior incompleto
<b>Estado civil</b>	: Casada
<b>Ocupación</b>	: Ninguna
<b>Religión</b>	: Católica
<b>Informante</b>	: la evaluada
<b>Lugar de evaluación</b>	: Departamento de tratamiento del establecimiento penitenciario de mujeres – Socabaya.
<b>Fecha de evaluación</b>	: Del 15 al 30 de junio del 2016.
<b>Examinadora</b>	: Luque Velásquez Verónica Anabela.

### **II. OBJETIVO GENERAL:**

Reestructurar la conducta de la interna a través de la modificación e identificación de las creencias, esquemas disfuncionales y comportamiento desadaptativo disminuyendo la frecuencia y cronicidad de las conductas desafiantes, destructivas y auto destructivas a fin de lograr integración y adaptación a las normas y reglas del penal.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Abordar el área emocional identificando conflictos internos que provocan los sentimientos de depresión y resentimiento.
- Identificar las creencias y esquemas disfuncionales, que motivan a obtener las recompensas es intereses inmediatos para la interna.

- Desplegar su interés por las consecuencias personales a largo plazo y lograr una compresión realista de cómo repercuten su conducta ante las demás personas.
- Motivar a la adquisición de la responsabilidad e interés de las demás personas
- Trabajar en el control de la ira, impulsos e irritabilidad, promoviendo el uso de técnicas de manejo y autocontrol emocional.
- Desarrollar actividades ocupacionales, deportivas y recreativas que fomenten una interacción social y dinámica grupal.
- Mejorar el funcionamiento familiar.

### **III. DESCRIPCIÓN DEL PLAN TERAPÉUTICO:**

#### **1. Técnicas Psicoterapéuticas**

- Terapia cognitiva- conductual.
- Terapia ocupacional.
- Terapia familiar
- Psicoeducación.

#### **2. Desarrollo de las técnicas psicoterapéuticas**

##### **a. Terapia cognitiva – conductual**

Dirigido a identificación, reestructuración y modificación de las creencias, esquemas y conductas disfuncionales de la interna. Detectando su mantenimiento y curso así como la evaluación de las consecuencias y beneficios de su conservación y cambio.

##### **b. Terapia ocupacional**

Emplear a la interna en actividades productivas a fin de evitar los pensamientos y sentimientos de tristeza, soledad y abandono, para así modificar y disminuir el estado de ánimo, depresivo de la interna.

**c. Terapia Familiar**

A fin de mejorar el funcionamiento familiar mediante la evaluación de la dinámica, unidad e interacción en familia, a fin de lograr cambios en las relaciones interpersonales e integración de sus miembros.

**d. Psicoeducación**

Educar y entrenar a la interna en el uso de técnicas de autocontrol emocional y manejo de conductas impulsivas, orientado a manejar la impulsividad, ira y frustración, conociendo los sentimientos emocionales y estímulos que lo provocan, pudiendo ser empleado por medio de la imaginería en la evocación de situaciones estresantes para la interna.

**IV. TÉCNICA TERAPÉUTICA A UTILIZAR:**

<b>Terapia</b>	<b>Técnica Empleada</b>	<b>Objetivo a Alcanzar</b>	<b>Sesión</b>
<b>Terapia cognitiva – conductual.</b>	Alianza terapéutica:	Construir una relación de trabajo que se caracterice por la cooperación para poder llevar acabo la psicoterapia.	1
	Descubrimiento guiado	Explorar las reacciones emocionales, las que permitirán comprender el sistema de pensamientos y creencias que dan soporte y sentido a esas reacciones.	2 y 3
	Sondeo cognitivo	Identificar las situaciones que padece y le generen malestar. Como conflictos internos que le estarían produciendo un malestar subjetivo.	4

	Flecha hacia abajo	Explorar los significados de las creencias y pensamientos superficiales hasta llegar a los más profundos.	5 y 6
<b>Terapia cognitiva - esquemas</b>	Abordaje de los esquemas	Identificar las los esquemas y reglas que rigen las conductas disfuncionales para trabajar en la modificación a fin de establecer un funcionamiento más adaptativo	7 y 8
	Diarios de esquemas	Registrar y las situaciones conflictivas del día, y sus posibles reacciones identificando los esquemas negativos, para luego evaluarlos y confrontarlos con otros esquemas adaptativos y hacer una comparación entre lo sucedido y lo que pudo suceder.	Todas las sesiones
	Modificación esquemática	Reestructurar las creencias y esquemas disfuncionales por otros, haciendo ver las diferencias y consecuencias de uno con los otros. Atenuando los esquemas disfuncionales para poder desarrollar otros más adaptativos.	9-10
	Reinterpretación esquemática	Ayudar a la interna a que comprenda y reinterprete su estilo de vida y sus esquemas de manera más adaptativa.	11
<b>Terapia cognitiva - conductual</b>	Examen de ventajas y desventajas de conservar o cambiar creencias o conductas.	Evaluar las consecuencias de las creencias y conductas disfuncionales. Clarificando los beneficios de conservarlos y cambiarlos.	12-13

<b>Terapia ocupacional</b>	Talleres deportivos, danza y dinámicas grupales.	Desarrollar actividades de integración social a fin de fomentar la participación grupal e integración tratando de eludir sentimientos de desconfianza, tristeza, desgano y desconsuelo.	14.15, 16
<b>Terapia familiar</b>	Fortalecimiento del sestea familiar: técnicas de modelamiento.	Mejorar el funcionamiento del sistema familiar, facilitando el flujo de la comunicación.	17-19
<b>Psicoeducación</b>	Entrenamiento de habilidades sociales y resolución de conflictos.	Desarrollar en la interna habilidades sociales y de afrontamiento que le permitan lidiar con los problemas dentro del penal.	20
	Relajación progresiva Entrenamiento autógeno Desarrollo de técnicas	Enseñarle a relajar su cuerpo identificado los puntos de tensión.  Enseñar y entrenar en las técnicas de autocontrol y manejo de las emociones.	21, 22-23

## V. TIEMPO DE EJECUCIÓN:

La planificación de las sesiones fue orientada a la realización de dos sesiones por semana con una duración de una hora por cada sesión, teniendo como una duración aproximada de 12 meses según la evolución y respuesta a la psicoterapia. A la fecha se han desarrollado 5 sesiones.

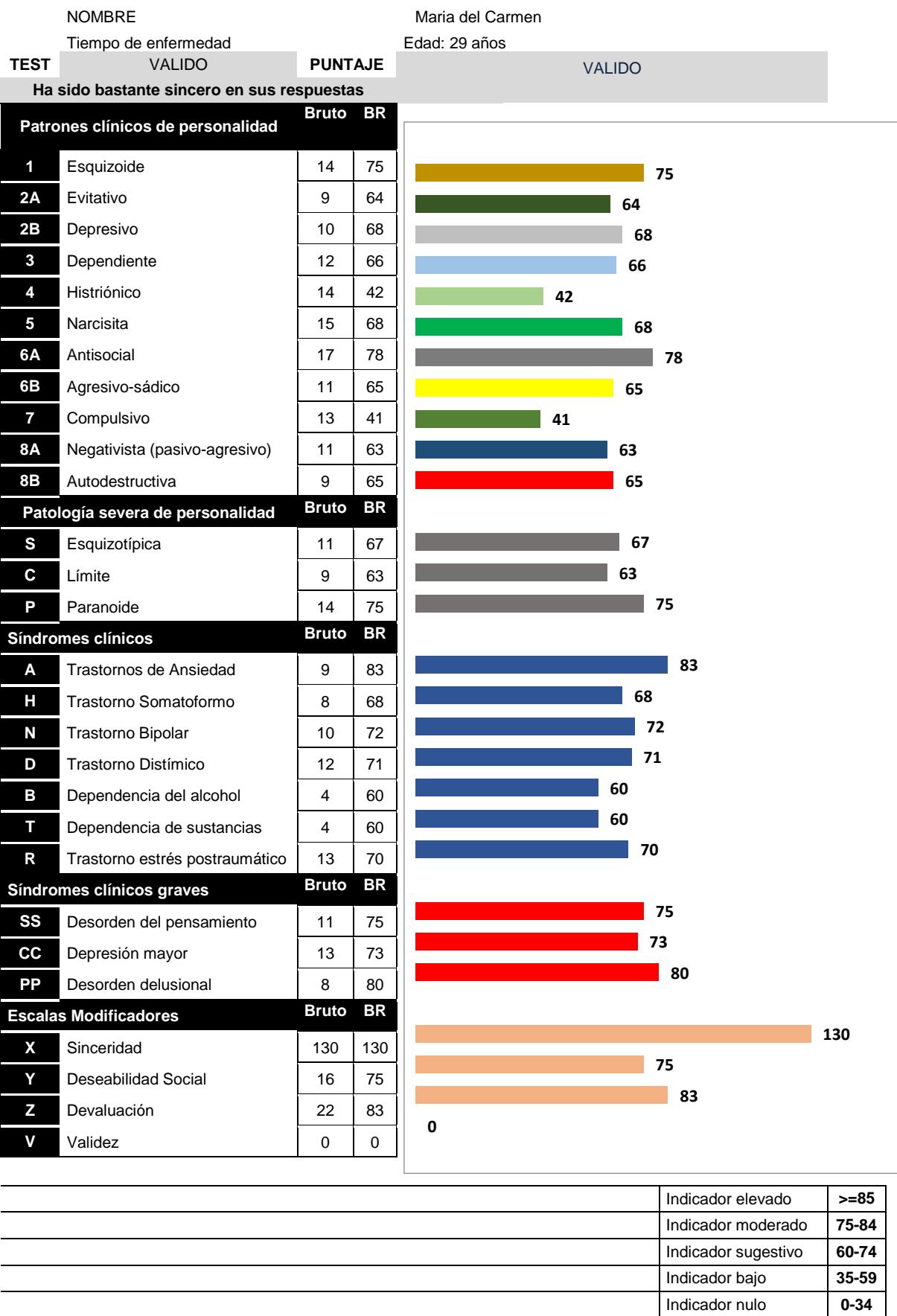
## VI. LOGROS ALCANZADOS:

- ✓ Se logró construir una relación de trabajo entre la interna y la psicoterapeuta.

- ✓ Se logró comprender las creencias y pensamientos que producen reacciones emocionales des adaptativas como ira, odio y desconfianza.
- ✓ Se logró identificar sus conflictos emocionales que le han estado produciendo un malestar subjetivo.
- ✓ Se logró entender el significado de sus creencias, pensamientos y conductas, pudiéndose restablecer algunas reglas que la interna creía convenientes tenerlas en cuenta para la convivencia con sus compañeras y la autoridad.
- ✓ La interna alcanzo a una mejor comprensión de sus conductas des adaptativas, señalando y analizando las consecuencias negativas de sus actos y formas de pensar.

---

**Verónica Anabela Luque Velásquez**  
**Bachiller de psicología.**







## CUESTIONARIO DE ESQUEMAS DE YOUNG, YSQ-L2

D. Castrillón, L. Chaves, A. Ferrer, N. H. Londoño, K. Maestre, C. Marín, M. Schnitter (2003)

Nombres: Maria del Carmen Edad: 29 años

Estado Civil: Casada Situación Jurídica: Procesado () Sentenciado ()

Grado de instrucción: Superior incompleto

A continuación, usted encontrará afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro (a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es lo correcto. (MARQUE CON UNA "X")

	1	2	3	4	5	6
	Totalmente falso	La mayoría de veces falso	Más verdadero que falso	En ocasiones verdadero	La mayoría de veces verdadero	Me describe perfectamente
1	Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.					X
2	Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí, y compartir mucho tiempo contigo.	X	2	3	4	5
3	La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	1	2	3	4	X
4	Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	1	2	3	X	5
5	No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente.	1	2	3	4	X
6	Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.	1	2	3	4	X
7	Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	1	2	3	X	5
8	Me aflico cuando alguien me deja solo(a), aun por un corto periodo de tiempo.	1	2	3	X	5
9	Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	1	2	3	X	5
10	Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas.	1	2	3	X	5
11	Me siento tan indefenso(a) si no tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.	1	2	3	X	5
12	Si alguien se comporta muy amable contigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.	1	2	3	X	5
13	No confío fácilmente en las personas.	1	2	3	X	5
14	Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.	1	2	3	X	5
15	Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen.	1	2	3	X	5
16	Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	1	2	3	X	5
17	Me preocupa volverme un indigente o un vagabundo.	X	2	3	4	5
18	Me preocupa ser atacado.	X	2	3	4	5
19	Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina.	1	2	3	X	5

	1	2	3	4	5	6
	Totalmente falso	La mayoría de veces falso	Más verdadero que falso	En ocasiones verdadero	La mayoría de veces verdaderamente	Me describe perfectamente
20	Me preocupa perder todo mi dinero y volverse indigente.			1	X	3 4 5 6
21	Mis padres y yo tendemos a involucrarnos demasiado en la vida y problemas de cada uno.			X	2 3 4 5 6	
22	Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, callar detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables.			X	2 3 4 5 6	
23	Le doy más a los demás de lo que recibo a cambio.			1 2 3	X 5 6	
24	Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.			1 2 3	4 5 6	X
25	No importa que tan ocupado(a) esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros.			1 2 3	4 X 5 6	
26	Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.			1 2 3	X 5 6	
27	Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.			1 2 3	X 5 6	
28	Me es difícil ser cálido y espontáneo.			1 2 3	X 5 6	
29	Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.			1 2 3	X 5 6	
30	Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.			1 2 3	X 5 6	
31	Tengo que parecer "lo mejor" la mayoría del tiempo.			1 2 3	X 5 6	
32	Trato de hacer lo mejor. No puedo conformarme con lo "suficientemente bueno".			1 2 3	4 X 5 6	
33	Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho.			1 2 3	X 5 6	
34	Mi salud está afectada porque me presiono demasiado para hacer las cosas bien.			1 2 3	4 5 6	X
35	Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propios estándares			1 2 3	X 5 6	
36	Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.			X 2 3 4	5 6	
37	Tengo la sensación de que, lo que ofrezco es de mayor valor que las contribuciones de los demás.			1 2 3	4 X 5 6	
38	Usualmente pongo mis propias necesidades por encima de las de otras personas.			X 2 3	4 5 6	
39	Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis propias prioridades, que no tengo tiempo para dar a los amigos o a la familia.			X 2 3	4 5 6	
40	Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas.			1 2 3	4 X 5 6	
41	Si no consigo una meta, fácilmente la abandono.			1 2 3	X 5 6	
42	Es para mí muy difícil sacrificar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.			1 2 3	X 5 6	
43	Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas.			1 2 3	4 X 5 6	
44	Me es difícil concentrarme en algo por mucho tiempo.			X 2 3	4 5 6	
45	No me puedo forzar a hacer las cosas que no disfruto, aun cuando yo sé que son por mi bien.			1 2 3	4 X 5 6	

#### GRACIAS POR SU COLABORACION

	Ab	IA	Des	DE	Vul	Au	EI-1	EI-2	IE	Dor	Ent
PD	26	22	20	19	3	16	13	12	12	6	2
Percentil	90	90	90	91	46	50	50	45	91	40	1

## INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Nombre Hector del Carmen Edad 29 Sexo F Fecha 13/06/16

A continuación aparece un grupo de alternativas con una letra delante de cada una. Estas alternativas están agrupadas por números. Usted debe escoger una de ellas, es decir, solo una letra, por cada número.

*Señala la frase, de cada grupo de afirmaciones, que mejor refleja tu situación durante la última semana, incluyendo el día de hoy.*

1.

- 0. No me siento triste.
- X Me siento triste.
- 2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- 3. Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo.

2.

- 0. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.
- 1. Me siento desanimado de cara al futuro.
- X Siento que no hay nada por lo que luchar.
- 3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3.

- 0. No me siento fracasado.
- X He fracasado más que la mayoría de las personas.
- 2. Cuando miro hacia atrás lo único que veo es un fracaso tras otro.
- 3. Soy un fracaso total como persona.

4.

- 0. Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- 1. No disfruto de las cosas tanto como antes.
- 2. Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas.
- X Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.

5.

- 0. No me siento especialmente culpable.
- X Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- 2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- 3. Me siento culpable constantemente.

6.

- 0. No creo que esté siendo castigado.
- X Siento que puedo ser castigado.
- 2. Espero ser castigado.
- 3. Quiero que me castiguen.

7.

- 0. No estoy descontento de mí mismo.
- X Estoy descontento conmigo mismo.
- 2. Me avergüenzo de mí mismo.
- 3. Me odio.

**8.**

0. No me considero peor que cualquier otro.  
1. Me autocritico por mi debilidad o por mis errores.  
 Continuamente me culpo por mis faltas.  
3. Me culpo por todo lo malo que sucede.

**9.**

0. No tengo ningún pensamiento de suicidio.  
 A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.  
2. Desearía poner fin a mi vida.  
3. Me suicidaría si tuviese oportunidad.

**10.**

0. No lloro más de lo normal.  
1. Ahora lloro más que antes.  
 Lloro continuamente.  
3. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.

**11.**

0. No estoy especialmente irritado.  
 Me molesto o irrito más fácilmente que antes.  
2. Me siento irritado continuamente.  
3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.

**12.**

0. No he perdido el interés por los demás.  
1. Estoy menos interesado en los demás que antes.  
2. He perdido gran parte del interés por los demás.  
 He perdido todo interés por los demás.

**13**

0. tomo mis propias decisiones igual que antes.  
1. Evito tomar decisiones más que antes.  
2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.  
 Me es imposible tomar decisiones.

**14.**

0. No creo tener peor aspecto que antes  
1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.  
 Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.  
3. Creo que tengo un aspecto horrible.

**15.**

0. Trabajo igual que antes.  
1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.  
2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.  
 Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.

**16.**

0. Durmo tan bien como siempre.  
1. No duermo tan bien como antes.

- Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.  
 Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.

17.

- No me siento más cansado de lo normal.  
 Me canso más que antes.  
1. Me canso en cuanto hago cualquier cosa.  
3. Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18.

- Mi apetito no ha disminuido.  
1. No tengo tan buen apetito como antes.  
 Ahora tengo mucho menos apetito.  
3. He perdido completamente el apetito.

19.

- No he perdido peso últimamente.  
1. He perdido más de 2 kilos y medio.  
2. He perdido más de 4 kilos.  
3. He perdido más de 7 kilos.

20.

- No estoy preocupado por mi salud más que lo normal.  
1. Me preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago, catarros, etc.  
 Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.  
3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.

21.

- No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.  
1. Estoy menos interesado por el sexo que antes.  
 Estoy mucho menos interesado por el sexo.  
3. He perdido totalmente mi interés por el sexo.

PUNTUACION: 36

No depresión: 0-9 puntos

Depresión leve: 10-18 puntos

Depresión moderada: 19-29 puntos

Depresión grave: >30 puntos



# Test Breve de Inteligencia de Kaufman

Alef S. Kaufman y Norma L. Kaufman

HOJA DE ANOTACION

Apellidos \_\_\_\_\_

Nombre Marcos del Carmen Sexo  MLugar de nacimiento ArequipaLugar de residencia ArequipaEdad Superior incompleto

(Indicar la escuela o institución más cercana)

Cooperación: Propia Estudiosa

De los padres \_\_\_\_\_

(para informes de trabajo)

Estandares: \_\_\_\_\_

	Año	Mes	Día
Fecha de examen:	2016	07	12
Fecha de nacimiento:	1986	11	21
Edad cronologica:	29	7	21

SUBTESTS	Punt. directa	Punt. típica + banda de error ± 10% intervalo de confianza	Centil	Categoría descriptiva	Otros datos
Vocabulario - Expresivo	41				
+ Definiciones	18				
VOCABULARIO	59	93 ± 12	32	MEDIO	
MATRICES	38	104 ± 17	63	MEDIO ALTO	

Suma de las puntuaciones típicas de los subtests

Traducir la suma a la escala del CI compuesto del KBIT

200

RESULTADO COMPLEJO	Suma de p. típicas de los subtests	Punt. típica + banda de error ± 10% intervalo de confianza	Centil	Categoría descriptiva	Otros datos
CI COMPLEJO DEL KBIT	200	98 ± 10	45	MEDIO	

Comparación de las puntuaciones típicas de los subtests	Puntuación típica de vocabulario	Puntuación típica de matrices	Diferencia de puntuaciones típicas	Nivel de confianza (índice)
	93	103	14	NB 5% 13



Albert S. Kaufman y Robert L. Kaufman

Copyright © 1990 by B.A. Kaufman y R.L. Kaufman.

Test breves y adaptación española A. Gómez e I. Salmerón - Traducción y adaptación con permiso del propietario original.

Copyright de la edición española © 1990 by TEA Ediciones, S.A. - Toda la propiedad reservada. Prohibida la reproducción total o parcial - Esta versión es válida para niños en edad y grados. Una presentación en este trabajo, es una reproducción legal. Un derecho de la profesión y un uso propio. RD-14-07042 - ISBN: 84-7613-000-6 - Hay licencias de trabajo, 14, 29-2000 Madrid - Printed in Spain. Impreso en

España por CIMA, Oviedo, 36. 33001 Asturias.

## Subtest 1. VOCABULARIO

### Parte A

#### Vocabulario expresivo

Ítem	Respuesta	PUNT. (referir)
1. Cama	_____	1 0
2. Tenedor	_____	1 0
3. Rana	_____	1 0
4. Escalera	_____	1 0
5. Humo	_____	1 0
6. Paraguas	_____	1 0
7. Piano	_____	1 0
8. Hoja	_____	1 0
9. Tambor	_____	1 0
10. Autobús	_____	1 0
11. Martillo	_____	1 0
12. Puente	_____	1 0
13. Búho	_____	1 0
14. lámpara	_____	1 0
15. Pinguino	_____	1 0
16. Pluma	_____	1 0
17. Lámpara	_____	1 0
18. Ventana	_____	1 0
19. Regla	_____	1 0
20. Tornillo	_____	1 0
21. Puente	_____	1 0
22. Lupa	_____	1 0
23. Grapadora	_____	1 0
24. Calendario	_____	1 0
25. Prismáticos	_____	1 0

Ítem	Respuesta	PUNT. (referir)
26. Cactus	_____	1 0
27. Cangrejo	_____	1 0
28. Candado	_____	1 0
29. Banda	_____	1 0
30. Pinza	_____	1 0
31. Andia	<i>Andia</i>	1 0
32. Enchufe	<i>enchufe</i>	1 0
33. Calculadora	<i>calculadora</i>	1 0
34. Anudar	<i>Anudar</i>	1 0
35. Silla montar	<i>jugete</i>	1 0
36. Electromotriz	<i>Electromotriz</i>	1 0
37. Embudo	<i>Embudo</i>	1 0
38. Compás	<i>compás</i>	1 0
39. Saltamontes	<i>grillo</i>	1 0
40. Balanza	<i>balanza</i>	1 0
41. Microscopio	<i>microscopio</i>	1 0
42. Extensor	<i>extensor</i>	1 0
43. Hexágono	<i>hexágono</i>	1 0
44. Yanque	<i>yanque</i>	1 0
45. Salvavidas	<i>chaleco salvavidas</i>	1 0

Bien hecho = el más alto aplicado.

Errores = nº de ítems puntuados con 0.

Comentarios y observaciones

Item fecho

45

Menos errores

4

Puntuación directa

41

## Subtest I. VOCABULARIO

### Parte B

#### Definiciones

ITEM	RESPUESTA	PUNT. (redact)	ITEM	RESPUESTA	PUNT. (redact)
EJEMPLO A	NEGRO		21.	Elevado	alto
EJEMPLO B	ANTIGUO		22.	Infeliz	infeliz
1. Jardín		1 0	23.	Hipocóndrlico	hipocóndrico
2. Amazón		1 0	24.	Estorbar	estorbar
3. Azul		1 0	25.	Constante	constante
4. Gramo		1 0	26.	Consentir	consentir
5. Delicioso		1 0	27.	Conversación	conversación
6. Ventana	Ventana	1 0	28.	Inventado	inventado
7. Lío	plano	1 0	29.	Sobresaliente	sobresaliente
8. Esquimal	polar	1 0	30.	Enmendar	corregir
9. Primo-a	hermano	1 0	31.	Indeleble	indelible
10. Escribir	escibir	1 0	32.	Verosímil	verosímil
11. Agrasdecer	figuración	1 0	33.	Clandestino	clandestino
12. Experimento	experimentar	1 0	34.	Prepotente	prepotente
13. Cordial	cordial	1 0	35.	Cosettar	cosettar
14. Prescindir	desaparecer	1 0	36.	Enigma	enigma
15. Simpático	hermoso	1 0	37.	Fanático	fanático
16. Caricatura	Dibujo burlón	1 0			
17. Renacer	resucitar	1 0			
18. Abotonado	atado	1 0			
19. Suficiente	exagerado	1 0			
20. Energia	rápido	1 0			

Comentarios y observaciones

Items hechos:

37

Menos errores:

19

Puntuación directa:

18

## Subtest 2. MATRICES

ítems  
41

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (radio)
Ejemplo A	<u>A</u>	
1. A	_____	1 0
2. C	_____	1 0
3. E	_____	1 0
4. D	_____	1 0
5. A	_____	1 0
6. C	_____	1 0
7. B	_____	1 0
8. D	_____	1 0
9. E	_____	1 0

ítems  
10

Ejemplo B C  
Edades 6 al 10 seguir con el ítem 10  
Edades 11 a 90 seguir con el ítem 15

ítems  
11-15

10. A	_____	1 0
11. F	_____	1 0
12. B	_____	1 0
13. F	_____	1 0
14. C	_____	1 0
15. B	_____	① 0
16. A	_____	① 0
17. H	_____	① 0
18. C	_____	① 0
19. G	_____	① 0
20. A	_____	① 0
21. D	_____	① 0
22. F	_____	① 0
23. E	_____	① 0
24. E	_____	① 0

Comentarios y observaciones

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (radio)
25. A	_____	① 0
26. H	_____	① 0
27. D	_____	① 0
28. H	_____	① 0
29. C	_____	① 0

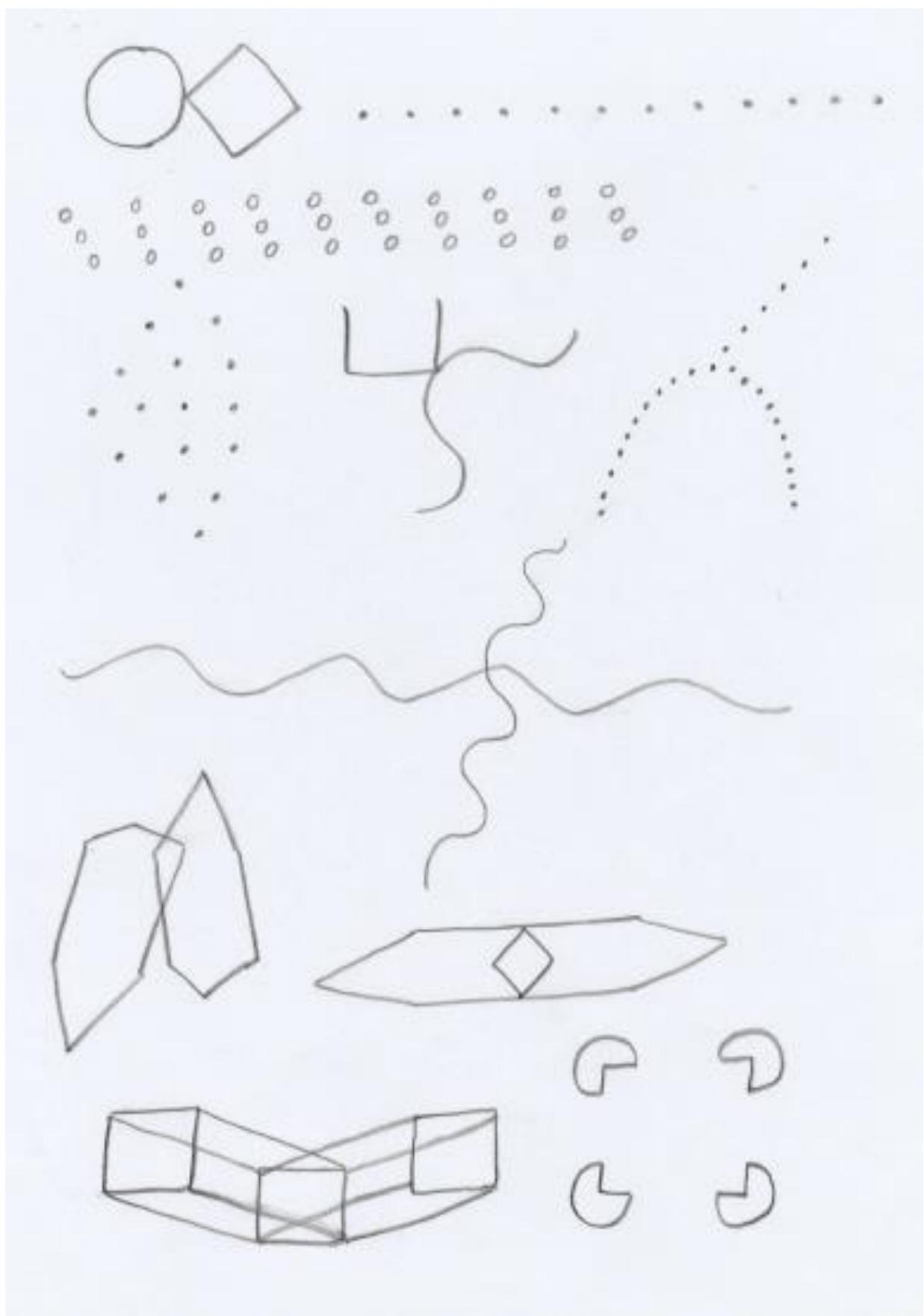
ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (radio)
30. F	_____	① 0
31. B	_____	① 0
32. G	_____	① 0
33. G	_____	① 0
34. G	_____	① 0

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (radio)
35. C	_____	① 0
36. E	_____	① 0
37. C	_____	① 0
38. D	_____	1 ①
39. A	_____	1 ①

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (radio)
40. H	_____	① 0
41. A	_____	1 ①
42. H	_____	1 ①
43. B	_____	1 ①
44. A	_____	1 ①

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (radio)
45. B	_____	1 ①
46. B	_____	1 ①
47. A	_____	1 ①
48. G	_____	1 ①

ítems leídos	<b>48</b>
Máx. errores	<b>10</b>
Puntuación directa	<b>38</b>





# KOPPITZ - 2

Sistema de Clasificación del Desarrollo de Koppitz  
para el Test Gestáltico de Bender

Formatario de Registro Suplementario de  
Indicadores Emocionales

## Sección 1. Información de identificación

Nombre Maria del Carmen Impedimento Motriz  Sí  No

Femenino  Masculino  Grado 5ºA Tipo C

Año	Mes	Día	Lenguaje Hablado	<u>Castellano</u>
Fecha del test	<u>2016</u>	<u>07</u>	Colegio	<u>—</u>
Fecha de Nacimiento	<u>1986</u>	<u>11</u>	Nombre del Examinador	<u>Luzuriaga Velasquez Verónica</u>
Edad	<u>29</u>	<u>7</u>	Título del Examinador	<u>Bachiller Psicología</u>

## Sección 2. Anotaciones de Observación e Interpretación

Anotaciones Observadas Durante la evaluación se la evidencia tranquila,  
sentada cada dibujo con firmeza despierta y con confianza, los dibujos  
que realiza son extensos y grandes, por lo que emplea los huecos para  
extender con firmeza las representaciones. Así mismo se observa que en los últimos  
dibujos lo realiza con cierto esfuerzo su tiempo para reproducirlos.

Resumen Interpretativo Preliminar

### Sección 3. Calificación de la Presencia o Ausencia de Indicadores Emocionales en el KOPPIZ-2

Vea Criterios y Ejemplos de Calificación en el Manual del Examinador del KOPPIZ-2, Capítulo 7

#### Criterio de Calificación

Circule la  
Respuesta Correcta

##### 1. Orden confuso

Los diseños se hallan dispersos arbitrariamente en la hoja sin una secuencia lógica u orden. Se da crédito por cualquier tipo de orden o secuencia lógica. Esto puede incluir colocaciones desde el tope de la página hacia abajo y nuevamente hacia arriba, de izquierda a derecha o de derecha a izquierda. No se penaliza al sujeto por ubicar el último diseño dibujado en la parte superior de la página si no hay espacio en la parte inferior u otro lado del papel

Si  No

##### 2. Línea Ondulada (Sólo Diseño 6 y 7)

Dos o más cambios abruptos en la dirección de la línea de puntos o círculos del Diseño 6 o del Diseño 7. Una curva gradual o rotación de la línea recibe crédito en esta categoría. Un cambio de dirección debe involucrar por lo menos dos puntos o círculos consecutivos. Un solo punto o columna de círculos fuera de línea es aceptable. La Línea Ondulada se puntuó sólo una vez a pesar de que esta desviación aparezca en uno o ambos diseños

Si  No

##### 3. Rayas en Lugar de Círculos. (Sólo Diseño 7)

Por lo menos la mitad o todos los círculos del Diseño 7 están remplazados por líneas de 1 milímetro (1/16 de pulgada o más larga). La sustitución de puntos por círculos es aceptable ya que tal sustitución no diferencia entre individuos con y sin serios problemas emocionales

Si  No

##### 4. Incremento Progresivo del Tamaño. (Sólo Diseño 6, 7 y 8)

Los puntos y círculos incrementan progresivamente su tamaño hasta que los últimos sean por lo menos tres veces más grandes que los primeros. Este ítem es puntuado solo una vez a pesar de que pueda presentarse en uno o más de los tres diseños

Si  No

##### 5. Tamaño Grande

Uno o más diseños son dibujados un tercio más grandes en ambas direcciones que los diseños de la tarjeta de estímulo. Cuando un diseño consiste de dos partes (por ejemplo, Diseño 5 y 9), ambas partes tienen que estar agrandadas en tamaño para calificar en esta categoría. El Tamaño Grande es puntuado solo una vez a pesar de que uno o todos los diseños estén agrandados

Si  No

##### 6. Tamaño Pequeño.

Uno o más diseños son dibujados de la mitad del tamaño del diseño de la tarjeta estímulo. El tamaño de cada figura es medido en ambas direcciones. Cuando el diseño consiste en dos partes (por ejemplo, diseños 5 y 9) ambas partes tienen que haber sido reducidas en tamaño para ser calificadas en esta categoría. Tamaño Pequeño es puntuado solo una vez a pesar de que uno o todos los diseños estén reducidos en tamaño

Si  No

##### 7. Líneas Finas

El trazo del lápiz es tan delgado o suave que se requiere esfuerzo para observar el diseño completo

Si  No

### Criterio de Calificación

#### 8. Líneas Repasadas o Reforzadas

El diseño total o parte de él es re-dibujado o sus trazos son reforzados con líneas pesadas e impulsivas. El diseño puede ser primero borrado y después dibujado de nuevo o puede ser corregido sin borrar. Este ítem es puntuado solo una vez a pesar de poder aparecer una o varias veces.....

Si  No

#### 9. Segundo Intento

El dibujo del diseño o parte de éste es abandonado espontáneamente antes o después de haber sido completado y un nuevo diseño es realizado. Este ítem es puntuado como "Sí" solo cuando dos distintos dibujos de un solo diseño son realizados en dos partes distintas de la hoja. No es puntuado como "Sí" cuando un dibujo es borrado y luego re-dibujado en el mismo lugar, sobre el dibujo original. Cuando un dibujo es borrado y un segundo dibujo es realizado en un lugar distinto en el papel, entonces se puntúa como "Sí".....

Si  No

#### 10. Expansión

Dos o más hojas de papel son usadas para completar el dibujo de todas las tarjetas de diseño del Bender. Este ítem es puntuado como "Sí" si cada diseño es ubicado en hojas separadas o si algunos diseños son dibujados en un lado de la hoja y otros en el reverso del papel.....

Si  No

#### 11. Marco Alrededor del Dibujo

Un marco es dibujado alrededor de uno o más diseños después que el diseño(s) ha sido completado. Esto debe ser puntuado solo una vez sin importar cuantos diseños son enmarcados.....

Si  No

#### 12. Elaboración espontánea o Adiciones al diseño

Se hacen cambios espontáneos o elaboraciones a la gestalt de un diseño convirtiéndolo en un objeto, o dos o más diseños son unidos o combinado para crear un diseño diferente, a menudo bizarro.....

Si  No

TOTAL: Números de Indicadores  
Emocionales Presentes

2

# KOPPITZ - 2

Sistema de Clasificación del Desarrollo de Koppitz  
para el Test Gestáltico de Bender

## Sección 1. Información de Identificación

Nombre Maria del Carmen Impedimento Motriz S  No

Femenino  Masculino  Grado Sup Tipo C

Año 2016 Mes 04 Día 12 Lenguaje Hablado Castellano

Fecha del test 2016 04 12 Colegio  

Fecha de Nacimiento 1986 11 21 Nombre del Examinador Luzque Velasquez Veronica

Edad 29 + 21 Título del Examinador Psicóloga de Psicología

## Sección 2. Registro de Puntajes

Total Puntaje Bruto	Índice Viso Motor	Rango Percentil	Puntuaciones Descriptivas	Edad Equivalente	Tiempo de Completamiento
<u>42</u>	<u>119</u>	<u>90</u>	<u>Promedio Alto</u>	<u>18+</u>	<u>10 min</u>

## Sección 3. Puntuaciones Descriptivas

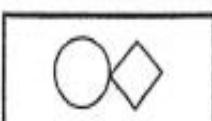
Rango Percentil	Índice Viso Motor	Puntuaciones Descriptivas	Porcentajes Incluidos de la Población
<2	<70	Impedidos Significativamente	2.34
2-7	70-79	Medianamente al Promedio	6.87
8-23	80-89	Por debajo del Promedio	16.12
24-76	90-109	Promedio	49.81
77-82	110-119	Promedio Alto	16.12
93-98	120-129	Superior	6.87
>98	>130	Muy Superior	2.34

## Direcciones para la Administración

Sitúe la hoja de respuestas, en orientación vertical, frente al sujeto, junto con el lápiz (preferiblemente con una mina número 2) y el borrador. Diga: "Aquí tengo una serie de tarjetas". Cada tarjeta tiene un dibujo diferente. Te mostraré las tarjetas una por una. Usa el lápiz para copiar el dibujo de cada tarjeta en esta hoja de papel (**señale el papel para dibujo**). Trata de hacer que tus dibujos luzcan como los dibujos de las tarjetas. No hay límites de tiempo, así que toma tanto tiempo como necesites. ¿Tienes alguna pregunta? (responda tantas preguntas como sea necesario). Aquí está la primera tarjeta.

Voltee la primera tarjeta, alineando su borde superior con la parte de arriba de la hoja de respuesta y empiece a tomar el tiempo. Administre la tarjetas que correspondan a la edad del sujeto. Cuando cada diseño es terminado, volteo la siguiente tarjeta y póngala encima de la tarjeta previa.

### Criterio de Calificación:



Diseño 5

Circule la  
Respuesta Correcta

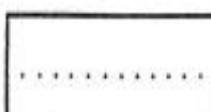
No=0 Si=1

Nota: Si no están presentes 2 formas, con una de ellas reconocible como un intento de dibujar un círculo y la otra como un intento de dibujar un cuadrado calificar todos los ítems del Diseño 5 con 0

Ítem 1: El cuadrado y el círculo son aproximadamente del mismo tamaño (es decir, ninguna figura es por lo menos 50% más grande que la otra). \_\_\_\_\_ 0 (1)

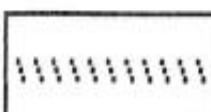
Ítem 2: Las dos figuras se tocan o casi se tocan (no deben de estar separadas por más de 3 milímetros [1/8 de pulgada]). \_\_\_\_\_ 0 (1)

Ítem 3: La forma redonda es aproximadamente un círculo y la segunda forma es aproximadamente un cuadrado con cuatro ángulos presentes rectos o aproximadamente rectos. \_\_\_\_\_ 0 (1)



Diseño 6

Ítem 4: Una serie de por lo menos 4 puntos, círculos rellenos o círculos están presentes y forman una línea relativamente recta (una suave curvatura es aceptable, pero ningún ángulo claro debe estar presente) \_\_\_\_\_ 0 (1)



Diseño 7

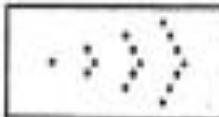
Nota: Si hay menos de 3 columnas y dos filas de círculos, puntos o círculos rellenos, calificar todos los ítems del Diseño 7 con 0.

Ítem 5: El diseño consiste en puntos y no más de tres aparecen como puntos o círculos rellenos. \_\_\_\_\_ 0 (1)

Ítem 6: Las columnas vistas de arriba hacia abajo están inclinadas de izquierda a derecha. \_\_\_\_\_ 0 (1)

Ítem 7: Las columnas están aproximadamente equitativamente espaciadas unas de otras. \_\_\_\_\_ 0 (1)

Ítem 8: Las columnas y filas de la figura vistas como un todo están relativamente rectas (rotaciones de toda la figura son aceptables) \_\_\_\_\_ 0 (1)



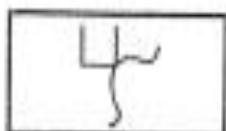
Diseño 8

Círculo la  
Respuesta Correcta  
Nom0 Bi=1

Nota: Si están presentes menos de 9 puntos, círculos, o círculos rellenos, calificar todos los ítems del Diseño 8 con 0.

Ítem 8: Cuatro filas de puntos están presentes y todos los puntos del medio de las filas pueden ser conectados con una línea recta \_\_\_\_\_ 0 ①

Ítem 10: La forma general es una cabecera de flecha y las mitades superior e inferior de la figura son simétricas o casi simétricas. \_\_\_\_\_ 0 ① 1



Diseño 9

Nota: Si no están presentes por lo menos dos figuras reconocibles como intentos de dibujar un cuadrado abierto y la curva, calificar todos los ítems del Diseño 9 con 0.

Ítem 11: La curva más baja es una línea continua y está en un ángulo en relación al cuadrado. \_\_\_\_\_ 0 ①

Ítem 12: La curva es simétrica o aproximadamente simétrica. \_\_\_\_\_ 0 ①

Ítem 13: El cuadrado abierto es simétrico o aproximadamente simétrico. \_\_\_\_\_ 0 ①



Diseño 10

Ítem 14: Dos segmentos están presentes, la mitad de un círculo (segmento A) y una linea (segmento B). La linea (B) está situada al lado derecho del centro de la mitad del círculo (A) y se extiende de alguna manera en dirección hacia arriba. \_\_\_\_\_ 0 ①

Ítem 15: La mitad del círculo (A) es simétrica o aproximadamente simétrica. \_\_\_\_\_ 0 ①

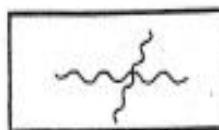
Ítem 16: Ambas formas (A y B) están compuestas por puntos, (es decir no rayas, círculos, círculos llenados, comas, ganchitos o líneas continuas). \_\_\_\_\_ 0 ①

Nota: Si el ítem 16 está calificado con 0, calificar el ítem 17 con 0.

Ítem 17: Los puntos son aproximadamente del mismo tamaño (es decir ningún punto es el menos 60% más grande que el punto más pequeño). \_\_\_\_\_ 0 ①

SUB TOTAL B

8



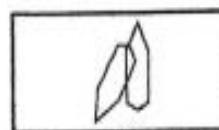
Diseño 11

Circule la  
Respuesta Correcta

No=0 Si=1

Nota: Si no están presentes 2 líneas que se entrecruzan, calificar todos los ítems del Diseño 11 con 0.

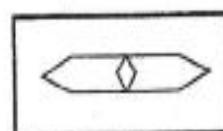
- Ítem 18: Las dos líneas (A, la línea horizontal y B, la más vertical) se entrecruzan al lado derecho del centro de la línea A ..... 0 ①
- Ítem 19: La intersección de líneas A y B forma un ángulo agudo en el cuadrante superior derecho, hallándose en un rango de 30 a 75 grados..... 0 ①
- Ítem 20: Las dos líneas se entrecruzan dentro de 3 milímetros (1/8 de pulgada) de la cúspide de la primera curva a la derecha del centro de la línea horizontal (A)..... 0 ①



Diseño 12

Nota: Si no están presentes dos figuras entrecruzadas, calificar todos los ítems del Diseño 12 con 0

- Ítem 21: La figura B (hexágono de la parte inferior izquierda) se entrecruza con la figura A (hexágono de la parte superior derecha) cruzando las líneas 5 y 6 ..... 0 ①
- Ítem 22: La figura A tiene 6 lados discernible y es simétrica o aproximadamente simétrica ..... 0 ①
- Ítem 23: La figura A tiene 6 lados discernible y es simétrica o aproximadamente simétrica ..... 0 ①
- Ítem 24: La figura B no penetra de manera tan profunda a la figura A al punto de alcanzar su punto medio izquierdo-derecho (es decir, la figura B no toca o penetra una línea que conecta los puntos más alto y más bajo de la figura A) ..... 0 ①
- Ítem 25: Ninguna de las dos figuras A o B tienen ángulos abiertos o espacios vacíos mayores de 3 milímetros (1/8 de pulgada).... 0 ①
- Ítem 26: Ninguna de las dos figuras A o B tienen líneas dobles en ninguno de sus lados ..... 0 ①

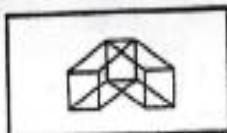


Diseño 13

- Ítem 27: La figura A (la figura más grande), es un hexágono con dos ángulos agudos a la izquierda y a la derecha y los lados 1 y 2 son paralelos o aproximadamente paralelos ..... 0 ①
- Ítem 28: La figura B (la más pequeña) tiene forma de rombo, con cuatro lados que tienen una longitud igual o casi igual ..... 0 ①
- Ítem 29: La figura B está completamente dentro de la figura A, tocando los lados 1 y 2 de la figura A, pero no penetrando visiblemente el lado 1 o el lado 2 ..... 0 ①
- Ítem 30: Ninguna de las dos figuras A o B tiene algún ángulo extra o faltante ..... 0 ①

SUB TOTAL C

13



Diseño 14

No=0 Si=1

0 (1)

- Ítem 31: Hay exactamente 3 cuadrados claramente discernibles \_\_\_\_\_

Note: Si el ítem 31 es calificado con 0, calificar todos los ítems del Diseño 14 con 0.

- Ítem 32: Cada uno de los tres cuadrados tiene cuatro ángulos rectos claramente discernibles (cada ángulo debe estar entre 80 y 100 grados, para ser considerado como ángulo recto) \_\_\_\_\_

0 1

- Ítem 33: Los tres cuadrados son del mismo tamaño aproximadamente (es decir, el cuadrado más grande no es más del 10% más grande que el cuadrado más pequeño) \_\_\_\_\_

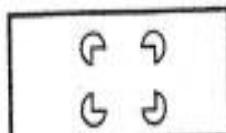
0 (1)

- Ítem 34: Las esquinas de los cuadrados están correctamente unidas (es decir, sin espacios vacíos, ni invasiones de más de 3 milímetros 1/8 de pulgada) \_\_\_\_\_

0 (1)

- Ítem 35: Las líneas que forman los lados de los tres cuadrados son razonablemente derechas (ligeñas curvaturas son aceptables y no hay ángulos en ninguno de estos lados) \_\_\_\_\_

0 (1)



Diseño 15

0 (1)

Note: Si no están presentes por lo menos 4 formas distintas, calificar todos los ítems del Diseño 15 con 0.

- Ítem 36: Cada una de las cuatro formas contiene un ángulo aproximadamente recto (un ángulo debe de estar 80 y 100 grados para ser aceptables) \_\_\_\_\_

0 (1)

- Ítem 37: La porción redonda de cada una de las cuatro formas es aproximadamente circular, no contiene ángulos claros \_\_\_\_\_

0 (1)

- Ítem 38: Las dos líneas rectas en cada una de las cuatro formas se encuentran a una distancia no mayor de 3 milímetros (1/8 de pulgadas) del centro del círculo \_\_\_\_\_

0 (1)

- Ítem 39: Los extremos de las líneas rectas se juntan sin espacios vacíos ni invasiones de más de 3 milímetros (1/8 de pulgada). \_\_\_\_\_

0 (1)

SUB TOTAL D

8



Diseño 14

Respuesta Correcta

No=0 Si=1

0 (1)

Item 31: Hay exactamente 3 cuadrados claramente discernibles .....

Note: Si el ítem 31 es calificado con 0, calificar todos los ítems del Diseño 14 con 0.

Item 32: Cada uno de los tres cuadrados tiene cuatro ángulos rectos claramente discernibles (cada ángulo debe estar entre 80 y 100 grados, para ser considerado como ángulo recto) .....

Item 33: Los tres cuadrados son del mismo tamaño aproximadamente (es decir, el cuadrado más grande no es más del 10% más grande que el cuadrado más pequeño) .....

Item 34: Las esquinas de los cuadrados están correctamente unidas (es decir, sin espacios vacíos, ni invasiones de más de 3 milímetros 1/8 de pulgada) .....

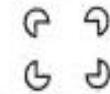
Item 35: Las líneas que forman los lados de los tres cuadrados son razonablemente derechas (ligeras curvaturas son aceptables y no hay ángulos en ninguno de estos lados) .....

0 1

0 (1)

0 (1)

0 (1)



Diseño 15

Note: Si no están presentes por lo menos 4 formas distintas, calificar todos los ítems del Diseño 15 con 0.

Item 36: Cada una de las cuatro formas contiene un ángulo aproximadamente recto (un ángulo debe de estar 80 y 100 grados para ser aceptables) .....

0 (1)

Item 37: La porción redonda de cada una de las cuatro formas es aproximadamente circular, no contiene ángulos claros .....

0 (1)

Item 38: Las dos líneas rectas en cada una de las cuatro formas se encuentran a una distancia no mayor de 3 milímetros (1/8 de pulgadas) del centro del círculo .....

0 (1)

Item 39: Los extremos de las líneas rectas se juntan sin espacios vacíos ni invasiones de más de 3 milímetros (1/8 de pulgada). .....

0 (1)

SUB TOTAL D

8



Diseño 16

Círcule la  
Respuesta Correcta

No=0 Si=1

Item 40: Se presentan tres cubos, cada uno con tres caras visibles ..... 0 (1)

Nota: Si el ítem 40 es calificado con 0, calificar todos los ítems del Diseño 16 con 0.

Ítem 41: Para cada cara de los cubos (en los tres cubos), las líneas en los lados opuestos son paralelas o aproximadamente paralelas ..... 0 (1)

Ítem 42: Cada cara de cubo (en los tres cubos) tiene cuatro esquinas claramente discernibles ..... 0 (1)

Ítem 43: Las líneas que constituyen los lados de cada cubo todas relativamente rectas (ligeras curvaturas son aceptables) sin ningún ángulo claro presente en ninguna línea ..... 0 (1)

Ítem 44: Los tres cubos son aproximadamente del mismo tamaño (es decir, el cubo más grande no es más del 10% mayor que el cubo más pequeño) ..... 0 (1)

Ítem 45: Los extremos de las líneas rectas se unen sin espacios en blanco o invasiones de más de 3 milímetros (1/8 de pulgada) ..... 0 (1)

SUB TOTAL E 6

SUB TOTAL D 8

SUB TOTAL C 13

SUB TOTAL B 8

SUB TOTAL A 7

TOTAL PUNTAJE BRUTO 42