

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
ESCUELA DE POSGRADO**



**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE**

**TESIS**

**DISTORSIONES COGNITIVAS Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN  
AGRESORES SEXUALES DE MENORES SENTENCIADOS DEL PENAL  
CRISTO REY-ICA**

**PRESENTADO POR:**

**BERTHA MARÍA FLORES RAMOS**

**PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN  
PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE**

**ASESOR**

**FRANKLIN CORDOVA RAMIREZ**

**LIMA - PERU**

**2023**

# Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 05-oct.-2023 4:42 p. m. -05  
Identificador: 2186851530  
Número de palabras: 22680  
Entregado: 1

DISTORSIONES COGNITIVAS Y TRASTORNOS DE  
PERSONALIDAD EN AGRESORES SEXUALES DE MENORES  
SENTENCIADOS DEL PENAL CRISTO REY-ICA

Índice de similitud

18%

Similitud según fuente

Internet Sources:	18%
Publicaciones:	N/A
Trabajos del estudiante:	12%

10% match ()

[Ticsihua Vilchez, Luis Jose. "Patrones clínicos de personalidad mediante el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II en las internas del establecimiento Penitenciario Jauja 2022". "Baishideng Publishing Group Inc.", 2022](#)

2% match (Internet desde 28-oct.-2019)

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/35876/Farf%c3%a1n\\_CWE.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/35876/Farf%c3%a1n_CWE.pdf?sequence=1)

1% match (Internet desde 24-sept.-2022)

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39443/Abanto\\_MME.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39443/Abanto_MME.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

1% match (Internet desde 16-jun.-2020)

[http://www.bdigital.unal.edu.co/9942/1/04458582\\_2012.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/9942/1/04458582_2012.pdf)

1% match (Internet desde 15-mar.-2023)

<https://core.ac.uk/download/pdf/230598585.pdf>

1% match (trabajos de los estudiantes desde 03-feb.-2023)

[Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2023-02-03](#)

1% match (trabajos de los estudiantes desde 12-jun.-2020)

[Submitted to Universidad de las Islas Baleares on 2020-06-12](#)

1% match (Internet desde 09-may.-2023)

<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12814/1/18346.pdf>

1% match ()

[Francisco Landauro, Verónica Patricia, Reátegui Sánchez, Lea Raquel. "Estilos de crianza y actitudes sexuales en internos sentenciados por violación de menores del establecimiento penitenciario de Trujillo, 2018". Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. 2018](#)

1% match (Internet desde 23-oct.-2018)

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14206/1/RASGOS%20DE%20PERSONALIDAD%20VULNERABLES%20AL%205%C3%8DNDROME%20DE%20BURNOUT,p>

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE TESIS DISTORSIONES COGNITIVAS Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN AGRESORES SEXUALES DE MENORES SENTENCIADOS DEL PENAL CRISTO REY-ICA PRESENTADO POR: BERTHA MARÍA FLORES RAMOS [PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE](#) ASesor Dr. FRANKLIN ALFONSO CORDOVA RAMÍREZ LIMA - PERU 2023 AGRADECIMIENTO A Jehová mi Dios por darme la vida, la salud, energías continuas y capacidad cognitiva para el desarrollo de este estudio científico. A mi familia, en especial a mi esposo por su compañía y a mis 3 hijos Keyla, Kevin y Ken que con sus logros académicos me motivan a seguir en este sendero, RECONOCIMIENTO A las autoridades de la Escuela de Posgrado por darme apertura en este estudio, ÍNDICE Carátula Dedicatoria Agradecimiento Reconocimiento Índice [Resumen Abstract Introducción Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación 1.1 Marco Histórico 1.2 Marco Teórico 1.3 Investigaciones 1.4 Marco conceptual Capítulo II: El problema, objetivos, hipótesis y variables. 2.1 Planteamiento del problema. 2.1.1 Descripción de la Realidad problemática. 2.1.2. Antecedentes Teóricos 2.1.3. Definición del problema 2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación 2.2.1 Finalidad 2.2.2 Objetivo general y específico 2.2.3 Delimitación del estudio 2.2.4 Justificación e Importancia del estudio 2.3. Hipótesis y variables 2.3.1 Supuestos teóricos 2.3.2 Hipótesis principal y específica 2.3.3 Variables e indicadores Capítulo III: Método, Técnica e Instrumentos 3.1 Población y muestra 3.2 Diseño \(s\) utilizados en el estudio 3.3 Técnica \(s\) e instrumento \(s\) de recolección de datos 3.4 Procesamiento de datos i ii iii iv v vii viii ix 11 11 12 12 30 33 35 35 35 37 37 38 38 39 40 41 43 43 47 49 50 50 51 51 55 Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados 4.1 Presentación de Resultados 4.2 Contrastación de Hipótesis 4.3 Discusión de resultados Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones 5.1 Conclusiones 5.2 Recomendaciones Referencias Bibliográficas: ANEXOS 56 56 65 70 77 77 80 81 86 RESUMEN El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre distorsión cognitiva y trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica La metodología que se empleó se basó en un diseño no experimental - transeccional, relacional de enfoque cuantitativo. La técnica que se utiliza es la encuesta y los instrumentos es el cuestionario para ambas variables respectivamente. La Población fue de 189 \[internos sentenciados por el ilícito de agresión sexual a menores y la muestra\]\(#\) fue obtenida a través de un muestreo no probabilístico por criterio quedando \[confirmada por 108 internos sentenciados por violación sexual\]\(#\) a menor \[de\]\(#\) edad. La conclusión principal fue que la Distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Trastorno de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, en este estudio los resultados descriptivos de las características del individuo que, en su gran mayoría, hombres entre 30 a 59 años, con estudios secundarios incompletos, de estado civil conviviente y dedicados a diversas ocupaciones como construcción civil, transporte y agropecuario en su mayoría. Y para el procesamiento de la base de datos fue mediante SPSS Versión 25 con la finalidad de realizar el análisis estadístico que según las pruebas del Chi-cuadrado \(P=0,764\) siendo mayor a 0,05, se concluye que ambas variables son independientes. Palabras clave: Distorsiones cognitivas, trastornos de personalidad, agresores sexuales. ABSTRACT The general objective of the research was to determine the relationship between cognitive distortion and personality disorders in sexual aggressors of minors sentenced to the Cristo Rey de Ica prison. The methodology used was based on a non-experimental design - transactional, relational with a quantitative approach. The technique used is the survey and the instruments are the questionnaire for both variables respectively. The Population was 189 inmates sentenced for sexual assault against minors and the sample was obtained through a non-probabilistic sampling by criteria, being made up of 108 inmates sentenced for sexual violation of minors. The main conclusion was that Cognitive Distortion is not directly related to Personality Disorder in sexual aggressors of minors sentenced to the Cristo Rey de Ica prison, in this study the descriptive results of the characteristics of the individual that, in their great majority, men between 30 and 59 years old, with incomplete secondary education, of cohabiting marital status and dedicated to various occupations such as civil construction, transport and agriculture in its majority. And for the processing of the database it was through SPSS Version 25 with the purpose of performing the statistical analysis that according to the Chi-square tests \(P = 0.764\) being greater than 0.05, it is concluded that both variables are independent. Keywords: Cognitive distortions, personality disorders, sexual offenders. INTRODUCCIÓN El aumento de agresores sexuales de menores constituye en la actualidad un grave problema para nuestra sociedad. Según el Instituto Nacional Penitenciario del Perú, a enero del 2023 los internos por casos de violación sexual a menores de edad se encuentran inmediatamente por debajo del número de casos del robo agravado. Asimismo, señalan que, en el Perú, el 11,8 % de la población penitenciaria son agresores sexuales de menores lo cual nos lleva a pensar en el número de víctimas que son vulneradas en su integridad física y psicológica, día a día. Para analizar la problemática social de los agresores sexuales de menores es importante analizar su etiología, sus antecedentes biográficos, las características de su desarrollo psicológico, psicosexual, en un determinado entorno social, familiar que aportará esa peculiaridad a los pensamientos, las creencias sobre uno mismo, sobre los demás y el medio circundante. En ese sentido, los diferentes teóricos demuestran que los pensamientos influyen directamente en las acciones, entonces es lógico preguntarnos ¿cómo piensan los agresores sexuales de menores para perpetuar este ilícito penal?, considerando que somos seres racionales; y conociendo que el perpetrador de dicho delito sexual es un hombre adulto que generalmente es cercano al núcleo familiar o peor aún un familiar directo. Es, desde esta perspectiva psicológica que surge el presente estudio, con la finalidad de identificar aquellos pensamientos sobre sexo que caracterizan a los agresores sexuales de menores, precisando además aquellas variables de su personalidad que son de importancia para el trabajo de rehabilitación con los mismos pero también para la planificación de acciones dirigidas a la prevención del delito y la protección de niñas, niños y adolescentes, tan necesaria en estos tiempos difíciles donde la violencia en todas sus formas esta exacerbada y la sociedad requiere de personas niños y adultos con una salud mental sana. Los estudiosos de esta materia han demostrado que los agresores sexuales tienen trastornos en su personalidad, es lógico entonces relacionar los pensamientos errados o equivocados de estos sujetos con los trastornos de la personalidad; precisando que dicho estudio abarca el área cognoscitiva específicamente la distorsión cognitiva de los violadores sexuales de menores. La metodología empleada en esta investigación tiene un diseño Transeccional no experimental, con un enfoque cuantitativo relacionando las variables: Distorsión cognitiva y Trastornos de personalidad, en una muestra no probabilístico por criterio utilizándose los instrumentos de cuestionarios de la Escala cognitiva de Abel y Beker, y \[del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II\]\(#\) respectivamente. El desarrollo \[del presente estudio\]\(#\) consta de cinco capítulos, en el primer capítulo se presentan los fundamentos teóricos que dan base y sustento al presente estudio, incluyendo aquellas investigaciones nacionales e internaciones que abordan las distorsiones cognitivas y los trastornos de personalidad como variables de estudio al igual que la presente investigación. En el segundo apartado se expone el problema de nuestra sociedad con datos puntuales de la ciudad de Ica, lugar donde se ha realizado el estudio, así mismo los objetivos planteados y sus respectivas hipótesis. El tercer capítulo desarrolla el método empleado y la caracterización de la población. En el cuarto capítulo se exponen los resultados de la investigación que confirman que la distorsión cognitiva no se relaciona con los trastornos de personalidad y finalmente en el capítulo cinco se presentan las conclusiones a las que se arribaron y las recomendaciones pertinentes. CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN 1.1 Marco Histórico En la violación sexual a menores tanto la historia y la cultura tienen fuertes influencias. Veamos desde tiempos bíblicos 1512 antes de Cristo en el libro de Levíticos \(antiguo testamento\) en el capítulo 18 Dios Jehová había dado sus estatutos y decisiones judiciales sobre la prohibición al incesto, específicamente sobre agresión sexual calificándolo de detestable en Lv.18: 6 y 10 "Ningún varón se lleve a parienta](#)

## **AGRADECIMIENTO**

A Jehová mi Dios por darme la vida, la salud, energías continuas y capacidad cognitiva para el desarrollo de este estudio científico.

A mi familia, en especial a mi esposo por su compañía y a mis 3 hijos Keyla, Kevin y Ken que con sus logros académicos me motivan a seguir en este sendero.

## **RECONOCIMIENTO**

A las autoridades de la Escuela de Posgrado  
por darme apertura en este estudio.

## ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Reconocimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación	11
1.1 Marco Histórico	11
1.2 Marco Teórico	12
1.3 Investigaciones	30
1.4 Marco conceptual	33
Capítulo II: El problema, objetivos, hipótesis y variables.	35
2.1 Planteamiento del problema.	35
2.1.1 Descripción de la Realidad problemática.	35
2.1.2. Antecedentes Teóricos	38
2.1.3. Definición del problema	38
2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación	39
2.2.1 Finalidad	39
2.2.2 Objetivo general y específico	40
2.2.3 Delimitación del estudio	40
2.2.4 Justificación e Importancia del estudio	41
2.3. Hipótesis y variables	43
2.3.1 Supuestos teóricos	43
2.3.2 Hipótesis principal y específica	47
2.3.3 Variables e indicadores	49
Capítulo III: Método, Técnica e Instrumentos	50
3.1 Población y muestra	50
3.2 Diseño (s) utilizados en el estudio	51
3.3 Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos	52
3.4 Procesamiento de datos	56

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados	57
4.1 Presentación de Resultados	57
4.2 Contrastación de Hipótesis	66
4.3 Discusión de resultados	71
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	78
5.1 Conclusiones	78
5.2 Recomendaciones	81
Referencias Bibliográficas:	82
ANEXOS	89

## RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre distorsión cognitiva y trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica

La metodología que se empleó se basó en un diseño no experimental - transeccional, relacional de enfoque cuantitativo. La técnica que se utiliza es la encuesta y los instrumentos es el cuestionario para ambas variables respectivamente. La Población fue de 189 internos sentenciados por el ilícito de agresión sexual a menores y la muestra fue obtenida a través de un muestreo no probabilístico por criterio quedando conformada por 108 internos sentenciados por violación sexual a menor de edad.

La conclusión principal fue que la Distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Trastorno de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, en este estudio los resultados descriptivos de las características del individuo que, en su gran mayoría, hombres entre 30 a 59 años, con estudios secundarios incompletos, de estado civil conviviente y dedicados a diversas ocupaciones como construcción civil, transporte y agropecuario en su mayoría. Y para el procesamiento de la base de datos fue mediante SPSS Versión 25 con la finalidad de realizar el análisis estadístico que según las pruebas del Chi-cuadrado ( $P=0.764$ ) siendo mayor a 0.05, se concluye que ambas variables son independientes.

**Palabras clave:** Distorsiones cognitivas, trastornos de personalidad, agresores sexuales.

## **ABSTRACT**

The general objective of the research was to determine the relationship between cognitive distortion and personality disorders in sexual aggressors of minors sentenced to the Cristo Rey de Ica prison.

The methodology used was based on a non-experimental design - transactional, relational with a quantitative approach. The technique used is the survey and the instruments are the questionnaire for both variables respectively. The Population was 189 inmates sentenced for sexual assault against minors and the sample was obtained through a non-probabilistic sampling by criteria, being made up of 108 inmates sentenced for sexual violation of minors.

The main conclusion was that Cognitive Distortion is not directly related to Personality Disorder in sexual aggressors of minors sentenced to the Cristo Rey de Ica prison, in this study the descriptive results of the characteristics of the individual that, in their great majority, men between 30 and 59 years old, with incomplete secondary education, of cohabiting marital status and dedicated to various occupations such as civil construction, transport and agriculture in its majority. And for the processing of the database it was through SPSS Version 25 with the purpose of performing the statistical analysis that according to the Chi-square tests ( $P = 0.764$ ) being greater than 0.05, it is concluded that both variables are independent.

**Keywords:** Cognitive distortions, personality disorders, sexual offenders.

## INTRODUCCIÓN

El aumento de agresores sexuales de menores constituye en la actualidad un grave problema para nuestra sociedad. Según el Instituto Nacional Penitenciario del Perú, a enero del 2023 los internos por casos de violación sexual a menores de edad se encuentran inmediatamente por debajo del número de casos del robo agravado. Asimismo, señalan que, en el Perú, el 11.8 % de la población penitenciaria son agresores sexuales de menores lo cual nos lleva a pensar en el número de víctimas que son vulneradas en su integridad física y psicológica, día a día.

Para analizar la problemática social de los agresores sexuales de menores es importante examinar su etiología, sus antecedentes biográficos, las características de su desarrollo psicológico, psicosexual, en un determinado entorno social, familiar que aportará esa peculiaridad a los pensamientos, a las creencias sobre uno mismo, sobre los demás y el medio circundante. En ese sentido, los diferentes teóricos demuestran que los pensamientos influyen directamente en las acciones, entonces es lógico preguntarnos ¿cómo piensan los agresores sexuales de menores para perpetuar este ilícito penal?, considerando que somos seres racionales; y conociendo que el perpetuador de dicho delito sexual es un hombre adulto que generalmente es cercano al núcleo familiar o peor aún un familiar directo.

Es, desde esta perspectiva psicológica que surge el presente estudio, con la finalidad de identificar aquellos pensamientos sobre sexo que caracterizan a los agresores sexuales de menores, precisando además aquellas variables de su personalidad que son de importancia para el trabajo de rehabilitación con los mismos pero también para la planificación de acciones dirigidas a la prevención del delito y la protección de niñas, niños y adolescentes,

tan necesaria en estos tiempos difíciles donde la violencia en todas sus formas esta exacerbada y la sociedad requiere de personas niños y adultos con una salud mental sana.

Los estudiosos de esta materia han demostrado que los agresores sexuales tienen trastornos en su personalidad, es lógico entonces relacionar los pensamientos errados o equivocados de estos sujetos con los trastornos de la personalidad; precisando que dicho estudio abarca el área cognoscitiva específicamente la distorsión cognitiva de los violadores sexuales de menores.

La metodología empleada en esta investigación tiene un diseño Transeccional no experimental, con un enfoque cuantitativo relacionando las variables: Distorsión cognitiva y Trastornos de personalidad, en una muestra no probabilístico por criterio utilizándose los instrumentos de cuestionarios de la Escala cognitiva de Abel y Beker, y del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II respectivamente.

El desarrollo del presente estudio consta de cinco capítulos, en el primer capítulo se presentan los fundamentos teóricos que dan base y sustento al presente estudio, incluyendo aquellas investigaciones nacionales e internaciones que abordan las distorsiones cognitivas y los trastornos de personalidad como variables de estudio al igual que la presente investigación. En el segundo apartado se expone el problema de nuestra sociedad con datos puntuales de la ciudad de Ica, lugar donde se ha realizado el estudio, así mismo los objetivos planteados y sus respectivas hipótesis. El tercer capítulo desarrolla el método empleado y la caracterización de la población. En el cuarto capítulo se exponen los resultados de la investigación que confirman que la distorsión cognitiva no se relaciona con los trastornos de personalidad y finalmente en el capítulo cinco se presentan las conclusiones a las que se arribaron y las recomendaciones pertinentes.

## **CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Marco Histórico**

En la violación sexual a menores tanto la historia y la cultura tienen fuertes influencias. Veamos desde tiempos bíblicos 1512 años antes de Cristo en el libro de Levíticos (antiguo testamento) en el capítulo 18 Dios Jehová había dado sus estatutos y decisiones judiciales sobre la prohibición al incesto, específicamente sobre agresión sexual calificándolo de detestable en Lv.18: 6 y 10 “Ningún varón se llegue a parienta próxima alguna, para descubrir su desnudez. Yo Jehová”, “La desnudez de la hija de tu hijo, o de la hija de tu hija, su desnudez no descubrirás...” estas ordenanzas de parte de Jehová fueron motivadas por el comportamiento permisible que existía en Egipto de donde salía el pueblo de Israel.

Sigmund Freud considera traumáticas las experiencias sexuales entre niños y adultos, y sostiene que las neurosis tienen sus causas en el trauma sexual. Alfred Kinsey en los años 50 sacó a la luz el resultado de investigación sobre las mujeres de 16 a 50 años, que habían sido víctimas de abusos sexuales en un 24 %. Ya para los años 60 se creía que las agresiones sexuales eran esporádicas, y que tenían como víctima solamente a las mujeres y que el agresor era ajeno al núcleo familiar, es decir un forastero y se responsabilizaba a las víctimas por las que ocasionaban o provocaban la violación sexual. Continuando con la historia se da la revolución sexual instalada en los años 70 - 80 permitiendo la convivencia y comportamientos relajados como homosexualidad, así como también se apertura a expresar vivencias sexuales, dándose por primera vez el reconocimiento social de los abusos sexuales vivenciados dentro del hogar, su frecuencia y con ello se deduce las consecuencias en las víctimas dando lugar a la investigación científica con respecto al número de casos ocurrido y

la importancia en el área clínica. Posteriormente en los años 90 en España se lleva a cabo la primera investigación sobre la prevalencia del abuso sexual infantil.

Así mismo en el año 1939 en el Perú se registró a la madre más joven del mundo teniendo 5 años y 7 meses diagnosticada medicamente con pubertad precoz pero que evidencio la perpetración del abuso sexual.

En el Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (C.A.V.A, 2002) de Chile, detectaron 2783 casos de abuso sexual contra menores, las edades oscilan entre 7-11 años, en las niñas abusadas un 76 % y niños abusados 24 %, agresores sexuales conocidos 90 % y agresores sexuales desconocidos 10 %.

La historia nos muestra que el abuso sexual existió y continúa existiendo en el desarrollo de la sociedad y de la cultura con un matiz del machismo al ser mayoritariamente los hombres que agreden a los menores niños y adolescentes, teniendo distorsión en relación a su representación psicológica de su identidad caracterizándola básicamente por su dominancia y virilidad.

## **1.2 Marco Teórico**

### **1.2.1 Teoría Racional Emotiva (TRE) de Ellis**

Ellis es el fundador de la TRE en su teoría básica postula que el ser humano es el que causa sus reacciones según la percepción de la realidad empírica, teniendo el poder de su destino en gran parte porque actúa según sus propias creencias. Para la explicación de forma didáctica introduce la teoría ABC (Ellis, 1997). Siendo A el estímulo o experiencia que activa, C es la reacción o consecuencia de A, y B es el sistema de creencias generalmente irracionales que son el causante del impacto emocional o trastornos, como lo afirma Ellis (1997) “la irracionalidad es cualquier pensamiento, emoción o

comportamiento que conduce a consecuencias contraproducentes y autodestructivas que interfiere de forma importante en la supervivencia y felicidad del organismo” (p.28). En tanto las creencias irracionales o distorsiones cognitivas son percepciones equivocadas o ilógicos de los estímulos del medio ambiente llevándolo a comportamientos desadaptados.

El tratamiento se basa en la parte consciente del paciente enfocándose en las ideas irracionales básicas que subyacen en las emociones perturbadas, estos sistemas de valores crean y mantiene sus aberraciones psicológicas. El terapeuta interpreta las “ideas o creencias y filosofías básicas irracionales y las consecuencias auto-destructivas que les producen al mantenerlas” Ellis (1997 p 225). Estas creencias irracionales o distorsiones cognitivas se hacen evidente por las conductas, en el caso de agresión a menores el agresor puede darse cuenta (insight) por medio de las consecuencias que experimenta (prisión) en el desarrollo de la TRE.

#### **1.2.1.1. Estructura cognitiva**

Llamados también esquemas cognitivos, que se define como la capacidad de prepararse para analizar la situación de peligro y responder a la misma, dicha preparación si es extrema el individuo puede ver lo que realmente espera ver y no necesariamente la realidad completa. En tanto los esquemas cognitivos van desde etiquetar, clasificar según la interpretación formándose las suposiciones y creencias (Beck, 2014)

#### **1.2.1.2 Errores en el Procesamiento de la Información**

(Beck, 2002) encuentra una analogía entre el pensamiento de un depresivo con un pensamiento infantil descrito por Piaget, argumentando que dichos errores sistemáticos refuerzan sus creencias. Clasificando:

**Inferencia arbitraria.** - es una conclusión que no está basada en la lógica ni el raciocinio.

**Abstracción selectiva.** - es la concentración de un elemento específico sin tomar en cuenta los demás elementos y el contexto.

**Generalización excesiva.** - es aplicar conclusiones de elementos o situaciones aislada y haciéndole calzar a todas las situaciones.

**Maximización y minimización.** - son evaluaciones distorsionadas de extremos.

**Personalización.** - es una opinión egocéntrica donde prevalece el punto de vista del cliente sin confrontación objetiva.

**Pensamiento absolutista, dicotómico.** - es catalogar en dos extremos opuestos sin matices.

Todos estos pensamientos corresponden a creencias irracionales en relación a la depresión.

### **1.2.1.3 Ideas irracionales que causan perturbaciones emocionales**

Ellis aprovecha los conocimientos de filósofos, sociólogos, antropólogos y psicoanalistas quienes versan sobre la influencia de la sociedad en las ideas o valores de diferentes temas como la religión, la libertad, el matrimonio y otros. Dichas ideas generalmente son asumidas como buenas, sin ser revisados y menos cuestionados, la aceptación conlleva a la internalización creando neurosis. Horney (como se citó en Ellis, 1998) las supersticiones y los prejuicios socialmente inculcados han causado una perturbación en las personas siendo muy difundida. Concluyendo que las ideas ilógicas e irracionales inmersa en la civilización occidental son las causantes de una neurosis generalizada.

#### 1.2.1.4 Distorsiones cognitivas en los agresores sexuales

Los agresores sexuales analizan el comportamiento de las menores según su pensamiento, sus emociones y el estado emocional en el momento de la agresión haciendo interpretaciones equivocadas que les impulsan a cometer el delito en ese sentido minimizan y/o justifican con respecto a su responsabilidad, cuando el abuso se desarrolla sin violencia es mayor las distorsiones llegando a negar la agresión y la repercusión en el menor (Echeburúa y Guerricaechevarria, 2000).

El abuso sexual infantil está influido por factores cognoscitivos, encontrando que los pedófilos se activan sexualmente al interpretar erróneamente el comportamiento de los niños de sus conductas como de sus palabras culpándolo de provocación e intencionalidad seductora (Cantón y Cortes, 2004).

Tabla 1: *Distorsiones cognitivas de los abusadores sexuales; según Echeburúa y Guerricaechevarria (2000)*

---

Distorsiones cognitivas de los abusadores sexuales
“La víctima desea el contacto sexual y lo busca activamente”.
“El menor disfruta con la relación sexual”
“Los contactos sexuales son una muestra de cariño”
“Los contactos sexuales forman parte de la educación sexual de la víctima”
“Al no forzar físicamente a la víctima, ésta no va desarrollar consecuencias psicopatológicas”
“Yo también sufrí abusos sexuales en la infancia y no me ha ocurrido nada malo por ello”.

---

#### 1.2.1.5 Creencias sociales y abuso sexual

El tema de la sexualidad es uno de los problemas que está muy asociado a los tabús y a mitos existiendo muchas creencias que perpetúan el abuso, siendo que ambas no

tienen fundamento y va en contra de la racionalidad. La creencia que la agresión sexual intrafamiliar se debe resolver en lo privado, en la familia, en la relación privada terapéutica o institucional, pero sin llegar al sistema judicial, con frases: “más vale olvidar todo esto”, “cuanto menos hablemos de ello, mejor será”, “con el tiempo todo se arreglará”. Y la creencia que el abuso sexual son hechos aislados. Barudy (1998) sustenta que históricamente se ha venido desarrollando en la sociedad creencias de tipo religioso, ideologías, incluso teorías científicas que buscan justificar o mistificar las conductas abusivas de los adultos frente a los menores de edad. En ese sentido Freud puso al descubierto el abuso sexual contra las niñas y niños, pero no lo sostuvo por la presión social de su época reduciéndolo a que se trataba de fantasías sexuales infantiles; y postulo la creencia del deseo sexual de los niños orientados hacia los padres teniendo atracción por el sexo opuesto, contribuyendo a que se formaran dos ideas erróneas que ha impregnado en la sociedad. Que los menores de edad básicamente los niños y niñas tienen una inclinación a desear relaciones sexuales con los adultos, y que los niños mienten cuando informan sobre la agresión sexual del que han sido víctimas por un adulto. López (2000)

Otra creencia extraída de la leyenda de Edipo generó desconfianza de los menores hijos e hijas creyendo que tenían intenciones incestuosas y hasta parricidas, menoscabando la veracidad de los niños en la confesión del abuso sexual, estas y otras creencias sociales favorecen a los agresores sexuales que se autojustifican atribuyendo la responsabilidad de sus actos ilícitos a la víctima. Barudy (1998)

### **1.2.1.6 Distorsiones cognitivas producto de la cultura pornográfica**

En esta sociedad donde se han resquebrajados los valores morales y dominada por influencias económicas siendo la pornografía un comercio altamente rentable con una

difusión a nivel mundial, que en los últimos tiempos se ha incrementado exacerbando los impulsos sexuales y desencadenando en el abuso sexual intra familiar o extra familiar condensándose con tendencias pedofílicas. Barudy (1998).

De tal manera que en este sistema la industria pornográfica es un elemento nocivo aberrante que distorsiona la forma de ver las relaciones sexuales y peor aún cuando se exponen a niños y/o adolescentes como estímulos de excitación sexual con fines puramente comerciales lo que viene a ser la pornografía infantil.

Tabla 2: *Falsas creencias en torno a los abusos sexuales; según López (2000)*

---

Falsas creencias
Son infrecuentes
Se dan en las niñas, pero no en los niños
Hoy se dan más abusos que antes
El agresor es un enfermo psiquiátrico
Se dan asociados a situaciones especiales
Los niños no dicen la verdad
Les ocurre a niñas que se lo buscan
Los menores son culpables de que los ocurran
Los menores pueden evitarlos
Si ocurrieran en el entorno, nos enteraríamos
La madre los denuncia cuando se entera
Los agresores son casi siempre desconocidos, conocido, familiares, viejos, jóvenes, etc.
Los efectos son siempre muy traumáticos
Los efectos no suelen tener importancia
Van casi siempre asociados a violencia física
No es obligatorio denunciarlo
Es un asunto privado y no se deben denunciar
Si se denuncia se pierde la buena relación educativa o terapéutica

---

## **1.2.2 Trastornos de personalidad**

Los trastornos de personalidad han pasado por diversas revisiones, motivado por aportes prolíferos de diferentes autores, diferentes puntos de vista en tanto múltiples acercamientos a un constructo complejo, por ello primero empezaremos enmarcando la personalidad normal ya que según Millon que tomó los incipientes avances de Hipócrates, definiendo a la personalidad patológica como un continuum es decir un desvío de la normalidad y no un agregado; según Millon (1994) viene a ser el producto de un proceso fluctuante y cambiante que tiene base biológica, así como también de aprendizajes desadaptados y fuerte influencia de los sucesos álgidos que se produce en su medio ambiente.

### **1.2.2.1 Origen de la personalidad**

Es sumamente importante adentrarnos en el origen de la personalidad para extrapolar a las patologías, conociendo la génesis del trastorno, a si mismo comprender como se gesta la patología en el proceso del desarrollo de la personalidad.

Intervienen factores biológicos y ambientales actuando de forma reciproca en el desarrollo da la personalidad según Millon (1994) “los factores biológicos pueden sentar las bases para el desarrollo de la personalidad, pero los factores ambientales sirven para refinar y finalmente determinar lo que creemos que constituye la esencia de la personalidad humana” (p 21).

Factor biológico abarca a la herencia y la condición de la madre en estado prenatal es decir enfermedades que fue adquirida en el periodo de la gestación por

circunstancias adversas que corresponde a lo congénito. Sorochan (como se citó en Millon, 1994) “los investigadores médicos han identifican casi dos mil enfermedades causadas total o parcialmente por genes o cromosomas defectuosos. Se estima que el 25% de los problemas médicos en Estados Unidos son de origen genético” (p 21). También el estado físico y emocional de la madre durante el embarazo influye en el desarrollo de la personalidad del recién nacido, se ha demostrado que el consumo de sustancias psicoactivas como cafeína, alcohol y drogas afectan a nivel neuronal del feto.

Factores ambientales son todos los estímulos del entorno del niño que ejerce aprendizajes significativos, mientras más temprano lo experimente quedará gravado en su psiquis; como lo afirma Millon (1994) que las vivencias a temprana edad marcan patrones profundos que son enraizados con fuertes influencias duraderas en el tiempo en tanto presentan mayor dificultad en la modificación conductual en comparación con experiencias tardías.

Al interactuar ambos factores biológicos y ambientales dan curso al desarrollo neuropsicológico, sabiendo que el ser humano es prematuro en cuanto a su desarrollo neurológico como lo afirma Millon 1994 “se ha identificado que el brote de mayor crecimiento en el sistema neurológico humano ocurre desde el periodo prenatal y a través de los primeros 5 años de vida” (p.23) por lo tanto es trascendente la dinámica de su entorno inmediato en sus primeros años de un individuo para pronosticar una personalidad normal o patológica.

### **1.2.2.2 Definición de la personalidad**

La personalidad tiene una base biológica y de experiencias que corresponde

al ambiente, con sus componentes de temperamento y carácter que se forma de los estímulos medioambientales dándose los aprendizajes, incluye áreas cognitivas, afectivas y conductuales que se exteriorizan de forma estable es decir se mantienen en el tiempo. El temperamento es el componente principal que es heredado del cual se formara la personalidad, en ese sentido el carácter viene hacer un subgrupo que se desarrolla en el ambiente con mayor perspectiva que el temperamento porque es lo que vivencia en sus diferentes etapas del desarrollo inmerso en la sociedad. (Millon, 1994)

La personalidad es una organización dinámica que está en constante cambio, contiene impulsos biológicos (sed, hambre, sexo) y está influenciado por motivaciones individuales que se adaptan al medio ambiente. (Allport, 1965)

Con respecto a la sexualidad infiere que el sexo nunca está aislado, sino vinculado a ideales personales, interés, gustos, sanciones y otros, como lo afirma Allport (1965) “la sexualidad de una vida solo puede ser comprendida si se la mira como una de las variaciones dentro del molde completo y total de la personalidad”. (p. 205)

### **1.2.2.3 Definición de la personalidad patológica**

La personalidad patológica es representada como un continuum entre la normalidad y la anormalidad, que se caracteriza por comportamientos inadaptados al medio ambiente motivados por pensamientos rígidos que conllevan a un patrón de personalidad insalubre; como lo afirma Millon (1994) “la personalidad patológica comprende aquellos rasgos estables y consistentes que persisten inflexibles, son usados inapropiadamente y fomentan círculos

viciosos que perpetúan e intensifican las dificultades actúales”(p 28). Estas conductas contribuyen a la imprudencia afectando las relaciones interpersonales e incluso dañándolas.

Trastorno de la personalidad según DSM-5 (2014) “es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible” (p 645). Para establecer el diagnóstico tiene que tomarse en cuenta la iniciación desde la mocedad o la adultez temprana siendo permanente en el tiempo y afectando su salud psicológica.

El trastorno de personalidad se visibiliza a través de la desviación de las áreas cognitiva (que es el punto de apoyo de esta investigación) afectiva, control de los impulsos y formas de relaciones con los demás; según CIE-10 (2004) “Representan desviaciones extremas o significativas del modo en que el individuo normal de una cultura determinada percibe, piensa, siente y, particularmente, se relaciona con los demás” (p 158). Asimismo, engloba las diferentes funciones psicológicas y es resistente al cambio.

**a) Antisocial. –**

Ellis (1998) “los psicópatas criminales habituales como otros seres humanos trastornados, actúan de forma irracional y contraproducente, porque creen falsamente que de ese modo se están ayudando a asimismo” (p. 252) Es decir el comportamiento antisocial se debe a creencias irracionales que los lleva a actuar de manera perjudicial, con una falta de empatía y egocentrismo. Motivo por los cuales el tratamiento es difícil y sugiere el abordaje con la técnica de la psicoterapia racional emotiva.

Tabla 3: *Trastorno general de la personalidad; según DSM-5, 2014*

---

Crterios
A. Un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto. Este patrón se manifiesta en dos (o más) de las siguientes áreas: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cognición</li><li>2. Afectividad</li><li>3. Funcionamiento interpersonal</li><li>4. Control de los impulsos</li></ol>
B. El patrón persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales.
C. El patrón persistente provoca malestar clínicamente significativo o deterioro de la actividad social, laboral o en otras áreas importantes.
D. El patrón es estable y de larga duración, y su inicio se remonta al menos a la adolescencia o edad adulta temprana.
E. El patrón persistente no se explica mejor como una manifestación o consecuencia de otro trastorno mental.
F. El patrón persistente no es atribuible a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga o un medicamento) o de otra afección médica (p.ej., traumatismo craneoencefálico).

---

#### **1.2.2.4 La personalidad de los abusadores sexuales**

##### **a) Características de los agresores sexuales:**

Los agresores sexuales son hombres que representan un (94%), tienen una apariencia común, son de diferentes razas, de diferentes clases sociales, de diferentes nacionalidades, de todas las religiones y ejercen cualquier profesión u oficio. Y hacen abuso de su poder por ser mayores en edad cronológica frente al menor de edad que se encuentra en estado vulnerable, en el proceso más insidioso y abyecto que es la

agresión sexual afectando la integridad física, psicológica y la moralidad de los niños, niñas y adolescente a través de la manipulación envuelta en una relación afectiva que los confunde y les dificulta verse como víctimas. (Barudy, 1998)

**b) Características psicológicas de los agresores sexuales:**

Son adultos inmaduros, con autoestima afectada, miedos por experiencias traumáticas e identidad frágil que les genera angustia, resentimientos y odios, trastorno en la individualización, angustia a la separación e imagen del género masculino trastornada que se caracteriza por el poder, fuerza y dominancia que al no poder mostrarlo en una relación de pareja de su misma edad recurren a menores desencadenando la acción abyecta hacia sus víctimas, (Barudy, 1998)

**c) Clasificación de los agresores sexuales:**

Según (Echeburúa y Guerricaechevarria, 2000) manifiesta una clasificación más completa de los tipos de agresores sexuales:

1. Tipo Primario, su origen se debe a que su motivación e interés sexual es selectivamente por los niños, se les denomina pedófilos actúan con estrategias para atraerlos y conducirlos hacia el abuso, por lo tanto, es premeditada, esta conducta compulsiva es impelida por las distorsiones cognitivas tales como que el sexo con niños es parte de la educación, que es una de las formas de mostrarles afecto, atribuye que las conductas que despliegan los niños son seductores y que no existe agresión por no haber actuado con violencia entre otras, es decir hacen uso de racionalizaciones justificadoras de su delito; en consecuencia no tienen sentimientos de culpabilidad por lo tanto no responden bien al tratamiento. También el autor

precisa que estas conductas trastornadas son influenciadas por aprendizajes negativos de la sexualidad o haber tenido antecedente de violación sexual de niño, y masturbación con pornografía infantil que los lleva a mantener la motivación.

2. Tipo Secundario, su origen se debe a circunstancias adversas, cruciales por la que atraviesa actuando por impulsos, sirviendo la agresión sexual como una válvula de escape al estrés, sintiendo remordimientos después del abuso.

Sgroi (como se citó en Barudy, 1998) Pedófilos obsesivos y abusador pedófilo regresivos

**Pedófilos obsesivos** tienen una fijación en el cuerpo de los niños y niñas, este trastorno los lleva a creer en el amor hacia los menores racionalizando para justificar el abuso sin remordimiento, este comportamiento es consecuencia de un desarrollo psicosexual alterado por haber sido víctima de pedofilización familiar. Y se sienten profundamente como niños, este desequilibrio con énfasis en su yo niño los motiva a buscar oficios o carreras para estar en contactos con los menores desarrollando toda una carrera de pedófilo.

**Abusador pedófilo regresivo** se convierte en abusador sexual producto de una circunstancia estresante que afecta a su identidad, al no poder enfrentar problemas álgidos y su incapacidad de gestionar sus emociones, regresiona buscando canalizar sus frustraciones en los menores de edad llegando al abuso intrafamiliar.

### **La personalidad de los pedófilos es polimorfa**

Ajuriaguerra (como se citó en Oliverio y Graziosi, 2004) Según el autor la

personalidad del pedófilo en una de sus formas es considerada un continuum que va desde la elección del niño como su objeto sexual (pedofilia) hacia la oportunidad que se presente, es decir abarca desde la elección exclusiva del niño y para ello desarrollan estrategias como profesiones o actividades donde van a estar en contacto con los niños; hasta las ocasiones de encontrar niños expuestos o en momentos propicios para canalizar sus impulsos sexuales.

### **Trastorno parafilico**

La visión de estos comportamientos anormales está catalogada como un trastorno psicosexual denominado pedofilia teniendo como característica principal el fantasear o relacionarse sexualmente con menores de edad prepuberal, estos hombres que presentan estas patologías no lo consideran una enfermedad motivo por el cual no buscan ayuda, en el caso que asista al servicio de psicología es por que fue descubierto violando sexualmente a la menor. Sus conductas van desde lo aparentemente inofensivo como espiar, exhibicionismo o frotteurismo hasta el sadismo en la consumación de la violación sexual con crueldad grave que puede llevar a la muerte de la menor como el caso del monstruo de Parcona; atentando contra el pudor de las víctimas y causándoles problemas psicológicos y físicos. Todos estos comportamientos de los abusadores sexuales son generados por un antecedente de dinámica familiar adversa introyectado desde edades tempranas sentimientos de inferioridad, rechazo, maltratos y en algunos casos antecedente de abuso sexual. (Félix, 1997)

Tabla 4: *Trastorno de pedofilia; según DSM-5 (2014)*

---

Criterios diagnósticos

---

A. Durante un periodo de al menos seis meses, excitación sexual intensa y recurrente derivada de fantasías, deseos sexuales irrefrenables o comportamiento que implican la actividad sexual con uno o más niños prepúberes (generalmente menores de 13 años).

B. El individuo ha cumplido estos deseos sexuales irrefrenables, o los deseos irrefrenables o fantasías sexuales causan malestar importante o problemas interpersonales.

C. El individuo tiene como mínimo 16 años y es al menos cinco años mayor que el niño/niños del criterio A.

Especificar si:

Tipo exclusivo (atracción exclusiva por los niños)

Tipo no exclusivo

Especificar si:

Atracción sexual por el sexo masculino

Atracción sexual por el sexo femenino

Atracción sexual por ambos sexos

Especificar si:

Limitado al incesto

---

### 1.2.2.5 Marco Legal

#### **Constitución política del Perú.** Título I: De la persona y de la sociedad

Dentro de sus divisiones encontramos los derechos de la persona y de la sociedad en general, fundamentalmente los derechos de la persona:

Tiene derecho a la vida, a la totalidad moral, a su salud psíquica como a su salud física, así como también a su desarrollo sin limitaciones y de gozar de bienestar.

## **Código penal peruano.**

En los delitos sexuales contra los menores de edad en ellos se incluyen a los niños, niñas y adolescentes según la legislación penal peruana, que ha venido cambiando en el transcurso de la historia:

En el año 1991 la Ley 26770 Eximia de pena al violador a cambio de contraer matrimonio art. 178°

En el año 1999 Ley N° 27115 Se abolió la exención del castigo penado, por nupcias para todas las violaciones sexuales pese a que son ilícitos penales.

En el año 2001 Ley N° 27459 Se avanza con el incremento de las condenas en los casos de actos contra el pudor en afrenta de los menores de 14 años (art. 176°- A) así mismo el exhibicionismo de sus genitales, también literaturas de contenido inmoral (art. 183°), cabe destacar que se incluyó la pornografía infantil (art. 183°-A).

Para el año 2004 Ley N° 28251, (art. 170°), La ley fue más específica y abarcó las conductas sexuales incluyendo el anal, buco genital, no como antes solamente el coito vaginal. En ese mismo sentido se incluyó la penetración de objetos y de algunas partes del cuerpo en la vagina o en el ano. También se amplió el perjuicio cuando en el abuso sexual media la violencia o amenaza, en afectación a los menores específicamente entre los 14 y menos de 18 años. Esta ley también incluye la agresión sexual a las personas con incapacidad de defenderse o que están inconscientes (art. 171°). Y en la violación sexual en la persona que presenta insuficiencia para defenderse (art. 172°) y coqueteo (art. 175°), se elevó las condenas, agregando un agravante.

En el año 2006 Ley N° 28704 El cambio más trascendente fue agregar la protección hacia el menor de edad hasta los 18 años es decir que no sufra ninguna interferencia en el desarrollo de su sexualidad llamándolo “indemnidad sexual”.

Ya para el año 2016 En el Capítulo IX: Violación de la libertad sexual en su artículo 173°. Sobre la violación sexual de menor de edad. - Específica que la persona que tiene acercamiento físico por la vagina, ano o por la boca o actúa análogamente penetrando con objetos o alguna parte del cuerpo por la vagina o la boca, tendrá un castigo de prisión:

1. En el caso que la menor tenga menos de 10 años, se le condenará a cadena perpetua.

2. Si la menor cuenta entre diez y menos de los catorce años de edad, se le condenará a no menor de treinta años, tampoco puede excederse a los treinta y cinco años. Pero la condena será de cadena perpetua si tiene vinculo afectivo perteneciendo a su entorno inmediato familiar y que la menor sea dependiente del agresor o que tenga cargo análogo a figura de autoridad.

De los artículos 173 – A, 175, 176-A y 177: El código penal contempla la privación de la libertad en los sucesos de agresión sexual a la menor de edad y especifica las formas agravadas.

También en el artículo 178-A se pronuncia sobre el tratamiento al condenado incluido en este capítulo donde será indispensable el reconocimiento psicológico o médico. Razón fundamental para estudiar con instrumentos validados a los autores de estos delitos. Sin embargo, la motivación principal de esta investigación son las víctimas y las posibles víctimas.

## **Código de los niños y adolescentes**

En el Capítulo I abarca los Derechos civiles: Siendo que en el artículo 4° Alude a la integridad personal del menor de edad, que cuenta con sus derechos a ser respetado en su totalidad incluye su salud psíquica, física y moral, así como su desarrollo y bienestar. Enfatiza un rotundo no a la tortura, no a los actos degradantes o crueles. Así como también las diferentes formas de violación a sus derechos como la explotación por medio de trabajo obligado, o económico, aislamiento forzado, la prostitución, el comercio todas estas modalidades afectan su salud integral contraviniendo su desarrollo.

Es importante citar el Capítulo II que incluye las Política y programas de atención integral al niño y el adolescente, en su artículo 38° Promulga que por medio del estado se atenderá a las víctimas sean niños o adolescentes de la violencia física, psicológica o sexual haciéndose efectiva a través de los hospitales o centros de salud que acogerán a las víctimas para su tratamiento por medios de psicoterapia incluyendo a su familia este tratamiento será integral. También se protegerá a la víctima en el proceso de la investigación siendo prioridad el menor. En esta misma dirección el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH) Tiene el objetivo de atender a los menores de edad sean niños o adolescentes a través de estrategias de prevención y de protección para disminuir la afectación de la violencia en cualquiera de sus formas brindando servicio a nivel público y privado.

## 1.3 Investigaciones

### 1.3.1 Nacionales:

Arce (2012) *Hace un análisis con el cuestionario MCMI-II para estudiar los rasgos de la personalidad de los violadores sexuales que están en prisión del penal San Juan de Lurigancho*. El estudio de investigación se realizó con los internos del penal Lurigancho de la ciudad de Lima, haciendo uso de la prueba de Millon que evalúa personalidad y sus trastornos clínicos, tuvo como finalidad determinar los rasgos de personalidad en una muestra de 100 hombres inculcados y sentenciados por agresión sexual, teniendo por edades de 18 a 65 años y las edades de las víctimas comprenden entre los 04 y 50 años. Empleo el método cuantitativo descriptivo concluyendo que los agresores sexuales presentan patrones clínicos de personalidad de compulsivo y dependiente en constelación de sus actitudes, emociones, sentimientos y pensamiento que engloba en su personalidad. La motivación de la autora fue por el sufrimiento que genera el abuso sexual a las mujeres causándoles efectos nocivos que se mantienen en el tiempo.

Manini (2013) *Realizo un estudio sobre el Perfil Psicológico de los agresores sexuales incestuosos*. La investigación se realizó a través del estudio organizado y de verificación de los dictámenes periciales psicológicos forense del año 2011, teniendo como muestra a 33 hombres que han sido culpados por el ilícito de agresión sexual con el calificativo de incesto por tener vínculos consanguíneos con la víctima. Los resultados a que arribaron fue que dichos agresores tenían antecedente de familias disfuncionales sin presencia de los progenitores en tanto existe vacíos en la esfera afectiva psicológica y violencia física que influyeron en sus conductas de impulsividad sexual sin capacidad de autocontrol, problemas en relación interpersonales con el sexo opuesto de edad contemporáneos,

coeficiente intelectual dentro del promedio y ausencia de trastornos mentales concluyendo que presentan problemas de orden psicológico por sus acciones.

Farfán (2018) *“Distorsiones cognitivas y empatía en abusadores sexuales de menores de un establecimiento penitenciario, Chimbote-2018”* Es un estudio tipo básico, diseño descriptivo correlacional, cuantitativa, el objetivo fue determinar la relación entre las variables distorsión cognitiva y empatía, en una población penitenciaria de 25 internos sentenciados por el ilícito penal de violación sexual a menor de edad, para dicha finalidad de utilizó los instrumentos de la escala de distorsión cognitiva de Abel y Becker y la escala de empatía, obteniendo como resultado un nivel regular de distorsiones cognitivas y un nivel bajo en cuanto a empatía.

Bonifacio, S. (2018) *“Características de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales de cuatro centros penitenciarios del país”* es una investigación de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo relacional, transversal, dicho estudio abarca cuatro centros penitenciarios: Centro penitenciario de Chimbote, de Juliaca, de Tarapoto y de Lima, con una población total de 184 internos por delito de violencia o agresión sexual, los instrumentos utilizado fueron el Inventario de personalidad multiaxial millon II (MCMI-II) y la escala de asertividad sexual (SAS), Arribaron a los siguientes resultados que existe relación significativa y negativa entre las variables estudiadas; mostrando que de los trece patrones y patologías de personalidad, 11 resultaron significativas y negativa con la asertividad sexual baja.

### **1.3.2 Internacionales:**

Andreu (2014) *“Patrones de abuso sexual infantil y su relación con características de personalidad”* Estudio retrospectivo que tiene como muestra a 74 hombres sentenciados

por ilícito de agresión sexual a menores de edad, el procedimiento fue a través de la revisión de expedientes de pericia psicológica del Instituto de medicina legal de España en el periodo del 2005 y 2013. Los resultados arribaron a la determinación que la personalidad de los agresores sexuales es muy heterogénea lo que se demuestra con las puntuaciones en la evaluación que no existe psicopatología, pero cualitativamente sus rasgos de personalidad se relacionaron con patrones del abuso: patrón de intimidad con evitativo, dependencia emocional y patrón agresivo con narcisista, antisociales, agresivo-sádico.

Cepeda (2012) *“Empatía y distorsiones cognitivas en personas no reclusas y en condenados por delitos sexuales y delitos violentos en Boyacá”* en la mencionada investigación se estudió a 3 grupos: 2 de ellos reclusos del penal de Colombia por el ilícito penal de violación sexual, por ilícitos de violencia, y con personas no internos del penal de Colombia, se correlaciono la empatía y distorsiones cognitivas. Dicho estudio de investigación tuvo como objetivo comparar la empatía y distorsiones cognitivas correspondientes a las áreas afectiva y cognitiva respectivamente de la personalidad, con una metodología de transeccional correlacional, en una muestra de 149 hombres de 18 – 57 años, en 3 grupos: 2 de ellos internos sentenciado de un penal de Boyaca por accionar delictivo de abuso sexual a menores y por comportamiento peligrosos prohibidos por la ley y un tercer grupo de hombres sin antecedente de prisión. Se utilizaron Escalas para medir las variables de empatía y distorsión cognitiva dando como resultado que los agresores sexuales presentan menos empatía por sus víctimas y el tercer grupo dio más distorsiones cognitivas que las del grupo 1 y 2 de los internos del penal.

Valencia (2016) *“Reincidencia y caracterización de los agresores sexuales en tratamiento penitenciario”* Dicho estudio es cuasi experimental retrospectivo, con un

diseño de grupo control, que tiene como objetivo evaluar la reincidencia de 73 agresores sexuales, divididos en 2 grupos: El grupo que recibieron tratamiento psicológico compuesto por 37 internos y el grupo control de 36 sin tratamiento, del Centro Penitenciario Madrid IV de Navalcarnero en Madrid-España, dicha investigación se realizó entre los años 2006 y 2015, siendo desarrollado el programa de Control de la Agresión Sexual –SAC- teniendo un promedio total de 200 sesiones de terapia psicológica impartidos para el grupo que recibió las terapias. Los resultados que obtuvieron fueron 4 reincidencia del grupo que recibieron tratamiento y los que no recibieron tratamiento reincidieron 7 haciendo un total de 11 reincidencias lo que representa un 15 %.

#### **1.4 Marco conceptual**

**Afectivo.** – Es el área que incluye los afectos, cariño, afecto desarrollándose el sentimiento del amor que es de trascendencia para la salud emocional de la persona.

**Abuso sexual.** - Conductas que trasgreden la esfera sexual de niños, niñas y adolescentes dándose algún tipo de coacción (explícita o implícita), abarcando la consumación del acto sexual física ya sea de forma genital, anal o bucal, así como también utilizar al menor como un objeto sexual que estimule las fantasías del violador incluyendo ver pornografía, exhibicionismo o voyerismo. Echeburúa y Redondo (2010)

**Agresores sexuales de menores.** - Individuos que han cometido agresión sexual contra los menores de edad (niñas niños y adolescentes) que en la mayoría de los casos de violación sexual son perpetrados por parientes y personas conocidos, de un aspecto exterior normal sin embargo tienden al consumo de alcohol y drogas, y presentan falta del control de los impulsos, a si como también problemas emocionales.

**Cognitivo** Es la capacidad de conocer a través de los sentidos y el raciocinio que tiene el ser humano. Es un acto complejo de recepción los estímulos interviniendo la percepción con todos sus sentidos, la memoria, el pensamiento y la inteligencia luego se procesa para dar como resultado una respuesta.

**Distorsión.** - Etimológicamente proviene del latín tardío *distorsio* que significa *torcedura, deformación*. En ese sentido tomaremos la idea de la deformación de una señal o estímulo externos que se recibe a través del sentido vista, olfato, oído y otros que lo llevara a una percepción errónea de los hechos. El psicoanálisis postula en ese mismo sentido de la *deformación* por motivos inconscientes.

**Distorsión cognitiva.**- Son alteraciones erróneas en el procesamiento de la información que se caracteriza por presentar distorsión en la percepción de la realidad debido a ser subjetiva y emocionales, no objetiva.

**Establecimiento penitenciario.** – Es el espacio de cárcel donde los culpables de delitos cumplen penas por conductas ilícitas.

**Ideas irracionales.** - Son creencias supersticiosas, de prejuicios, ilógicas o sin sentido que nos adoctrinan en la sociedad. Ellis (1998)

**Menor de edad.** – Alude a todas las personas que tiene edad inferior a los dieciocho años. Definición según la Convención sobre los Derechos del Niño. En el Perú la mayoría de edad se alcanza a los 18 años.

**Patrón de personalidad.** - Es un constructo de personalidad que tiene como base aspecto biológico y de aprendizaje de donde surge rasgos cognitivos, afectivos y conductuales, entonces la conducta y las actitudes son predecibles. Millon (1994)

**Personalidad.** - Etimológicamente proviene del griego “*prosopon*” que significa “máscara” haciendo referencia a la forma de mostrarse ante los demás. Del latín “*personare*” equivale a “*resonar a través de*”, sugiere lo que percibimos de su forma de

ser que lo caracteriza como un sello de la persona. Allport (1965)

**Sentenciado.** - Individuo que es declarado por un juez de culpabilidad de un ilícito penal imponiéndole una pena según su delito. Para que se llegue a sentenciar a un individuo pasa por un proceso en el cual se realizan investigaciones correspondientes, para concluir con una sentencia dictada en un juicio.

**Trastorno.** - Etimológicamente proviene del latín Trans “al otro lado” y el verbo tornare “girar o tornear” es decir invertir el orden regular de algo. Por lo tanto, trastorno es un desorden que altera el funcionamiento normal del sujeto.

**Trastornos de personalidad.** - Son alteraciones mentales (en el pensamiento) que influyen en los afectos, emociones y voluntad causando un desorden en su comportamiento que afecta a los demás.

## **CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.1. Planteamiento del Problema.**

#### **2.1.1. Descripción de la realidad problemática.**

La realidad nos enrostra con datos extraídos de los diferentes estudios objetivos, según la Organización Mundial de la Salud OMS ha develado en el año 2016 que uno de cada cinco mujeres y uno de cada 13 hombres han sido víctimas de violencia sexual en su niñez, y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF en el estudio global del año 2014 calcula que más de una de cada diez niñas fueron víctimas de violencia sexual en la infancia. En ese mismo sentido la Encuesta de Violencia contra niños, niñas y adolescentes (EVCNNA) en Colombia en el 2018 develaron con evidencias el ilícito penal de violación sexual a los menores en el continente americano tenemos a Honduras con el 16 % en las niñas y el 10% en los niños, en Colombia el 15 % en las niñas y el 8% en los niños, en Haití el 26 % en las niñas y 21 % en los niños y en el Salvador el 14 % en niñas y el 3 % en niños. En el país de Malawi las niñas con un 22% y los niños 15 %, en Nigeria en las niñas 25 % y en los niños 11%, Tanzania en las niñas 27 % y en los niños 12 %, Zambia en niñas 20 % y niños 10 % y finalmente en Zimbabue 33 % en niñas y 9 % en niños, quedando demostrado que la prevalencia del abuso sexual se da en más porcentajes en las mujeres que en los hombres, empero los nuevos estudios llevados a cabo en Asia han hallado que los niños son tan vulnerados como las niñas en el área psicosexual que les genera dudas con respecto a su identidad sexual.

Y también la Organización Mundial de la Salud en el año 2010 en su alcance en Latinoamérica y el Caribe se encontró que en Pernambuco - Brasil el 9 % declaro haber sido víctima de agresión sexual a si mismo el 12 % de las mujeres en Sao Paulo- Brasil.

En lo que respecta al Perú en el departamento de Lima casi una de cada 5 mujeres refirió haber sido violada sexualmente en la niñez representando el 20 %, y en el departamento del Cusco con un 18 % tal el accionar delictivo del que fueron víctimas antes de los 15 años.

Estas cifras nos alertan demostrándonos que estamos ante un gran problema mundial que sufren las víctimas menores de edad sus voces inocentes hacen eco para impulsarnos en dicha investigación.

También se viene evidenciándose a través de los medios de comunicación el aumento de la violencia en todas sus formas afectando principalmente a los niños, niñas y adolescente, siendo la violencia sexual a menores el más desgarrador porque perjudica la integridad física y psicológica causando traumas principalmente en la esfera sexual tan trascendente para un desarrollo del ser humano.

La familia debería ser un refugio seguro donde los menores encuentren apoyo, comprensión y el nexo profundo del amor, sin embargo, es en ese escenario que se trasgrede la integridad sexual, que cuanto más cercana sea la vinculación entre los menores y el adulto agresor sexual mayor será la traición, por ende, la afectación será profunda llegando al trauma, en tanto la agresión sexual es una traición porque se pierde la confianza quedando el menor sin soporte. De ello se deduce que los traumas son generados por la traición. (Freyd, 2003, p 19)

En la violación sexual a menores perpetrados por sus padres (incestos) o por familiares cercanos como tíos, abuelos, padrastros que hacen las figuras parentales el trauma será mayor sintiéndose profundamente traicionadas generándoles gran desconfianza, vergüenza, estigmatización, e interrumpiendo el normal desarrollo psicológico.

Según el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) el ilícito penal de agresión sexual a menor de edad siguen en frecuencia a los de robo agravado, en cifras a enero del 2023 los casos de agresión sexual de menor de edad en el Perú es de 10,618 varones lo que representa el 11.8 % este panorama del doce por ciento de población de nuestro país son agresores sexuales de menores nos hace pensar en la cantidad de víctimas inocentes que son violadas sexualmente, es tan pavoroso y desgarrador ya que se trata de menores de edad niñas, niños y adolescentes afectadas en su integridad, vulneradas en sus derechos.

El diario el comercio informa sobre el tema “violación contra menores en el Perú: crimen y castigo” mostrando el aumento de los agresores sexuales como un problema social sin resolver. La intervención de los congresistas respecto a la legislación solamente su viada va en una sola dirección que es el de aumentar la pena con cadena perpetua, abriéndose al debate hacia la pena de muerte encontrándose opiniones contradictorias evidenciando que no tienen una estrategia de acción para hacer frente a este ilícito penal de la violación sexual. Deduciéndose que no se realiza rehabilitación en los agresores sexuales por diversas limitaciones, una de ellas es la poca información científica de nuestra realidad por todo ello es más necesario este estudio.

Desde el punto de vista psicológico conocer cómo piensan y como operan un violador sexual nos permitirá elaborar estrategias de intervención para su rehabilitación, e inferir en el tratamiento de las víctimas y por extensión la prevención dando énfasis a resguardar a los menores de edad tan necesaria en estos momentos de exacerbación de la violencia, así mismo contribuir con ayudar al prójimo a través de la ciencia psicológica porque tanto agresor cómo victima son personas sufrientes resultados de este sistema.

### **2.1.2 Antecedentes teóricos**

Para fundamentar teóricamente las variables se ha empleado las teorías científicas de Echeburúa y Guerricaechevarría, Echeburúa y redondo, la teoría de Finkelhor, Hall y Hirschman (1991; 1992; Hall, 1996), asimismo se tomaron en cuenta la teoría de Cantón y Cortes, Bumby y Ellis entre otros, quienes son la base teórica de este estudio.

### **2.1.3 Definición del Problema.**

Los agresores sexuales son un problema social que va en aumento, por ello es importante conocer los pensamientos motivaciones de los agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de la ciudad de Ica, por consiguiente, es pertinente la pregunta ¿qué relación existe entre las variables distorsión cognitiva y los trastornos de personalidad?

#### **2.1.3.1 Problema General**

¿Existe relación entre Distorsión cognitiva y Trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica?

#### **2.1.3.2 Problemas Específicos**

¿Qué relación existe entre Distorsión cognitiva y Patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciado del penal Cristo Rey de Ica?

¿Qué relación existe entre Distorsión cognitiva y Patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciado del penal Cristo Rey de Ica?

¿Qué relación existe entre Distorsión cognitiva y Síndromes clínicos en agresores sexuales de menores sentenciado del penal Cristo Rey de Ica?

¿Qué relación existe entre Distorsión cognitiva y Síndromes severos en agresores sexuales de menores sentenciado del penal cristo Rey de Ica?

## **2.2. Finalidad y Objetivos de la Investigación.**

### **2.2.1. Finalidad.**

Este estudio tiene por finalidad conocer cómo piensa un agresor sexual con la variable Distorsión cognitiva, al explorar esta área cognitiva nos permitirá adentrarnos en sus pensamientos errados que rigen sus conductas específicamente del abuso sexual siendo actos abyectos; y si estos pensamientos llevan a patología en su personalidad con la variable Trastorno de personalidad.

## **2.2.2. Objetivo General y Específicos.**

### **2.2.2.1 Objetivo General.**

Determinar la relación entre distorsión cognitiva y trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica

### **2.2.2.2 Objetivos Específicos:**

Identificar la relación que existe entre distorsión cognitiva y patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Determinar la relación que existe entre distorsión cognitiva y patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Identificar la relación que existe entre distorsión cognitiva y síndromes clínicos en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Determinar la relación que existe entre distorsión cognitiva y síndromes severos en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

## **2.2.3. Delimitación del estudio.**

### **Delimitación Teórica**

La investigación abarca las teorías fundamentales de la distorsión cognitiva y de los trastornos de personalidad.

## **Delimitación Geográfica**

El estudio de investigación se realizó en la ciudad de Ica, en el centro penitenciario Cristo Rey, el cual se constituyó en adelante en un epicentro para generar conocimiento de las variables (Distorsión cognitiva y Trastornos de personalidad) de estudio sobre su posible correlación.

## **Delimitación Temporal**

El estudio de investigación se llevó a cabo desde abril a mayo del año 2023.

### **2.2.4. Justificación e Importancia del Estudio.**

A partir de los datos del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) que evidencian el aumento de los casos de violación sexual de menores que representa al 2023 el 12 % de la población del Perú, siendo una problemática social se concibe la pertinencia de indagar los pensamientos, hábitos, y patrones de personalidad de los agresores sexuales sentenciado por el delito de violación sexual a menores del penal Cristo Rey de Ica, de tal forma que nos permita conocer las motivaciones cognitivas con respecto a las particularidades que influyen en el delito. En ese sentido, los aportes de esta investigación arrojan algunas ideas importantes que servirá para la rehabilitación, coadyuvando en la intervención de los psicólogos penitenciarios y forenses que les permitirá mejorar en cuanto a las evaluaciones, el diagnóstico y el abordaje para la reinserción a la sociedad. A la vez que contribuye en la elaboración de estrategias para la prevención del delito. Y de igual importancia extrapolar dichos conocimientos para el tratamiento y la protección a las víctimas en los hospitales y centros comunitarios contribuyendo en la labor idónea del psicólogo clínico y de la salud.

También el conocer los pensamientos y actitudes de los sentenciados por el delito contra la libertad sexual de menores de la ciudad de Ica que con su idiosincrasia podrían diferir del resto de las regiones y además en este espacio carecemos de investigaciones, de ahí la importancia de generar estudios propios del lugar de origen.

Así mismo contribuye a describir la relación entre las distorsiones cognitivas y los trastornos de personalidad con sus respectivos componentes: conocer los indicadores de los patrones de personalidad, las patologías severas, los síndromes clínicos y severos que están comprometidos, por medio de la aplicación de pruebas psicológicas para la valoración cuantitativa y cualitativa. Para dicha intervención se contó con la autorización del director del penal, así como también la participación del jefe del servicio de psicología, estas evaluaciones se desarrollaron en sus respectivos pabellones ya que la población penitenciaria por delito de violación sexual está distribuida en todos los pabellones del penal, también se evaluó en las aulas de estudio de educación básica y de educación ocupacional.

Esta investigación se basa en los fundamentos teóricos cognitivo-conductual llevados al campo forense contando con bibliografía específica sobre el tema y artículos actuales sobre la situación que atraviesa esta problemática social, dichas bases se conjugan con pruebas validadas y adaptadas a nuestra población que le dan la objetividad pertinente.

A nivel social los conocimientos nuevos coadyuvaran en políticas de estado, en aportes para la toma de decisiones legislativas, así como también servirá de precedente para futuras investigaciones y de esta manera contribuir con la ciencia.

## 2.3. Hipótesis y Variables.

### 2.3.1. Supuestos Teóricos.

**El modelo de Echeburúa y Guerricaechevarria, (2000).** Considera que el origen o la causa de los agresores sexuales tienen que ver con el antecedente biográfico y factores precipitantes como el citado por Finkelhor de las cuatro precondiciones.

**Factores causales,** están basados en los trastornos de personalidad habiéndose gestado en una dinámica familiar inadecuada con problemas de un pobre autoconcepto, desarrollándose una percepción de la sexualidad nociva que genera culpabilidad, así como también dificultad en el autocontrol de los impulsos. Sumado al componente determinante del condicionamiento que surge en el periodo de la pubertad-adolescencia donde emerge los impulsos sexuales en forma de excitación y fantasía erótica parafílica que están asociadas a la masturbación siendo reforzadas por el placer, la masturbación también puede servirle al agresor sexual como un medio para canalizar la ira.

Enfatiza el autor que los vínculos afectivos con sus padres son inseguros, encontrándose expuesto en la infancia por lo que es frecuente haber sido víctima de abuso sexual cuando niño afectándole el desarrollo psicológico como la autoestima disminuida, dificultades en habilidades sociales con deficientes estrategias de afrontamientos que los llevan a aislarse mostrando un perfil bajo motivo por el cual buscan refugiarse en el alcohol. En estas condiciones se mantiene el comportamiento desviado del agresor sexual en el recuerdo de sus fantasías parafílicas de masturbación siendo un consolidado para ejercer el abuso de menores.

**El modelo de Finkelhor de las cuatro precondiciones** (como se citó en Cantón y Cortes, 2004) Es necesario que suceda cuatro condiciones previas en el agresor para que se dé el abuso sexual, las mismas tienen un sustento psicológico individual y sociocultural.

Motivación, es necesario que el agresor desee estar sexualmente con un menor, para ese fin tiene que tener tres factores esenciales: la congruencia emocional, activación sexual y el bloqueo en este último se refiere a que otras fuentes de gratificación no le son significativas, en términos psicoanalíticos diríamos que se ha quedado fijado en la gratificación que le produce el niño. Desde el punto de vista psicológico sus motivaciones se basan en deficiencias emocionales, trauma sexual en la infancia, experiencias de ver a otras personas con interés sexual por los niños, narcisismo, tener necesidad por el dominio y control o anomalía física. Desde el punto de vista cultural incluye las creencias de que los hombres dominen y sean intensos en la relación sexual, la utilización de niños en la publicidad con un contenido erótico, pornografía infantil, freno en la masturbación y en las relaciones fuera del matrimonio.

Superación de inhibiciones internas, para ello contribuye el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, la psicosis, vejez o falta de autocontrol en la dinámica familiar sucediendo el incesto. Culturalmente se da cuando predomina las sanciones poco efectivas para los agresores sexuales por una permisividad social, falta de empatía al no tomar en cuenta las necesidades del niño, pornografía infantil y dar toda la autoridad a los padres sobre los hijos sin cuestionar conductas inusuales.

Superación de barreras externas, se da por ausencia o distanciamiento de la madre por diversos motivos, o por la violencia familiar la madre quede supeditada, sumisa,

sin recursos de afrontamiento, no asumiendo su rol de protectora, situaciones anómalas donde el niño este expuesto compartiendo el mismo dormitorio. Culturalmente influye la falta de igualdad con la mujer y la ausencia de apoyo hacia la madre.

Superar la posible resistencia del niño, por razones de vulnerabilidad del niño siendo significativamente inseguro, falta de conocimiento sobre el tema de la integridad sexual, y si el abusador fuera el padre un exceso de confianza, que obedezca al agresor por no tener a quien recurrir. Cabe destacar que los déficits del niño no participan cuando media la violencia física. Culturalmente influye las deficiencias en la educación sexual de los niños y la falta de factores protectores a la familia.

**El modelo de Ward y Keenan de las cinco teorías implícitas** (como se citó en Herrero y Negrodo, 2016) en el agresor sexual confluyen cinco esquemas puntuales que lo impulsan al abuso; estos versan sobre el concepto que tienen de las víctimas, de cómo se perciben a sí mismos, y del mundo circundante:

1. Perciben a los niños como objeto sexual, que le causa satisfacción sexual a ambos tanto al agresor sexual como al niño.
2. Prerrogativa sobre los niños, considera la soberanía del adulto sobre los niños teniendo el derecho a utilizarlos sexualmente.
3. Falta de autocontrol, piensan que el impulso sexual no se puede reprimir.
4. Perciben ausencia del daño en el niño, consideran que su accionar sexual no genera ninguna afectación porque media el gozo, y lo que si perjudica a los niños es la reacción de la sociedad.
5. Perciben el mundo como un lugar arriesgado, en ese sentido los agresores sexuales

encuentran en los niños seguridad y alivio ante un universo lleno de problemas.

Estas cinco creencias distorsionadas lo impulsan al abuso justificándose a sí mismo.

**El modelo cuatripartito de Hall y Hirschman** (1991; 1992; Hall, 1996) (como se citó en Andreu 2014) los autores sostienen que confluyen 4 componentes:

El componente Fisiológico tiene que ver con el impulso sexual, que en los agresores sexuales de menores está dirigido al objeto que no corresponde a su edad como son los menores de edad incluidos niños y niñas.

El componente Cognitivo de donde emergen las distorsiones cognitivas viene hacer las interpretaciones equivocadas de las conductas de las menores de edad, estas racionalizaciones justifican o minimizando el abuso sexual motivándolos a atropellar las normas morales. Según Hull (como se citó en Andreu 2014) “los abusadores con mayor grado de distorsiones tienden a realizar los abusos con mayor grado de planificación, menor impulsividad y mayor frecuencia de abusos incestuosos”.

El componente Afectivo alude a las carencias afectivas en sus edades tempranas de los agresores sexuales que lo llevaron a no consolidar vínculos de amor, limitándolos en el desarrollo de la empatía, del autocontrol y de sentimientos de culpabilidad dificultando internalizar normas sociales, en ese sentido al no poder gestionar sus emociones de hostilidad, ira, frustración y estrés es común el consumo de alcohol para disipar sus sentimientos de inadecuación e insatisfacción con la vida, contribuyendo en la realización del abuso convirtiéndose en un abusador sexual oportunista.

En el componente de personalidad encontramos los patrones que según el autor

influyen en la personalidad del agresor sexual, en estos patrones intervienen vivencias de violencia física o sexual, delincuencia de parte de la familia inmediata, separación de los padres, tipo de familia ampliada y déficit en habilidades sociales estas circunstancias adversas contribuyen a formarse patrones estables de egoísmo, impulsividad, indiferencia, con serias dificultades en internalizar las normas establecidas por la sociedad, se suma el consumo de alcohol y oportunidades con las víctimas; interactuando con los factores fisiológicos, cognitivos y afectivos confluyendo en el comportamiento del abuso. La intensidad de cualquiera de los componentes ejercerá una influencia en los demás componentes como fuerzas centrípetas que llevarán al acto delictivo de la agresión sexual.

Este modelo nos permite tener una visión amplia porque abarca especialmente la personalidad con sus diferentes componentes en la parte biológica (fisiológica) y en la parte psicológica (áreas cognitiva y afectiva).

### **2.3.2 Hipótesis principal y específica.**

#### **2.3.2.1 Hipótesis principal:**

La Distorsión cognitiva se relaciona directamente con los Trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

#### **2.3.2.2 Hipótesis específicas:**

La Distorsión cognitiva se relaciona directamente con los Patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

La Distorsión cognitiva se relaciona directamente con la Patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

La Distorsión cognitiva se relaciona directamente con los Síndromes clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

La Distorsión cognitiva se relaciona directamente con los Síndromes severos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

### 2.3.3. Variables e indicadores

Tabla 5: *Variables, dimensiones e indicadores; según las pruebas de Escala de Cogniciones (ABCS) y MCMI-II*

Variables	Dimensiones	Indicadores
Distorsión cognitiva	Sexualidad del menor	Percepción distorsionada del acto sexual con menores.
	Atribución de culpa	Percepción distorsionada del acto sexual que atribuyen al deseo de los menores.
Trastornos de Personalidad	Patrones clínicos	Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo-sádico, Compulsivo, Pasivo-agresivo, Autoderrotista
	Patología severa	Esquizotípico, Borderline, Paranoide
	Síndromes clínicos	Ansiedad, Somatoformo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol, Dependencia de drogas
	Síndromes severos	Desorden del pensamiento, Depresión mayor, Desorden delusional

## **CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS**

### **3.1. Población y Muestra**

#### **3.1.1. Población.**

En el presente estudio de investigación se cuenta con una población de 189 internos sentenciados por el ilícito de agresión sexual a menores del penal Cristo Rey de la ciudad de Ica. Hernández et al., (2014) sostienen que la población viene hacer el grupo de todas las personas que tiene unas características específicas (p. 174).

#### **3.1.2. Muestra.**

La muestra extraída es de 108 internos sentenciados por el ilícito penal de agresión sexual a menores del penal Cristo Rey de la ciudad de Ica. Hernández et al., (2014, p.175) afirma que viene hacer el subgrupo o parte de la población pretendiendo que muestre con fidelidad características de la población.

Para obtener la muestra se realizó el muestreo no probabilístico por criterio, viene hacer una muestra que tiene la particularidad de hacer un discernimiento para la selección con características específicas y que sean representativas de la población Según Kerlinger (1991, p. 135) seleccionando a los sentenciados por agresión sexual que tengan como mínimo 2do de secundaria que es un requisito necesario para la comprensión lectora de la prueba de personalidad.

## 3.2. Diseños utilizados en el estudio

### 3.2.1. Tipo y diseño de investigación.

El diseño de investigación es no experimental como señala Hernández et al., (2014) cuando en una investigación los sujetos ya están determinadas en una ubicación o situación por una autoselección (p.152) donde las variables no se manipulan porque el fenómeno o el delito de la violación sexual en el caso de los agresores sexuales ya ha sucedido. Tipo transeccional viene hacer la intervención en un solo momento para la evaluación de las variables Distorsión cognitiva y Trastornos de personalidad Liu, 2008 y Tucker, 2004 (como se citó en Hernández et al., (2014) (p.154)

De alcance correlacional siendo el propósito relacionar ambas variables con el objetivo de ampliar los conocimientos y predecir sobre los casos de violadores sexuales del penal Cristo Rey de Ica.

Se evaluó en un tiempo determinado con los instrumentos de medición de la Escala Cognitiva de Abel Becker e Inventario Clínico Multiaxial de Millon II. Siendo el enfoque cuantitativo que mide - analiza las variables en términos relacionales de las variables Distorsión cognitiva y Trastornos de personalidad. Hernández et al., (2014 p. 4)

$M : O_x r O_y$   
1

$M_1$  = Muestra sentenciados por el delito de violación sexual a menores

$O_x$  = Distorsiones cognitivas

$O_y$  = Trastornos de personalidad

$r$  = Grado de correlación entre variables

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.3.1. Técnicas e instrumentos.**

Para realizar la investigación se utilizó la encuesta para ambas variables, que es una técnica que según Kerlinger “estudia poblaciones (o universos) grandes y pequeñas seleccionando y analizando muestras elegidas de la población para descubrir la incidencia relativa, la distribución y las interrelaciones de las variables sociológicas y psicológicas” (p.427).

A si mismo los instrumento de la Escala Cognitiva de Abel y Becker para evaluar la Variable Distorsiones Cognitivas, es un cuestionario de autoinforme de creencias o cogniciones distorsionadas respecto a la conducta de agresión sexual a menores. Y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon para evaluar la Variable Trastornos de Personalidad, es un cuestionario de autoinforme de características de la personalidad patológica. Ambos instrumentos se aplicaron a los sentenciados por el delito de violación sexual a menores de edad del penal Cristo Rey de Ica.

#### **A) Escala de cognición de Abel y Becker**

##### **Ficha técnica**

Nombre: Cognitive Scale.

Autor: Abel y Becker (ABCS) (Abel, Gore, Holland, Camp, Becker & Rathner, 1989)

Adaptación española: Cepeda, Zulma; Ruiz, José 2016

Aplicación: Individual o colectiva

Duración: No hay un tiempo límite

Numero de ítems: 29 afirmaciones

Tipificación: Baremos en percentiles

Respuesta: Tipo Likert de 1 a 5, en donde 1 es totalmente de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 neutro, 4 en desacuerdo y 5 totalmente en desacuerdo. Las puntuaciones bajas son indicadoras de un mayor grado de distorsión cognitiva.

Objetivo: Medir las distorsiones cognitivas de delincuentes sexuales de niños, a través de una serie de creencias relacionadas con la conducta de la agresión sexual, en dos dimensiones las distorsiones con respecto a la sexualidad del menor y a la atribución de la culpa.

### **Adaptación**

La escala de cogniciones de Abel y Becker se tradujo del inglés su versión original al castellano, mediante traductores bilingües pasando por un proceso de ajustes, teniendo en cuenta aspectos culturales y de contexto, dicha adaptación fue realizada por Cepeda y Ruiz (2016).

### **Validez y confiabilidad**

Abel et al. (1989) como se citó en Cepeda (2012) el instrumento escale cognitive tiene fiabilidad test-retest  $r = .76$  en una población de 240 abusadores parafilicos de menores, 48 parafilicos no abusadores de menores de edad y 86 no parafilicos. También en la investigación realizado por Cepeda y Ruiz (2016) donde compararon tres grupos: agresores sexuales de menores de edad, delincuentes violentos no sexuales y personas

sin historia de reclusión en establecimientos carcelarios presentó un índice de fiabilidad de  $\alpha$ : 0.84 lo que demuestra que la prueba para medir distorsiones cognitivas tiene una alta consistencia. Así mismo en un estudio realizado por Farfán, W. (2019) en una población penitenciaria de abusadores sexuales de menores hizo un análisis de cada uno de los ítems arrojando resultados que van desde 0.85 a 0.783 del coeficiente Alfa de Cronbrach, y el resultado total del coeficiente alfa fue de 0.902 por consiguiente la escala de distorsión cognitiva es un instrumento confiable.

## **B) Inventario clínico multiaxial de Millon II**

### **Ficha técnica**

Nombre: Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI-II)

Autor: Theodore Millon

Adaptación española: Alejandro Ávila y Fernando Jiménez 1990

Publicación: TEA, Madrid 1999

Aplicación: Individual o colectiva

Duración: 40 minutos aproximadamente

Numero de ítems: 175 afirmaciones

Tipo de respuesta: responder verdadero falso

Edad: Adultos de 18 años a mas

Nivel de instrucción: Desde 2do secundaria

Objetivo: Evaluación de las características de personalidad patológica están reunidas en 26 escalas: Escalas de validez (4), escalas básicas de personalidad (10), escalas de personalidad patológica (3), síndromes clínicos de gravedad moderada (6) y síndromes clínicos de gravedad severa (3).

### **Validez y Confiabilidad**

El inventario Clínico Multiaxial de Millon II fue adaptado por Ávila-Espada en 1998 en la traducción al castellano se tomó en cuenta la semántica y la conceptualización del original en inglés, este proceso se realizó en distintas etapas de un estudio piloto donde participaron estudiantes universitarios de Barcelona, laboraron en la traducción profesores de psicología que tenían conocimiento en evaluación psicológica donde evaluaron cada uno de los ítems, los puntajes y el grado de características psicológicas teniendo como objetivo depurar posibles errores en los ítems, para lograr una coherencia en el contenido, ajustes en el vocabulario y la comprensión lectora del contexto Español también cabe resaltar que tiene como base las medidas operacionales de la teoría psicológica.

Así mismo se especifica que tiene tres tipos de validez: validez de contenido, validez de criterio y validez de construcción por análisis factorial, donde quedó demostrado los índices que oscilan entre .67 al .94 del coeficiente alfa con respecto a la consistencia interna de las 16 de 22 escalas clínicas con resultados que son mayor del 0.80 por lo tanto la consistencia en esas escalas tienen mejor fiabilidad, que los coeficientes de esquizoide, histriónico y compulsivos dan resultados bajos sin embargo aceptables a las propiedades psicométricas (Millon, 1999).

### **3.4. Procesamiento de datos.**

Los resultados de la investigación se procesaron a través de una base de datos mediante SPSS Versión 25 con la finalidad de realizar el análisis estadístico respectivo y así poder comprobar las hipótesis expuestas en el presente estudio de investigación.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Presentación de Resultados

Tabla N° 01: *Edad*

	Frecuencia	Porcentaje
23 - 29 años	9	9.4%
30 - 59 años	76	79.2%
60 y más años	11	11.5%
Total	96	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En Tabla N° 01 se evidencia según los datos que la mayor frecuencia de internos tiene entre 30 y 59 años representado por un 79.2 %, seguido por internos entre 60 a más con una diferencia significativa que corresponde a un 11.5% y los de menor frecuencia 9.4%

Tabla N° 02: *Grado de Instrucción*

	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria Incompleta	45	46.9%
Secundaria completa	31	32.3%
Técnico	15	15.6%
Superior Universitario	5	5.2%
Total	96	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En Tabla 02 se observa que grado de instrucción mayoritario de los internos agresores sexuales de menores son aquellos que tienen secundaria Incompleta con un 46.9 %, seguidos de 32.3 % los que tienen secundaria completa, los que tienen nivel de instrucción técnico es del 15.6%, y finalmente los de educación superior 5.2%.

Tabla N° 03: *Ocupación*

	Cantidad	Porcentaje
Construcción Civil	23	24%
Transporte	16	17%
Agropecuario	16	17%
Otros	8	8%
Artesano	6	6%
Administrativo	5	5%
Comerciante	5	5%
Desocupado	5	5%
Educación	5	5%
Automotriz	4	4%
PNP y Seguridad	3	3%
Total	96	100%

Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En Tabla N° 03 según los datos observados con respecto a las ocupaciones de los internos de más frecuencia son los de Construcción civil representado por un 24 %, seguido por Transporte y Agropecuarios con un 17 %, Otros por un 8 %, Artesano 6%, Administrativo, Comerciante, Desocupado, y Educación con un 5%, Automotriz 4%, finalmente PNP y seguridad representa un 3%

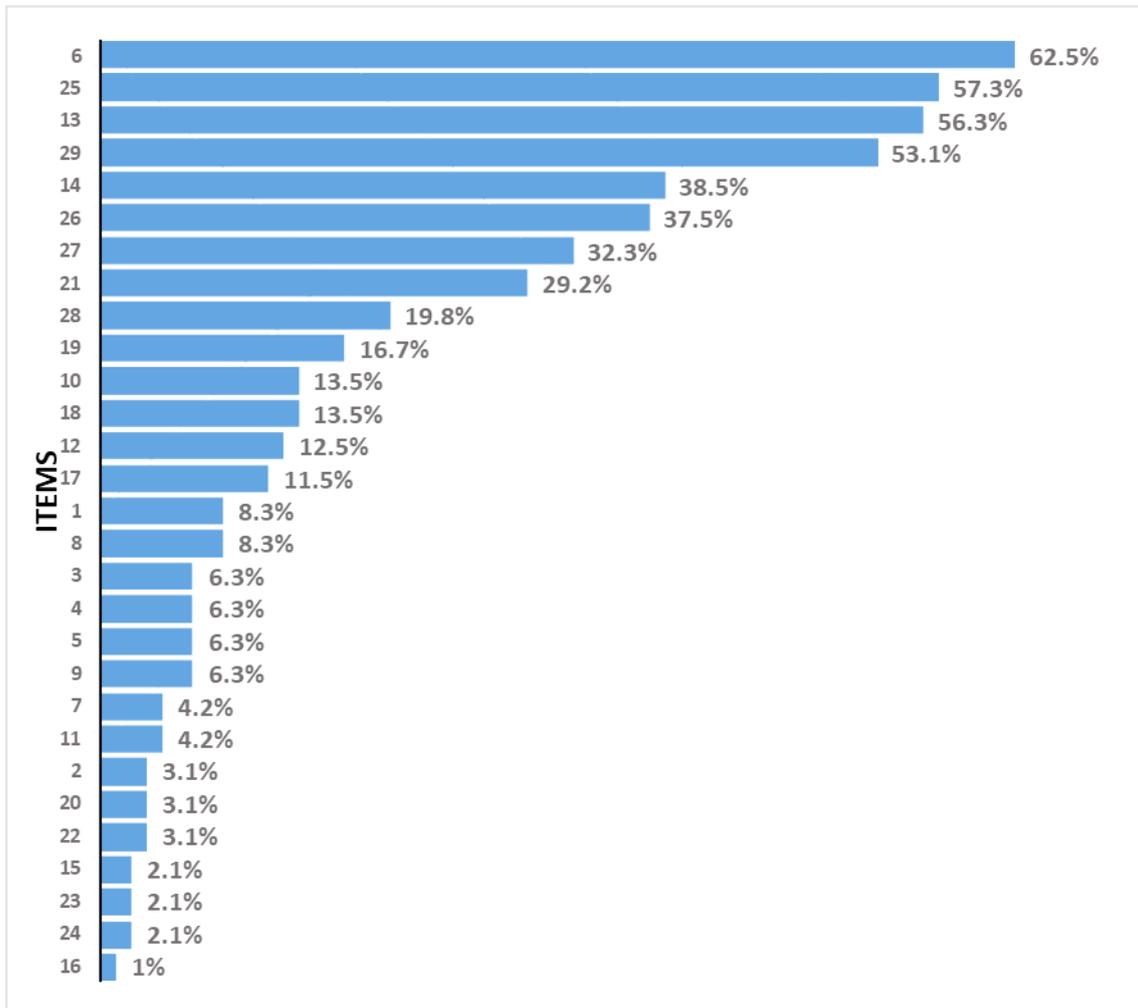
Tabla N° 04: *Estado Civil*

	Frecuencia	Porcentaje
Casado	20	20.8%
Conviviente	40	41.7%
Divorciado	2	2.1%
Separado	3	3.1%
Soltero	30	31.3%
Viudo	1	1.0%
Total	96	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En Tabla N° 04 se puede apreciar que la mayoría de los internos agresores sexuales de menores son conviviente representado con un 41.7%, seguido de los solteros con un 31.3%, continuando con los casados con un 20.8%, y significativamente reducido están los separados con un 3.1%, continuando con los divorciados 2.1 y viudo 1% respectivamente.

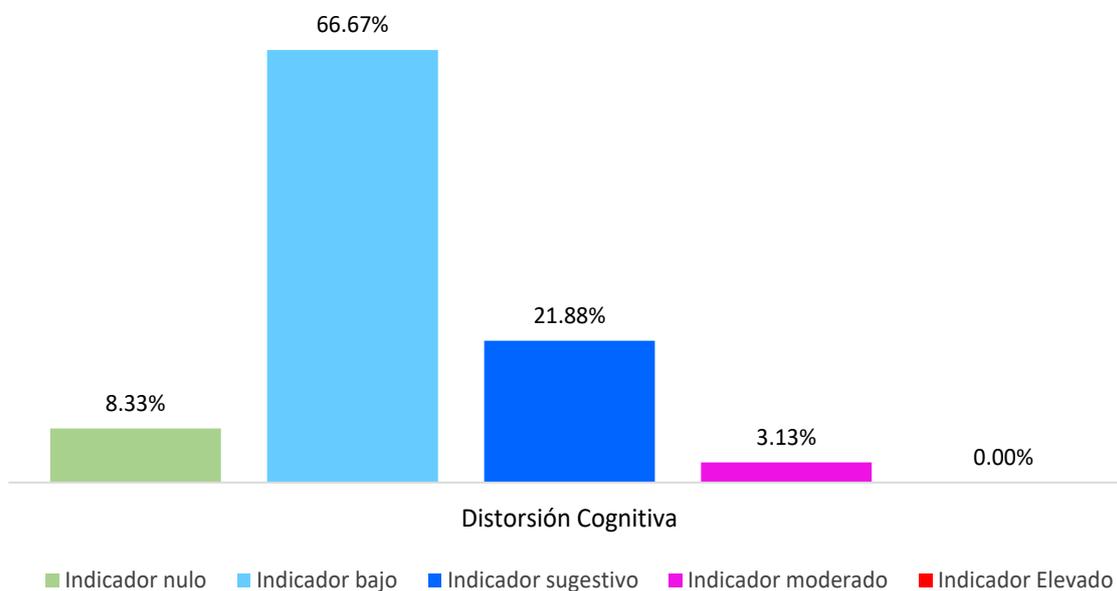
### GRAFICO N° 1: FRECUENCIA DE ÍTEMS CON DISTORSIÓN COGNITIVA



Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En el grafico N° 01 Se muestra la frecuencia de respuestas con de distorsion cognitiva de los internos, siendo los mas significativos: el ítems 6 con frecuencia de 62.5%; seguido por el ítems 25 con el 57.3%; el ítems 13 con el 56.3%; el ítems 29 con el 53.1%; el ítems 14 con el 38.5 %; el ítems 26 con el 37.5%; el ítems 27 con el 32.2%; y el ítems 21 con el 29.2%.

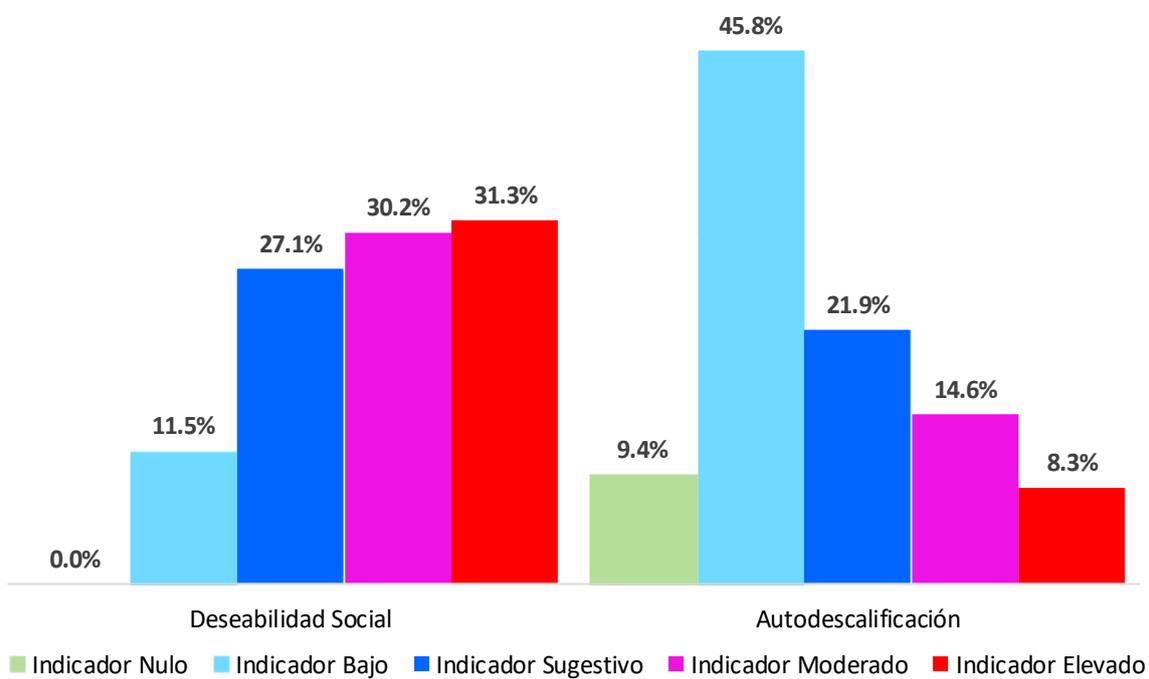
## GRAFICO N° 02: CLASIFICACIÓN DE DISTORSIÓN COGNITIVA



Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En el Gráfico N° 02 Según la clasificación de Distorsión Cognitiva: El 3.13 % presenta un Indicador Moderado de distorsión cognitiva en los internos agresores sexuales; el 21.88 % representa un Indicador Sugestivo de distorsión cognitiva de los internos; seguido por el 66.67 % representa un Indicador Bajo de distorsión cognitiva de los internos y finalmente el 8.33% representa un Indicador Nulo de distorsión cognitiva de los internos.

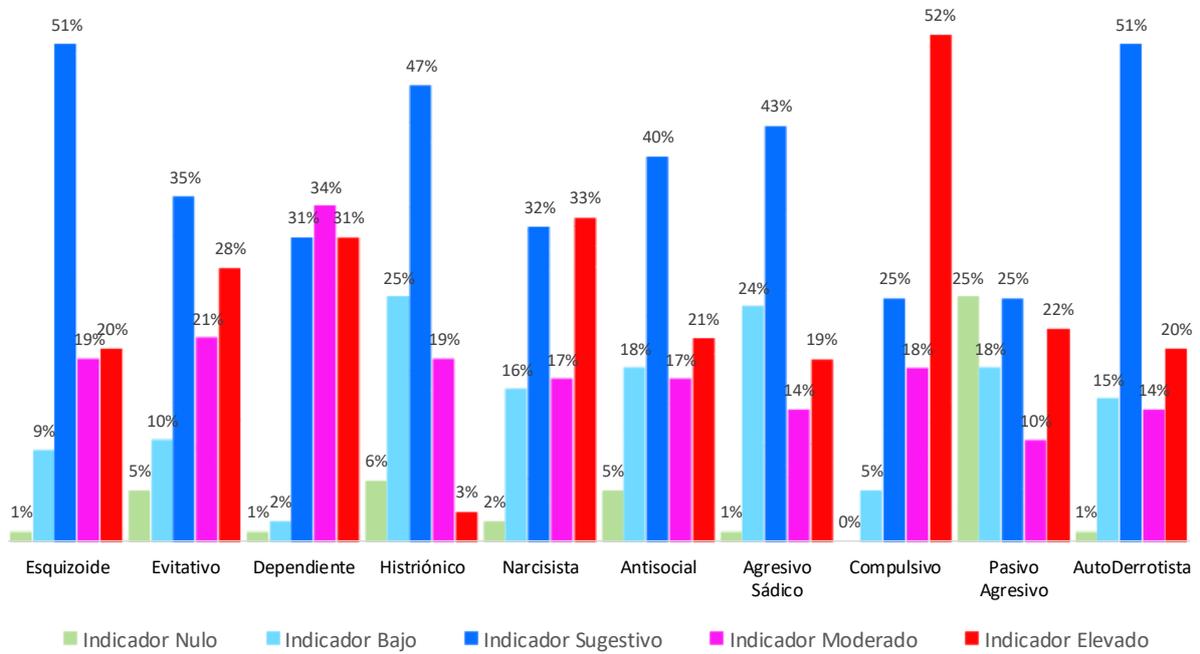
**GRAFICO N° 03: ESCALAS DE VALIDEZ DE MILLON**



Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

El en Grafico N° 03 En las Escalas de validez de la prueba de personalidad de Millon se muestra que los internos agresores sexuales el 31.3% presentaron un Indicador Elevado en Deseabilidad Social; seguido de un 30.2% de un Indicador Moderado en Deseabilidad Social. Así mismo el 8.3 % presentaron un Indicador Elevado en Autodescalificación; seguido 14.6% presentaron un Indicador Moderado en Autodescalificación.

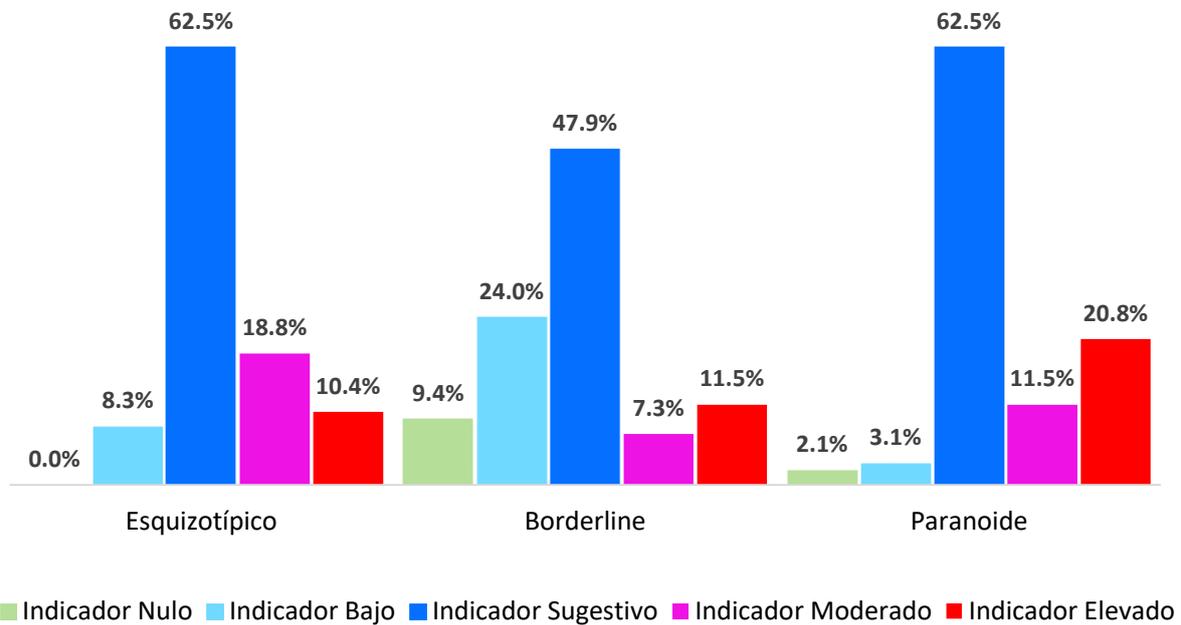
### GRAFICO N° 04: PATRONES CLINICOS DE PERSONALIDAD



Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En el grafico N° 4: Se evidencia que los Patron Clínico de Personalidad que corresponde a un Indicador Elevado se encuentran los siguientes: Patron Compulsivo alcanza un 52%, siguiendole el Patron de Narcisista con un 33 %, Dependiente con un 31 %, Evitativo con un 28 %, 22% Pasivo Agresivo, 21 % Antisocial, Esquizoide y Autoderrotista 20%, Agresivo Sádico 19 %, y finalmete Histriónico 3%

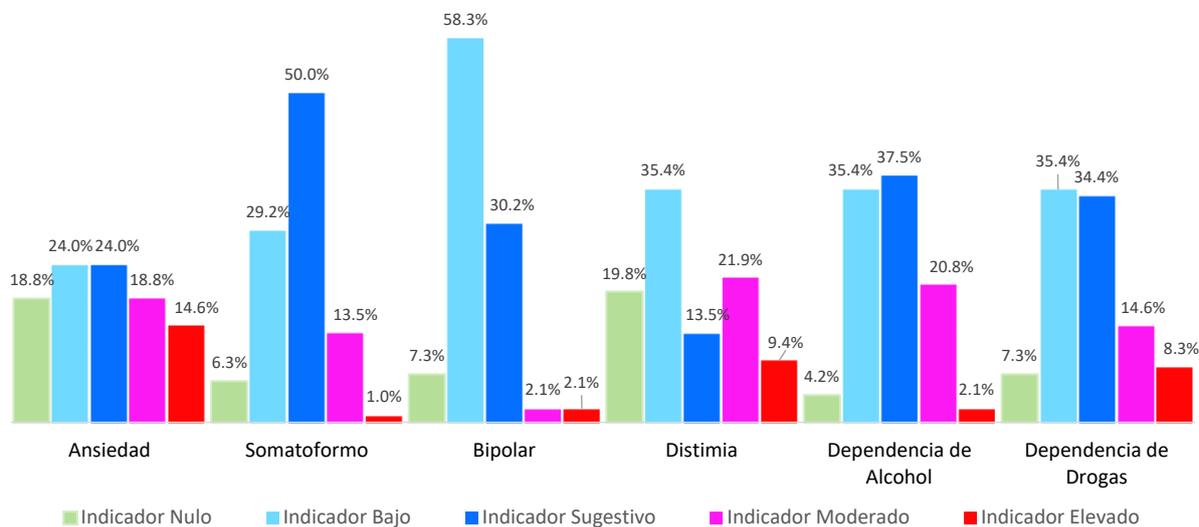
### GRAFICO N° 05: PATOLOGIA SEVERA DE PERSONALIDAD



Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En el grafico N° 05 Se puede apreciar que en la Patología Severa de la Personalidad que han presentado los internos agresores sexuales correspondiente a un Indicador Elevado son: Paranoide con un 20.8%, Borderline con un 11.5% y Esquizotípico con un 10.4%; asimismo los internos que corresponde a un Indicador Moderado: Esquizotípico con un 18.8 %, Paranoide 11.5% y Borderline con un 7.3 %

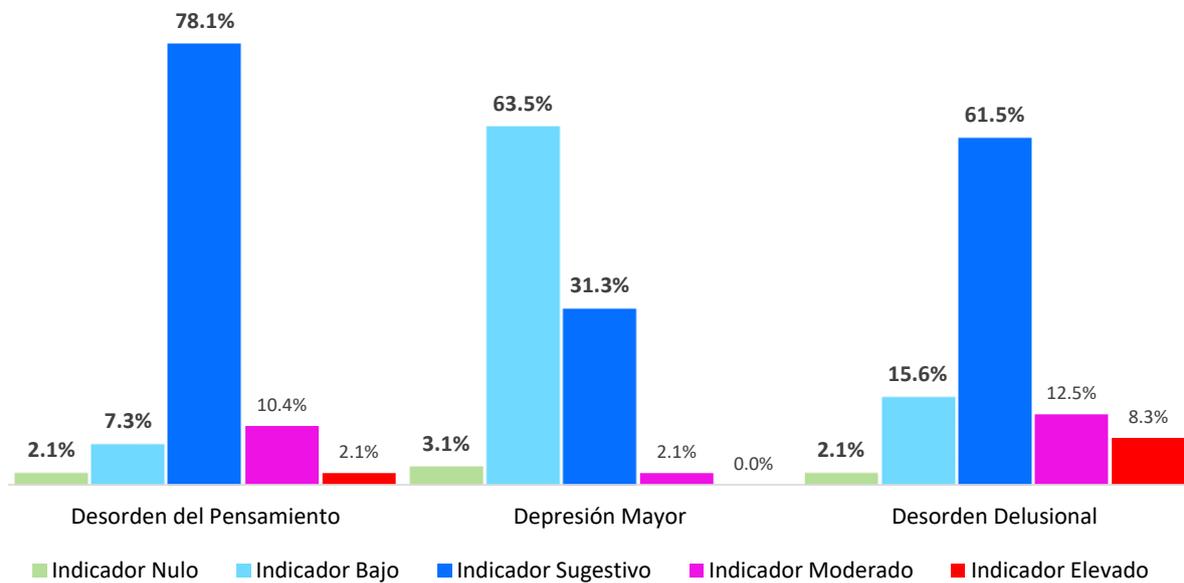
## GRAFICO N° 06: SINDROMES CLINICOS



Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En la figura N° 06 Se evidencia que en los Síndromes Clínicos los internos agresores sexuales que corresponde al Indicador Elevado son: Ansiedad con un 14,6%, siguiéndole la Distimia con un 9,4 %, Dependencia de Drogas 8.3%, Dependencia de Alcohol y Bipolar 2.1% y el Somatoformo con 1,0 %. Asimismo los internos que calificaron con un Indicador Moderado son: Distimia con un 21.9%, Dependencia de Alcohol con un 20.8%, Ansiedad con un 18.8 %, seguido de Dependencia a Drogas con un 14.6%, Somatoformo con un 13.5%, y finalmente Bipolar con un 2.1%

### GRAFICO N° 07: SINDROMES SEVEROS



Fuente: Encuesta aplicada a internos del penal

En la figura N° 07 Se evidencia que en los Síndromes Severos de los internos agresores sexuales de menores que califica con un Indicador Elevado se encuentran: Desorden Delusional con un 8.3 % y el Desorden de Pensamiento con un 2,1%. Asimismo los internos que califican con un Indicador Moderado se encuentran: Desorden Delusional con 12.5%, Desorden del pensamiento con un 10.4% y Depresion Mayor con un 2.1 %

## 4.2 Contrastación de Hipótesis

### 4.2.1 Comprobando la Hipótesis General

HG: La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

H0: La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Tabla N° 05: *Relación entre Distorsión Cognitiva y Trastornos de Personalidad*

Distorsiones cognitivas	Trastorno de Personalidad								Chi-cuadrado (X <sup>2</sup> )				
	Indicador Nulo		Indicador Bajo		Indicador Sugestivo		Indicador Moderado		Total		Valor	gl	Significación Exacta
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%			
Indicador Nulo	10	10.4	4	4.2	0	0.0	1	1.0	8	8.3			
Indicador Bajo	0	0.0	37	38.5	2	21.0	15	15.6	64	66.7			
Indicador Sugestivo	3	3.1	10	10.4	1	1.0	6	6.3	21	21.9			
Indicador Moderado	4	4.2	3	3.1	0	0.0	0	0.0	3	3.1			
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>17.7</b>	<b>54</b>	<b>56.3</b>	<b>3</b>	<b>3.1</b>	<b>22</b>	<b>22.9</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>	5,752 <sup>2</sup>	9	0.764

Fuente: Software SPSS

La tabla N° 05 Demuestra que no hay relaciona directa por lo tanto se confirma la hipótesis nula y se deduce que: *La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.*

#### 4.2.2 Comprobando la Hipótesis Específica 01

H1: La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

H0: La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Tabla N° 06: *Relación entre Distorsión Cognitiva y Patrones Clínicos de Personalidad*

Patrón clínico de Personalidad	Chi-cuadrado (X <sup>2</sup> )			Coeficiente de Contingencia	p	
	Valor	gl	Significación exacta (bilateral)			
Esquizoide	14,228 <sup>a</sup>	12	0.286	0.361	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Evitativo	9,818 <sup>a</sup>	12	0.643	0.306	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Dependiente	3,923 <sup>a</sup>	12	0.953	0.199	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Histriónico	13,915 <sup>a</sup>	12	0.304	0.357	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Antisocial	16,747 <sup>a</sup>	12	0.171	0.387	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Narcisista	21,604 <sup>a</sup>	12	0.043	0.430	< 0.05	Se Rechaza la H <sub>0</sub>
Agresivo Sádico	5,552 <sup>a</sup>	12	0.892	0.235	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Compulsivo	19,641 <sup>a</sup>	9	0.026	0.414	< 0.05	Se Rechaza la H <sub>0</sub>
Pasivo Agresivo	12,004 <sup>a</sup>	12	0.452	0.335	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Autoderrotista	17,821 <sup>a</sup>	12	0.139	0.397	> 0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>

Fuente: Software Spss

En la tabla N° 06: Se aprecia una relación directa con los Patrones Clínicos de Personalidad: Compulsivo y Narcisista, lo que nos permite confirmar la hipótesis específica y sostener que: ***La Distorsión Cognitiva se relaciona directamente con los Patrones Clínicos de Personalidad Compulsivo y Narcisista.***

También se percibe que no hay relación directa con los Patrones Clínicos de Personalidad: Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Antisocial, Agresivo-Sádico, Pasivo-Agresivo y Autoderrotista, lo que nos permite confirmar la hipótesis nula y sostener que: ***La Distorsión Cognitiva no se relaciona directamente con los Patrones Clínicos de Personalidad Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Antisocial, Agresivo-Sádico, Pasivo-Agresivo y Autoderrotista en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.***

### 4.2.3 Comprobando la Hipótesis Específica 02

H2: La distorsión cognitiva se relaciona directamente con la patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

H0: La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con la patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Tabla N° 07: *Relación entre Distorsión Cognitiva y Patología Severa de Personalidad*

Patología severa de Personalidad	Chi-cuadrado ( $X^2$ )		Significación exacta (bilateral)	Coeficiente de Contingencia (C)	Coeficiente de Contingencia Máximo (C Max)	Contras-tando	$p$
	Valor	gl					
Esquizotípico	9,073 <sup>a</sup>	9	0.407	0.294	0.866	33.90%	>0.05 Se acepta la H <sub>0</sub>
Borderline	10,023 <sup>a</sup>	12	0.615	0.307	0.866	35.50%	>0.05 Se acepta la H <sub>0</sub>
Paranoide	27,091 <sup>a</sup>	12	0.028	0.469	0.894	52.50%	<0.05 Se rechaza la H <sub>0</sub>

Fuente: Software Spss

La tabla 07: Se demuestra una relación directa con la Patología Severa de Personalidad de Paranoide por lo tanto confirmamos la hipótesis específica: ***La distorsión cognitiva se relaciona directamente con la Patología Severa de Personalidad de Paranoide.***

También se percibe que no hay relación directa en la Patología Severa de Personalidad de Esquizotípico y Borderline lo que nos permite confirmar la hipótesis nula y sostener que: ***La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con la patología severa de personalidad de Esquizotípico y Borderline. en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.***

#### 4.2.4 Comprobando la Hipótesis Específica 03

H3: La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los síndromes clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

H0: La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los síndromes clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Tabla N° 08: *Relación entre Distorsión cognitiva y Síndromes Clínicos*

Síndromes Clínicos	Chi-cuadrado ( $X^2$ )			Coeficiente de Contingencia (C)	Coeficiente de Contingencia Máximo (C max)	Contrastando	P	
	Valor	gl	Significación exacta (bilateral)					
Ansiedad	4,392 <sup>a</sup>	12	0.988	0.209	0.894	23.4%	>0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Somatoformo	9,555 <sup>a</sup>	12	0.572	0.301	0.894	33.7%	>0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Bipolar	11,837 <sup>a</sup>	12	0.395	0.331	0.894	37.1%	>0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Distimia	11,023 <sup>a</sup>	12	0.536	0.321	0.894	35.9%	>0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Dependencia de alcohol	9,707 <sup>a</sup>	12	0.594	0.303	0.894	33.9%	>0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>
Dependencia de drogas	20,481 <sup>a</sup>	12	0.064	0.419	0.894	46.9%	>0.05	Se acepta la H <sub>0</sub>

Fuente: Software Spss

La tabla N°08 Se demuestra que no hay relación directa con los Síndromes Clínicos lo que nos permite confirmar la hipótesis nula deduciendo que: ***La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Síndromes Clínicos de Personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica***

#### 4.2.5 Comprobando la Hipótesis Específica 04

H4: La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los síndromes severos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

H0: La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los síndromes severos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.

Tabla N° 09: *Relación entre Distorsión Cognitiva y Síndromes Severos*

Síndrome Severo	Chi-cuadrado ( $X^2$ )		Significación exacta (bilateral)	Coeficiente de Contingencia (C)	Coeficiente de Contingencia Máximo (X max)	Contrastando	p
	Valor	gl					
Desorden delusional	27,730 <sup>a</sup>	12	<b>0.033</b>	0.473	0.957	<b>49.4%</b>	<b>&lt;0.05</b> Se rechaza la H <sub>0</sub>
Depresión Mayor	5,409 <sup>a</sup>	9	<b>0.711</b>	0.231		<b>&gt;0.05</b>	Se acepta la H <sub>0</sub>
Desorden del pensamiento	9,456 <sup>a</sup>	12	<b>0.608</b>	0.299		<b>&gt;0.05</b>	Se acepta la H <sub>0</sub>

Fuente: Software Spss

El resultado de la tabla N° 09 Se evidencia una relación directa con el Síndrome Severo de Desorden delusional por lo tanto confirmamos la hipótesis específica sosteniendo que: ***La Distorsión Cognitiva se relaciona directamente con el Síndrome Severo de Desorden delusional.***

También se evidencia que no hay relación directa con el Síndrome Severo de Depresión Mayor y Desorden de pensamiento por lo tanto confirmamos la hipótesis nula sosteniendo que: ***La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Síndromes Severos de Depresión Mayor y Desorden del pensamiento en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.***

### 4.3 Discusión de resultados

El propósito principal del presente estudio de investigación fue determinar la relación entre la distorsión cognitiva y los trastornos de personalidad en los agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo rey de la ciudad de Ica.

Después del proceso de evaluación y desarrollo de las pruebas de estadística se arribaron a los siguientes resultados:

La Distorsión Cognitiva no se relaciona directamente con los Trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, según las pruebas del Chi-cuadrado ( $P=0.764$ ) siendo mayor a 0.05 ( $\text{Chi}^2 = 0.764 > 0.05$ ), se acepta la hipótesis nula; por lo cual se rechaza la hipótesis general planteada; concluyendo que ambas variables son independientes; es decir que no existe relación estadística significativa. Este resultado está acorde a la clasificación de Echeburúa y Guerricaechevaría (2000) que los agresores sexuales de menores no tienen distorsión cognitiva los de tipo secundario, sin embargo, los de tipo primario si presentan distorsión cognitiva ellos corresponden a los pedófilos. En ese mismo sentido sostiene Sgroi (como se citó en Barudy, 1998) quien precisa rotulando de Pedófilo regresivo a aquel que se convierte en abusador sexual producto de circunstancias estresantes, y pedófilo obsesivo a quienes tienen la fijación en el cuerpo de los niños que los lleva a creer en el amor hacia los mismos, racionalizando para justificar el abuso sin remordimiento. Por su parte, Cepeda (2012) encontró en su investigación que en el grupo de confesos por el ilícito de violación sexual no existe distorsiones cognitivas significativas.

En los resultados del total de los puntajes respecto a la escala de cognición de Abel y Beck estadísticamente no es significativa, sin embargo, en la frecuencia de las respuestas a los diferentes ítems se muestran una clara distorsión cognitiva a continuación se detallan:

En los Ítems 06 y 25 que dice “Las relaciones sexuales entre un menor de edad y un adulto no le causan problemas emocionales al menor” y “La única forma de lastimar a un menor de edad mientras se tienen relaciones sexuales con él, es mediante el uso de la fuerza” en este estudio fueron 60 y 55 internos respectivamente lo que representa el (62.5 %) y (57.3%), en las respuestas de ambos ítems se evidencia que perciben ausencia del daño en el niño. Al respecto Ward y Keenan (como se citó en Herrero y Negredo, 2016), afirma que los agresores sexuales piensan que su accionar sexual no genera ninguna afectación porque media el gozo, y lo que si perjudica a los niños es la reacción de la sociedad. A si mismo considera que el sexo con los niños al no haber actuado con violencia, no hay agresión, por lo tanto, no existe afectación psicológica (Echeburúa y Guerricaechevarria, 2000).

En los ítems 13 y 29 “Un adulto puede saber si tener relaciones sexuales con un niño va a lastimar al niño en el futuro” y “No hay un buen tratamiento para abusadores sexuales de niños” fueron 54 y 51 internos lo que representa un (56.3%) y (53.1%) quienes admiten que las relaciones sexuales entre un adulto y un niño genera daño a futuro, siendo implícito su razonamiento sobre el bien y el mal en el área sexual, también aceptan la responsabilidad del delito y por ende la necesidad del tratamiento, en este sentido argumenta (Echeburúa y Guerricaechevarria, 2000) que los agresores sexuales de menores del tipo secundario o situacional son conscientes de sus acciones anómalas que es a consecuencias de circunstancias adversas, de tensiones o por conflictos de pareja que después del abuso les genera sentimiento de culpabilidad.

En el ítem 14 “Si un adulto acaricia el cuerpo de un niño sin tocar sus genitales, no es realmente una relación sexual con el niño” 37 internos lo que representan (38.5%) que creen erróneamente que los tocamientos no forman parte de la relación sexual, ven a los niños

como sus objetos sexuales y se sienten con el derecho sobre los mismos. Ward y Keenan (como se citó en Herrero y Negrodo, 2016)

En el Ítem 26 “Cuando los niños miran a un adulto masturbarse, eso le ayuda al niño a aprender sobre el sexo” 36 internos lo que representan (37.5%) que piensan que ante la conducta de la masturbación les están enseñándoles sexualidad (Echeburúa y Guerricaechevarria, 2000)

Ítems 27 “Un adulto puede saber qué cantidad de sexo entre él y un niño le hará daño al niño más adelante” 31 internos lo que representan (32.3%) En esta respuesta al igual que el ítem 13 los internos admiten el delito y siendo más específico de creer que según la cantidad del sexo es la afectación a futuro, muestran con claridad grado de distorsión cognitiva.

Ítems 21 “Si los niños tienen relaciones sexuales con un adulto, esto les sirve para no tener miedo del sexo en el futuro” 28 internos lo que representan (29.2%) sus respuestas muestran que consideran sus actos delictuosos como practicas tutoriales donde los beneficiados son las víctimas, en consecuencia, es claramente una distorsión cognitiva significativa, donde se tergiversa sus actos no tomando en cuenta la diferencia de edad cronología, emocional (López, 1999).

Los resultados a los diferentes ítems sobre la variable distorsión cognitiva quedó evidenciado que tergiversan la sexualidad sobre el concepto que tienen de los niños, de cómo se perciben a sí mismos, y del mundo que les rodean Ward y Keenan (como se citó en Herrero y Negrodo, 2016). Egocéntricos, centrados en su placer, considerándose que tienen derecho sobre los niños y atribuyen que sus actos abyectos a mera muestra de cariño y amor motivo por el cual creen equivocadamente que les enseñan sexualidad a los niños, estos pensamientos son una muestra de racionalizaciones ante la conducta delictiva del abuso para

impedir que aflore el remordimiento. Estas respuestas encajan en la justificación, minimización y negación del delito sexual según Hull (como se citó en Andreu 2014) y Jiménez (como se citó en Cepeda 2012).

Se encontró que los resultados de la prueba de personalidad de Millon que corresponde a la Escalas de validez: el 31.3% y el 30.2 % de los internos respondieron con un Indicador Elevado y un Indicador Moderado respectivamente en Deseabilidad Social, según Millon (1999, p. 92) la deseabilidad es mostrarse socialmente atrayente y virtuoso. Queda demostrado que los internos agresores sexuales de menores del penal de Ica en términos de deseabilidad un tercio de ellos se mostraron un concepto de sí mismo favorable.

La Distorsión cognitiva se relaciona directamente con los Patrones Clínicos de Personalidad Compulsivo y Narcisista en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, según las pruebas del Chi-cuadrado para los Patrones Clínicos de Personalidad Compulsivo y narcisista se observa que la Significación exacta (bilateral) son 0.026, 0.043 respectivamente  $< 0.05$  se acepta la H1: Las variables Distorsión Cognitiva y Patrones Clínicos de Personalidad Compulsivo y Narcisista son variables dependientes. Por lo que se rechaza la Ho: Concluyendo que entre las variables Distorsión Cognitiva y Patrones Clínicos de Personalidad Compulsivo y Narcisista existe relación estadística significativa. Mientras que la Distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Patrones Clínicos de Personalidad Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Antisocial, Agresivo-Sádico, Pasivo-Agresivo y Autoderrotista, en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, que según las pruebas del Chi-cuadrado, se observa que la Significación exacta (bilateral) de los Patrones Clínicos de Personalidad de Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Antisocial, Agresivo-sádico, Pasivo-agresivo y Autoderrotista cuyos valores son: 0.286, 0.643, 0.953, 0.304, 0.171, 0.892, 0.452, 0.139

respectivamente  $> 0.05$  se acepta  $H_0$ : Las variables Distorsión Cognitiva y los Patrones Clínicos de Personalidad de Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Antisocial, Agresivo-sádico, Pasivo-agresivo y Autoderrotista son variables independientes. Por lo que se rechaza la  $H_1$ : Concluyendo que entre las variables Distorsión Cognitiva y los Patrones Clínicos de Personalidad de Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Antisocial, Agresivo-sádico, Pasivo-agresivo y Autoderrotista no existe relación estadística significativa.

Estos resultados coinciden la tesis de Echeburúa y Guerricaechevarria, (2000) quien clasifica a los agresores sexuales de tipo primario los que presentan conducta compulsiva que es impelida por las distorsiones cognitivas. También se relaciona con lo sostenido por Arce (2012) quien concluye que los agresores sexuales presentan patrones clínicos de personalidad de compulsivo y dependiente en constelación de sus actitudes, emociones, sentimientos y pensamiento que engloba en su personalidad.

La Distorsión cognitiva se relaciona directamente con Patología Severa de Personalidad de Paranoide en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, según las pruebas del Chi-cuadrado para la Patología Severa de Personalidad Paranoide se observa que la Significación exacta (bilateral)  $0.028 < 0.05$  se acepta la  $H_2$ : Las variables Distorsión Cognitiva y la Patología Severa de Paranoide son variables Dependientes. Por lo que se rechaza la  $H_0$ : Concluyendo que entre las variables Distorsión Cognitiva y la Patología Severa de Personalidad Paranoide existe relación estadística significativa. El coeficiente de contingencia es 0.469 y coeficiente Max es 0.894 la contrastación es 52.5%, por lo que se deduce que existe una relación moderada entre ambas variables. Mientras la Distorsión cognitiva no se relaciona directamente con Patología Severa de Personalidad de Esquizotípico y Borderline en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, que según las pruebas del Chi-cuadrado, se observa que la Significación exacta

(bilateral) para las Patologías Severas de Esquizotípico y Borderline son de 0.407 y 0.615 > 0.05 se acepta la Ho: las variables Distorsión Cognitiva y Patología Severa de Personalidad de Esquizotípico y Borderline son variables independientes. Por lo que se rechaza la H2: Concluyendo que entre las variables Distorsión Cognitiva y las Patologías severas de Personalidad de Esquizotípico y Borderline no existe relación estadística significativa. Estos resultados coinciden en parte con los encontrados por Neuman citado por Millon (1999) los agresores sexuales mostraron patrón de personalidad de antisocial, narcisistas con aspectos histriónicos como Paranoides.

La distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Síndromes Clínicos de Personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, según las pruebas del Chi-cuadrado, se observa que la Significación exacta (bilateral) de los Síndromes Clínicos de Ansiedad, Somatoformo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol y Dependencia de drogas cuyos valores de significación son: 0.988, 0.572, 0.395, 0.536, 0.594 y 0.064 respectivamente > 0.05 se acepta la Ho: las variables Distorsión Cognitiva y los Síndromes Clínicos de Personalidad de Ansiedad, Somatoformo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol y Dependencia de drogas son variables independientes. Por lo que se rechaza la H3: Concluyendo que entre las variables Distorsión Cognitiva y los Síndromes Clínicos de Ansiedad, Somatoformo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol y Dependencia de drogas no existe relación estadística significativa, son variables independientes.

La Distorsión Cognitiva se relaciona directamente con el Síndrome Severo de Desorden delusional en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, que según las pruebas del Chi-cuadrado para el Síndrome Severo de Desorden delusional se observa que la Significación exacta (bilateral) 0.033 < 0.05 se acepta la H4: Las variables

Distorsión Cognitiva y el Síndrome Severo de Desorden delusional son variables dependientes. Por lo que se rechaza la  $H_0$ : Concluyendo que entre las variables Distorsión Cognitiva y el Síndrome Severo de Desorden delusional existe relación estadística significativa. El coeficiente de contingencia es 0.473 y coeficiente Max es 0.957 la contrastación es 49.4%, por lo que se deduce que existe una asociación moderada entre ambas variables. Mientras que la distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Síndromes Severos de Depresión Mayor y Desorden del pensamiento en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, que según las pruebas del Chi-cuadrado, se observa que la Significación exacta (bilateral) para los Síndrome severo: Depresión Mayor y Desorden del pensamiento la significación son de 0.711 y 0.608  $> 0.05$  se acepta la  $H_0$ : La variables Distorsión Cognitiva y los Síndromes Severo de Depresión Mayor y Desorden del pensamiento son variables independientes. Por lo que se rechaza la  $H_4$ : Concluyendo que entre las variables Distorsión Cognitiva y los Síndromes Severo de Depresión Mayor y Desorden del pensamiento no existe relación estadística significativa.

Este resultado es compatible a los hallazgos de Curnoe y Langevin; Grahan citado por Andreu (2014) quienes encuentran que los agresores sexuales tienen mayores niveles de psicopatía.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

En base a las hipótesis comprobadas, llegamos a las siguientes conclusiones:

5.1.1 Se logró determinar que la Distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Trastorno de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, en este estudio los resultados descriptivos de las características del individuo que, en su gran mayoría, hombres entre 30 a 59 años, con estudios secundarios incompletos, de estado civil conviviente y dedicados a diversas ocupaciones como construcción civil, transporte y agropecuario en su mayoría. Según las pruebas del Chi-cuadrado ( $P=0.764$ ) siendo mayor a 0.05, se concluye que ambas variables son independientes; es decir que no existe relación estadística significativa.

5.1.2 Los hallazgos en la variable distorsión cognitiva, aunque estadísticamente no sea significativo sin embargo se demostró distorsión en los dos ítems de mayor frecuencia, superior al 50%, que versan sobre las relaciones sexuales entre un niño y un adulto no le causan problemas emocionales al niño y que la única forma de lastimarlo es mediante el uso de la fuerza, siendo una clara racionalización ante el abuso donde existe ausencia de daño al menor para impedir que aflore el remordimiento. Estas respuestas encajan en la justificación, minimización y negación del delito sexual.

5.1.3 Los resultados en la variable trastorno de personalidad se demostró que una tercera parte de la muestra respondieron en términos de deseabilidad social con un indicador elevado 31% y la otra tercera parte con indicador moderado 30% de deseabilidad

social según la prueba de Millon, concluyendo que los agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica se mostraron virtuosos, moralmente aceptables encubriendo sus verdaderos pensamientos.

5.1.4 Se logró identificar que la Distorsión cognitiva se relaciona directamente con los Patrones clínicos de personalidad Compulsivo y Narcisista en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, que según las pruebas del Chi-cuadrado se observa que la significación exacta (bilateral) son 0.043, 0.026 respectivamente  $< 0.05$ . Concluyendo que existe relación estadística significativa. Mientras que las variables Distorsión Cognitiva y los Patrones Clínicos de Personalidad de Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Antisocial, Agresivo-sádico, Pasivo-agresivo y Autoderrotista no existe relación estadística significativa.

5.1.5 Se determinó que existe relación directa entre Distorsión cognitiva y Patología severa de personalidad Paranoide en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, según las pruebas del Chi-cuadrado se observa que la significación exacta (bilateral)  $0.028 < 0.05$ . Concluyendo que existe relación estadística significativa. Mientras la Distorsión cognitiva no se relaciona directamente con Patología Severa de Personalidad Esquizotípico y Borderline no existe relación estadística significativa.

5.1.6 Se identificó que no existe relación directa entre Distorsión cognitiva y Síndromes clínicos de Ansiedad, Somatoformo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol y Dependencia de drogas en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, que según las pruebas del Chi-cuadrado se observa que la significación exacta (bilateral) cuyos valores de significación son: 0.988, 0.572,

0.395, 0.536, 0.594 y 0.064 respectivamente  $> 0.05$  Concluyendo no existe relación estadística significativa.

5.1.7 Se logró determinar que la Distorsión Cognitiva se relaciona directamente con el Síndrome Severo de Desorden delusional en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica, que según las pruebas del Chi-cuadrado se observa que la significación exacta (bilateral)  $0.033 < 0.05$  Concluyendo que son variables dependientes. Mientras que la distorsión cognitiva no se relaciona directamente con los Síndromes Severos de Depresión Mayor y Desorden del pensamiento. Concluyendo no existe relación estadística significativa.

## 5.2 Recomendaciones

5.2.1 Se ha demostrado que no existe relación entre la Distorsión cognitiva con los Trastornos de personalidad, pero si se identificó ítems de mayor frecuencia con distorsión cognitiva por lo tanto se sugiere a los especialistas llevar a cabo investigaciones con otros métodos de evaluación, con un enfoque cualitativo haciendo uso de la observación y la entrevista que por sus bondades permite la interpretación del contenido del relato y la expresión emocional - conductual, así mismo considerar su idiosincrasia, su forma de pensar en relación a la esfera sexual sobre las mujeres y los niños, las circunstancias en el momento que ocurre el delito sexual para la identificación de distorsiones cognitivas en la población penitenciaria las cuales podrían encubrirse en técnicas de medición convencionales que son contestadas en términos de aquiescencia.

5.2.2 Ante la evidencia de la existencia de patrones clínicos de personalidad compulsiva y narcisista en los internos agresores sexuales de menores se recomienda considerarlos en la rehabilitación teniendo presente en el contenido de la psicoterapia cognitivo-conductual que disuelvan los patrones de personalidad llevándolos a cambios conductuales.

5.2.3 Los agresores sexuales según resultados estadísticos presentan patología severa de la personalidad de Paranoide se sugiere tener en cuenta este diagnóstico para que en los próximos estudios se realice con grupo control de otros delitos para disuadir suspicacias y puedan contestar con veracidad, y también considerar este diagnóstico en su tratamiento.

5.2.4 Los agresores sexuales en este estudio presentaron el síndrome severo de Desorden

delusional se sugiere que en estudios posteriores evaluar la variable de creencias irracionales y tomar en cuenta los tipos de pensamientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association APA (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (5ª Edición) DSM-5 Editorial Medica Panamericana
- Andreu, C. (2014). Patrones de abuso sexual infantil y su relación con características de personalidad. (Doctorado) Universidad de Valencia. España
- Arce, B. (2012) Rasgos de personalidad de violadores sexuales que cumplen condena en el penal San Juan de Lurigancho Un análisis con el Cuestionario MCMI-II de Millon. (Maestría) Universidad inca Garcilaso de la Vega. Lima-Perú
- Bardales, O. y Huallpa, E. (2006). Maltrato y Abuso Sexual En niños, niñas y adolescentes. Ministerio de la mujer y desarrollo social. Lima-Perú
- Barlow, D. y Durand, M. (2001). *Psicología anormal. Un enfoque integral*. México: Editorial Internacional Thomson Editores
- Barudy, J. (2013). *El dolor invisible de la infancia Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona, España: Editorial Paidós
- Beck, A. y Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. España. Editorial Descleè De Brouwer, S.A.
- Beck, A. y Emery, G. (2014). *Trastornos de ansiedad y fobias Una perspectiva cognitiva*. España. Editorial Descleè De Brouwer, S.A.
- Beck, A. y Freeman, A. y otros (2005). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*.

Buenos Aires: Editorial Paidós Ibérica.

Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (2012). *Terapia cognitiva de la depresión*.

Editorial Descleè De Brouwer, S.A. 15ª Edición

Bonifacio, S. (2018). Características de personalidad y asertividad sexual en agresores

sexuales de cuatro centros penitenciarios del país. (Maestría) Universidad San Martín

de Porres. Perú

Caballo, V., Salazar, y I., Carrobbles, J. (2012). *Manual de psicopatología y trastornos*

*psicológicos*. Ediciones Pirámide 2ª Edición

Cardenas, V., Sanchez, P., y Ortiz-Tallo, M. (2007). *Los trastornos de personalidad según el*

*modelo de Millón: Una propuesta integradora*. Recuperado de

<https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/107030.pdf>

Cantón, J. y Cortes, M. (2004). *Malos tratos y abuso sexual infantil Causas, consecuencias e*

*intervención*. Madrid, España: Editorial Siglo veintiuno de España editores. 5ª Edición

Cepeda, Z. (2012). Empatía y distorsiones cognitivas en personas no reclusas y en

condenados por delitos sexuales y delitos violentos en Boyacá. (Maestría)

Universidad Nacional de Colombia. Colombia

Cepeda, Z. y Ruiz, J. (2016). Distorsiones cognitivas: diferencias entre abusadores sexuales,

delincuentes violentos y un grupo control. *Revista Criminalidad*, Vol. 58, N°2, pp

141-156. Colombia

Contreras, J., Bott, S., Guedes, A. y Dartnall, E. (2010) *Violencia sexual en Latinoamérica y*

*el Caribe: Análisis de datos secundarios*. Recuperado de

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2743/Violencia%20sexual%20en%20la  
tinoamerica%20y%20el%20Caribe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2743/Violencia%20sexual%20en%20la%20tinoamerica%20y%20el%20Caribe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Díaz, J. y Ruiz, M. (2005). Abuso sexual Infantil: Aproximación cualitativa y cuantitativa - Protocolos de actuación. Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos a la Infancia. España

Echeburúa, E., Amor, P., Sarasua, B. Zubizarreta, I., y Holgado-Tello, F. (2016) *Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y el Uso de la Violencia-Revisado (IPDMUV-R): propiedades psicométricas*. Anales de Psicología, vol.32, núm.3. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/167/16746507025.pdf>

Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2021). *Abuso sexual en la infancia. Nuevas perspectivas clínicas forenses*. España. Editorial Ariel, S.A. 1ª Edición

Echeburúa, E. y Redondo, S. (2010). *¿Por qué víctima es femenino y agresor masculino? La violencia contra la pareja y las agresiones sexuales*. Madrid. Ediciones Pirámide

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (2017) *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos*.

Recuperado de

<https://www.unicef.org/argentina/media/1811/file/Abuso%20Sexual.pdf>

Ellis, A. y Grieger, R. (2008). Manual de terapia racional - emotiva. Versión Española:Editorial Desclée de Brouwer, S. A. 10ª Edición

Encuesta de Violencia Contra Niños, Niñas y Adolescentes EVCNNA (2018) Colombia

Recuperado de <https://files.mutualcdn.com/tfg/assets/files/Encuesta-de-violencia-Colombia-2020.pdf>

- Farfán, W. (2018). Distorsiones cognitivas y empatía en abusadores sexuales de menores de un establecimiento penitenciario, Chimbote - 2018. (Maestría) Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- Freyd, J. (2003). *Abusos sexuales en la infancia La lógica del olvido*. España: Editorial Ediciones Morata, S. L.
- Giberti, E, (2012). *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes Perspectiva psicológica y social*. Reimpresión Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacio editorial.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª Ed.) México: Editorial McGraw-Hill.
- Herrero, O. (2018). *Agresores sexuales. Teoría, evaluación y tratamiento*. Madrid, Editorial síntesis, S.A.
- Herrero, O. y Negro, L. 2016. Evaluación del interés sexual hacia menores. *Anuario de Psicología Jurídica*, vol. 26. Recuperado de [Http://www.redalyc.org/articulo](http://www.redalyc.org/articulo).
- Hidalgo, H. (2013). *Psicología Forense Raíces psicológicas del delito*. Lima – Perú: Editorial San Marcos
- Hurtado, F. (2017). *Rasgos de personalidad y características descriptivas de los ofensores sexuales en base a la evidencia científica*. Recuperado de <https://raco.cat/index.php/PsicosomPsiquiatr/article/view/393487/486927>
- Instituto Nacional Penitenciario, INPE, (2023). *Informe estadístico, enero 2023. La población penitenciaria intramuros según delitos específicos*. Recuperado de

[https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2023/Informes%20estadisticos/informe\\_estadistico\\_enero\\_2023.pdf](https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2023/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_enero_2023.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática, (INEI), (2019). Perú: *Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012-2019*. Lima. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1686/1ibro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/1ibro.pdf)

Kazdin, A. y Buela-Casal, G. (2002). *Conducta antisocial*. Madrid, España: Editorial Ediciones pirámide

Kerlinger, F. (2002) *Investigación del comportamiento*. México: Editorial Mcgraw-hill/interamericana de México, S.A. Cuarta edición.

Lameiras, M. (2002). *Abusos sexuales en la infancia Abordaje psicológico y jurídico*. España: Editorial Biblioteca nueva

López, F. (1999). *La inocencia rota: Abusos sexuales a menores*. Barcelona, España: Editorial Océano

López, F. y Del Campo, A. (2002). *Prevención de abusos sexuales a menores: Guía para padres y educadores*. España: Editorial Amaru ediciones salamanca

López, F. (2014). *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Madrid: Editorial Síntesis

Lorenz, K. (2015). *Sobre la agresión: El pretendido mal*. España: Editorial Siglo veintiuno de España editores, S. A.

Manini, O. (2013) Perfil psicológico de sujetos implicados en delitos de abuso sexual

incestuoso. (Maestría) Universidad inca Garcilaso de la vega. Lima-Perú

Marshall, W., Hamilton, K. & Fernández, Y. (2001). Empathy Deficits and Cognitive Distortions in Child Molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13 (2): 123-130.

Matamoros, F. (2014). *El agresor sexual. Un enfoque clínico-forense de sus características psicológicas y alteraciones sexuales*. México. Editorial Trillas

Millon, T. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. (2ª Ed.) Barcelona, España: Editorial Masson.

Millon, T. (2002). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II*. Madrid, España:TEA Ediciones, S.A.

Monni, P. (2004). *El archipiélago de la vergüenza Turismo sexual y pedofilia*. Madrid, España: Editorial Biblioteca de autores cristianos.

Oliverio, A. y Graziosi, B. (2004). *¿Qué es la pedofilia?* Barcelona, España: Editorial Paidós.

Organización de las Naciones Unidas, (ONU), (2016). *Informe Mundial sobre la Violencia contra los niños y niñas*. Recuperado de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2\\_uibd.nsf/9CBEFA63EB2B89A8052576720061A68F/\\$FILE/Informe\\_Mundial\\_Sobre\\_Violencia\\_ni%C3%B1os.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/9CBEFA63EB2B89A8052576720061A68F/$FILE/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_ni%C3%B1os.pdf)

Organización mundial de la salud (2004). *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. 1ª Reimpresión CIE-10 Editorial Medica Panamericana

Perrone, R. y Mannini, M. (2002). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós Primera edición

Riberas-Gutiérrez, M., Prieto, M. y Bueno-Guerra, N. (2024). *Necesidades de intervención en prisión con internos con pedofilia*. Papeles del psicólogo/Psychologist Paper, 45(1),11-18. Recuperado de <https://www.papelesdelpsicologo.es/pii?pii=3027>

Valencia, O. (2016) Reincidencia y caracterización de los agresores sexuales en tratamiento penitenciario. (Doctorado) Universidad complutense de Madrid. España

**ANEXOS:**

**a) INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
CUESTIONARIO DE DISTORSIONES COGNITIVAS**

**Edad:** \_\_\_\_ **Grado de Instrucción:** \_\_\_\_\_ **Estado civil:** \_\_\_\_\_ **Ocupación:** \_\_\_\_\_

**Estimado interno agradecemos su gentil participación en la presente investigación, el cuestionario es anónimo.**

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada una de las frases que se presentan a continuación y responda con sinceridad marcando con “X” en un solo recuadro la respuesta que Ud., elija.

N°	FRASES	RESPUESTAS				
		Total mente de acuerdo	De Acuerdo	Neutral	No estoy de acuerdo	Muy en desacuerdo
1	Si un niño o niña mira hacia el medio de las piernas de un adulto, eso significa que conoce y le gusta lo que está mirando.					
2	Está bien que un hombre tenga relaciones sexuales con su hijo o hijastro si a su esposa o novia no le gusta el sexo.					
3	Un niño o niña de 14 años o menos puede tomar su propia decisión sobre si quiere tener relaciones sexuales con un adulto o no.					
4	Si un menor de edad no se opone a las insinuaciones sexuales de un adulto, eso significa que quiere tener relaciones sexuales con el adulto.					
5	Si un niño(a) coquetea con un adulto, eso significa que quiere tener relaciones sexuales con el adulto.					
6	Las relaciones sexuales entre un menor de edad y un adulto no le causan problemas emocionales al menor					
7	Tener relaciones sexuales con un niño es una buena manera					

	de que un adulto le enseñe al niño acerca del sexo					
8	Si un adulto le dice a su hijo pequeño (hijastro o pariente cercano) qué hacer sexualmente, y el niño lo hace, eso significa que siempre lo hará porque realmente le gusta y quiere					
9	Cuando un niño tiene relaciones sexuales con un adulto, eso ayuda al niño a aprender cómo relacionarse con los adultos en el futuro					
10	A la mayoría de los niños y niñas les gustaría tener relaciones sexuales con un adulto, y eso no les haría daño en el futuro					
11	Los niños(as) no le cuentan a los demás acerca de las relaciones sexuales que tienen con uno de sus padres (o un adulto), porque realmente les gusta y quieren que continúe					
12	Nuestra sociedad se dará cuenta de que las relaciones sexuales entre niño-adulto son normales					
13	Un adulto puede saber si tener relaciones sexuales con un niño va a lastimar al niño en el futuro					
14	Si un adulto acaricia el cuerpo de un niño sin tocar sus genitales, no es realmente una relación sexual con el niño					
15	Un adulto puede demostrarle amor y cariño a un(a) niño(a) teniendo una relación sexual con ella (él)					
16	Es preferible tener relaciones sexuales con un niño(a) que tener una aventura					
17	Si un adulto solamente toca o acaricia los genitales de un menor de edad, eso no le hará daño al menor					
18	Un menor nunca tendrá una relación sexual con un adulto, a menos que el menor lo desee					
19	Los niños saben que un adulto los seguirá queriendo a pesar de que se nieguen a tener relaciones sexuales con él					
20	Cuando un niño le pregunta a un adulto acerca del sexo, eso significa que ella (él) quiere ver los órganos sexuales del adulto o tener relaciones sexuales con el adulto					

21	Si los niños tienen relaciones sexuales con un adulto, esto les sirve para no tener miedo del sexo en el futuro					
22	Cuando un niño sin ropa camina alrededor de un adulto, eso significa que el niño (a) está tratando de excitar al adulto.					
23	La relación de un padre con su hija (hijo) u otro niño, se ve fortalecida cuando tienen relaciones sexuales juntos					
24	Si un menor de edad tiene relaciones sexuales con un adulto, el menor va a crecer y pensar en esto como una experiencia positiva.					
25	La única forma de lastimar a un menor de edad mientras se tienen relaciones sexuales con él, es mediante el uso de la fuerza					
26	Cuando los niños miran a un adulto masturbarse, eso le ayuda al niño a aprender sobre el sexo					
27	Un adulto puede saber qué cantidad de sexo entre él y un niño le hará daño al niño más adelante					
28	Si una persona adulta se siente atraída por el sexo con menores, él debe resolver el problema solo y no hablar con los profesionales.					
29	No hay un buen tratamiento para abusadores sexuales de niños					

Gracias por su colaboración

## CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD

### Instrucciones:

1. Anote todas sus contestaciones en la hoja de respuestas que se le ha facilitado.  
NO ESCRIBA NADA EN ESTE CUADERNILLO.
2. Para contestar en la hoja de respuesta utilice un lápiz en color negro y disponga de una goma de borrar para hacer las correcciones, cuando sea necesario.
3. Las páginas siguientes contienen una serie de frases usuales o expresiones que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas. Sirven para ayudarle a describir sus sentimientos y actitudes.  
SEA LO MÁS SINCERO POSIBLE.
4. No se preocupe si alguna cuestiones o frases le parecen extrañas; están incluidas para describir los diferentes problemas que puede tener la gente.
5. A continuación, tiene dos ejemplos para que vea la forma de contestar en la hoja de respuestas si está de acuerdo con una frase o piensa que describe su forma de ser, MARQUE UN ASPA en el espacio correspondiente a la letra "V" (verdadero). Si por el contrario la frase no refleja ni caracteriza su forma de ser, MARQUE UN ASPA en el espacio de la letra "F" (Falso). Así:

			HOJA DE RESPUESTA			
1.	"Soy un ser humano"	Como esta frase es verdadera para Ud., marca la letra V (Verdadero)	<table border="1"><tr><td>1.</td><td>V</td><td>F</td></tr></table>	1.	V	F
1.	V	F				
2.	"Mido más de tres metros"	Esta frase es falsa para Ud., por lo que se marca la letra F (Falso)	<table border="1"><tr><td>2.</td><td>V</td><td>F</td></tr></table>	2.	V	F
2.	V	F				

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

**NO ABRA ESTE CUADERNILLO HASTA QUE SE LO INDIQUEN**

1. Actúo siempre según mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan de mí.
2. He encontrado siempre más cómodo hacer las cosas solo, tranquilamente, que hacerlas con otros.
3. Hablar con la gente ha sido siempre difícil y desagradable para mí.
4. Creo que tengo que ser enérgico y decidido en todo lo que hago.
5. Desde hace algunas semanas me pongo a llorar incluso cuando la menor cosa me sale mal.
6. Algunas personas piensan que soy vanidoso y egocentrista.
7. Cuando era adolescente tuve problemas por mi mal comportamiento en el colegio.
8. Tengo siempre la impresión de no ser aceptado por un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente que me molesta.
10. Me encuentro a gusto siguiendo a los demás.
11. Me gusta hacer tantas cosas diferentes que no sé por dónde empezar.
12. Algunas veces puedo ser bastante duro o mezquino con mi familia.
13. Tengo poco interés por hacer amigos.
14. Me considero una persona muy sociable o extrovertida.
15. Sé que soy una persona superior a los demás y por eso me preocupa lo que piensen.
16. La gente nunca ha apreciado suficientemente las cosas que he hecho.
17. Tengo problemas con la bebida que he intentado solucionar sin éxito.
18. Últimamente siento un nudo en el estómago y me invade un sudor frío.
19. Siempre he querido permanecer en segundo plano en las actividades sociales.
20. A menudo hago cosas sin ninguna razón, sólo porque pueden ser divertidas.
21. Me molesta mucho la gente que no es capaz de hacer las cosas bien.
22. Si mi familia me obliga o presiona, es probable que me enfade y me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Muchas veces pienso que me deberían castigar por las cosas que he hecho.
24. La gente se ríe de mí a mis espaldas, hablando de lo que hago o parezco.
25. Los demás parecen más seguros que yo sobre lo que son y lo que quieren.
26. Soy propenso a tener explosiones de llanto o de cólera sin tener motivo.
27. Desde hace uno o dos años he comenzado a sentirme solo y vacío.
28. Tengo habilidad para dramatizar las cosas.
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto en situaciones de intensa competitividad.
31. Cuando entro en crisis busco enseguida alguien que me ayude.

32. Me protejo de los problemas no dejando que la gente sepa mucho sobre mí.
33. Casi siempre me siento débil y cansado.
34. Otras personas se enfadan mucho más que yo por las cosas molestas.
35. A menudo mi adicción a las drogas me ha causado, en el pasado, bastantes problemas.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ningún motivo.
37. Creo que soy una persona especial, que necesita que los demás me presten atención especial.
38. Nunca me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una buena forma de conseguir un mundo en paz es fomentar los valores morales de la gente.
40. En el pasado he mantenido relaciones sexuales con muchas personas que no significan nada especial para mí.
41. Me resulta difícil simpatizar con la gente que se siente insegura con todo.
42. Soy una persona muy agradable y dócil.
43. La principal causa de mis problemas ha sido mi mal carácter.
44. No tengo inconveniente en forzar a los demás a hacer lo que yo quiero.
45. En los últimos años, incluso las cosas sin importancia me parecen deprimirme.
46. Mi deseo de hacer las cosas lo más perfecto posible muchas veces enlentece mi trabajo.
47. Soy tan callado y retraído que la mayoría de la gente no sabe ni que existo.
48. Me gusta coquetear con las personas del otro sexo.
49. Soy una persona tranquila y temerosa.
50. Soy muy variable y cambio de opiniones y sentimientos continuamente.
51. Me pongo muy nervioso cuando pienso en los acontecimientos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado verdaderamente problemas en mi trabajo.
53. Últimamente me siento sin fuerzas, incluso en la mañana.
54. Hace algunos años que he comenzado a sentirme fracasado.
55. No soporto a las personas “sabihondas” que lo saben todo y que piensan que pueden hacer cualquier cosa mejor que yo.
56. He tenido siempre miedo a perder el afecto de las personas que más necesito.
57. Parece que me aparto más de mis objetivos, dejando que otros se me adelanten.
58. Últimamente he comenzado a sentir deseos de tirar y romper cosas.
59. Recientemente he pensado muy en serio en quitarme de en medio.
60. Siempre estoy buscando hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Controlo muy bien mi dinero para estar preparado en caso de necesidad.
62. El año pasado aparecí en la portada de varias revistas.
63. Le gusto a muy poca gente.

64. Si alguien me criticase por cometer un error, rápidamente le reprocharía sus propios errores.
65. Algunas personas dicen que disfruto sufriendo.
66. Muchas veces expreso mi rabia y mal humor, y luego me siento terriblemente culpable por ello.
67. Últimamente me siento nervioso y bajo una terrible tensión sin saber por qué.
68. Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que utilizan la telepatía para influir en mi vida.
70. Tomar las llamadas “drogas ilegales” puede ser indeseable y nocivo, pero reconozco que en el pasado las he necesitado.
71. Me siento continuamente muy cansado.
72. No puedo dormir, y me levanto tan cansado como al acostarme.
73. He hecho impulsivamente muchas cosas estúpidas que han llegado a causarme grandes problemas.
74. Nunca perdono, ni insulto, ni olvido, una situación molesta que alguien me haya provocado.
75. Debemos respetar a nuestros mayores y no creer que sabemos más que ellos.
76. Me siento muy triste y deprimido la mayor parte del tiempo.
77. Soy la típica persona de la que otros se aprovechan.
78. Siempre hago lo posible por complacer a los demás, incluso si ellos no me gustan.
79. Durante muchos años he pensado seriamente en suicidarme.
80. Me doy cuenta enseguida cuando la gente intenta crearme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No comprendo por qué, pero parece que disfruto haciendo sufrir a los que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que lo mejor es tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto a luchar hasta el final antes de que nadie obstruya mis intereses y objetivos.
85. Desde niño siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme.
86. Cuando las cosas son aburridas me gusta provocar algo interesante.
87. Tengo un problema con el alcohol que nos ha creado dificultades a mí y a mi familia.
88. Si alguien necesita hacer algo que requiera mucha paciencia, debería contar conmigo.
89. Probablemente tengo las ideas más creativas de entre la gente que conozco.
90. No he visto ningún carro en los últimos diez años.
91. No veo nada incorrecto en utilizar a la gente para conseguir lo que quiero.
92. El que me castiguen nunca me ha frenado de hacer lo que he querido.
93. Muchas veces me siento muy alegre y animado, sin ningún motivo.
94. Siendo adolescente, me fugué de casa por lo menos una vez.
95. Muy a menudo, digo cosas sin pensarlas y luego me arrepiento de haberlas dicho.
96. En las últimas semanas, me he sentido exhausto, agotado, sin motivo especial.

97. Últimamente me he sentido culpable porque ya no soy capaz de hacer nada bien.
98. Algunas ideas me dan vuelta en la cabeza una y otra vez, y no consigo olvidarlas.
99. En los dos últimos años me he vuelto muy desanimado y triste sobre la vida.
100. Mucha gente ha estado espiando mi vida privada durante años.
101. No sé por qué, pero a veces digo cosas crueles para hacer sufrir a los demás.
102. Odio o tengo miedo de la mayor parte de la gente.
103. Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es probable que lo eluda o bien que lo haga intencionalmente mal.
105. En el pasado, el hábito de abusar de las drogas me ha hecho no acudir al trabajo.
106. Estoy siempre dispuesto a ceder ante los otros para evitar disputas.
107. Con frecuencia estoy irritable y de mal humor.
108. Últimamente, ya no tengo fuerzas para luchar ni para defenderme.
109. Últimamente, tengo que pensar las cosas una y otra vez sin ningún motivo.
110. Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me suceden.
111. Utilizo mi atractivo para conseguir la atención de los demás.
112. Cuando estoy solo, a menudo, noto la fuerte presencia de alguien cercano que no puede ser visto.
113. Me siento desorientado, sin objetivos, y no sé hacia donde voy en la vida.
114. Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso.
115. A veces, siento como que necesitara hacer algo para hacerme daño a mi mismo o a otros.
116. La ley me ha castigado injustamente por delitos que nunca he cometido.
117. Me he visto sobresaltado y nervioso en las últimas semanas.
118. Sigo teniendo extraños pensamientos de los que desearía poder librarme.
119. Tengo muchas dificultades para controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que no sirvo para nada.
121. Puedo llegar a estar muy excitado sexualmente cuando discuto o peleo con alguien a quien amo.
122. Durante años he conseguido mantener en el mínimo, mi consumo de alcohol.
123. Siempre pongo a prueba a la gente para saber hasta dónde son de confianza.
124. Incluso cuando estoy despierto, parece que no me doy cuenta de la gente que está cerca de mí.
125. Me resulta fácil hacer muchos amigos.
126. Me aseguro siempre de que mi trabajo esté bien planeado y organizado.
127. Con mucha frecuencia oigo cosas con tanta claridad que me molesta.
128. Mis estados de ánimo parecen cambiar de un día para otro.
129. No culpo a quien se aprovecha de alguien que se lo permite.

130. He cambiado de trabajo por lo menos más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas muy avanzadas para los tiempos actuales.
132. Me siento muy triste y melancólico últimamente y parece que no puedo superarlo.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago.
134. Muchas veces me enfado con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Realmente me molesta la gente que espera que haga lo que yo no quiero hacer.
136. En estos últimos años me he sentido tan culpable que puedo hacer algo terrible contra mí.
137. Cuando estoy en una fiesta o reunión nunca me quedo al margen.
138. La gente me dice que soy una persona muy integra y moral.
139. Algunas veces me siento confuso y preocupado cuando la gente es amable conmigo.
140. El problema de usar drogas ilegales me ha causado discusiones con mi familia.
141. Me siento muy incómodo con personas de otro sexo.
142. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que sólo pienso en mi misma.
143. No me importa que la gente no se interese por mí.
144. Francamente, miento con mucha frecuencia para salir de dificultades o problemas.
145. La gente puede hacerme cambiar de ideas fácilmente, incluso cuando pienso que ya había tomado una decisión.
146. Algunos han tratado de dominarme, pero he tenido fuerzas de voluntad para superarlo.
147. Mis padres me decían con frecuencia que no era bueno (a).
148. A menudo la gente se irrita conmigo cuando les doy órdenes.
149. Tengo mucho respeto por los que tienen autoridad sobre mí.
150. No tengo casi ningún lazo íntimo con los demás.
151. En el pasado, la gente decía que yo estaba muy interesado y que me apasionaba por demasiadas cosas.
152. En el último año, he cruzado el Atlántico más de treinta veces.
153. Estoy de acuerdo con el refrán: Al que madruga Dios lo ayuda.
154. Me merezco el sufrimiento que he padecido a lo largo de mi vida.
155. Mis sentimientos hacia las personas importantes en mi vida muchas veces han oscilado entre amarlos y odiarlos.
156. Mis padres nunca se ponían de acuerdo entre ellos.
157. En alguna ocasión he bebido diez copas o más sin llegar a emborracharme.
158. Cuando estoy en una reunión social, en grupo, casi siempre me siento tenso y controlado.
159. Tengo en alta estima las normas y reglas porque son buenas guías a seguir.
160. Desde que era niño he ido perdiendo contacto con la realidad.

161. Rara vez me emociono mucho con algo.
162. Habitualmente he sido un andariego, inquieto vagando de un sitio a otro sin tener idea dónde terminaría.
163. No soporto a las personas que llegan tarde a las citas.
164. Gente sin escrúpulos intenta con frecuencia aprovecharse de lo que yo he realizado o ideado.
165. Me irrita mucho que alguien me pida que haga cosas a su modo en vez del mío.
166. Tengo habilidad para tener éxito en casi todo lo que hago.
167. Últimamente me siento completamente destrozado.
168. A la gente que quiero, parece que la animo a que me hiera.
169. Nunca he tenido pelo, ni en la cabeza ni en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otras personas me gusta ser el centro de atención.
171. Personas que en un principio he admirado grandemente, más tarde me han defraudado al conocer la realidad.
172. Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca.
173. Prefiero estar con gente que me protegerá.
174. He tenido muchos periodos en mi vida que he estado tan animado y he derrochado tanta energía que luego me he sentido muy bajo de ánimo.
175. En el pasado he tenido dificultades para abandonar las drogas y el alcohol.

***POR FAVOR, COMPRUEBE QUE NO HA DEJADO NINGUNA FRASE SIN CONTESTAR***

### HOJA DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD

Edad: \_\_\_\_\_ Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

1	V	F
2	V	F
3	V	F
4	V	F
5	V	F

26	V	F
27	V	F
28	V	F
29	V	F
30	V	F

51	V	F
52	V	F
53	V	F
54	V	F
55	V	F

76	V	F
77	V	F
78	V	F
79	V	F
80	V	F

101	V	F
102	V	F
103	V	F
104	V	F
105	V	F

126	V	F
127	V	F
128	V	F
129	V	F
130	V	F

151	V	F
152	V	F
153	V	F
154	V	F
155	V	F

6	V	F
7	V	F
8	V	F
9	V	F
10	V	F

31	V	F
32	V	F
33	V	F
34	V	F
35	V	F

56	V	F
57	V	F
58	V	F
59	V	F
60	V	F

81	V	F
82	V	F
83	V	F
84	V	F
85	V	F

106	V	F
107	V	F
108	V	F
109	V	F
110	V	F

131	V	F
132	V	F
133	V	F
134	V	F
135	V	F

156	V	F
157	V	F
158	V	F
159	V	F
160	V	F

11	V	F
12	V	F
13	V	F
14	V	F
15	V	F

36	V	F
37	V	F
38	V	F
39	V	F
40	V	F

61	V	F
62	V	F
63	V	F
64	V	F
65	V	F

86	V	F
87	V	F
88	V	F
89	V	F
90	V	F

111	V	F
112	V	F
113	V	F
114	V	F
115	V	F

136	V	F
137	V	F
138	V	F
139	V	F
140	V	F

161	V	F
162	V	F
163	V	F
164	V	F
165	V	F

16	V	F
17	V	F
18	V	F
19	V	F
20	V	F

41	V	F
42	V	F
43	V	F
44	V	F
45	V	F

66	V	F
67	V	F
68	V	F
69	V	F
70	V	F

91	V	F
92	V	F
93	V	F
94	V	F
95	V	F

116	V	F
117	V	F
118	V	F
119	V	F
120	V	F

141	V	F
142	V	F
143	V	F
144	V	F
145	V	F

166	V	F
167	V	F
168	V	F
169	V	F
170	V	F

21	V	F
22	V	F
23	V	F
24	V	F
25	V	F

46	V	F
47	V	F
48	V	F
49	V	F
50	V	F

71	V	F
72	V	F
73	V	F
74	V	F
75	V	F

96	V	F
97	V	F
98	V	F
99	V	F
100	V	F

121	V	F
122	V	F
123	V	F
124	V	F
125	V	F

146	V	F
147	V	F
148	V	F
149	V	F
150	V	F

171	V	F
172	V	F
173	V	F
174	V	F
175	V	F

## b) MATRIZ DE COHERENCIA INTERNA

DISTORSIONES COGNITIVAS Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN AGRESORES SEXUALES DE MENORES SENTENCIADOS DEL PENAL CRISTO REY-ICA						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA	TECNICAS
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Existe relación entre distorsión cognitiva y trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre distorsión cognitiva y trastorno de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los trastornos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica</p>	<p>Ox:</p> <p><b>DISTORSIONES COGNITIVAS</b></p>	<p>Sexualidad del menor</p> <p>Atribución de la culpa</p>	<p>Tipo: No experimental</p> <p>Diseño: Transeccional Correlacional</p>	<p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p>
<p><b>PROBLEMA ESPECIFICO</b></p> <p>¿Qué relación existe entre distorsión cognitiva y patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica?</p> <p>¿Qué relación existe entre distorsión cognitiva y patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica?</p> <p>¿Qué relación existe entre distorsión cognitiva y síndromes clínicos en agresores sexuales de menores</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Identificar la relación entre distorsión cognitiva y patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica</p> <p>Determinar la relación entre distorsión cognitiva y patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica</p> <p>Identificar la relación entre distorsión cognitiva y síndromes clínicos en agresores sexuales de</p>	<p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los patrones clínicos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.</p> <p>La distorsión cognitiva se relaciona directamente con la patología severa de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.</p> <p>La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los síndromes clínicos de personalidad en agresores sexuales</p>	<p>Oy:</p> <p><b>TRASTORNOS DE PERSONALIDAD</b></p>	<p>Patrones Clínico</p> <p>Patología Severa</p> <p>Síndromes Clínicos</p> <p>Síndromes severos</p>	<p>Patología Severa</p> <p>Síndromes Clínicos</p> <p>Síndromes severos</p> <p>Población: Agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey-Ica</p>	<p>Instrumentos</p> <p>Cuestionarios: Escala de distorsión cognitiva</p> <p>Inventario multiaxial de personalidad MCM-II</p>

<p>sentenciados del penal Cristo Rey de Ica?</p> <p>¿Qué relación existe entre distorsión cognitiva y síndromes severos en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica?</p>	<p>menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica</p> <p>Determinar la relación entre distorsión cognitiva y síndromes severos en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica</p>	<p>de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.</p> <p>La distorsión cognitiva se relaciona directamente con los síndromes severos de personalidad en agresores sexuales de menores sentenciados del penal Cristo Rey de Ica.</p>			<p>Muestra No probabilística Por criterio</p>	
--	--	---	--	--	---	--