



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

La Importancia de la Pericia Psicológica en la Investigación por violencia familiar

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de LICENCIADO EN PSICOLOGIA

AUTORA

Bachiller Huamani Olivares, Sandra

ASESOR

Mg. Vera Cortegana, Ramón

Lima, 03FEB2021

DEDICATORIA

El presente trabajo ante todo se lo dedico a DIOS, por siempre estar bendiciendo mi camino a mi hijo quien en todo momento desde que llegó a mi vida, me dio la fuerza para salir adelante y hacer frente cualquier obstáculo en mi vida, por eso hijo mío te dedico mi trabajo por ser mi fuente de inspiración, te doy las gracias por tu paciencia y amor sentimientos que cada día de mi vida me hace feliz. TE AMO.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a DIOS, por bendecirme y guiarme por el camino correcto de la vida, a mi hijo, mi madre, mis compadres, amigos a todos ellos tengo que agradecerles porque siempre me impulsaban a seguir adelante y luchar por mis sueños.

A mis maestros por su paciencia y dedicación para enseñar, gracias por los consejos constantes de seguir aprendiendo día a día a fin de enriquecer mis conocimientos.

A mi Institución, por acogerme y ser parte de ella, dándome muchas experiencias buenas y malas que me ayudaron a forjar mi carácter y personalidad.



RESUMEN

Durante el tiempo que se realizaron las prácticas profesionales en el Departamento de Psicología Forense de la Dirección de Criminalística, se hicieron evaluaciones psicológicas a todas aquellas personas que se encontraban inmersos dentro de un proceso de investigación (delito o falta), que eran derivados de los diferentes administradores de Justicia, entre ellas teníamos víctimas, acusados y testigos, que eran atendidos por psicólogos forenses, quienes a través de un procedimiento metodológico (pruebas psicológicas, entrevista, observación y etc.), según el caso y la persona a evaluar (niño, adulto, víctima, acusado, testigo). La finalidad es llegar a la verdad y establecer el grado de capacidad o incapacidad para el ejercicio de su derecho y responsabilidad civil. Asimismo, después que el psicólogo terminaba la Evaluación Psicológica, se podía observar que algunas víctimas que sufrían violencia familiar, presentaban afectación psicológica de tipo cognitivo, conductual, emocional y psicofisiológico, por lo que el aporte en estos casos era brindarles un apoyo psicológico, orientación y consejería, con el fin de que se sientan comprendidas y escuchadas; asimismo, para este trabajo se diseñara un plan de tratamiento, con la finalidad que la víctima pueda mejorar su estado emocional, todo el procedimiento metodológico realizado fue plasmado en un documento oficial llamado dictamen y/o informe pericial psicológico forense.

Palabras clave: Pericia Psicológica Forense, Dictamen Psicológico Forense, Investigación, violencia familiar, violencia psicológica.

ABSTRACT

During the time that the practices in the Forensic Psychology department of Criminalistics, where psychological evaluations were taken to every person who was involved in an investigation process (crime or misdemeanor), and who were derived from the different justice administrators, among them, victims, offenders, witnesses and others, they were assisted by forensic psychologists, who through methodological procedures (psychological test, interviews, observation, etc.), according to each case and person (child, adult, victim, offender, witness), the objective is to know the truth and to state the degree of capacity or incapacity for the exercise of their rights and civic responsibility. Likewise, after the psychologist finishes the psychological evaluation, it could be observed that the victims of domestic violence presented psychological effects such as cognitive, behavioral, emotional and psychological, with indicators of limitation in their attention – concentration, the battered woman syndrome and self-defense, and mood changes, etc. Therefore, the assistance related to domestic violence – psychological violence cases was to give psychological first aid to the victims (women/children), emotional support, consultancies, orientation, developing a treatment plan to improve the self-esteem of a psychological violence victim, with the objective to improve the cognitive and behavioral area of the individual, at the end, this evaluation is stated in a dictum or Forensic Psychological Report, which has as objective to assist to the clarification of the facts related to criminal events and contribute with appropriate justice administration.

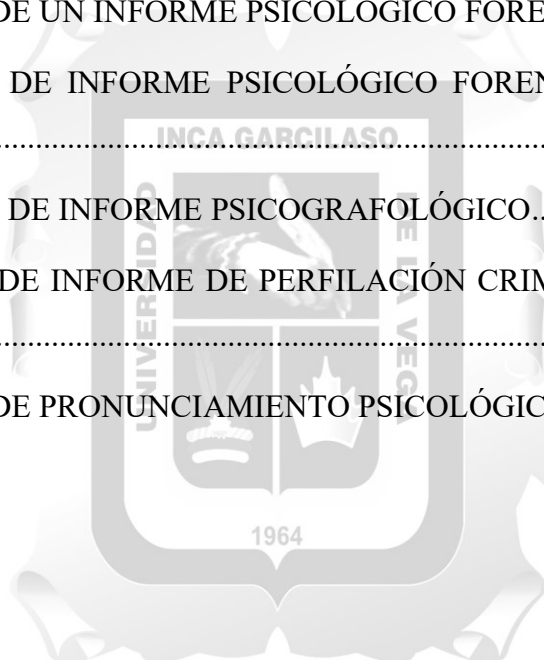
Keywords: Forensic Psychological Expertise, Forensic Psychological Dictum, Investigation, Domestic Violence, Psychological Violence.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I	13
ASPECTOS GENERALES	13
1.1. Descripción de la empresa o institución	13
1.1.1. Descripción del producto o servicio	19
1.1.2. Ubicación geográfica y contexto socioeconómico	20
1.1.3. Actividad general o área de desempeño	20
1.1.4. Misión y visión	21
CAPITULO 2.....	22
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA.....	22
2.1 Actividad profesional desarrollada	22
2.2. Propósito del puesto y funciones asignadas.....	24
2.2.1. Funciones del Psicólogo Forense del DEPSIFOR.....	24
2.2.2. Funciones asignadas al practicante:.....	25
CAPITULO 3.....	26
FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	26
3.1. Teoría y la práctica en el desempeño profesional.....	26
3.1.1. Concepciones generales.....	26

3.1.2. Definición de Violencia Familiar	26
3.1.3. Teorías y Modelos etiológicos.....	27
3.1.4 Definición de violencia contra la mujer.....	27
3.1.5. Tipos de Violencia.....	28
3.1.6. Teoría de la Pericia Psicológica	31
3.2. Acciones, metodologías y procedimientos	36
3.2.1 Metodología.....	36
3.2.1.1. Consideraciones Generales.....	36
3.2.1.2. Objetivos	36
3.2.1.3. Técnicas e Instrumentos a utilizar en una Evaluación Psicológica	37
3.2.1.4. Partes de un Informe Psicológico.....	38
3.2.2. Procedimientos	40
3.2.3. Acciones: Caso Forense.....	42
CAPITULO IV.....	58
PRINCIPALES CONTRIBUCIONES	58
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS	64
ANEXO 1: VISTA DEL COMPLEJO POLICIAL, DONDE SE UBICA LA DIRCRI.....	65
ANEXO 2: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIONES PSICOLÓGICAS EN PERSONAS.....	66
ANEXO 3: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS PSICOGRAFOLOGÍCO EN MANUSCRITO.....	67
ANEXO 4: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS PSICOLÓGICO EN MATERIAL DIVERSO.....	68

ANEXO 5: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE PERFILACIÓN CRIMINAL EN LA ESCENA DEL CRIMEN.....	69
ANEXO 6: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREVISTA PSICOLÓGICA RETROSPECTIVA	70
ANEXO 7: OFICIO SOLICITANDO PERICIA PSICOLÓGICA	71
ANEXO 8: OFICIO REMITIENDO DICTAMEN PERICIAL A LA COMISARÍA DE SURQUILLO.....	72
ANEXO 9: HISTORIA PSICOLÓGICA	73
ANEXO 10: EXAMEN MENTAL.....	78
ANEXO 11: MODELO DE UN INFORME PSICOLÓGICO FORENSE	80
ANEXO 12: MODELO DE INFORME PSICOLÓGICO FORENSE EN MENORES DE EDAD	81
ANEXO 13: FORMATO DE INFORME PSICOGRAFOLÓGICO.....	82
ANEXO 14: MODELO DE INFORME DE PERFILACIÓN CRIMINAL EN LA ESCENA DEL CRIMEN	83
ANEXO 15: MODELO DE PRONUNCIAMIENTO PSICOLÓGICO FORENSE	84



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Actividades realizadas como adjunto de perito psicólogo forense.....</i>	23
----------	---	----



ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Organigrama del Departamento de Psicología Forense.....	18
<i>Figura 2.</i> Localización de la DIRCRI.....	20
<i>Figura 3.</i> Flujograma sobre el ciclo de la violencia conyugal.....	30



INTRODUCCIÓN

La violencia familiar siempre ha sido un problema de nuestra sociedad y que se ha venido incrementado en la actualidad. La pericia psicológica tiene gran trascendencia porque rige un rol importante y definitivo al momento que los jueces evalúan la competencia de los sujetos para presentarse frente a un juzgado, en la calificación de la imputabilidad o no de los actos realizados por el acusado, teniendo como finalidad llegar a la verdad de los hechos con el propósito de coadyuvar en el esclarecimiento de un acto delictuoso, brindando a los operadores de justicia una prueba fehaciente para la buena administración de justicia.

Este trabajo, trata de explicar la importancia que tiene la pericia psicológica forense en la investigación en los casos por violencia familiar (maltrato psicológico), donde las víctimas, acusados, testigos son derivados al Departamento de Psicología Forense, para una pericia psicológica forense, siendo en su mayoría mujeres y niños, que asisten a este departamento, después de haber denunciado al agresor.

El presente trabajo consta de cuatro capítulos.

En el Capítulo I, denominado “Descripción de la Institución”, y se aborda los aspectos generales de la Dirección de Criminalística, institución donde se realizaron las prácticas profesionales, también se mencionará sobre su composición y organización; el lugar donde se encuentra ubicado, el contexto socioeconómico, también veremos la misión y visión que tiene la DIRCRI.

En el Capítulo 2, titulado “Descripción general de la experiencia”, se hace una descripción general de la experiencia laboral en el Departamento de Psicología Forense de la DIRCRI, así como el propósito del puesto y de las funciones asignadas al profesional.

En el Capítulo 3, que lleva por nombre “Fundamentación del tema” y en el cual detallamos sobre los aspectos conceptuales del tema elegido, indicando donde se origina la violencia familiar, presentándose un caso sobre violencia familiar, la metodología y procedimientos que llevaron a cabo la realización del dictamen y/o informe pericial psicológico forense.

En el Capítulo 4, denominado “Principales contribuciones”,

Ya casi finalizando la investigación presentamos las conclusiones y recomendaciones, que servirán para el profesional del área de psicología, así como las conclusiones relacionadas con la situación problemática y la experiencia desarrollada,

Finalmente se desarrolla las referencias bibliográficas, como elemento que nos ha servido para elaborar la presente investigación, y los correspondientes anexos como prueba que se llevó a cabo la experiencia laboral y que amplían la información de algunos conceptos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Descripción de la empresa o institución

La Dirección de Criminalística inicia sus actividades el 14 de julio de 1997, y es una unidad especializada, que aporta la parte técnico científica en el desarrollo de las funciones policiales, así como presta apoyo funcional al Ministerio Público y el Poder Judicial. Su labor profesional se plasma en los Informes periciales de las diferentes especializadas criminalísticas.

La Dirección de Criminalística, cuentan con 620 efectivos especializados en la materia, asimismo esta dirección está conformada por 3 unidades orgánicas:

- DIVINEC.
- DIVIDCRI.
- DIRLACRI.

División de la Escena del Crimen. - Es responsable de realizar las diligencias preliminares en una escena del crimen, lugares que guardan relación en la investigación de un acto ilícito, brindando un apoyo a las autoridades competentes para el esclarecimiento de un acto investigado.

División de Identificación Criminalística. - Proporciona información a todas las unidades policiales la identificación de las personas tanto naturales como aquellas que se encuentran inmersas en una investigación.

División de Laboratorio Central. – Responsable de estudiar o examinar los indicios y evidencias hallados en una escena del crimen.

El Laboratorio Central, está constituida por el Departamento de Medicina, Biología, Ingeniería, Toxicología y Química, Balística y Explosivos, Grafotecnia y el Departamento de Psicología Forense (Área donde se llevaron a cabo las prácticas profesionales).

El Departamento de Psicología Forense (DEPSIFOR), fue creada el 16 de junio de 1988, con el objetivo de brindar asesoramiento profesional a los efectivos policiales, relacionados a su especialidad.

El DEPSIFOR, está conformado por personal administrativo y operativo, siendo un total de diez (10), peritos psicólogos Forenses, colegiados y habilitados los mismos que se encuentran altamente capacitados.

Asimismo, el DEPSIFOR, cuenta con las siguientes áreas:

- Jefatura
- Secretaria
- Mesa de Partes
- Sección de Dictámenes Psicológicos
- Sección de Estandarización de Pruebas
- Sección de Gabinete Psicométrico.

1. Jefatura:

Es la oficina encargada de velar por el bienestar del personal y el cumplimiento de su misión y funciones.

Funciones:

- Dirige y administra al personal profesional especializado que presta servicio en el departamento.
- Revisa periódicamente los métodos de Entrevista, diagnóstico y evaluación.
- Brinda asesoramiento sobre su especialidad a las diferentes Instituciones del Estado.
- Supervisa las acciones psicológicas del departamento a su cargo.

2. Secretaria:

Es la oficina encargada de dar cumplimiento a las órdenes y disposiciones del jefe del Departamento.

Funciones

- Mantener informado al jefe de la documentación que ingresa a diario al departamento.
- Recibe la documentación procedente de las diversas autoridades.
- Brinda respuesta a las solicitudes de las diferentes autoridades.

3. Oficina de Mesa de Partes

Es la encargada de recibir y derivar en forma oportuna la documentación relacionada al Departamento.

Funciones

- Recibir y registrar en el Libro Toma Razón toda la documentación que ingresa.
- Digitar los informes psicológicos.
- Verificar la cantidad de evaluaciones recibidas por los peritos.

4. Sección de Dictámenes Psicológicos

Sección responsable de brindar atención psicológica especializada a las personas que son derivados de otras Instituciones del Estado.

Funciones

- Realizar evaluaciones Psicológicas, para determinar el estado de salud mental y/o conductual de los presuntos autores y agraviados sujetos a una investigación.
- Realizar evaluaciones psicológicas a personas y menores de edad víctimas de violencia familiar.
- Realizar evaluación psicológica en menores que se encuentren con resguardo por actos antisociales o abandono moral.
- Dictar conferencias o exposiciones de la especialidad.

5. Sección de Gabinete Psicométrico

Es la encargada de gestionar la obtención de material psicométrico para la evaluación psicológica.

Funciones

- Actualiza la batería de pruebas psicológicas en la labor de peritaje psicológico.
- Participa en las evaluaciones psicológicas.

6. Sección de Estandarización de Pruebas

Tiene la función de construir un banco de ítems y de realizar la aplicación experimental de la prueba.

Todas las oficinas del DEPSIFOR, juegan un papel importante para la atención, evaluación y trámite de informes y/o dictámenes psicológicos forenses.

En el DEPSIFOR, se realiza cinco (5) procedimientos según su campo de acción:

1) Evaluación Psicológica en Personas.

Es la técnica que comprende la evaluación cualitativa y/o cuantitativa del usuario, utilizando la aplicación de pruebas psicológicas, con la finalidad de medir la capacidad y potencial del paciente (Anexo 2).

2) Análisis Psico grafológicos en Manuscritos.

Es el estudio psicológico forense en documentos manuscritos (cartas, textos, escrituras en la pared), a través del análisis grafológico permite inferir el perfil psicológico de la víctima previas a su muerte generalmente, así como su estado de salud mental y emocional, que pudo haber motivado alguna conducta autolesiva (Anexo 3).

3) Análisis Psicológico en Material Diverso.

Es el pronunciamiento Psicológico, que realiza el Psicólogo Forense, en documentación específica (Historias Clínicas, Psiquiátricas, Informes, Protocolos, etc.), esto es en base a un análisis de contenido, con el fin de determinar su estado psicoemocional, personalidad,

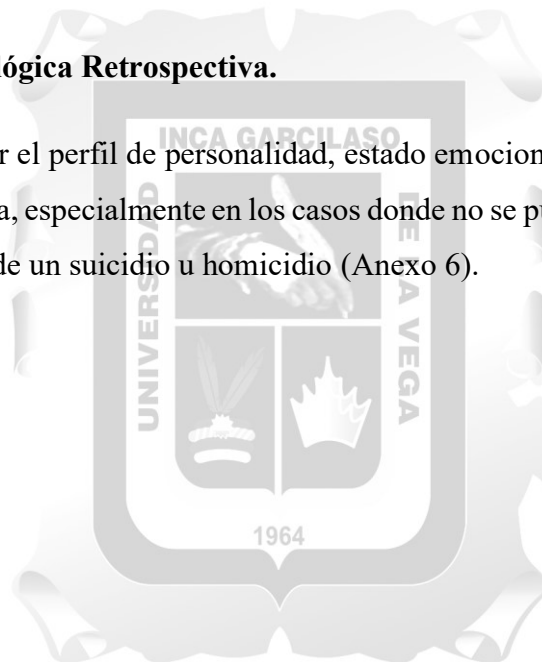
capacidad de discernimiento, inteligencia y otros que sean de interés psicológico para un mayor esclarecimiento de algún hecho delictivo (Anexo 4).

4) Análisis Psicológico en la Escena del Crimen.

Es el proceso analítico que ejecuta el psicólogo forense como perito criminalístico en su especialidad, en una escena delictiva donde se ha perpetrado un acto contra la ley, y que estudiando minuciosamente una evidencia psicológica detectada en el lugar de los hechos, llega a elaborar un aproximado perfil psicológico del autor del acto delictivo, una narración del comportamiento conductual y emocional del agresor, así como la posible motivación que lo impulsó a cometer el acto, por lo tanto, de esta manera se aporta una ayuda en la resolución y esclarecimiento del hecho delictuoso (Anexo 5).

5) Entrevista Psicológica Retrospectiva.

Permite establecer el perfil de personalidad, estado emocional y estado mental previos a la muerte de una persona, especialmente en los casos donde no se puede establecer claramente si la muerte es producto de un suicidio u homicidio (Anexo 6).



Organigrama del Departamento de Psicología Forense

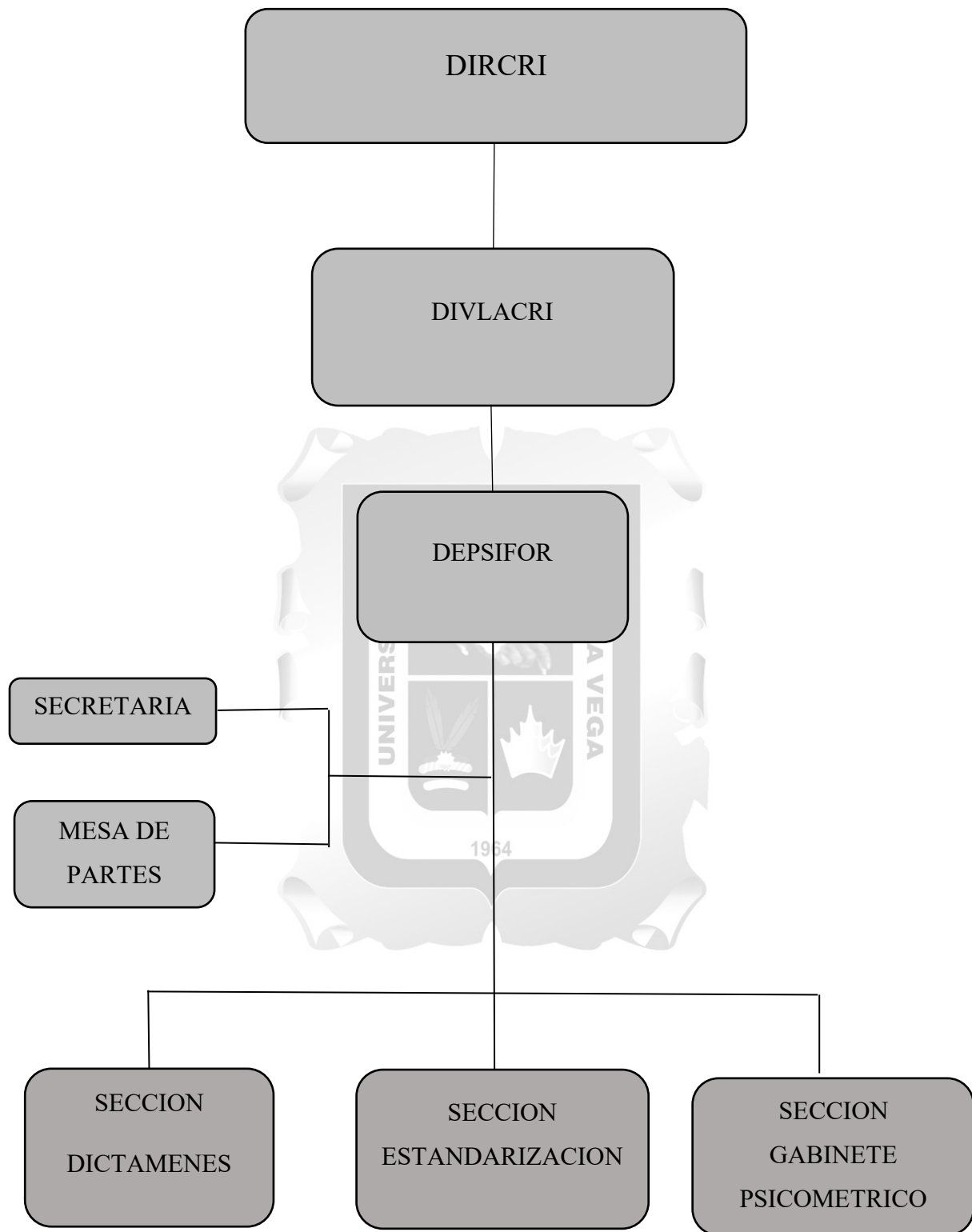


Figura 1. Organigrama del Departamento de Psicología Forense

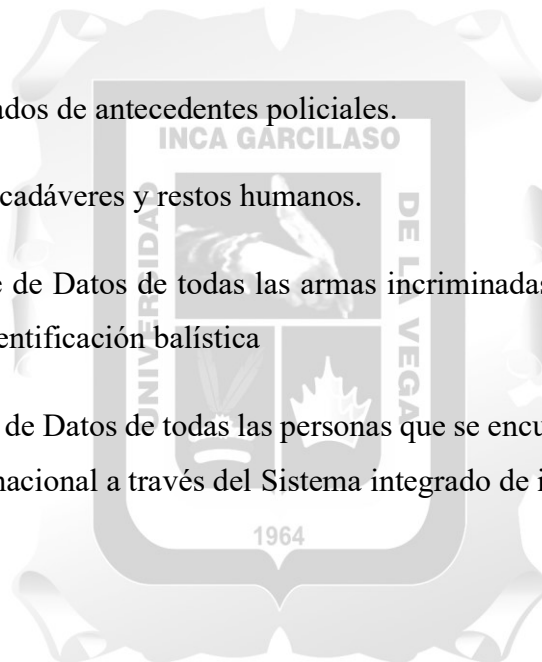
Fuente: extraído del OF del DEPSIFOR). Elaboración propia.

1.1.1. Descripción del producto o servicio

La Dirección de Criminalística (DIRCRI), brinda atención a todos los usuarios derivados tanto Instituciones policiales; así como del Poder Judicial y Ministerio Público.

La DIRCRI, brinda los siguientes servicios a nivel nacional:

- Emite peritajes Criminalísticos en sus diferentes especialidades.
- Colabora con el poder judicial en las diligencias que requiera un apoyo técnico-científico relacionado a la criminalística.
- Identifica a las personas naturales que se encuentran dentro de un proceso investigatorio.
- Expide certificados de antecedentes policiales.
- Identifica a los cadáveres y restos humanos.
- Tiene una Base de Datos de todas las armas incriminadas a nivel nacional Sistema Integrado de identificación balística
- Tiene una Base de Datos de todas las personas que se encuentran detenidas por actos ilícitos a nivel nacional a través del Sistema integrado de identificación dactilar



1.1.2. Ubicación geográfica y contexto socioeconómico



Figura 2. Localización de la Dircrí

Fuente: Mapa extraído Google Maps

- Dirección:** Av. Andrés ARAMBURU N° 550.
- Referencia:** Altura del Puente Aramburu con la Vía Expresa.
- Distrito:** Surquillo.
- Teléfono:** 980121988.
- Horario de atención:** 08:00 a 17:00.
- Contexto Socioeconómico:** Medio Alto.

1.1.3. Actividad general o área de desempeño

El trabajo que realizan los psicólogos en el DEPSIFOR, corresponde a la especialidad de Psicología Forense.

1.1.4. Misión y visión

- Misión

Es una organización de la PNP, encargada de proporcionar el apoyo técnico científico criminalística a diferentes organismos del Estado, coadyuvar en la administración de Justicia y en la búsqueda de la verdad, basados por principios profesionales, éticos y morales.

- Visión

Ser una organización técnico científica altamente especializada, de reconocido prestigio Nacional e Internacional, alcanzando la excelencia del servicio a favor de la administración de Justicia y la Sociedad, así como promover el desarrollo criminalística para una cultura de Paz.

La visión y misión de la Dirección de Criminalística, orientan y direccionan los objetivos que tiene como una unidad policial especializada y por consiguiente delinear sus estrategias de desarrollo funcional técnico y aspirar a un desarrollo organizacional a largo plazo.

Ambos aspectos resumen los principios en lo que se sostiene la DIRCRI, y por lo tanto justifica su existencia y el motivo para la que fue creada.

CAPITULO 2

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

2.1 Actividad profesional desarrollada

Desde el 01 de julio del año 2008 al 01 de julio del 2009, se realizaron las prácticas profesionales en el Departamento de Psicología Forense de la DIRCRI, durante ese periodo se realizaron las siguientes actividades como adjunto de perito psicólogo forense.

- a) Se realizaron un total de 100 evaluaciones psicológicas adultos mujeres víctimas de violencia familiar a solicitud de las unidades policiales, MP y PJ., a quienes se les realizaba la historia psicológica o anamnesis también se le administraba el Test de la Figura Humana de Karen Machover, Test del Árbol, el examen mental psicopatológico para adultos.
- b) Se realizaron 05 evaluaciones psicológicas a detenidos por Delitos Contra La Libertad Sexual los mismos que eran conducidos por personal policial, a los cuales se les realizo la Historia Psicológica, se les aplicaba el Test de Millón, el Test de la Figura Human de Karen Machover y el Test del Árbol, los cuales se aplicaban dependiendo de la apreciación del psicólogo forense.
- c) Se realizaron 22 evaluaciones psicológicas en niños y niñas víctimas de violencia familiar a quienes se les administraba el test de la familia y el Test de la persona bajo la lluvia.
- d) Se realizaron 05 evaluaciones psicológicas a niñas víctimas de abuso sexual, a quienes se les aplico el Test de la figura humana de Karen Machover.
- e) Se realizaron dos charlas, sobre el tema de violencia familiar al personal que labora en la DIRCRI.
- f) Se realizaron 02 charlas sobre el Tema de estrés, dirigido al personal del Laboratorio Central.
- g) Se realizaron 02 talleres de relajación, empleando la técnica de respiración diafragmática, dirigido al personal que labora en el Laboratorio Central.
- h) En coordinación del jefe del departamento se realizaron Técnicas de Relajación a las víctimas de violencia familiar y abuso infantil, cuando al recordar los momentos

desagradables por los que habían atravesado, se tornaban muy ansiosas y lloraban (catarsis), entonces se hacía un alto a la evaluación y se les realizaba la técnica de respiración, con el fin de tranquilizarlas y continuar con la evaluación psicológica.

- i) Al final de cada evaluación psicológica a las víctimas de violencia familiar y abuso infantil, en su mayoría se encontraban emocionalmente inestables, confundidas, temerosas, inseguras, se les brindaba un apoyo psicológico que se basaba en la orientación y consejería sobre el problema que atravesaban, con el fin de hacerlas sentir tranquilas, relajadas y tengan la confianza que no solo vinieron a ser evaluadas, sino que también vinieron a ser escuchadas por el psicólogo.
- j) También se adecuó un ambiente para la evaluación en menores, proveyéndola con muñecos y juegos lúdicos, que eran utilizados en niños que habían sido sujetos de abuso sexual y no hablaban pero si mediante el uso del muñeco indicaban las zonas el cual habían sido tocados y cuando entraban en mucha tensión se les daba los juegos lúdicos para distraerlos con el fin de bajar su tensión y continuar con la evaluación.

Tabla 1. *Actividades realizadas como adjunto de perito psicólogo forense*

Evaluación Psicológica o Talleres	Número
Mujeres víctimas de violencia familiar	100
Detenidos por delito contra libertad sexual	05
Niños (as) víctimas de violencia familiar	22
Niñas víctimas de violencia sexual	05
Talleres de relación (respiración diafragmática)	02

Fuente: Prácticas Profesionales en la DIRCRI

En la tabla precedente se visualiza que las evaluaciones psicológicas a mujeres víctimas de violencia familiar, fueron las más frecuentes en realizarse en comparación con los otros motivos; asimismo, cuantitativamente sigue las evaluaciones a niños (as) por violencia familiar. Lo anterior reflejaría que la violencia es un acto contrario a la ley y que con más frecuencia se cometería en nuestro medio social.

2.2. Propósito del puesto y funciones asignadas

El propósito del puesto, como adjunto de perito, es colaborar con los psicólogos forenses en las evaluaciones psicológicas, a fin de dar inmediatez en la calificación, interpretación, confección y emisión del informe pericial psicológico forense a las autoridades del Estado solicitantes.

El DEPSIFOR, tiene como propósito uniformizar los criterios de los procedimientos operativos en sus diversas funciones que orienten la labor de los profesionales psicólogos.

2.2.1. Funciones del Psicólogo Forense del DEPSIFOR

De acuerdo al Manual de Organización y Funciones del DEPSIFOR, las funciones del Psicólogo Forense son:

- Realizar pericias psicológicas para determinar la salud mental y/o conductual de los presuntos autores, agraviados, testigos y otras personas sujetas a investigación policial a solicitud de la PNP, Ministerio Público y Poder Judicial, formulando el correspondiente Informe Pericial Psicológico Forense.
- Realizar evaluaciones psicológicas a personas y menores de edad, víctima de violencia familiar, física y/o psicológica; asimismo a los denunciados por agresión.
- Realizar evaluación psicológica en menores que se encuentren con resguardo por actos antisociales o abandono moral.
- Apoyar directamente en la obtención de material psicométrico al trabajo de evaluación que realizan los peritos psicólogos forenses en las diferentes áreas de evaluación: inteligencia, organicidad, personalidad, dinámica familiar y otros, para un mejor desempeño en la especialidad.
- Actualizar la batería de pruebas psicológicas en la labor de peritaje psicológico.
- Efectuar la construcción de un banco de ítems. Efectuar investigaciones preliminares en muestras representativas del universo a evaluar.
- Realiza la aplicación experimental de la prueba.

- Coordina con entidades nacionales y extranjeras para la obtención de material psicométrico y bibliográfico especializada.

2.2.2. Funciones asignadas al practicante:

- a) Implementar y mantener el consultorio con los materiales de escritorio para dar inicio a la pericia psicológica (lápiz, papel bond, borrador).
- b) Informar a la paciente sobre el proceso de evaluación a fin de establecer empatía.
- c) Participar en la Evaluación Psicológica.
- d) Administrar las pruebas psicológicas, durante la evaluación.
- e) Interpretar las pruebas psicológicas aplicadas, después de la evaluación.
- f) Confeccionar el Dictamen Psicológico Forense, al final de la evaluación.
- e) Realizar la estadística en forma semanal de la producción.
- g) Acompañar al perito a los Centros Penitenciarios como adjunto de perito, para la evaluación psicológica a los detenidos por Delitos Contra La Libertad Sexual.
- h) Realizar labores administrativas como: Confeccionar el documento de acción para la remisión de dictámenes periciales, realizar la producción de todos los peritos.

CAPITULO 3

FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

3.1. Teoría y la práctica en el desempeño profesional

3.1.1. Concepciones generales

La familia es la parte de mayor relevancia de la sociedad y del Estado, de cualquier país del mundo entero, pues vela por el desarrollo psicosocial de todos los miembros que la conforman, todos aquellos que son parte de una familia interactúan entre sí y comparten muchas experiencias buenas y malas, pero lo que les hace fuertes es el sentimiento que los une el cual sirve para que puedan afrontar cada adversidad.

3.1.2. Definición de Violencia Familiar

La violencia familiar es un problema de gran influencia en el contexto social nacional, constituye la muestra más recalcitrante de la violencia social que aqueja al país, su resultado más grave es el feminicidio, así como las violaciones sexuales a menores dentro de los hogares, constituyéndose a su vez en un factor de riesgo que eleva la probabilidad de comisión de otros delitos.

Es todo acto violento que se comete dentro del seno familiar donde los que participan de estos hechos son los mismos miembros que forma parte de la familia y su gran influencia en el contexto social nacional, constituye la muestra más recalcitrante de la violencia social que aqueja al país, su resultado más grave es el feminicidio, así como las violaciones sexuales a menores dentro de los hogares, los cuales hoy en día se vienen incrementando más.

La violencia familiar como fenómeno social se manifiesta o se presenta en todos los estratos sociales de una sociedad, siendo con mayor frecuencia su incidencia en el estrato social bajo, debido a factores de pobreza, educación, económico, cultural, etc.

Se considera que al entorno de la violencia familiar coexisten una diversidad de factores sociales que se repiten de generación en generación y en los mismos espacios territoriales (familiares).

Entonces la violencia familiar, es toda conducta agresiva realizada por un miembro de la familia hacia a otro miembro del hogar, el cual se vale de la fuerza, con el fin de lastimarlos sin importarle los daños físicos, psicológicos, emocionales que pudiera causar.

3.1.3. Teorías y Modelos etiológicos

Según la corporación Opción (2001), las agresiones y tipos de violencia manifestada en los fueros internos del núcleo familiar no es un fenómeno aislado. Sino es un hecho en el que coexiste una serie de hechos violentos interrelacionados, por ello se mencionan las teorías siguientes:

Teorías sociológicas. - fundamentada en la crisis que experimenta la relación familiar, influenciada por los factores estresantes, a los que se adiciona las normas sociales y culturales, que son gravitantes en el comportamiento en la relación de pareja.

Teoría del Aprendizaje social. - la presente posición se sostiene en que una conducta violenta o agresiva es aprendida, por el hecho de haber experimentado o ha vivido en un modelo familiar violento, que al final parece ser muy normal en la vida de una persona que sufre las agresiones. Pues el niño aprende a ser agresivo a través de la observación de conductas que se manifiestan dentro del hogar y que con trascurrir del tiempo las imita y por el modelo que ha tenido como referencia desde su infancia, lo que hace es que el niño se torne violento y sea un maltratador, debido a que copia al padre maltratador y lo imita en su conducta agresiva, porque nunca nadie le enseñó o explicó que hay comportamientos que no se deben repetir, pero muchas de estas conductas son reforzadas logrando que la conducta mala parezca o simule ser buena.

3.1.4 Definición de violencia contra la mujer

Los autores Ramos y Ramos (2018), acuerdan definir respecto a la violencia en contra el género femenino como aquella agresión que se consuma dentro de las instancias del fuero familiar o unión conyugal o similar relación entre dos familiares, tanto en aquella que el agresor infrinja domiciliado o no en la misma vivienda de su víctima.

Se desprende de la conceptualización anterior, que las mujeres pueden sufrir en el interior de la misma familia o fuera de un domicilio que ha compartido con su agresor,

acciones agresivas que le causen diferentes tipos de lesiones; por el solo hecho de ser mujer.

Víctima de violencia y malos tratos intradomésticos

La agresión o violencia que se consuma en el interior del núcleo familiar o conyugal, con la mujer como víctima en la generalidad de los casos, ha conllevado a situarse como uno de los más grandes retos en lo que a problemática social se refiere, por lo que en la misma sociedad ya se encuentra concientizándose de tal problema.

Las agresiones físicas o verbales, que se cometen en las relaciones de pareja, así como dentro del seno familiar, dejan marcas invisibles en el interior del ser humano, es su alma la que se ve maltratada y lastimada por todos aquellos malos tratos cometidos en contra de su persona por el simple hecho de pertenecer al género débil.

Aquella experiencia por la que padecen las víctimas, además de contar con características propias de un traumatismo psicológico, se debe centralmente a los mismos tratos severos y hostiles, además de una percepción fatal que conlleva al repudio social, y son muestra de un desacierto en el desarrollo personal esperado, dado que el victimario no es un agente externo desconocido, sino un familiar cercano sobre el que se da y recibe afecto a nivel de confianza por pertenecer al núcleo íntimo familiar de la persona agredida o violentada (García, 2010).

Debido a que la sociedad toma conciencia de este tipo de maltratos en cualquiera de sus formas, dentro del seno familiar en agravio de las mujeres e integrantes de un grupo familiar, se promulga la Ley 30364, que es una norma fomentada por el Estado Peruano, con el fin de evitar y sancionar a los responsables que cometen este tipo de actos en contra de cualquier miembro de una familia.

3.1.5. Tipos de Violencia

a. Violencia Física

Está relacionado al perjuicio en cualquier parte del cuerpo y en cuanto al bienestar y salud personal, los mismos que son puestos en evidencia con agresiones como empujones, bofetadas, tracción de cabellos, etc., hasta daños muy graves que pueden llegar hasta la muerte de la agraviada.

Estas conductas causan secuelas en el comportamiento de una mujer maltratada o de cualquier miembro del hogar, pues se acostumbran a ese ritmo de vida de hombre maltratador y mujer maltratada, porque se vuelve un círculo vicioso, la víctima no busca ayuda, se refugia en su yo interno y muchas veces no denuncian, por el temor a ser golpeadas nuevamente por su agresor y solo tienden a guardar silencio o callar y seguir aguantando maltratos.

b. Violencia Psicológica

Referido a la situación de violencia que afecta a las condiciones de la mente, concentración, razonamiento o facultades mentales o capacidades del individuo que determina un menoscabo temporal o permanente en la salud mental. Se caracteriza por humillaciones, desvalorización de la persona y sometimiento total a restricciones las mismas que pueden causar un daño psíquico en la persona.

Afectación Psicológica

Estas afectaciones pueden ser: Cognitivo, conductual, emocional y fisiológico.

Las afectaciones psicológicas que se pueden detectar y manifestar en un individuo son: el sentimiento que tiene de que otra persona quiere ocasionarle un daño, dedicarse al consumo de licor, modificaciones en su estado de ánimo y que su vida es insignificante para otros (Alava, 2015).

c. Violencia Sexual

Es la agresión que implica la penetración o contacto físico con la persona sin su consentimiento, origina sufrimiento empleando actos de contenido sexual, para lo cual se usa la fuerza, intimidación, amenaza, etc.

En la actualidad se han visto involucrados en este tipo de actos niños que son sometidos a la fuerza por su agresor para que cumplan sus deseos sexuales, valiéndose de la fuerza y de amenazas para conseguir su objetivo.

d. Violencia Económica o Patrimonial

Son las diversas formas de menoscabo en la economía de la víctima, llegando al manejo abusivo en la disposición del dinero y los bienes materiales

Aquí mayormente, son propensos a este tipo de violencia los padres y abuelos que son víctimas muchas veces de sus propios hijos e incluso de familiares cercanos hasta un vecino o amigo, que valiéndose de su avanzada edad y atribuyéndole su poca lucidez, se aprovechan para despojarles de todas sus cosas y dejarlos en una total miseria y abandono.

El Ciclo de la Violencia Conyugal, según Leonore Walker (2009).

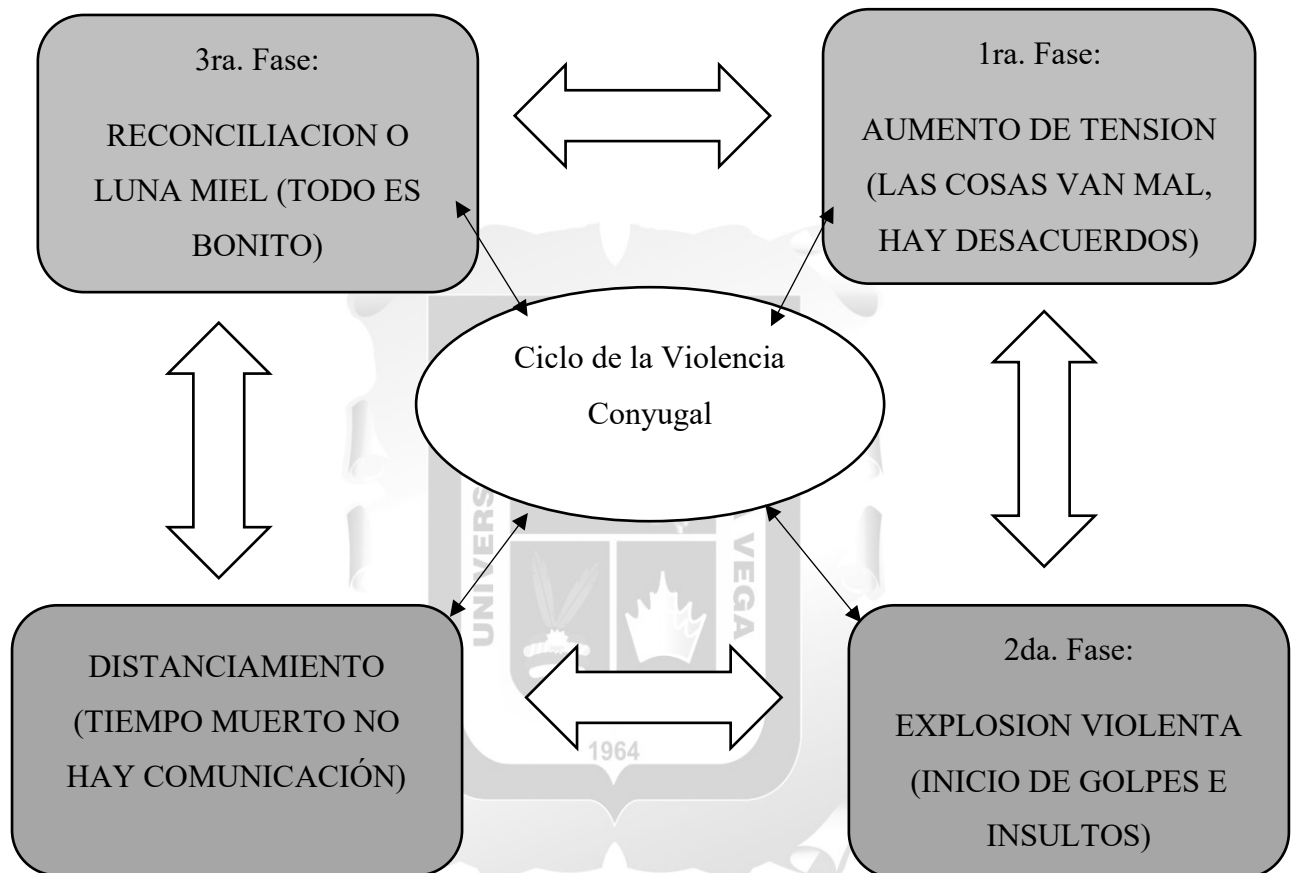


Figura 3. Flujograma sobre el ciclo de la violencia conyugal

Fuente: Elaboración propia.

Con este flujograma se trata de explicar la relación que existe entre el maltratador y la persona maltratada, la cual consta de 3 fases, que se producen de manera secuencial y psíquica, debido a que al terminar la última fase inicia nuevamente la primera y así sucesivamente, hasta que se llega a romper debido a una denuncia o por la intervención de una tercera persona.

3.1.6. Teoría de la Pericia Psicológica

a. Definición de Pericia Psicológica

La pericia psicológica es una secuencia de acciones, que realiza un profesional en la ciencia de la psicología, con el objeto de investigar y entender el comportamiento asumido por una persona, que se relacione su accionar con la implicancia de un hecho delictivo o que sea de competencia de la autoridad judicial competente.

Durante este proceso el psicólogo deberá actuar de manera objetiva e imparcial pues deberá adoptar una postura cortés para que este proceso se inicie y se finalice satisfactoriamente, obteniendo toda la información necesaria a fin de responder a lo requerido por la justicia, brindando una prueba fehaciente para la buena administración de justicia.

b. Principios científicos de la pericia

Luis Roy (2007), nos dice que una pericia debe realizarse utilizando preferentemente el método inductivo, basándose en una rigurosa investigación, dejando de lado posibles prejuicios, rencillas u otras circunstancias que puedan descalificar como idóneo al perito, o que puedan hacerlo llegar a conclusiones equivocadas. Debe primar la honestidad, capacidad e imparcialidad y tanto en la labor del perito como en su conclusión final.

c. Importancia de la Pericia Psicológica

La posición del autor, es la de asignarle una valoración destacada a la pericia psicológica, en los actos de administrar justicia a los ciudadanos, y además le atribuye la condición de ser una herramienta de apoyo, en las medidas de prevención del delito, es decir, además la psicología cumple su rol de apoyar en la buena administración de justicia. Ello se destaca en la consideración de la pericia psicológica que tiene como prueba en los Informes Policiales que se formulan con motivo de los casos de violencia contra las mujeres y miembros de la familia.

d. Pericia Psicológica cualidades

Con mucha precisión Hidalgo (2006), nos refiere que el profesional en psicología forense al redactar y emitir el examen pericial debe tener en cuenta las cualidades que a continuación se mencionan:

- Claridad, evitándose el empleo de términos técnicos o innecesarios que dificulten el entendimiento del contenido plasmado en el documento emitido.
- Escueto y preciso, sin redundancia. Se deben tratar los puntos más importantes y que se relacionen directamente con la situación investigada y que se analiza el profesional en psicología forense.
- Datos fidedignos, obtenidos de la versión del examinado y de los demás entrevistados. Ello implica identificar plenamente a la persona que sea objeto del examen criminalístico forense.
- Accesible a los interesados (forense y/o policía). La presente cualidad implica dos aspectos: el primero referido a que el contenido de la pericia psicológica debe ser accesible a las autoridades judiciales, del Ministerio Público y abogados; y el segundo aspecto, se vincula a que su trámite y emisión corresponde a la institución: Policía Nacional.
- Objetividad, evitando en todo momento las posiciones doctrinarias de las diversas corrientes y escuelas. Ello norma la actuación profesional del psicólogo a actuar de manera imparcial y dejándose de llevar por sus creencias personales o influencias de una determinada posición psicológica.
- Honestidad y elevados sentidos éticos. La presente cualidad se encuentra muy vinculada a la anterior, en el sentido vinculante que debe existir entre la ética profesional y la emisión de resultados en la elaboración de una pericia.

f. Definición de Informe Pericial Psicológico Forense

Documento de carácter oficial que realiza el perito psicólogo al final de cada evaluación, el cual es remitido a las autoridades competentes que la requirieron en su momento a través de un oficio. En este informe el perito psicólogo detalla con objetividad

toda la información recogida durante la pericia, ya que es relevante para el esclarecimiento de los hechos denunciados.

Según CIE-10, criterios para diagnosticar un Episodio Depresivo Leve son:

- Falta de interés y sensación de experimentar disfrute o placer.
- Levantarse de dormir con una gran diferencia horaria a la que generalmente lo hace.
- Mayor nivel de sentimientos depresivos matinales.
- Evidente retardo en sus movimientos psicomotores
- Excitación, conmovión y perturbación.
- Pérdida de peso y libido.

g. Terapia Cognitiva Conductual

Para Ruíz, Díaz y Villalobos (2012) el objetivo de la intervención es la modificación del comportamiento cognitivo, conductual y emocional, transformando o reduciendo el comportamiento desadaptado y enseñando conductas adaptadas al medio social cuando se presentan conflictos de comportamiento.

La terapia cognitiva conductual es una forma de intervención que se centraliza en observar al ser humano, buscando conocer cómo piensa uno de su propia persona, de los demás o del entorno que lo rodea. La terapia en referencia pretende ayudar a la persona a modificar la manera cómo piensa (cognitivo) y cómo se comporta (conductual) y buscando como uno de sus objetivos el de colaborar en ayudar a sentirse mejor, por ello es que se le llama terapia.

h. Tratamiento Conductual de la Depresión

Los diferentes enfoques de tratamiento tienen como objetivo principal las terapias de orientación conductual para la depresión que implica el aumento del refuerzo positivo que recibe el individuo (Caballo, 2002).

i. Clases de terapias para tratar la Depresión:

Aumento de las actividades agradables y disminución de las desagradables, es decir, que existe una vinculación significativa de la depresión con los reducidos refuerzos positivos y con las elevadas experiencias negativas. Se plantea que la depresión puede tener su origen, en parte, a un mínimo porcentaje de refuerzo positivo contingente a la respuesta de un hecho que experimenta el individuo. El uso de tácticas de intervención cognitivas y conductuales conjuntas en los pacientes deprimidos busca que controlar y reducir la repetición de sucesos negativos aumentado las actividades agradables.

Terapia de habilidades sociales, teniendo en cuenta las pocas habilidades sociales que tienen las personas que sufren problemas debido a su cambio de estado de ánimo, se ha generado programas de tipo conductual para tratar la depresión que se basa explícitamente en el entrenamiento de las habilidades sociales, entre las que podemos mencionar a situaciones interactivas que deben desarrollar las personas, para lograr una conversación o una relación social con sus semejantes y que sea aceptada como adecuada. Como por ejemplo mantener una conversación.

Terapia de auto control, que se focaliza en el cumplimiento progresivo de objetivos, el auto refuerzo y las estrategias de control de situaciones adversas, y la generación de un comportamiento conductual. La presente terapia es necesaria cuando se pretende resolver un conflicto que experimenta la persona y se llega a dicha decisión después de haber deliberado su intención con el deseo de obtener resultados pensados. En la acción del auto control intervienen procesos cognitivos como el pensamiento y el lenguaje, y el deseo de controlar el comportamiento personal.

Terapia de solución de problemas, que se fundamenta en las relaciones entre los principales sucesos negativos de la vida, los problemas del día a día, el afrontamiento por medio de solución de problemas y la sintomatología depresiva. La limitación en la solución de los problemas está vinculada con la depresión, y la aplicación de la nombrada terapia es vinculante con la disminución de los síntomas depresivos, considerando que es un enfoque razonable y fácil de aprender.

Terapia de conducta cognitiva o enfoque cognitivo-conductual, señala que la paciente deberá programarse actividades diariamente para incrementar sus

actividades reforzantes, así como realizar intercambio de roles opuesto a lo cotidiano, educarse en sus relaciones con los demás, corregir ciertos pensamientos malos dándole una adecuada interpretación.

La finalidad de proponerse actividades diariamente es para que mantenerla ocupada haciendo cosas que le haga sentir y que no lleven a estar pensando cosas negativas que lo único que le va generar es malestar, tristeza, colera, etc.

La terapia marital/ familiar, teniendo en cuenta la asociación consistente entre depresión y problemas en el funcionamiento marital y familiar, no es sorprendente que se hayan desarrollado una serie de terapias con el objetivo simultáneo de reducir los niveles de depresión y mejorar las relaciones maritales/familiares, debido a que la problemática conyugal puede generar síntomas o manifestaciones depresivos originadas por la vida conyugal, estando su solución en los mismos autores generadores del conflicto conductual. Ello conlleva a que uno de los actores aprenda a controlarse y hablar de manera calmada, lo que contribuye a mejorar la relación familiar (Caballo, 2002).

Los diferentes tratamientos que se han mencionado brevemente pretenden identificar los pensamientos negativos de las personas, para luego proceder a su estudio y análisis, con el objetivo de cambiarlos de manera racional por otros adecuados, hasta llegar a disminuir aquellos pensamientos que generan ciertos malestares en la persona, por aquellas ideas que le generan satisfacción y que en su vida diaria pueda actuar de mejor forma frente a situaciones estresantes.

El tratamiento consiste en detectar aquellos pensamientos que nos hacen sentir mal y por ende afecta nuestro estado de ánimo y la manera como nos conducimos en nuestra vida diaria, por ello deberemos aprender con el uso de estas técnicas a rebatirlos y cambiarlos por otros racionales que nos hagan sentir bien o nos genere un grado de satisfacción propia que nos haga sentir bien con nosotros mismos. La aportación que se puede dar desde el punto de vista corporal es que las emociones que sentimos son debidas a pensamientos automáticos que son las que en primera base nos va indicar como nos vamos a sentir y la manera de cómo vamos a conducirnos en el día a día. Cuando pensamos sobre uno tema y no le damos una adecuada interpretación a ese pensamiento, hace que la persona se sienta triste, deprimido, sin ganas de hacer cosas y

de no interactuar con los demás porque crea una burbuja de soledad, por eso las técnicas cognitivas conductuales por su dinamismo ayudan en un corto tiempo que la persona cambie su manera de pensar, sentir y actuar de manera más asertiva. Por ello cada idea repentina debe ser analizada de tal forma que la persona deprimida vea en forma clara la relación tan estrecha que existe entre la sensación y la idea, de hecho, basta con preguntarle respecto a la sensación para que sepa a qué se debe y que es lo que en realidad la sensación le dice. Entonces una vez que se identifica el pensamiento automático negativo se debe cambiar por uno racional el cual deberá ser más adecuado a la realidad existente, porque la manera como el sujeto interpreta el pensamiento negativo es la que le va a decir cómo sentirse y cómo va a actuar en su vida diaria, por eso es necesario que el sujeto aprenda a reconocer, identificar y rebatir aquel pensamiento nocivo que lo deprime y cambiarlo por otro positivo.

3.2. Acciones, metodologías y procedimientos

3.2.1 Metodología

Los Psicólogos Forenses de la DEPSIFOR, para llevar a cabo la pericia Psicológica, hacen uso de Técnicas e Instrumentos durante el proceso de evaluación, los cuales son de gran importancia para la elaboración del Informe Pericial Psicológico Forense.

3.2.1.1. Consideraciones Generales

Este paso comienza a partir del primer contacto del psicólogo con la evaluada, teniendo una actitud cortés, creando un clima tranquilo y seguro, identificándose e indicando la labor que realiza, a fin de dar inicio a la entrevista.

3.2.1.2. Objetivos

- Identificar indicadores emocionales y conductuales que establezcan las conclusiones, indicando si existe o no afectación emocional relacionado a la denuncia.
- Determinar rasgos de personalidad.

- Emitir la pericia psicológica con imparcialidad, profesionalismo y oportunamente.
- Atender al requerimiento de las diferentes autoridades. (PNP, MP y PJ).

3.2.1.3. Técnicas e Instrumentos a utilizar en una Evaluación Psicológica

Las Técnicas que se emplean en la Evaluación Psicológica son:

a) Técnica de la Entrevista Psicológica Forense

Es la fase evaluativa, el psicólogo permitirá que la víctima narre los hechos suscitados en forma libre, dando énfasis al evento violento que ha sufrido, el psicólogo deberá evaluar la presencia de indicadores que le hayan afectado emocionalmente, así como la existencia de situaciones de vulnerabilidad.

b) Observación de Conducta

Aquí se detallará la apariencia física y las expresiones conductuales de la evaluada como: sudoración, tics, movimientos corporales, así como la actitud frente a la evaluación.

c) Instrumentos Psicológicos

Conjunto de herramientas que sirven para evaluar cualitativa y cuantitativamente las distintas áreas de personalidad de la persona, entre ellos tenemos:

- La Historia Psicológica. - Es la recopilación de información que abarca desde sus datos personales hasta el momento que llega para ser evaluada.
- Examen Mental. - Es una herramienta que permite que el psicólogo pueda detectar alguna patología de la persona, las mismas que serán corroboradas con las técnicas empleadas, así como del resultado de las pruebas aplicadas.
- Pruebas Psicológicas: instrumentos de evaluación que se aplican en una evaluación psicológica, dependiendo del caso a peritar, entre las pruebas más aplicadas son:

- Test de la Figura Humana de Karen Machover. - Prueba proyectiva, empleada para identificar rasgos de personalidad de la persona, obteniendo un perfil.
- Test del Árbol. – Es una prueba proyectiva, que nos permite identificar el contenido emocional que tiene la persona sobre sí misma. (sobre su propio Yo).
- Test de la persona bajo la lluvia. – Prueba proyectiva que nos permite saber qué mecanismos de defensa tiene el individuo ante condiciones de estrés.
- Test de la familia. – Prueba que evalúa el estado emocional del niño con respecto a su familia, nos permite identificar algunos indicadores sobre el sentido de pertenencia o integración del niño con su familia.
- Mini Mult. - Prueba que evalúa rasgos de personalidad psicopatológica de la persona (se aplica para víctimas de violencia).
- Test de Millon. – Prueba que evalúa trastornos de la personalidad y diferentes síndromes clínicos (se les aplica a los detenidos).

3.2.1.4. Partes de un Informe Psicológico

Para una pericia psicológica se sigue los siguientes pasos:

I. Datos de Filiación:

Aquí debe consignarse todos los datos que identifique a la evaluada.

II. Motivo de la Evaluación:

Este paso cuenta con tres momentos:

a. Relato:

Se consignará toda la información que brinda la evaluada en base a los hechos suscitados, el cual debe constar a quien denuncia, el porqué de la agresión, fecha, tiempo, lugar, su actuar ante el evento, sentimientos hacia el agresor, así como la afectación o repercusión que presenta la evaluada, producto del evento violento vivido y que posible solución propone para su problema.

b. Historia Personal:

En esta fase el psicólogo realizará preguntas a la evaluada sobre cómo fue su nacimiento, niñez, adolescencia, educación, trabajo, hábitos e interés, vida psicosexual, antecedentes patológicos (enfermedad, accidentes y operaciones), vivienda, historia de denuncias.

c. Historia Familiar:

El psicólogo, realizará preguntas sobre su entorno familiar (padre, madre, hermanos, pareja e hijos si los tuviera), así como la relación que existe entre los miembros del hogar.

La historia personal y familiar es toda la Anamnesis que el psicólogo deberá realizar para contar con mayor información sobre la evaluada.

III. Metodología Empleada:

- **Técnicas:** Entrevista Psicológica y Observación de conducta
- **Instrumentos:** Historia Psicológica o Anamnesis.

Examen Mental

Pruebas Psicológicas.

IV. Análisis e Interpretación de los Resultados:

Aquí el psicólogo forense, en base a las técnicas empleadas (entrevista y observación), la información obtenida en la entrevista, la anamnesis, de acuerdo al método científico analizará los resultados y los integrará de la manera que describa los indicadores psicológicos encontrados en la evaluada, llegando a lo solicitado por las entidades que administran justicia y si hubiera el caso brindará un diagnóstico, el cual deberá basarse de la observación de conducta, examen mental, área de personalidad y el análisis factico (evento violento), que abarca la afectación emocional, cognitiva, conductual, fisiológica, así como la actitud personal y familiar de la evaluada.

V. Conclusiones Psicológicas Forense:

El psicólogo forense, brindara respuesta según lo solicitado por los operadores de justicia, el informe pericial psicológico forense es concluyente, basándose:

- a. De acuerdo al evento violento, si existe o no afectación psicológica.
- b. Rasgos de Personalidad de la evaluada.
- c. Factores de riesgo y vulnerabilidad de la evaluada.

VI. Recomendaciones:

El psicólogo de acuerdo al análisis, conclusiones y pruebas psicológicas empleadas durante la entrevista, recomienda que la evaluada lleve un tratamiento psicológico individual, con el fin de mejorar las áreas afectadas, generadas por el evento violento.

3.2.2. Procedimientos

Según el Manual de Procedimientos de la DEPSIFOR, para este tipo de caso que se presentará a continuación se empleará el Procedimiento para la Evaluación Psicológica en Personas, el cual consta de dos partes;

A. El Administrativo

Que es básicamente, todo el proceso de admisión, recepción, identificación y registro del documento de acción y la persona a evaluar.

- 1) El personal administrativo brindara una atención amable y cortes a la evaluada.
- 2) Orientar en forma clara el lugar a donde debe dirigirse la evaluada para su examen.
- 3) Recibir el documento de acción para la evaluación.
- 4) Identificar a la persona a evaluar.
- 5) Registrar el apellido y nombres de la persona a evaluar

- 6) Registro del documento de acción en el cuaderno de evaluaciones, psicológicas (Nro. De documento, fecha, autoridad solicitante, apellidos y nombres de la persona a evaluar, motivo del examen, nombre del perito a cargo).
- 7) Designación del perito.
- 8) En caso la persona no quiera ser evaluada, se formulará un acta conjuntamente con el parte de ocurrencias.
- 9) Emitirá el informe pericial psicológico forense a las autoridades solicitantes.

B. Operativo

Aquí se indican los pasos que se toman en cuenta en el procedimiento para la Evaluación Psicológica en Personas.

- 1) Presentación e identificación del perito designado para la evaluación.
- 2) El psicólogo brindará una atención de calidad, basándose en el mutuo respeto, trato igualitario y velará por un procedimiento minucioso y especializado.
- 3) Asimismo, brindará un buen trato, explicará de forma clara sobre el procedimiento a seguir, evitando cualquier tipo de juicio sobre la examinada.
- 4) El psicólogo forense iniciará la pericia con la entrevista observación y el motivo de la evaluación.
- 5) El psicólogo realizará la entrevista semi estructurada.
- 6) Tomará el examen mental.
- 7) Aplicará las pruebas psicológicas de inteligencia, personalidad, estado emocional, según requiera el caso.
- 8) Al finalizar la evaluación el psicólogo procederá a la calificación e interpretación de las pruebas psicológicas para la formulación del informe y/o dictamen pericial psicológico forense.

3.2.3. Acciones: Caso Forense

Para demostrar el trabajo de suficiencia profesional, realizado en el Departamento de Psicología Forense, presentaré un caso sobre el delito de Violencia Familiar de Tipo Psicológico.

INFORME Y/O DICTAMEN PERICIAL PSICOLOGICO FORENSE

Nº ____/2020

SOLICITADO POR : COMISARIA PNP SURQUILLO

ANTECEDENTE : XXXXX

I. DATOS DE FILIACION

NOMBRES Y APELLIDOS : M.T.G.B

SEXO : Femenino

DOCUMENTO DE IDENTIDAD : -----

LUGAR DE NACIMIENTO : Lima

FECHA DE NACIMIENTO : 19ENE1987

EDAD : 33

ESTADO CIVIL : Soltera

GRADO DE INSTRUCCION : Técnico Superior

OCUPACION : Desocupada

RELIGION : católica

LATERALIDAD : Diestra

DISTRITO : Surquillo

INFORMANTE : la misma

LUGAR Y FECHA DE EVAL. : DEPSIFOR-DIRCRI PNP

II. MOTIVO DE EVALUACION: Violencia Familiar-Psicológico

A. RELATO

“...he denunciado a mi ex conviviente C.A.O.C (35) porque el día 02SET20 en la madrugada me golpeó, la pelea empezó como a la una de la mañana y terminó cerca de las tres de la mañana que vino mi mamá a recogerme, yo no estoy trabajando, le pedía que por favor se quedara en la casa hasta que pase la pandemia y me siga apoyando económicamente, me dijo que no, él se exalta con rapidez, me empezó a insultar, atacar, a humillar, me dijo que era una put., conchuda, que me gustaba vivir gratis, me sentía horrible, con mucha impotencia, porque él me decía cosas que no eran ciertas, me decía que no quería estar conmigo, que ya estaba cansado de mí, que se iba a ir y que le iba a pasar una pensión a mi hija, pero a mí no me iba a mantener, ya que ya no soy su mujer, yo le recordaba todo lo que hice por él, que también lo apoyé cuando no trabajaba, 2 años lo mantuve y ahora que pasó tres meses que no estoy trabajando no me puede apoyar, me parecía justo que me apoye ahora, le dije que era un conchudo, me dijo “contigo nunca quise estar, mi vida contigo ha sido una mentira, el gran amor de mi vida ha sido mi ex, de ella sigo enamorado, ella es la persona con quien quiero estar, me metí contigo solo para pasar el rato, pero saliste embarazada y tuve que quedarme contigo, lo peor que he tenido en mi vida eres tú”, me dio mucha cólera, de la impotencia, agarré un vaso que estaba ahí y lo arrojé contra la pared, le dije “desgraciado, cobarde, soy la madre de tu hija, me debes respeto”, me dijo “que te voy a respetar a ti, eres de lo peor”, en eso mi hija sale de su cuarto, él se ofusca, me dice “mira lo que haces, por tu culpa sufre mi hija” y me mete una cachetada delante de ella, mi hija grita, me fui al baño, lloraba y lloraba e intenté cortarme el brazo con un cúter que había ahí, pero no llegué hacerme nada, mi hija comenzó a tocar la puerta, no le abrí, él pateó la puerta y la rompió, entró y me jaloneó, me dijo “siempre loca”, yo me encerré en un cuarto con mi hija, yo tengo otra hija de 13 años que vive con mi mamá, él la llamó y le dice, ven y recoge a tu mamá, mi hija entre dormida le decía que dices, mi hermana le quita el teléfono, a ella le dice tu hermana se ha intentado cortar las venas, es una loca, ya no la soporto, sino la recoges no sé lo que le va a pasar, mi mamá estaba escuchando, le decía que era un cobarde, un drogadicto, él le dice a mi hermana “que no venga tu madre, porque la voy a mandar bien a la mierda”, pero igual vino mi mamá con mi hermana a

verme, mi hermana me abrazó, no me podía tranquilizar, a pesar de que la relación con él estaba bien muerta, ya que cada quien vivía su vida, me afectó mucho lo que me dijo, en ese momento mi mamá discutió con él, mi ex conviviente empezó a grabar, ellas me llevaron a su casa, me quedé dormida, al día siguiente regresé en la tarde, él ya no estaba, puse mi denuncia..., me sentía mal, al día siguiente tuve que buscar ayuda psiquiátrica, fui a un Centro Comunitario de la Victoria, el doctor me dijo que estaba bajo estrés, me dio varias pastillas que hasta la fecha estoy tomando, todavía me cuesta verlo, él quiere ir a ver a mi hija, yo siento rencor, odio, a pesar de eso quiero que mi hija este junto a su papá, él ha venido tres veces a ver a su hija, yo no quiero verlo, cierro la puerta de mi cuarto, si le hablo no lo miro, pero él está como si nada hubiese pasado, me trata como si fuera su amiga, me siento destruida, creo que si no fuera por las pastillas no me hubiese podido levantar de la cama, siento ansiedad, depresión, siento a veces que no sirvo, porque ni atender a mi hija puedo, las pastillas me han ayudado bastante, estoy tratando de levantarme, me cuesta un poco hacer mis cosas diarias, él está llamando a mi hija haciéndole video llamadas, ahí me recuerdo todos los maltratos que he sufrido, es una mezcla de sentimientos feos dentro de mí, mi apetito ha bajado, esto viene ya desde antes, no puedo dormir, cuando intentaba en la noche, me levantaba como a las dos de la mañana, ya no dormía y en el día me daba ganas de dormir, siento que soy responsable, pienso que si hubiese sido más accesible no hubiese pasado esto, a veces siento que mi hija no tiene a su papá por mi culpa, empiezo a pensar, si lo llamara y le dijera para que regrese porque mi hija llora, extraño momentos familiares con él, pero como pareja ya no...”.

B. HISTORIA PERSONAL

- 1. PERINATAL:** La examinada informa desarrollo neonatal y psicoevolutivo dentro de los parámetros normales.
- 2. NIÑEZ:** Refiere “mi niñez la considero buena, a pesar de que mis papás discutían, hasta cierto punto me trataban bien, siempre jugué, manejé bicicleta, patines, aprendí muchas cosas, era muy traviesa”.
- 3. ADOLESCENCIA:** Indica “era muy amiguera, tenía amigas y amigos, iba a reuniones desde los 14 años, claro mi mamá me llevaba y me esperaba, mi carácter siempre fue fuerte, nunca fui sumisa, pero, siempre respeté, salía con permiso, si algo

hacía, mi mamá me castigaba no dejándome ir a una fiesta, solo en una oportunidad me metió una cachetada por algo que dije”.

4. EDUCACION: Refiere “he estudiado en varios colegios, del primer al tercer grado lo estudié en el colegio particular Ángeles de la Paz, el 4° y 5° en el Reina de la Paz de San Isidro, 6° lo hice en el colegio estatal San Juan Masías de San Luis, la secundaria del primero al cuarto año en el colegio Tupac Amaru de la Victoria, repetí el primer año, decidí ya no estudiar en el Tupac Amaru porque había muchas chicas agresivas que me insultaban, me jalaban los cabellos, a veces no iba cuando me sentía mal, no me gustaba ese colegio porque era estatal, ahí conocí a “C”, dejé de estudiar un año, el 5° año lo realicé en el colegio no escolarizado San Agustín de Miraflores”. También refiere “estudié dos años de Secretariado Ejecutivo en el instituto ELA en MIRALORES, además estudié inglés hasta el nivel intermedio, pienso continuarlo “.

5. TRABAJO: Manifiesta “a los 21 comencé a trabajar de secretaria, luego he laborado en diferentes empresas como asistente administrativo, recepcionista y administradora, estoy desocupada desde el mes de marzo de este año, gracias a Dios tengo ahorros, me liquidaron bien, tenía mi CTS, saqué mi AFP, gracias a eso estoy sobreviviendo y estoy buscando trabajo como loca, mi mamá me está ayudando con los almuerzos”.

6. HABITOS NOCIVOS E INTERESES: Refiere “empecé a tomar licor a los 20 años socialmente, después que terminé con el padre de mi primera hija empecé a salir con mis amigas, ir a fiestas, a reuniones, es ahí cuando me encuentro de nuevo con mi ex, nunca he fumado drogas, me encanta hacer ejercicio, correr, estar en el gimnasio, ir de paseo al campo con mi familia”.

7. VIDA PSICOSEXUAL: Orientación heterosexual. Refiere “cuando tenía 20 años tuve una pareja con la cual no conviví, con él tengo a mi primera hija, él cumple con la manutención y somos amigos, cuando tenía 26 años es que comienzo a convivir con “C”, padre de mi segunda hija”.

8. ANTECEDENTES PATOLOGICOS

a) ENFERMEDADES: Refiere “no he tenido enfermedades físicas de importancia, pero si a raíz del último problema que he tenido con Carlos (motivo

de la denuncia) estoy recibiendo tratamiento psiquiátrico y psicológico en el Centro de Salud Mental Comunitario de la Victoria, estoy tomando pastillas fluoxetina, risperidona y clonazepam de 20, las cuales tomo hasta la fecha, además recibo terapias psicológicas, asisto dos veces por semana, siento que me están ayudando bastante”.

b) ACCIDENTES: Refiere “hace doce años mi primera hija estaba en su cuna saltando y en una de esas me golpea con su cabeza mi nariz, la saco de su cuna, se la entregó a mi mamá y me desmayo, fui a la clínica Limatambo para que me hicieran una reducción de la fractura”.

c) OPERACIONES: manifiesta “mis dos hijas nacieron mediante cesáreas.

9. VIVIENDA: Indica “vivo en una casa alquilada, yo pago la mitad y mi ex la otra mitad”.

10. HISTORIA DE DENUNCIAS: Refiere “mi ex me golpeó porque encontré una tarjeta de su ex y se la rompí, me metió un puñete, lo denuncié en la comisaría de San Luis, he ido a la comisaría y no registra la denuncia, esta sería la segunda denuncia”.

C. HISTORIA FAMILIAR

- **PADRE:** Su padre se llama R.G.C. (61), natural de LIMA, policía en retiro, actualmente se dedica hacer taxi.
- **MADRE:** Su madre se llama L.M.B.M (53), natural de Lima, ama de casa”.
- **DINAMICA DEL HOGAR DE ORIGEN:** Manifiesta “mis padres siguen juntos, pero están separados de cuerpo desde hace muchos años, no se llevaban bien, mi papá se fue a trabajar a EE.UU cuando yo tenía 15 años, regresa después de 13 años, no he visto agresiones físicas entre ellos, pero si insultos y gritos, la relación con mi padre es un poco seca y fría, creo que más de mi parte, él trata de acercarse a mí, mi mamá es conversadora, pero no es muy afectuosa”.

- **HERMANOS:** Manifiesta “somos tres hermanos, yo soy la mayor, mi hermano se llama “R”, es un poco más frío, la relación con él no es muy buena, con mi hermana “K” me llevo mejor”.
- **PAREJA:** Refiere “estuve conviviendo algo de 8 años con C.A.O.C (35), estábamos separados de cuerpo como 6 meses, el día 02 de setiembre él se retiró de la casa, tenemos una hija de 6 años, la relación no era buena, me agredía desde cuando éramos novios, había golpes, insultos, los problemas eran los celos de parte mía, él salía con mentiras, se iba con mujeres, aparecía en fotos, yo encontraba llamadas de su ex, me engañó varias veces, yo me defendía golpeándolo, pero él era más fuerte, también lo insultaba, pero no mucho, descansábamos unas cuantas semanas sin pelear y luego volvían los problemas, hemos tenido varias separaciones, habrán sido entre 4 a 5 veces, él volvía como si nada hubiese pasado, si me reía, ya me abrazaba, me besaba, después me pedía perdón, me dijo que nunca más se iba a repetir y volvíamos, pero igual seguían las agresiones, él se droga con marihuana, cuando teníamos problemas y él intentaba irse, me daba crisis nerviosa, le decía “por favor no te vayas, hazlo por la familia”, igual se iba, yo lloraba”.
- **HIJOS:** Manifiesta “mi primera hija se llama “S” (13) y la hija de mi ex se llama “A” (06), a veces me culpa que su papá no esté en la casa, eso me provoca mucha tristeza”.

III. METODOLOGIA EMPLEADA

- **Técnicas** : Entrevista psicológica y Observación de conducta
- **Instrumentos** : Historia Psicológica
Examen Mental
Pruebas Psicológicas:
 - Test de la Figura Humana de Karen MACHOVER
 - Test del árbol.

IV. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

▪ OBSERVACION DE LA CONDUCTA

Persona adulta de sexo femenino, se presenta en adecuadas condiciones de aseo y arreglo personal, vestimenta acorde a la estación, viste polera de color plomo, pantalón jean modelo rasgado de color celeste y zapatillas plomas, las prendas lucen limpias y buen estado de conservación; denota estatura mediana; contextura delgada; cabello lacio, semi largo; tez trigueña; mantiene una postura semi encorvada en su asiento y su marcha es normal. Usa mascarilla de color celeste, cubriéndose la boca y nariz. Al narrar los hechos motivo de examen se le aprecia preocupada, en ocasiones entrecruza las piernas, por momentos al referir eventos de maltrato se torna llorosa. Colabora con la entrevista y el proceso de evaluación psicológica.

▪ EXAMEN MENTAL

Lúcida; orientada en tiempo, lugar y persona; su capacidad de atención, concentración y memoria está conservada; su lenguaje es claro y comprensible, se expresa con tono de voz moderado; no presenta alteraciones perceptivas; su pensamiento es lógico y coherente; realiza operaciones mentales de análisis, síntesis y abstracciones. Evidencia funcionamiento intelectual Normal Promedio.

▪ AREA DE PERSONALIDAD

En su personalidad evidencia rasgos de baja autoestima, socialmente es amigable y comunicativa, animada, dando una impresión de que nada le afecta, sin embargo, en su yo íntimo suele tener pensamientos de pobre valoración y sentimientos de angustia, tristeza y culpa, denota inestabilidad emocional, escasa tolerancia a la frustración e impulsividad, con escasos mecanismos de afronte de situaciones problemáticas, soliendo reaccionar con arrebatos emocionales.

Trata de imponer sus puntos de vista, espera que los demás cumplan con sus demandas, se muestra sensible a las ofensas, cuando percibe agravios hacia su persona, suele asumir una actitud defensiva, expresando lo que piensa y siente de manera directa, puede hacer uso de la agresión como mecanismo defensivo.

En su relación de pareja se muestra emocionalmente dependiente, con necesidad de atención y afecto, a pesar de los conflictos constantes y la percepción que tiene de indiferencia y rechazo de su pareja, tiene dificultades para la toma de decisiones.

Análisis Fáctico

El evento motivo de la presente evaluación se suscita el día 02SET20 en la madrugada, la evaluada refiere que le pidió al denunciado que no se vaya de la casa y la apoye económicamente, ya que ella no estaba trabajando, indica que él no acepta, se altera y comienza con los insultos diciéndole que era una perr..., conchuda, que le gusta vivir gratis, además que expresa su rechazo hacia ella, diciéndole que lo peor que le ocurrió es la convivencia con ella, que el amor de su vida es la ex, la evaluada refiere que sintió cólera e impotencia, coge un vaso y lo arroja contra la pared, cuando su hija sale de su cuarto al escuchar los ruidos, el denunciado le reclama que por su culpa su hija sufre y la cachetea, refiere que en ese momento, ingresa al baño y quiso cortarse las venas, lo cual no realiza, su hija toca la puerta, no le abre y él rompe la puerta, entra y le dice que es una loca, ella se refugia en una habitación con su hija, donde llora y llora, hasta que su mamá y hermana vinieron haberla; indica que tienen una relación de convivencia de 8 años y conflictos desde un inicio de la relación, estaban separados de cuerpo desde hace 6 meses, refiere que las peleas muchas veces se generaban por los celos de ella, que habían agresiones físicas y psicológicas de él, ella se defendía, pero el en su condición de hombre se imponía, según refiere la evaluada, ha habido varias separaciones y posteriores reconciliaciones, cuando el presunto agresor se quería alejar del hogar, ella se angustiaba, refiere “me daba una crisis nerviosa y le pedía que no se vaya, lloraba, igual se iba”. Se encuentran los siguientes indicadores de afectación psicológica:

Afectación emocional: Sentimientos de humillación, ansiedad, estado de ánimo depresivo, cólera al denunciado.

Afectación cognitiva: Pensamientos de pobre valoración, culpa e ideación suicida.

Afectación conductual: Conducta de evitación, desconfianza y rechazo hacia el presunto agresor, apatía para el desarrollo de sus actividades cotidianas, consumo de psicofármacos.

Afectación fisiológica: Alteración del sueño y apetito.

Actitud personal: Refiere “más que todo quisiera que le llamen la atención y que quede precedente que él es una persona violenta, que cesen las agresiones hacia mi persona, meterlo preso no, porque mi hija lo quiere”.

Actitud familiar: Indica “Tengo el apoyo de mi familia, mi mamá me dice ojalá sea la última vez y no vuelvas con él, porque nosotros terminábamos y volvíamos, pero, nunca los problemas fueron hasta este grado, mi mamá me ayuda con mi hija, con su familia de “C” no quiero tener contacto, su mamá sabía de todas las agresiones, yo la llamaba y no hacía nada, su hermano tampoco, él lo apoyó y la hermana igual, no quiero saber nada de ellos, no quisiera que mi hija tenga contacto con ellos, pero es imposible, él es su padre”.

V. CONCLUSIONES

--- **M.T.G.B (33)**, en el momento de la evaluación:

- Se encuentra en uso de sus facultades mentales, percibiendo y evaluando la realidad de forma adecuada.
- En su personalidad evidencia rasgos de baja autoestima, inestabilidad emocional y dependencia, socialmente extrovertida, siendo amigable y comunicativa, lo que contrasta con su yo íntimo, donde suele ser reservada en sus asuntos personales y con tendencia a arrebatos emocionales ante situaciones frustrantes y/o estresantes, soliendo actuar de manera impulsiva.
- Evidencia afectación psicológica de tipo emocional, cognitivo y conductual relacionada con dinámica de violencia familiar, denotando indicadores de baja autoestima, estado de ánimo depresivo, ansiedad, con alteración de sus funciones de apetito y sueño, apatía en el desarrollo de sus actividades cotidianas, aunado a sentimientos de culpa, habiendo tenido ideación suicida, experimentando sentimientos de rechazo y cólera hacia el denunciado, a quien percibe como una persona violenta, desconsiderada e indiferente en sus afectos hacia ella.

- **Factores de riesgo y vulnerabilidad:** Baja autoestima, dependencia afectiva, escasos mecanismos de afronte de situaciones problema, refiere haber tenido ideación suicida, indica que el padre de su hija consume drogas.

VI. RECOMENDACION

--- Que, la examinada continúe con su tratamiento psiquiátrico y psicológico.



Diseño de un Plan de Intervención para víctima de violencia familiar de tipo psicológico con episodio depresivo leve

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Apellidos y nombres: M.T.G.B

Edad: 33

Sexo: F

Fecha de Nacimiento: 19ENE1987

Lugar de nacimiento: Lima

Grado de Instrucción: Técnico Superior

Lugar entre Hermanos: 1ra. hija

Religión: católica

Distrito: Surquillo

Lugar de Evaluación: Departamento de Psicología

Evaluador: Perito psicólogo Forense y Practicante de Psicología.

II. MOTIVO DE CONSULTA: Violencia Familiar

III. PROBLEMA ACTUAL:

El día 02SET2020, en la madrugada, la evaluada refiere, que le pidió a su ex conviviente que no se retire de la casa y la apoye económicamente, ya que ella no estaba trabajando, indica que él no acepta, se altera y comienza con los insultos diciéndole que era una p..., conchuda, que le gusta vivir gratis, le expresa su rechazo hacia ella, diciéndole que lo peor que le ocurrió es la convivencia con ella, que el amor de su vida es la ex, la evaluada refiere que sintió cólera e impotencia, coge un vaso y lo arroja contra la pared, sale su hija de su cuarto al escuchar los ruidos, el denunciado le reclama que por su culpa su hija sufre y la cachetea, refiere que en ese momento, ingresa al baño y quiso cortarse las venas, lo cual no lo hizo, su hija toca la puerta, no le abre y él rompe

la puerta, entra y le dice que es una loca, ella se refugia en una habitación con su hija, donde llora, hasta que su mamá y hermana vinieron a verla; indica que tienen una relación de convivencia de 8 años y conflictos desde un inicio de la relación, estaban separados de cuerpo desde hace 6 meses, refiere que las peleas muchas veces se generaban por los celos de ella, que habían agresiones físicas y psicológicas de él hacia ella, ella se defendía, pero el en su condición de hombre se imponía, según refiere la evaluada, ha habido varias separaciones y posteriores reconciliaciones, cuando el presunto agresor se quería alejar del hogar, ella se angustiaba, refiere “me daba una crisis nerviosa y le pedía que no se vaya, lloraba, pero igual se iba”.

IV. **DIAGNÓSTICO:** Episodio Depresivo Leve (F.32.0) según CIE-10.

La depresión es una enfermedad de tipo médico, que se caracteriza por manifestar humor depresivo y carencia en la capacidad para mostrar interés y anhedonia.

En el presente caso la evaluada presenta estado de ánimo con características de depresión, modificación negativa a los anhelos personales y sensación de falta de disfrute, bienestar o felicidad en su diario vivir, lo que limita sus actividades sociales.

V. **FUNDAMENTACIÓN:**

La OMS (1992) CIE-10 en su Manual Trastornos Mentales y del Comportamiento establece como pautas para diagnosticar síntomas como insatisfacción o pesadumbre, incapaz de experimentar sensaciones satisfactorias, dramatizando el humor, escaso nivel de fortaleza, inseguridad propia, baja autoestima, culpabilidad, entre otros, como dificultad para conciliar el sueño, bajo apetito e ideas de acabar con su vida. Así mismo, recomienda tratamiento médico de tipo farmacológico y psicoterapéutico (Psicoterapia de apoyo).

Según el Instituto Nacional de Salud Mental (2018), cuando una persona está deprimida, presenta tristeza, ansiedad, sensación de vacío, conducta irritable, sentimientos de culpa y de inutilidad o impotencia; acompañados de estado de ánimo decaído y conductas letárgicas.

Broks (2019) afirma que la Terapia Cognitiva Conductual es un método basado en el modelo cognitivo desarrollado por Aaron Beck en 1964, que describe tres niveles

de cognición: (1) creencias básicas, (2) suposiciones disfuncionales y (3) pensamientos automáticos negativos.

Caballo (2002) menciona que la depresión puede observarse como el efecto que es producido a partir de que se manifiesta como pérdida el estímulo conocido como factor estresante que proviene del exterior al núcleo familiar, y lo que también degenera la funcionalidad de la persona, sus actividades, conductas, anhelos, llevándole así hasta un desenlace fatal, es decir en la que la víctima quede sin vida.

Cebolla y Miró (2008) plantean que la depresión debe abordarse empleando la terapia cognitiva basada en la atención plena (TCAP) desarrollado por Tesddale (1999).

VI. OBJETIVOS

6.1. Objetivo General

Utilizar la Terapia Cognitiva Conductual para mejorar su estado emocional, disminuyendo su depresión, para lo cual trabajaremos en primer lugar el área cognitiva, lugar donde se centra todos los pensamientos, ideas negativas y aversivos que dañan su autoconcepto, mediante un entrenamiento de la atención; luego generar nuevos esquemas mentales dándole otro significado a las sensaciones y pensamientos, con la finalidad de desvincularlos y confeccionar nuevos recuerdos y en segundo lugar se trabajara la parte conductual, con el fin que la víctima pueda afrontar las situaciones estresantes con una mejor actitud y de manera asertiva.

6.2. Objetivos Específicos

- a. Modificar los pensamientos que hacen que la evaluada se sienta mal consigo misma, mediante el establecimiento de metas y objetivos realistas (viabiles).
- b. Manejar sus pensamientos pesimistas, contrarrestándolos o invalidándolas, dejándolos de lado y siendo más proactivo en el logro de objetivos, siendo útil la actitud de agradecer por lo que se tiene y entrenarse en pensamientos positivos (tenerse confianza).

- c. Incrementar las habilidades sociales, especialmente en aserción negativa (defender sus derechos), positiva (expresión de sentimientos positivos) y habilidades de conversación.

I. DESCRIPCION DE LAS SESIONES: (Muñoz, 2003)

SESIONES	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	FECHA TENTATIVA
SESION 1	El terapeuta se presentará a la paciente, le explicará el procedimiento de la intervención, se le hará firmar el consentimiento informado de aceptación a la psicoterapia. Luego se le solicitará que complete el cuestionario de pensamientos dañinos y positivos. Se administrará un test de Depresión. Finalmente, se le explicará que diariamente registrará su estado de ánimo en un formato establecido.	Entrevista. Cuestionario. Test de depresión. Formato de registro conductual. (tarea para la casa).	03-02-2021
SESION 2	Se iniciará con la técnica de relajación de Jacobson. Luego se procederá a revisar junto a la paciente la información del cuestionario de pensamientos dañinos y positivos de la sesión anterior, con la finalidad que identifique los que ha tenido últimamente. Finalmente se revisará la tarea del registro diario de estado de ánimo.	Entrevista. Técnicas de relajación de Jacobson. Cuestionario. Formato de registro conductual (tarea para la casa).	10-02-2021
SESION 3	Se iniciará con la técnica de relajación (Visualización). Se revisará la tarea sobre registro diario de estado ánimo. También se le dará información sobre maneras de disminuir los pensamientos dañinos que nos hacen sentir mal y conjuntamente con la paciente se analizarán las ventajas de su puesta en práctica.	Entrevista. Formato de registro conductual. Técnicas de relajación de Visualización.	17-02-2021
SESION 4,	Se revisará la tarea de registro diario de estado de ánimo. Se procederá a darle información sobre el aumento de pensamientos saludables. Luego se enseñará y aplicará la técnica de relajación diafragmática. Se le	Entrevista. Formato de registro conductual. Técnicas de relajación de	24-02-2021

	asignará tareas para la casa de registro diario de estado de ánimo.	respiración diafragmática.	
SESION 5	Se inicia con la técnica de relajación Visualización. Se revisará la tarea de registro diario de estado de ánimo. Se entrenará a la paciente en actividades agradables. Se le asignará tareas para la casa de hacer una lista de actividades agradables.	Entrevista. Formato de registro conductual. Técnicas de relajación de visualización. Lista de actividades	02-03-2021
SESION 6	Se inicia con la técnica de relajación de Jacobson. Se revisará la tarea de registro diario de estado de ánimo. Se dará más información a la paciente sobre actividades agradables y los pasos para incrementarlas. Así como también los pasos a seguir para resolver problemas. Se le asignará tareas para casa de hacer una agenda de actividades agradables.	Entrevista. Formato de registro conductual. Técnicas de relajación de Jacobson. Agenda de actividades. Técnica de resolución de problemas.	04-03-2021
SESION 7	Se inicia con la técnica de relajación de Visualización. Se revisará la tarea de registro diario de estado de ánimo. Se dará más información a la paciente sobre los pasos para alcanzar metas alcanzables. Así como también sobre las relaciones personales y el apoyo social, cambios drásticos, acuerdos y desavenencias. Se le asignará tareas para casa de hacer una lista de las personas importantes en su vida y como le apoyan, y lista de metas a modificar para mejorar la salud.	Entrevista. Formato de registro conductual. Técnicas de relajación de Jacobson. Agenda de actividades. Técnica de logro de metas y de relaciones interpersonales.	15-03-2021
SESION 8	Se revisará la tarea que se le dejará a la paciente y se aplicará un test de depresión con la finalidad de evaluar el nivel de impacto del tratamiento	Test de Depresión	22-03-2021

II. METODOLOGÍA:

Para este caso se empleará la Psicoterapia individual, donde el terapeuta ayudará a la paciente afrontar sus problemas psicológicos como conductuales de una forma más adecuada, en la cual la paciente será más asertiva en sus pensamientos, emociones y conductas.

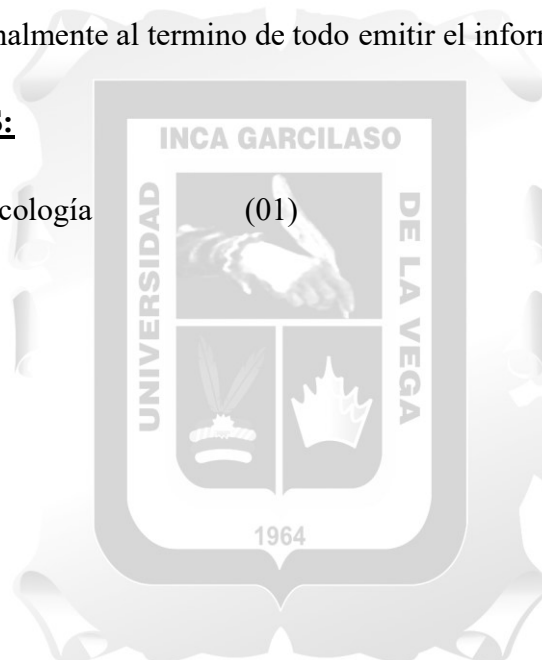
En primer lugar, se brindará a la paciente toda la información sobre todo el procedimiento que se va realizar en cada una de las sesiones, indicándole que tipo de terapia va llevarse a cabo y de las tareas que realizara en casa, las cuales se revisaran en las siguientes sesiones.

Luego, que se dé inicio a la intervención psicoterapéutica diseñada en la programación de sesiones en las fechas indicadas, la paciente deberá contar con la predisposición de asistir, haciendo un compromiso con el terapeuta con el fin de llevarse todo el procedimiento hasta el final y poder observar logros en la paciente.

Seguidamente de acuerdo al avance, evolución y participación de la paciente durante todo este proceso, se la evaluará para ver el cumplimiento de los objetivos propuestos, para finalmente al termino de todo emitir el informe de psicoterapia.

III. RECURSOS:

Practicante de psicología



CAPITULO IV

PRINCIPALES CONTRIBUCIONES

Durante el tiempo que se realizaron las prácticas profesionales en el DEPSIFOR, en coordinación con el jefe del departamento se pudieron realizar los siguientes aportes:

- Se realizaron Terapias de Relajación, en las víctimas de violencia familiar, pues muchas de ellas al recordar lo vivenciado motivo de su presencia en la DEPSIFOR, entraban en mucha tensión y ansiedad y en algunos casos lloraban (catarsis), siendo el caso que durante la pericia se hacía un alto para realizar la técnica de respiración con el fin de calmarlas o tranquilizarlas y así continuar con la evaluación psicológica.
- Se brindaba apoyo psicológico (orientación y consejería) a mujeres maltratadas por violencia familiar y niñas (os) por abuso infantil, el cual consistía en orientarles a que organismos del estado podrían asistir para que puedan llevar terapias que les ayuden a superar sus problemas, pues muchas de las víctimas eran personas de bajos recursos económicos y sobre qué medidas deberían adoptar si en caso el agresor volviera a buscarlas.
- También se adecuó un ambiente proveído de muñecos y juegos lúdicos, los cuales eran de gran utilidad en los casos de delitos contra la libertad sexual en menores, pues muchos niños no respondían a la entrevista y cuando narraban los hechos entraban en tensión y para distraerlos se usaban estos juegos que resultaron ser muy útiles para la evaluación en menores.

CONCLUSIONES

La violencia familiar es un fenómeno social, que se manifiesta con la agresión en sus diversas modalidades a las mujeres principalmente y a los menores integrantes del grupo familiar en lo concerniente a las violaciones sexuales, considerando que se pueden cometer otros delitos.

Los actos de violencia familiar desencadenan problemas psicológicos en las personas que sufren las agresiones, situación que para las víctimas se vuelve insostenible y por ello recurren a la autoridad policial o judicial, buscando detener la agresión que sufren en sus diversas formas.

La Policía Nacional del Perú como parte del cumplimiento de sus funciones elabora un Informe y/o Dictamen pericial psicológico forense, documento que refleja la importancia del trabajo concerniente al psicólogo forense, pericia que para establecer la conducta asumida en relación a las circunstancias y orígenes delictivos (normales y anormales) y contribuir a la administración de justicia; adicionándose su importancia en la que se propone técnicas para disminuir la incidencia delictiva y la readaptación del delincuente.

La terapia cognitiva conductual es una actividad de intervención terapéutica de carácter psicológico fundamentada en la psicología del aprendizaje, cuyo objetivo de la intervención es el cambio cognitivo, conductual y emocional de la persona, cambiando todo aquel pensamiento, emoción y conducta que daña a la persona, por otras mejores y más asertivas, las cuales ayudaran a sentirse mejor.

La autora del presente trabajo, desde el 01 de julio del año 2008 al 01 de julio del 2009, realizó las prácticas profesionales en el Departamento de Psicología Forense de la Dirección de Criminalística, ejecutando evaluaciones psicológicas a adultos víctimas de violencia familiar, a detenidos por Delitos Contra La Libertad Sexual, en niñas (os), víctimas de violencia familiar y en niñas víctimas de abuso sexual. Asimismo, se dictaron charlas, sobre la violencia familiar y el estrés al personal asignado a la DIRCRI.

RECOMENDACIONES

El Estado por intermedio de sus instituciones públicas con el apoyo de las entidades privadas, deben continuar desarrollando sus funciones con la finalidad de contener o minimizar la violencia familiar contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Los Centros de Salud o Postas Médicas deben prestar las primeras atenciones psicológicas a las mujeres y los integrantes del grupo familiar, víctimas de la violencia familiar, en razón de ser los centros de atención más cercano y en donde se les puede brindar apoyo médico y psicológico, para luego continuar con el aspecto legal.

La Policía Nacional del Perú con la finalidad de atender la demanda en casos sobre violencia familiar, debe asignar un psicólogo forense en cada Comisaría (de preferencia mujer), con la finalidad del ejercicio de sus fines de competencia profesional.

Considerando que las prácticas profesionales son una de las formas en que se pone en práctica lo aprendido en las aulas universitarias, se recomienda que los estudiantes de psicología de las universidades, alternen con más intensidad académica las horas de estudio con las prácticas profesionales, de tal forma que culminen sus estudios realizando evaluaciones psicológicas por diferentes motivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alava, C. (2015). *Psicología general*. Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Bartol, C., & Bartol, A. (2012). *Criminal and behavioral profiling*. NY: Sage.
- Baum, W. (2018). Three laws of behavior: Allocation, induction, and covariance. *Behavior Analysis: Research and Practice*, 18, 239e251.
- Caballo, V. (2002). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológico. Volumen I* (2da edición ed.). Madrid, España: Siglo XXI Editores S.A. Recuperado el 13 de enero de 2021, de <https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/03/Tratamiento-cognitivo-conductal-Vol-1-Vicente-E.-Caballo.pdf>
- Cayo, A. (2012). *Guía de estrategias psicológicas aplicables en entrevistas e interrogatorio en concordancia con el Nuevo Código Procesal Penal*. Lima, Perú. Ediciones G – Publimagen ABC SAC.
- Cebolla, A., & Miró, M. (2008). Efectos de la Terapia Cognitiva basada en la Atención Plena: una aproximación cualitativa. *Apuntes de Psicología*, 26(2), 257-268. Recuperado el 13 de enero de 2021, de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/download/259/261>
- Edens, J. F., & Boccaccini, M. T. (2017). Taking forensic mental health assessment “out of the lab” and into the “real world.” *Psychological Assessment*, 29, 599e610.
- Fryling, M. J., & Hayes, L. J. (2018). J.R. Kantor and behavior analysis. *Conductual*, 6, 86e94.
- García, A. (2010). *Criminología. Una introducción a los fundamentos teóricos*. Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- Hidalgo, H. (2006). *Psicología Forense* (4ta. edición ed.). Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- Ley 30364 (2015). *Para Prevenir, Sancionar, erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Diario El Peruano.

- Mcleod, B. D., Jensen-Doss, A., & Ollendick, T. H. (2013). *Diagnostic and behavioral assessment in children and adolescents*. NY: Guilford Press.
- Miguel, C. F. (2013). Jack Michael's motivation. *The Analysis of Verbal Behavior*, 29, 3e11.
- Ministerio Público (2016). *Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia*. Lima, Perú.
- Muñoz, R. G.-I. (2003). *Manual de terapia de grupo para el tratamiento cognitivo-conductual de la depresión: Aprendiendo a manejar su realidad personal*. San Francisco: Universidad de California. Recuperado el 13 de ENEMRO de 2021, de https://i4health.paloalto.edu/downloads/CBT_Spanish.pdf
- Nosik, M. R., & Carr, J. E. (2015). On the distinction between the motivating operation and setting event concepts. *The Behavior Analyst*, 38, 219e223.
- OPCIÓN. (2001). *Violencia social. Consideraciones básicas y características de expresión*. Lima, Perú.
- Policía Nacional del Perú. (2006). *Manual de Criminalística* (2da. edición ed.). Lima, Perú: Servicios Graficos JMD. Recuperado el 13 de enero de 2021, de <https://es.scribd.com/doc/114078269/Manual-de-Criminalistica>
- Poling, A., Edwards, T. L., Weeden, M., & Foster, T. (2011). The matching law. *Psychological Record*, 61(2), 313e322.
- Ramos, M., & Ramos, M. (2018). *Violencia contra las mujeres y los integrantes el grupo familiar*. Lima, Perú: LEX & IURIS S.A.C.
- Roy, L. (2007). *Temas Especiales de Derecho Procesal Penal*. Lima, Perú: Editorial Gracia e Hijos.
- Ruiz, A., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Bilbao: Desclée De Brouwer, S.A. Recuperado el 13 de enero de 2021, de <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/09/Manual-de-Tecnicas-Cognitivas-Conductuales-Marta-Isabel.-C.pdf>
- Teasdale, J. (1999). Metacognition, mindfulness and the modification of mood disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6(1), 146-155.

doi:[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0879\(199905\)6:2<146::AID-CPP195>3.0.CO;2-E](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0879(199905)6:2<146::AID-CPP195>3.0.CO;2-E)

Turvey, B. (2012). *Criminal and behavioral profiling*. NY: Sage Publications.

Walker, L. (2009). *The Battered Woman Syndrome* (3rd. edition ed.). Nueva York: Springer Publishing Company. Recuperado el 13 de enero de 2021, de [http://yunus.hacettepe.edu.tr/~cin/Criticism%20of%20the%20Western%20Society%20&%20Civilization%20-%20Collection%205/Domestic%20Violence/Walker%20-%20The%20Battered%20Woman%20Syndrome%20\(2009\).pdf](http://yunus.hacettepe.edu.tr/~cin/Criticism%20of%20the%20Western%20Society%20&%20Civilization%20-%20Collection%205/Domestic%20Violence/Walker%20-%20The%20Battered%20Woman%20Syndrome%20(2009).pdf)

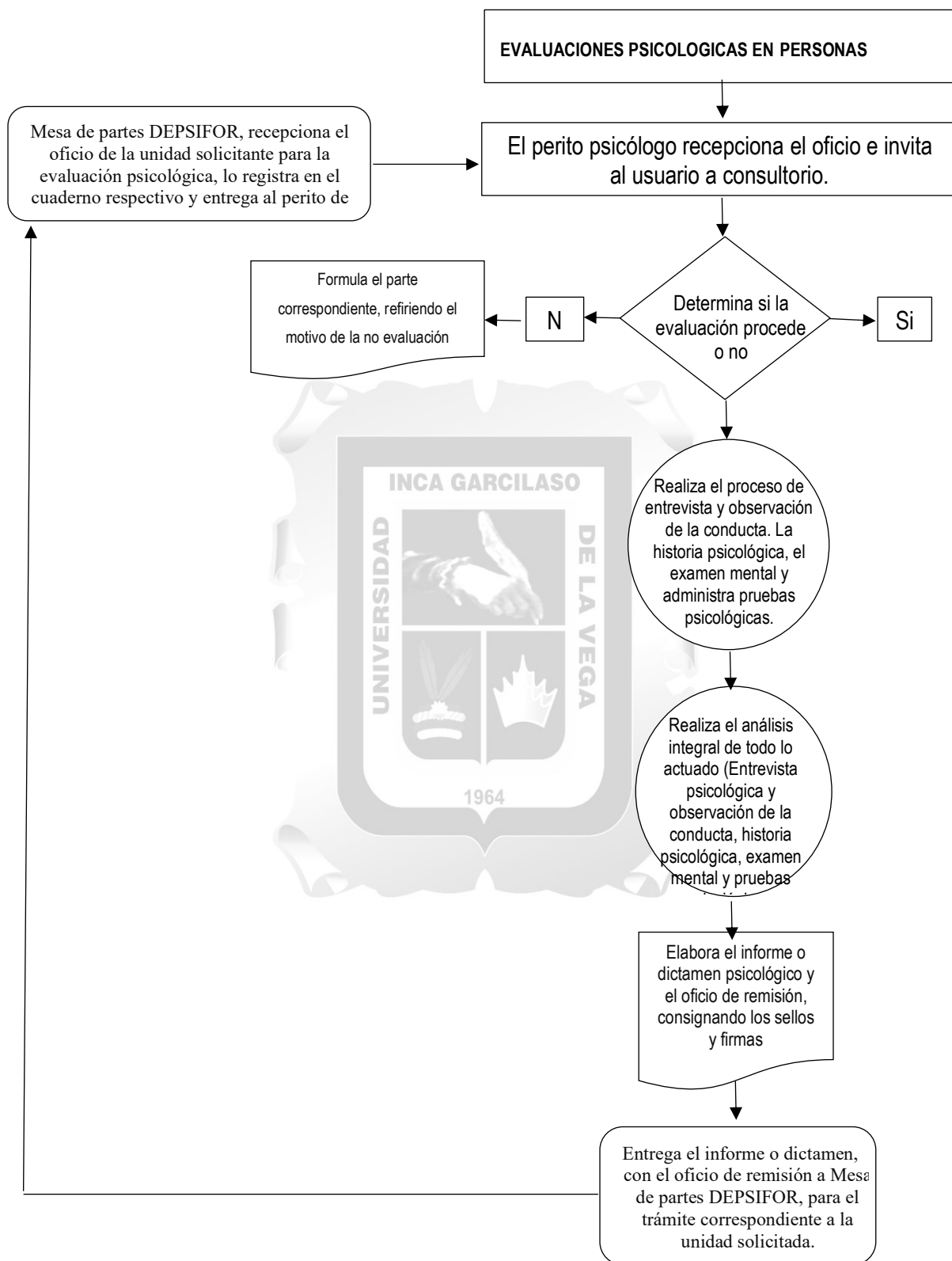




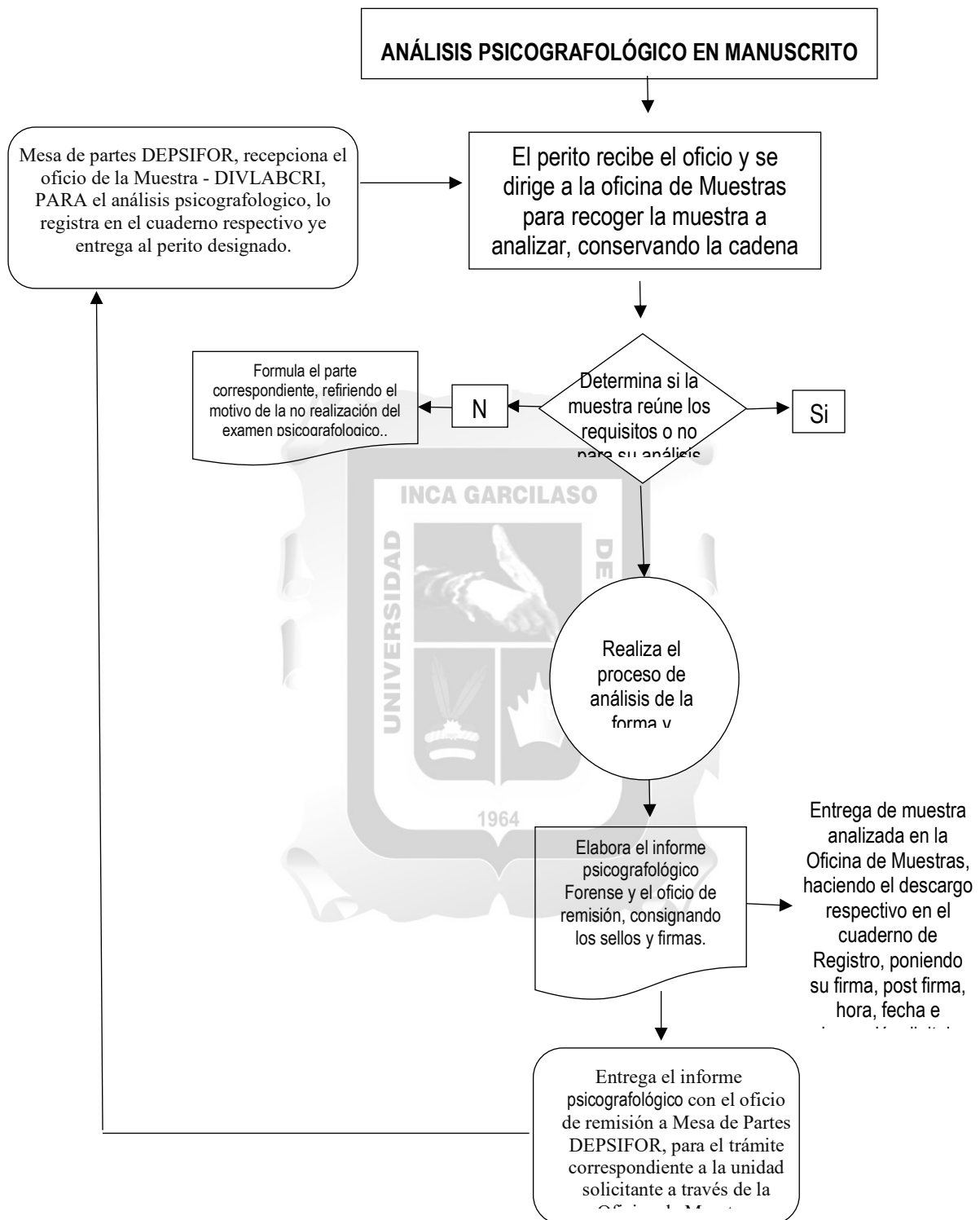
ANEXO 1: VISTA DEL COMPLEJO POLICIAL, DONDE SE UBICA LA DIRCRI



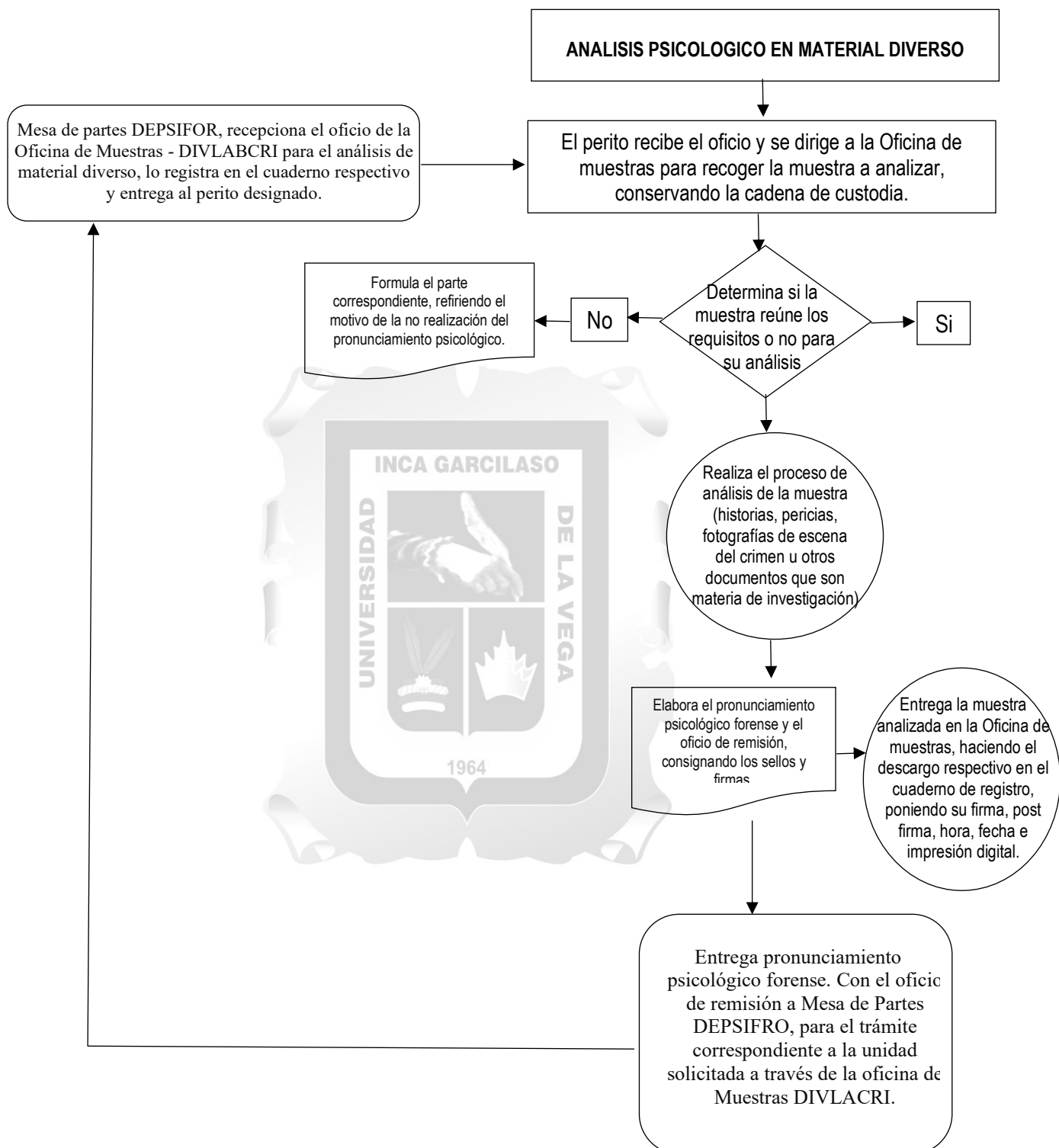
ANEXO 2: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIONES PSICOLÓGICAS EN PERSONAS



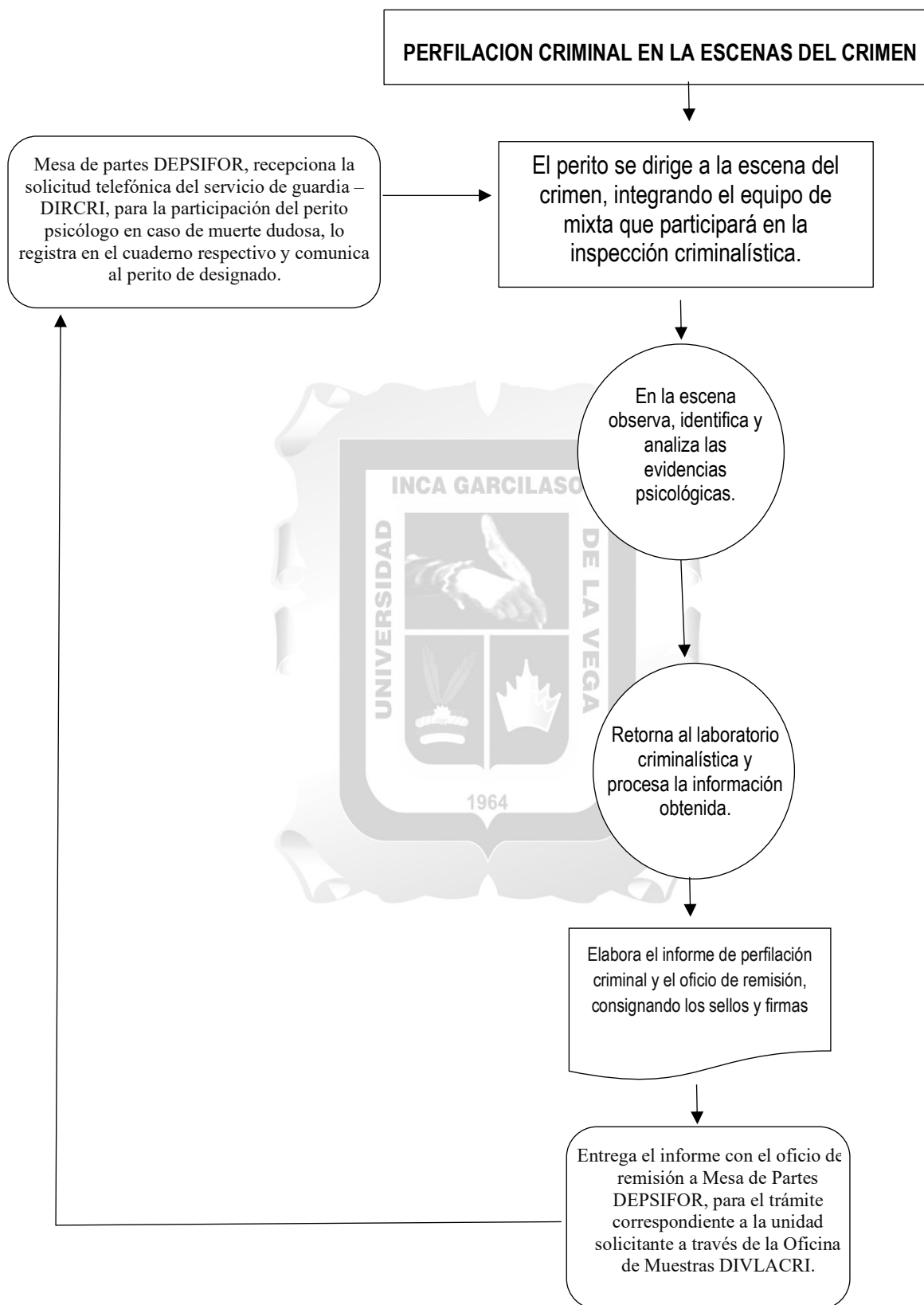
ANEXO 3: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS PSICOGRAFIOLÓGICO EN MANUSCRITO



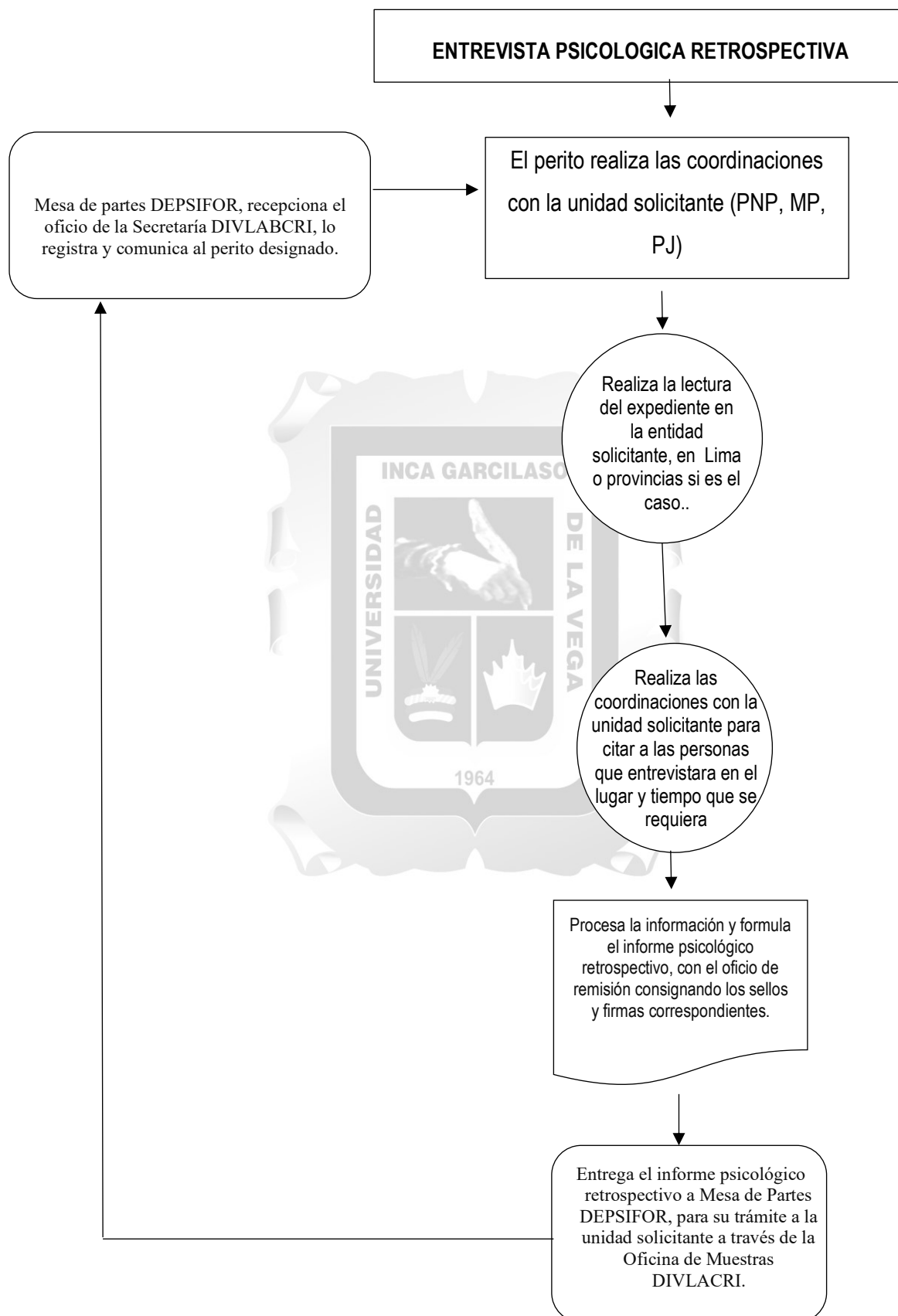
ANEXO 4: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS PSICOLÓGICO EN MATERIAL DIVERSO




ANEXO 5: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE PERFILACIÓN CRIMINAL EN LA ESCENA DEL CRIMEN



ANEXO 6: DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREVISTA PSICOLÓGICA RETROSPECTIVA



ANEXO 7: OFICIO SOLICITANDO PERICIA PSICOLÓGICA

 **PERU** Ministerio del Interior Policía Nacional del Perú Dirección Nacional de Operaciones Policiales Región Policial Lima

"AÑO DE LA UNIVERSIALIZACION DE LA SALUD"

Surquillo, 26 de setiembre del 2020

Oficio N° ~~2020~~ -2020-REG-POL-LIMA-DIVPOL-S1-CS-DEINPOL-SNAF

Señor : CORONEL PNP
Director del Laboratorio Central PNP

Asunto : Pericia Psicológica, por motivo que se indica. - SOLICITA.


Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con la finalidad de solicitarle tenga bien disponer por quien corresponda se practique la pericia solicita en el asunto a la persona de **Maria Teresa GRABIEL BEDOYA (33)**, a fin de determinar su estado emocional, la misma que ha sido victima de presuntos hechos de Violencia Contra La Mujer e Integrantes del Grupo Familiar.

Lo solicitado se requiere con carácter de **MUY URGENTE**, a fin de proseguir con las investigaciones que se siguen en esta dependencia policial.

Hago propicia la oportunidad, para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.


Dios guarde a Usted

AJDCC/ACCA
veliz




DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA FORENSE
MESA DE PARTES
CITA
Día: 29 Mes: SET. Año: 2020

**ANEXO 8: OFICIO REMITIENDO DICTAMEN PERICIAL A LA COMISARÍA DE
SURQUILLO**


POLICIA NACIONAL DEL PERU
DIRECCION DE CRIMINALISTICA PNP
DIVLACRI / DEPSIFOR

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

SURQUILLO, 15 OCT 2020

OFICIO N°.  -2020- DIRCRI-PNP-DIVLACRI/DEPSIFOR

Señor : COMANDANTE PNP
COMISARIO DE SURQUILLO


Asunto : Dictamen Psicológico Forense N° 442 /2020.- REMITE.

Ref. : OFICIO N° 2579-2020-REG-POL-LIMA-S1-CS-DEINPOL-SNAF
DEL 26SET2020.

Por especial encargo del señor Coronel PNP Iván Enrique YUPANQUI SOLIS, jefe del Laboratorio Criminalístico PNP, es honroso de dirigirme a Ud., remitiendo adjunto al presente el Dictamen Psicológico Forense que se indicó en el asunto, practicado en la persona de **MARIA TERESA GRABIEL BEDOY (33)**, el mismo que fuera solicitado por su Despacho con el oficio de la referencia.

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Dios guarde a Ud.



El Siqui...
Bato, al...
A. DESCRIPCIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS Solo un rasgo...

me...
no se podía...
B. FACTORES DESENCADENANTES DEL PROBLEMA

me...
ya no...
C. REPERCUSIONES DEL PROBLEMA (NIVEL: Familiar, Social y Laboral)

Del...
hoy...
si no...
D. TRATAMIENTO RECIBIDOS (Intervenciones y Fármacos)

Recuerdo...
dando...
Tras...
III. HISTORIA PERSONAL

Antes...
en...
A. ANTECEDENTES PRE Y POST NATAL

me...
1. EDAD DE LOS PADRES AL NACER EL PACIENTE:

Padre... años. Madre... años.
fueron...
2. CONDICIÓN DE LA MADRE DURANTE LA GESTACIÓN

- Desnutrición (), Exceso de trabajo (), Problemas Familiares (), Amenaza de aborto (),
Consumo de drogas (), Tabaco (), Alcohol (), Rayos X (), Tuberculosis (), Sifilis (),
Rubéola (), Tiroidea (), Accidente (), Conflictos (), Amplie...
muchos...
3. PARTO:

Tipo de atención... Normal (), Anormal ().
Motivo de este último:...

4. NACIMIENTO: Meses, Peso... Talla... Círculo...
o coloración (), Anoxia o Asfixia (), Planificado (),
Sexo esperado (), Ampliación:...

5. LACTANCIA: Materna (), Artificial (), Motivo de éste último:...

Edad de destete y reacción...

Historia
no...
los...
mi...
5...
última...
vez...
vol...
neces...
de...
ap...
antes...
b...
me...
fin...

I. IDENTIFICACIÓN
 Nombre: _____
 Apellido: _____
 Fecha de nacimiento: _____
 Lugar de nacimiento: _____

II. EDUCACIÓN
 Nivel de estudios: _____

III. OCUPACIÓN
 Ocupación actual: _____
 Ocupación anterior: _____

IV. ESTADO CIVIL
 Estado civil: _____

V. VIDA PERSONAL
 Principales intereses: _____
 Actividades recreativas: _____
 Hábitos: _____

VI. VIDA LABORAL
 Experiencia laboral: _____
 Formación profesional: _____

VII. VIDA FAMILIAR
 Estructura familiar: _____
 Relaciones familiares: _____
 Problemas familiares: _____

G. CONSUMO DE DROGAS (Alcohol, PBC, etc, Otros:)

20 años, consumo moderado, alcohol por 10 años
 consumo de cocaína por 10 años, consumo de marihuana por 10 años
 consumo de heroína por 10 años, consumo de crack por 10 años

H. PERSONALIDAD (Cómo se describe)

Amigable, conserjera, responsable, responsable
 responsable de los hijos, responsable de la familia
 responsable de los hijos, responsable de la familia
 responsable de los hijos, responsable de la familia

I. ANTECEDENTES POLICIALES Y/O JUDICIALES:

2ª denuncia

II. HISTORIA FAMILIAR

- PADRE: Rodolfo Gabriel Carraguan (61) PNI (K)
 - MADRE: Luz María Belloz Pez (53) LITIA A. Cam.
 - PADRASTRO:
 - ABUELO (A): MATERNO
 - ABUELO (A): PATERNO
 - HERMANOS:

1. Rodolfo (32) → 1er hijo, 1er hijo = 1er hijo
2. Katherine (29)
3. Sofía Capriles (13)
4. Alvaro Olano (10)
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA Y FAMILIAR (Quien sostiene el hogar, ingreso económico, tipo de vivienda, número de habitaciones, habitantes, pertenece a un club)

Casa alquilada, yo a 1/2 la otra con la
 mamá me apoyo a la alumera

Salud Mental

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS (Familiares por parte de Padre o Madre)

C. Comunitario R. Victorini

G. CONSUMO DE DROGAS (Alcohol, PBC, etc, Otros:)

20 años, consumo moderado, habiendo consumido por 10 años, pero en los últimos 10 años no consumo más.

H. PERSONALIDAD (Cómo se describe)

Persona tranquila, responsable, con una buena actitud, pero con una gran inseguridad, por lo que se preocupa mucho por el futuro, me resaca antes de la clase.

I. ANTECEDENTES POLICIALES Y/O JUDICIALES:

2ª denuncia.

II. HISTORIA FAMILIAR

- PADRE: Rodolfo Gabriel Carrasquero (61) PNI (R)
- MADRE: Luz María Bedoya Neji (53) LIRIA A. Com.
- PADRASTRO: _____
- ABUELO (A): MATERNO _____
- ABUELO (A): PATERNO _____
- HERMANOS: _____

1. Rodolfo (32) → Rara vez, tiene 2 hijos = 1 hijo.
2. Katherine (29) → Zepi Capriles (13)
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA Y FAMILIAR (Quien sostiene el hogar, ingreso económico, tipo de vivienda, número de habitaciones, habitantes, pertenece a un club)

Casa alquilada. Yo a 1/2 la otra con la mamá. Me voy a pagar a la alumbrada.

Salud Mental

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS (Familiares por parte de Padre o Madre)

C. Comunitario R. Viedotti

ANEXO 10: EXAMEN MENTAL

POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
Dirección de Criminalística
Dep. Psicología Forense

EXAMEN MENTAL PSICOPATOLÓGICO ADULTOS

DE: _____

A. IMPRESIÓN GENERAL:

Sexo: _____ E.C.: 33 Los Aparatos: _____

Condiciones de aseo y arreglo personal: Bueno y de acuerdo a la edad

Talla: 1.70 m Contextura: Delgada Tez: Blanca

Raza: Chilena Marcha: Normal Postura: Normal

Vestimenta: Blanca

Señales Particulares: _____

Conductas: _____

B. EXPRESIÓN FACIAL

Preocupado (☒), Triste (☒), Colérico (☐), Tenso (☐), Inexpresivo (☐), Angustiado (☒)

MIRADA

Penetrante (☐), Evasiva (☐), Suspiciosa (☐), Escudriñadora (☐), Abatida (☒), Serena (☐), Otro: _____

C. CONDUCTA MOTORA

ESTADO DE CONCIENCIA

Lúcida (☐), Hipervigilia (☐), Obrubilidad (☐), Estupor (☐)

ORIENTACIÓN

Lugar: /

Tiempo: /

Persona: /

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Restar 7 empezando de 100: Además

E. MEMORIA
Retención de Dígitos.
En el mismo Orden
(1) (2) (3) (4)

(4) 8.8.7.2

CS 4-3-6-1

(0) 9.3.4.1

(719-434-

【例3】 某企业2013年12月31日结账前有关科目余额如下表所示：

1

Nombre de su primer profesor (a)
Donde vivía en ese momento

Donde vivia en esa época
Responde a:

Recite el alfabeto

Presidente del Perú Antecesores

Pens

2300 ft., Harney region, Oregon.

G. ESTADO EMOCIONAL

emocional, integrado, negativo

H. LENGUAJE

Tono:

Cantidad:

Cursor:

Afasia:

Disartria:

- Verbigeración:

Neologisms

Ecolalia:

Tartamudeo:

Coprolalia

Otros:

I. PENSAMIENTO

Asociación de Ideas:

Curso

Contenido:

Capacidad de Abstracción

J. REFRANES

Mucho ruido y pocas nueces.

Machaca el fierro mientras está caliente:

a molder of film.
76 per talent.

La cabra siempre tira al monte:

Más vale pájaro en mano que ciento volando:

Una golondrina no hace el verano:

ANEXO 11: MODELO DE UN INFORME PSICOLÓGICO FORENSE

FORMATO DE INFORME O DICTAMEN PSICOLÓGICO EN PERSONAS ADULTAS

INFORME PSICOLÓGICO FORENSE N°

PROCEDENCIA

2

REFERENCIA

3

I. DATOS DEL PERITO

- NOMBRES Y APELLIDOS
- DIRECCIÓN LABORAL
- N° DE COLEGIATURA
- DNI N°

10

11

12

13

II. DATOS DE FILIACIÓN

- NOMBRES
- APELLIDOS
- EDAD
- SEXO
- LUGAR DE NACIMIENTO
- FECHA DE NACIMIENTO
- DOCUMENTO DE IDENTIDAD
- ESTADO CIVIL
- GRADO DE INSTRUCCIÓN
- OCCUPACIÓN
- RELIGIÓN
- LATERALIDAD
- DOMICILIO
- INFORMANTE
- LUGAR Y FECHA DE EVAL.

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

III. MOTIVO DE EVALUACIÓN

A. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR:

1. PERINATAL:
2. NIÑEZ:
3. ADOLESCENCIA:
4. EDUCACIÓN:
5. TRABAJO:
6. HABITOS E INTERESES:
7. VIDA PSICOSEXUAL:
8. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS
 - a) ENFERMEDADES:
 - b) ACCIDENTES:
 - c) OPERACIONES:
9. HISTORIA DELICTIVA:

B. HISTORIA FAMILIAR

- PADRE:
- MADRE:
- DINÁMICA DEL HOGAR DE ORIGEN:
- HERMANOS:
- ESPOSA:
- HIJOS:

IV. MÉTODO EMPLEADO

- Técnicas
- Instrumentos

- 2. Entrevista psicológica y Observación de conducta
- 3. Historia Psicológica
- 4. Examen mental
- 5. Pruebas Psicológicas: (Para explorar personalidad)

Inteligencia y organicidad, según el caso)

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA
- EXAMEN MENTAL
- ÁREA DE PERSONALIDAD

VIII. ANÁLISIS FACTIVO

Análisis de los hechos, nivel de afectación y vulnerabilidad (para casos de víctimas de violencia familiar)

VI. CONCLUSIONES

VII. RECOMENDACIONES

(Si las hubiera)

SURQUILLO

ANEXO 12: MODELO DE INFORME PSICOLÓGICO FORENSE EN MENORES DE EDAD

FORMATO DE INFORME O DICTAMEN PSICOLÓGICO EN MENORES DE EDAD	
INFORME PSICOLÓGICO FORENSE	
PROCEDENCIA	N°
REFERENCIA	
I. DATOS DEL PERITO	
- NOMBRES Y APELLIDOS	1
- DIRECCIÓN LABORAL	1
- N° DE COLEGIATURA	1
- DNI N°	1
II. DATOS DE FILIACIÓN	
NOMBRES	1
APELLIDOS	1
EDAD	1
SEXO	1
LUGAR DE NACIMIENTO	1
FECHA DE NACIMIENTO	1
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1
ESTADO CIVIL	1
GRADO DE INSTRUCCIÓN	1
OCUPACIÓN	1
RELIGIÓN	1
LATERALIDAD	1
DOMICILIO	1
INFORMANTE	1
LUGAR Y FECHA DE EVAL.	1
III. MOTIVO DE EVALUACIÓN	
C. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR:	
10. PERINATAL:	
11. NIÑEZ:	
12. ADOLESCENCIA:	
13. EDUCACIÓN:	
14. TRABAJO:	
15. HABITOS E INTERESES:	
16. VIDA PSICOSEXUAL:	
17. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS	
a) ENFERMEDADES:	
b) ACCIDENTES:	
c) OPERACIONES:	
18. HISTORIA DELICTIVA:	
D. HISTORIA FAMILIAR	
PADRE:	
MADRE:	
DINÁMICA DEL HOGAR DE ORIGEN:	
HERMANOS:	
ESPOSA:	
HIJOS:	
IV. METODO EMPLEADO	
- Técnicas	:
- Instrumentos	:
	Entrevista psicológica y Observación de conducta
	Historia Psicológica
	Examen mental
	Pruebas Psicológicas: (Para explorar personalidad:
inteligencia y organicidad, según el caso)	
V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
• OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA	
• EXAMEN COGNITIVO	
• ÁREA SOCIO - EMOCIONAL	
IX. ANÁLISIS FACTIVO	
Análisis de los hechos, nivel de afectación y vulnerabilidad (para casos de víctimas de Violencia familiar)	
VI. CONCLUSIONES	
VII. RECOMENDACIONES	
(Si las hubiera)	
SURQUILLO,	

ANEXO 13: FORMATO DE INFORME PSICOGRAFOLOGICO

FORMATO DE INFORME PSICOGRAFOLOGICO

INFORME PSICOGRAFOLOGICO FORENSE

Nº

- A. PROCEDENCIA : DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION CRIMINAL
Y APOYO A LA JUSTICIA – HUARAZ
- B. REFERENCIA : Oficio Nº 1354-16-XIII DIRTEPOL-
ANCASH/DIVINCRI-PNP- HUARAZ del
19AGO16.
- C. DATOS DEL PERITO
- NOMBRES Y APELLIDOS :
- DIRECCION LABORAL :
- Nº DE COLEGIATURA :

D. ANALISIS PSICOGRAFOLOGICO

1. INFORMACION

Con el antecedente indicado en el punto "B", el jefe de la DIVINCRI HUARAZ, remite cuatro (04) misivas copias autenticadas, en papel bond, referente a la investigación que se lleva a cabo en esa unidad policial, sobre hallazgo de cadáver de **xxxxx (17)**.

2. SOLICITUD

El Comandante PNP, Jefe de la DIVICAJ PNP HUARAZ, solicita se realice el perfil psicológico en las muestras anteriormente citadas.

3. ANALISIS

- Dando cumplimiento a lo solicitado se ha realizado el estudio psicografico de los cuatro manuscritos en copias autenticadas.
- Del análisis se deduce que la autor (a) de los manuscritos presenta rasgos de
- Del contenido se puede apreciar que

E. CONCLUSIONES

—Que, luego del respectivo análisis psicografico se concluye que la persona que realizó los manuscritos, evidencia:

- hacer referencia sobre salud mental
- Establecer estado emocional e indicadores pre suicidas (si los hubiese).
- Indicar rasgos de personalidad

SURQUILLO,

CRYC



ANEXO 14: MODELO DE INFORME DE PERFILACIÓN CRIMINAL EN LA ESCENA DEL CRIMEN

Formato de informe de perfilación criminal en la escena del crimen.

INFORME DE PERFILACION CRIMINAL EN LA ESCENA DEL CRIMEN N°

Asunto : Resultado de análisis psicológico en la Escena del Crimen
Ref. : S.T. 5664-18

- I. INFORMACIÓN:**
- | | |
|---|---|
| <p>A. Procedencia
B. N° de solicitud telefónica
C. Efectivo PNP que solicita
D. Fecha y hora Solicitada
E. Nombre del Occiso
F. Hecho Investigado
G. Lugar de los Hechos
H. Fecha y Hora ocurrido</p> | <p>COMISARIA PNP JCM

S1. PNP XXXX
24SET18 - 11.27 horas.</p> |
|---|---|
- II. INSPECCIÓN PSICOLÓGICA CRIMINALÍSTICA:**
- A. Fecha y hora de la IC
B. Tipo de Delito
C. Modalidad
D. Lugares Inspeccionados
E. Participantes
- PERITO PSICOLOGO. N° COLEGIATURA Y DNI
 - PERITOS DE CRIMINALÍSTICA
 - MINISTERIO PÚBLICO
- III. RESULTADO DEL ANALISIS PSICOLOGICO EN LA ESCENA DEL CRIMEN**
- A. LLEGADA:
B. DESCRIPCIÓN DE LA ESCENA:
C. MÉTODO UTILIZADO EN LA INSPECCIÓN:
D. PERENNIZACIÓN:
E. DESCRIPCIÓN Y UBICACIÓN DE LA EVIDENCIA PSICOLOGICA
- En casos de cadáveres:
1. Descripción del cadáver:
 2. Ubicación:
 3. Vestimenta:
 4. Otros de interés psicológico forense:
- IV. APRECIACION PSICOLOGICA CRIMINALISTICA**
- A.
B.

SURQUILLO,



ANEXO 15: MODELO DE PRONUNCIAMIENTO PSICOLÓGICO FORENSE

Formato de Pronunciamiento Psicológico Forense para Material Diverso.

PRONUNCIAMIENTO PSICOLOGICO FORENSE N°

A.

PROCEDENCIA

: NOVENO JUZGADO PENAL TRANSITORIO DE ATE
VITARTE- CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA LIMA
ESTE.

B. REFERENCIA

: Oficio N° 101-2016-1°-JPTA del 02AGO16.

C. DATOS DEL PERITO

- NOMBRES Y APELLIDOS
- DIRECCION LABORAL
- N° DE COLEGIATURA
- DNI N°

:
:
:
:

D. SOLICITUD

— Con el documento de la referencia el señor Juez Penal JOEL PEREZ ARRIETA del 9°-
JPT ATE-VITARTE, solicita se emita informe Técnico por los señores peritos a quien
corresponda con respecto a lo señalado en el Certificado Médico Legal N° 010222-IS que
se adjunta, debiéndose precisar las siguientes conclusiones de su competencia:

- a)
- b)

E. ANALISIS

Dando cumplimiento a lo solicitado se procedió a examinar lo requerido, encontrando
competencia desde el punto de vista psicológico en los siguientes puntos:

F. CONCLUSIONES

— Luego del análisis se concluye:

SURQUILLO,

