

Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes en Lima, Perú: una aproximación general a los patrones de personalidad, características sociodemográficas y el riesgo de violencia de los perpetradores

■ **Sexual abuse of children and adolescents in Lima, Peru: an overview of personality patterns, socio-demographic characteristics and perpetrators' risk of violence**

■ **Abuso sexual de crianças e adolescentes em Lima, Peru: uma visão geral dos padrões de personalidade, características sociodemográficas e risco de violência por parte dos perpetradores**

• Fecha de recepción: 2022/05/18
• Fecha de evaluación: 2022/10/11
• Fecha de aprobación: 2022/11/25

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo: Tuya Espinoza, G. I. (2023). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes en Lima, Perú: una aproximación general a los patrones de personalidad, características sociodemográficas y el riesgo de violencia de los perpetradores. *Revista Criminalidad*, 65(1), 151-169. <https://doi.org/10.47741/17943108.407>

Gabriela Isabel Tuya Espinoza

Licenciada en Psicología
Magister en Gestión del Riesgo Psicosocial para la Seguridad Ciudadana
Psicóloga y psicoterapeuta clínica e investigación
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima, Perú
Gabriela.tuyae@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-9154-9554>

Resumen

El riesgo de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes es un problema generalizado de salud pública y de derechos humanos que enfrentan todos los países. Este estudio tiene como objetivo determinar si las características sociodemográficas, el riesgo de violencia y los patrones de personalidad del perpetrador podrían predecir futuros episodios de abuso sexual infantil. Se realizó un estudio descriptivo transversal-correlacional en 32 personas privadas de la libertad (PPL) en un establecimiento penitenciario en Lima, Perú. Se utilizó la Ficha Sociodemográfica, el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II y la Guía de Valoración del Riesgo de Violencia. Los participantes tenían una edad promedio de $41,5 \pm 8,50$ años; la mayoría mantenía una relación: convivientes (31,3%) y casados (21,9%); y tiene secundaria completa (56,3%). Los trastornos de personalidad predominantes fueron el dependiente (56,3%) y el compulsivo (84,4%). El 79% presentó riesgo moderado de violencia futura. Existen correlaciones moderadas y fuertes entre las variables de estudio; y la regresión logística multivariada reveló que la edad y algunos trastornos de personalidad podrían ser predictores del riesgo de abuso sexual infantil. Estos hallazgos son de utilidad para realizar perfiles delictivos de futuros agresores o reincidentes; y contribuyen al diseño de programas de prevención y tratamiento.

Palabras clave:

Delito sexual, personalidad (fuente: Tesauro Criminológico - Instituto Interregional de las Naciones Unidas para la Investigación sobre la Delincuencia y la Justicia - Unicri). Características sociodemográficas, perpetradores, riesgo de violencia (fuente: autor).

Abstract

The risk of sexual abuse against children and adolescents is a widespread public health and human rights problem facing all countries. This study aims to determine whether socio-demographic

characteristics, risk of violence and personality patterns of the perpetrator could predict future episodes of child sexual abuse. A descriptive cross-sectional-correlational study was conducted in 32 persons deprived of liberty (PPL) in a penitentiary establishment in Lima, Peru. The Sociodemographic Form, the Millon's Multiaxial Clinical Inventory II and the Violence Risk Assessment Guide were used. Participants had an average age of 41.5 ± 8.50 years; most were in a relationship: cohabiting (31.3%) and married (21.9%); and had completed secondary school (56.3%). The predominant personality disorders were dependent (56.3%) and compulsive (84.4%). Seventy-nine per cent were at moderate risk of future violence. There are moderate and strong correlations between the study variables; and multivariate logistic regression revealed that age and some personality disorders could be predictors of child sexual abuse risk. These findings are useful for criminal profiling of future offenders or repeat offenders; and contribute to the design of prevention and treatment programmes.

Keywords:

Sexual crime, personality (source: Criminological Thesaurus - United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute - Unicri). Socio-demographic characteristics, perpetrators, risk of violence (source: author).

Resumo

O risco de abuso sexual contra crianças e adolescentes é um problema generalizado de saúde pública e de direitos humanos enfrentado por todos os países. Este estudo visa determinar se as características sociodemográficas, o risco de violência e os padrões de personalidade do perpetrador poderiam prever futuros episódios de abuso sexual infantil. Um estudo descritivo de corte transversal foi realizado em 32 pessoas privadas de liberdade (PPL) em um estabelecimento penitenciário em Lima, Peru. Foram utilizados o Formulário Sociodemográfico, o Inventário Clínico Multiaxial II da Millon e o Guia de Avaliação de Risco de Violência. Os participantes tinham uma idade média de $41,5 \pm 8,50$ anos; a maioria estava em uma relação: coabitada (31,3%) e casada (21,9%); e tinha concluído o ensino médio (56,3%). Os distúrbios de personalidade predominantes eram dependentes (56,3%) e compulsivos (84,4%). Setenta e nove por cento estavam em risco moderado de violência futura. Há correlações moderadas e fortes entre as variáveis do estudo; e a regressão logística multivariada revelou que a idade e alguns distúrbios de personalidade poderiam ser preditores do risco de abuso sexual infantil. Estas descobertas são úteis para a caracterização criminal de futuros infratores ou reincidentes; e contribuem para a concepção de programas de prevenção e tratamento.

Palavras-chave:

Crime sexual, personalidade (fonte: Thesaurus Criminológico - United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute - Unicri). Características sócio-demográficas, perpetradores, risco de violência (fonte: autor).

Introducción

El abuso sexual (AS) contra niños, niñas y adolescentes (NNA) es un fenómeno omnipresente de salud pública; y es un problema generalizado de derechos humanos que enfrentan todos los países, ya que perjudica gravemente a este grupo poblacional. Según Frías (2015), esta afectación se ve reflejada en la conducta observable y no observable (cogniciones, emociones, sentimientos, recuerdos, percepciones), y el desarrollo de quien lo sufre. El abuso sexual infantil se define como la actividad sexual entre un adulto (familiar, conocido, amigo o extraño) y un menor de edad (Cromer & Goldsmith, 2010);

donde el acto carece de consentimiento por la edad de la víctima (no comprende completamente el acto) y se produce con o sin contacto del perpetrador (Negriff et al., 2014), para proporcionar placer o gratificación sexual.

Las revisiones realizadas en los últimos años sobre el tema reportan tasas de prevalencia que oscilan entre el 5% y 18%, y van en aumento dependiendo del contexto geográfico en todos los países de Latinoamérica y el Caribe (Clayton et al., 2018). El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2018) detalla

que al menos más de 1,1 millones de niñas y adolescentes han experimentado violencia o actos sexuales forzados desde la infancia, siendo el primer contacto o experiencia sexual forzado en casi un tercio de NNA en el mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2002). Los estudios presentados por cada país reflejan lo que compete a su realidad; no obstante, se observa en la mayoría ciertas similitudes, por lo que estos patrones pueden ser una herramienta para reducir estos actos de violencia (Fry et al., 2021).

En Perú, en las datas del Ministerio de Mujeres y Población Vulnerable (MIMP) se evidencia que el número de abuso sexual infantil va en aumento; durante el 2017 al 2018 reportaron 4.943 casos por AS contra NNA (MIMP, 2018); en el 2019 se registraron 9.938 denuncias (MIMP, 2019); y en solo diez meses atendieron a más de 5.000 víctimas por violación sexual en el 2020 (tenían edades entre 0 y 17 años) (MIMP, 2020). Aunque la tendencia no es para nada alentadora, las estadísticas para otros organismos muestran la vulnerabilidad de este grupo demográfico. Por ejemplo: el reporte del Sistema Informático de Monitoreo de Expedientes (Simex) del Ministerio de Educación, solo en el periodo 2015-2018 registró 1.065 casos de AS por parte de profesores a estudiantes (Minedu, 2019); el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) notificó que, a nivel nacional, durante el 2019 al 2020 inscribieron 6.794 neonatos por progenitores menores de 15 años de edad (INEI, 2021); y la Defensoría del Pueblo (2022), reportó que, desde el mes de enero hasta noviembre del 2022, el Sistema de Registro de Certificado de Nacido Vivo del Minsa registró 37.013 nacimientos cuyas madres tenían entre 0 a 19 años. Se puede observar lo preocupante del tema y la necesidad de buscar cambios en las políticas sociales que permitan y garanticen a futuro la seguridad de este grupo demográfico.

En vista de lo anterior, el Gobierno peruano implementó, desde el 2016, una ley preventiva (Ley N° 30364; Congreso de la República, 2015) para prevenir este tipo de actos. Aun así, la eficacia es aparentemente ineficiente contrastada con las estadísticas presentadas. Lo cierto es que la condena de estos actos se tipifica como violación sexual en los artículos 170 y 173 del Código Penal del Perú (2018) y varía desde 20 años de condena hasta cadena perpetua, según la edad de la víctima. Aunque las condenas intervienen como un factor disuasivo para la violencia sexual, la tendencia por este acto crece año tras año. Esto se demuestra con la población carcelaria a nivel nacional por el delito de violación sexual contra NNA que, según el Observatorio Nacional de Política Criminal – INDAGA (2018) es de 3.101 procesados y 4.800 sentenciados. Sin embargo,

investigadores como Redondo y Mangot (2017) señalan que, en la delincuencia sexual, sobre todo en los delitos sexuales infantiles, existe una alta cifra negra, ya que en muchos casos no se realiza la denuncia por la proximidad física y emocional con el agresor, que en su mayoría estos hechos acontecen dentro del marco familiar o en relaciones íntimas.

El perfil criminológico y el abuso sexual infantil

Si bien los investigadores se han centrado mucho en estimar la prevalencia y evaluar las consecuencias a corto y largo plazo (Barrios et al., 2015; Morais et al., 2018; Tang et al., 2018), se han olvidado de estudiar la naturaleza del problema y de las personas involucradas. De ahí, la novedad de este estudio, ya que se centra en un elemento importante que es comprender las características, el comportamiento y las motivaciones de las personas que perpetran este tipo de abuso infantil, para construir perfiles criminales que prevengan y garanticen la seguridad para la población de estudio. Sobre esto, el abuso sexual infantil ha reportado varios tipos de actos (entre ellos, la agresión sexual, la violación [abuso sexual consumado]), el incesto, la victimización y la explotación sexual (Mathews & Collin-Vézina, 2019)], uno difiere del otro.

Aun así, la mayoría de estos no consiguen distinguir los perfiles criminales de los diferentes delinquentes, lo que sería importante para comprender la naturaleza psicocriminológica del abuso sexual infantil. Se ha reportado la importancia de establecer patrones y perfiles delictivos; sin embargo, estos aún carecen de consenso sobre la clasificación de AS contra NNA. En donde el problema podría estar en la naturaleza delictiva o los instrumentos empleados (Hemmati et al., 2021; Lim et al., 2021).

En cualquier caso, la visualización de los perfiles o características criminales de los individuos sentenciados por delitos de AS constituye uno de los objetivos importantes para las políticas de seguridad en una sociedad. De hecho, esta caracterización permitiría a los gobiernos de turno generar estrategias para actuar en la disminución del margen de violencia en todos sus niveles (Mendiguren et al., 2017). Contribuir en las comparaciones globales de factores explicativos y ayudar a desarrollar iniciativas específicas de prevención de la salud y seguridad pública, que tengan un impacto sustantivo, independientemente del contexto. Se tiene como primer objetivo específico (Oe1): identificar si los perfiles criminológicos de los participantes son útiles para realizar perfiles delictivos de futuros agresores o reincidentes.

Trastornos de personalidad, características sociodemográficas y el abuso sexual infantil

Durante años de investigación, se han propuesto varias teorías integrales para explicar las causas que originan la comisión del delito sexual contra menores de edad. Redondo et al., (2014) muestran en su investigación diversas teorías que señalan que el contexto en el que ha interactuado el individuo agresor contribuye al involucramiento futuro en conductas de violación sexual. Entre ellas: vivencias traumáticas en la infancia o adolescencia, estilos parentales negligentes y rechazo o desvinculación emocional, carencias afectivas y de comunicación, hipersexualización de su emocionalidad y conducta, mayor fragilidad psicológica, mayor grado de problemas *internalizantes* y temprana socialización sexual, vivencias traumáticas sexuales con imágenes violentas o con implicación de menores y dificultad de adquirir inhibiciones para evitar conductas sexuales por las experiencias anómalas vividas u observadas.

Sindeev y Guzmán-Negrón (2018) y Bonifacio (2019) exponen que no se puede definir un perfil de agresor sexual infantil, o al menos, no se los puede compendiar en un único perfil. Sin embargo, los autores, concretamente Gutiérrez (2020), manifiestan que se puede aludir a una serie de características que los agresores comparten, como los elementos sociodemográficos, clases sociales, relación agresor y víctimas, y enfermedades mentales y de personalidad e historia personal. La misma autora menciona que la comparación de estas características establece un común denominador de abusadores sexuales. Vidal et al. (2008) detallan que el violación sexual es una manifestación presente de un desequilibrio en función de la raza, etnia, clase social, género, edad, y entre otros. Ferragut et al. (2021) señalan que, en lo que respecta a la relación del perpetrador con la víctima, los conocidos adultos, adultos extraños y otros menores son los más comunes perpetradores en las experiencias relacionadas al abuso infantil, mismo que a menudo se produce en el contexto de un entorno familiar disfuncional, como la separación de los padres, la psicopatología de los padres y otras formas de abuso infantil, incluidos el abuso físico y el abandono (Losada & Jursza, 2019).

La cognición siempre se reconoce como un componente etiológico central. Autores como Cloninger (2008) hacen referencia a que la forma en que una persona percibe, piensa, comprende y razona está inextricablemente entrelazada con el modo en que una persona interactúa y se comporta en su mundo social. Otro factor es la falta de empatía que muestran muchos infractores sexuales en relación con sus propias víctimas, cuya actitud refleja la grave dificultad de tomar perspectiva del

sufrimiento y daño que pueden ocasionar (Brown et al., 2013). A esto, cabe señalar que las personalidades de los agresores tienen un papel importante dentro de estos patrones de comportamiento. Redondo (2017) menciona que las experiencias de dedicación, afecto y tipos de controles recibidos por parte de padres o cuidadores determinan el comportamiento desadaptativo del abusador sexual contra NNA. En otras palabras, dependerá de sus experiencias de vida para desarrollar su personalidad y mantener comportamientos adaptativos y flexibles o inadaptativos y rígidos. También, se ha escuchado que un violador es alguien que posee características y trastornos psicopatas; pero, esto se aleja de la realidad, ya que muchas veces esto se observa en el propio círculo de relaciones interfamiliares de la víctima (Ferragut et al., 2021).

Para Navarro y Quispe (2015), los factores de riesgo para la comisión del delito de AS serían los socioeconómicos, la educación y particularmente la sexualidad, que tienen un rol importante en la formación y desarrollo de la personalidad del individuo. Según Ortiz-Tallo et al. (2002), los rasgos de personalidad presentes en los delincuentes sexuales de menores de edad son dependiente, fóbica y compulsiva. También, otros autores constataron una alta prevalencia de la personalidad antisocial (67%) y de psicopatía (13,4%), ambos grupos con factores históricos de riesgo de violencia en la historia de violencia previa, abuso de sustancias e impulsividad (León-Mayer et al., 2014). Sindeev y Guzmán-Negrón (2018) identificaron que las características sociodemográficas predisponentes en el Perú son edades entre 30 a 49 años (48,9%), procedentes de Lima (56,6%), con educación secundaria (64,5%) y superior (21%), con trabajo (85,5%), casado o conviviente (57,9%) y con hijos (67,1%). Estas características fueron similares a las halladas en el estudio realizado por Lira-Mendiguren et al. (2017) con población carcelaria chilena, quienes además concluyeron que existe una relación significativa entre estas características. Con ello, se tiene como Oe2: identificar si las características sociodemográficas, el riesgo de violencia y los patrones de personalidad de estos sentenciados participantes predicen futuros episodios de abuso sexual contra NNA.

Debido a las cifras crecientes alarmantes en el Perú año tras año, el propósito de esta investigación es identificar en una muestra de participantes sentenciados por violación sexual contra NNA, los trastornos de personalidad predominante y la relación entre las características sociodemográficas y el riesgo de violencia futura. El objetivo final consiste en que los resultados proporcionan una base para el diseño de planes de tratamiento penitenciario y de intervención secundaria o programas preventivos en población vulnerable al riesgo de cometer el delito de AS.

Método

Diseño del estudio y participantes

Estudio cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal correlacional en personas privadas de la libertad (PPL) sentenciadas por abuso sexual contra NNA y reclusos hasta noviembre de 2019 en un establecimiento penitenciario en Lima (Perú). Se utilizó un muestreo por conglomerados estratificados en dos etapas para reclutar a los participantes elegibles para la encuesta, diagnóstico de personalidad y la guía para la valoración (ficha sociodemográfica, el Inventario Multiaxial de Millon [MCMI II]¹ y Valoración del Riesgo de Violencia [HCR-20]). En la etapa uno, se identificó al total de la población de estudio ($n = 264$), posteriormente se estratificó a los agresores de NNA con base en la presencia de tres a más diagnósticos de personalidad y sentencias ejecutorias por delito ($n = 157$). En la etapa dos, resultado de este análisis, se seleccionaron 32 PPL de acuerdo con los criterios de selección: (1) sentenciados por violación sexual contra NNA, (2) presentar en el diagnóstico clínico de personalidad al menos tres trastornos de personalidad, (3) ausencia de consumo de sustancias de algún tipo que altere su cognición durante o previo al inicio de investigación, (4) no ser reincidente o no tener una historia criminal previa y (5) participación voluntaria. Se excluyeron a todos los participantes con (a) datos demográficos incompletos o con respuestas imprecisas, (b) delito cometido en conjunto con otros delitos, (c) tener puntaje 2 en la escala de validez del MCMI-II y (d) desear retirarse en uno de los procesos de investigación.

Variables de estudio

La variable dependiente en este estudio se limitó al “abuso de violencia sexual consumado”, definido como la penetración forzada físicamente de la vulva o el ano usando el pene, y consumada cuando el perpetrador alguna vez forzó física y emocionalmente a la víctima NNA a tener relaciones sexuales y por tal acto fue sentenciado y privado de la libertad. Las variables independientes incorporaron características sociodemográficas, gestión de riesgo de violencia futura y trastorno de personalidad. Se seleccionaron los niveles

1 Instrumento desarrollado por Millon (2002), adaptado y validado en Perú por Solís (2007). Se utilizó para identificar diagnósticos clínicos de personalidad. Reportado con una confiabilidad de 0,80 y evidencia de consistencia interna adecuada para evaluar a la población penitenciaria (Bonifacio, 2019). Contiene 22 escalas clínicas de personalidad divididas en cuatro grupos de diagnóstico: patrones clínicos, patologías clínicas, síndromes clínicos y síndromes clínicos severos.

de operativización, las variables y las características del estudio de acuerdo con las directrices de Begum et al., (2015), Gemechu y Meleku (2015) y Bárbara et al. (2022). El estudio responde a la teoría cognitiva social de la conducta criminal² y el paradigma de justicia terapéutica³ (véanse, Douglas, 2016 y Gannon et al. 2007, como base de sustentación teórica).

Herramientas de recopilación de datos

Para la recopilación de datos, los siguientes cuestionarios se dividieron en tres secciones de la siguiente manera:

Sección I:

Datos sociodemográficos: edad en la que se cometió el delito; estado civil (soltero, divorciado, casado o conviviente); grado de instrucción (secundaria completa, incompleta y superior completa e incompleta); y lugar de procedencia: nacimiento y residencia (Lima o provincia). Los mismos participantes llenaron el formulario. Se diseñó el cuestionario a partir de estudios relacionados con las variables descritas anteriormente (véanse, Racine et al., 2022; Sundeep y Guzmán, 2018 y Sui et al., 2020). La información fue corroborada por la revisión de los expedientes penitenciarios que incluía los años de sentencia.

Sección II:

Inventario Multiaxial de Millon (MCMI II), desarrollada por Theodore Millon (2002). Este instrumento se utilizó para identificar y seleccionar a las PPL que presenten más de tres diagnósticos de personalidad. La administración y evaluación con este instrumento estuvo a cargo de una licenciada en psicología, especialista en el área clínica y en terapias conductuales de tercera generación.

2 La teoría cognitiva social de la conducta criminal propone que los abusadores de NNA desarrollan una serie de distorsiones cognitivas de apoyo a la ofensa, como resultado de intereses sexuales inapropiadamente canalizados con respecto a los NNA (para profundizar, véanse Abel et al., 1989 y Ward & Siebert (2002). Los estudios indican que los perpetradores no suelen ver su comportamiento como malo o inmoral (Baumeister, 1999; Giordano et al., 2002). En cambio, consideran que sus actos han sido necesarios, inevitables u obligados por las exigencias de la situación (Steffensmeier et al., 2006). Esto sugiere que el desafío para explicar el crimen es identificar los factores que hacen que algunas personas perciban que las acciones ilegales están justificadas o necesarias.

3 La jurisprudencia terapéutica asume que los procedimientos utilizados por los tribunales para hacer cumplir y facilitar las sanciones por delitos previstos en la ley combinan derecho, trabajo social y psicología en un intento por atender la salud emocional y mental de las víctimas e infractores, pero sobre todo trata de inculcar cómo la ley puede ser agente terapéutico sin sustituir el debido proceso (Imiera, 2018).

Sección III:

Guía de Valoración del Riesgo de Violencia (HCR-20), desarrollada por Douglas et al. (2014), y adaptada y traducida al español por Hilterman y Pueyo (2005), fue utilizada en población clínica y penitenciaria para hallar factores y el nivel de riesgo de violencia, para prevenir escenarios futuros de riesgo y crear los planes específicos en la gestión de riesgo. Está compuesta por 20 factores de riesgo agrupados en tres subescalas: histórico (H), referido a problemas de su historia de vida pasada; clínico (C), enfocado en problemas clínicos desde hace diez años; y gestión de riesgo (R), que indica problemas intramuros. La corrección se puntúa con 0, 1 o 2 según la ausencia o presencia del factor en la persona evaluada; con la sumatoria se obtiene una puntuación por escala y una valoración final estructurada del riesgo (bajo, moderado o alto). La valoración final se denomina mediante el Juicio Clínico Estructurado, por lo que no requiere de mayor adaptación, sino de la comprensión de este (Loinaz, 2013). Estudios realizados en Argentina y Portugal suministraron evidencia inicial útil para la evaluación con una confiabilidad en la escala Histórica de .94, en Clínica de .75 y Gestión de Riesgo de .91; y el total del instrumento un .97, lo cual abarca a todos los coeficientes en una categoría de excelente (León-Mayer et al. 2014; Neves et al. 2011).

Análisis de datos

Los datos se analizaron en el programa estadístico para las Ciencias Sociales SPSS versión 26. Las variables categóricas se presentaron como frecuencias y porcentajes, a diferencia de las variables cuantitativas que se presentaron como media (M) \pm desviación estándar (DE). Se analizó la confiabilidad del instrumento MC-MI-II con el análisis de consistencia interna de Alfa de Cronbach, el cual reportó para el inventario total un puntaje de 0,945, para la escala de patrones clínicos 0,844, para patologías clínicas 0,796, para síndromes clínicos 0,86 y para síndromes clínicos graves 0,794. Se aplicaron las técnicas tanto bivariadas como multivariadas. Se utilizó la prueba de χ^2 y Rho de Spearman para probar una asociación y relación entre el riesgo de violencia futura y las variables sociodemográficas. Los estudios de Hemmati et al. (2021) y Tharshini et al. (2021) se emplearon como directrices teóricas para realizar los procesos de correlación; para considerar que una variable se relaciona con otra, la correlación debe ser moderada o superior. Además, se consideró estadísticamente significativo un valor de p inferior a 0,05.

Las variables también se analizaron por regresión logística multivariada, con el fin de examinar qué características sociodemográficas, trastornos de personalidad y factores de riesgo estaban asociados con el riesgo futuro de violencia sexual infantil.

Consideraciones éticas

La investigación se llevó a cabo con los protocolos de seguridad del establecimiento carcelario, con previa autorización del Instituto Nacional Penitenciario del Perú (INPE) y los lineamientos éticos internacionales de un estudio de investigación con personas. Todos los procedimientos de recopilación de datos se manejaron de manera confidencial de acuerdo con las pautas de ética biomédica de Helsinki. Previo a la administración de los instrumentos, a cada uno de los participantes, que no tienen relación con la investigadora, se les otorgó un consentimiento informado en el que se les explicó y enfatizó el objetivo del estudio, el carácter voluntario de la participación y del proceso a seguir, la garantía de anonimato, confidencialidad y consentimiento; asimismo, la no obtención de beneficios por su participación. Para la base de datos de las variables en estudio, se le asignó un número como código de identificación a cada participante y se restringió el traslado a través plataformas digitales para la protección y confidencialidad de la información.

Resultados

Características de los participantes

La tabla 1 muestra las características sociodemográficas de los encuestados. Un total de 32 PPL participaron en el estudio. Las edades de los participantes fluctúan entre 19 a 56 años ($M = 41,5$; $DE = 8,50$). De ellos, el 40,6% son solteros, el 31,3% convivientes, el 21,9% casados y el 3,1% divorciados o separados. El 56,3% cuenta con grado de instrucción de secundaria completa, el 18,8% con secundaria incompleta, el 12,5% superior completa e incompleta, el 9,4%. En su mayoría, las PPL son procedentes de Lima Metropolitana (62,5%) y los restantes de otras provincias (37,5%). La información complementaria evidenció que en promedio los años de sentencia de las PPL oscilaron entre $22,94 \pm 9,84$ años de condena hasta cadena perpetua, años asignados según la edad de la víctima NNA. Es decir, el 59,4% fueron sentenciados por abuso a NNA menores de 14 años y el 40,6% por agresión a NNA entre 14 a 17 años.

Tabla 1. | Características sociodemográficas de las PPL en Perú

Características	Frecuencia (n = 32)	Porcentaje (%)
Edad		
19 – 35	6	18,75
36 – 50	20	62,5
51 >	6	18,75
Estado civil		
Soltero	13	40,6
Casado	7	21,9
Divorciado	1	3,1
Conviviente	10	31,3
Separado	1	3,1
Grado de instrucción		
Primaria	1	3,1
Secundaria incompleta	6	18,8
Secundaria completa	18	56,3
Superior incompleta	3	9,4
Superior completa	4	12,5
Lugar de procedencia		
Lima	20	62,5
Provincia	12	37,5

Patrones clínicos de la personalidad

La tabla 2 muestra el diagnóstico clínico de personalidad de los agresores. En general, se identificó que los patrones de personalidad, en los participantes, con mayor frecuencia en niveles elevados fueron dependiente (56,3%) y compulsivo (84,4%). Aun así, hubo un alto porcentaje de trastornos más comunes con niveles moderados, siendo estos: evitativo (78%), narcisista (75%) y autoderrotista (84,4%); en patologías se observa paranoide (53,1%); en síndrome, ansiedad (50%), dependencia de alcohol (81,3%) y de drogas (90,6%); y síndrome grave, desborde delusional (65,6%) (ver Tabla 2).

Tabla 2. | Porcentajes y frecuencias de los diagnósticos clínicos de personalidad de los 32 participantes

Clínicas de personalidad	Leve		Moderado		Elevado	
	f	%	f	%	f	%
Patrones clínicos						
1. Esquizoide	0	0	29	90,6	3	9,4
2. Evitativo	0	0	25	78	7	21
3. Dependiente	1	3,1	13	40,6	18	56,3
4. Histriónico	1	3,1	27	84,4	4	12,5
5. Narcisista	0	0	24	75	8	25
6A. Antisocial	2	6,3	25	78,1	5	15,6
6B. Agresivo-sádico	2	6,3	23	71,9	7	21,9
7. Compulsiva	0	0	5	15,6	27	84,4
8A. Pasivo-agresiva	5	15,6	22	68,8	5	15,6
8B. Autoderrotista	0	0	27	84,4	5	15,6
Patología severa						
S Esquizotípico	0	0	29	90,6	3	9,4
C Borderline	0	0	28	87,5	4	12,5
P Paranoide	0	0	17	53,1	15	46,9
Síndromes clínicos						
A Ansiedad	13	40,6	16	50	3	9,4
H Somatomorfo	0	0	32	100	0	0
N Bipolar	2	6,3	30	93,8	0	0
D Distimia	16	50	13	40,6	3	9,4
B Dependencia de alcohol	4	12,5	26	81,3	2	6,3
T Dependencia de drogas	0	0	29	90,6	3	9,4
Síndrome clínico grave						
SS Desorden del pensamiento	0	0	29	90,6	3	9,4
CC Depresión mayor	2	6,3	30	93,8	0	0
PP Desborde delusional	0	0	21	65,6	11	34,4

Factores asociados al riesgo de violencia

La puntuación media del HCR-20 fue de 21,63 (DE = 6,82, rango: 8-37); los promedios de las subescalas fueron: H 12,8 (DE = 3,83, rango: 4-20), C 3,9 (DE = 2,32, rango: 0-8) y R 4,9 (DE = 2,29, rango: 1-9).

El 79,0% de los condenados presentaron un riesgo moderado de violencia; el 19,3% en riesgo alto; y solo el 2,18%, bajo. Así pues, en la tabla 3 se expone la descripción de los factores estáticos, los cuales revelan que los participantes investigados presentan en mayor porcentaje los siguientes factores de riesgo: en escala H, violencia (100%), trastorno de personalidad y relaciones

interpersonales (87,5%), experiencias traumáticas (81,3%), actitudes violentas (62,5%) y trabajo (56,3%); en escala C, síntomas de trastorno mental grave (31,1%) e ideas o intentos de violencia (21,9%); y en el nivel R, condiciones de vida (59,4%), servicios y planes profesionales (50%) y afrontamiento al estrés (43,8%).

Tabla 3. | Frecuencias y porcentajes de los factores de riesgo: histórico (H), clínico (C) y gestión de riesgo (R)

Escala y factores de riesgo	Ausente		Probablemente presente		Presente	
	f	%	f	%	f	%
Escala histórica						
H1. Violencia	0	0	0	0	32	100
H2. Conducta antisocial	20	62,5	3	9,4	9	28,1
H3. Relaciones interpersonales	2	6,3	2	6,3	28	87,5
H4. Trabajo	13	40,6	1	3,1	18	56,3
H5. Consumo de drogas	17	53,1	1	3,1	14	43,8
H6. Trastorno mental grave	16	50,0	5	15,6	11	34,4
H7. Trastorno de personalidad	1	3,1	3	9,4	28	87,5
H8. Experiencias traumáticas	4	12,5	2	6,3	26	81,3
H9. Actitudes violentas	10	31,3	2	6,3	20	62,5
H10. Respuesta al tratamiento	21	65,6	3	9,4	8	25,0
Escala clínica						
C1. <i>Insight</i>	18	56,3	12	37,5	2	6,3
C2. Ideas o intentos de violencia	20	62,5	5	15,6	7	21,9
C3. Síntomas de trastorno mental grave	15	46,9	7	21,9	10	31,1
C4. Inestabilidad	4	12,5	12	37,5	4	12,5
C5. Respuesta al tratamiento	17	53,1	11	34,4	4	12,5
Escala gestión de riesgo						
R1. Servicios y planes profesionales	11	34,4	5	15,6	16	50,0
R2. Condiciones de vida	5	15,6	8	25,0	19	59,4
R3. Apoyo social	18	56,3	5	15,6	9	28,1
R4. Respuesta al tratamiento	21	65,6	8	25,0	3	9,4
R5. Afrontamiento al estrés	9	28,1	9	28,1	14	43,8

Factores que influyen en la violencia sexual infantil

En las tablas 4, 5 y 6 se presentan las intercorrelaciones entre las variables de riesgo, trastornos de la personalidad y las características sociodemográficas de los agresores. La edad del agresor se correlacionó con el nivel de riesgo histórico (H) y gestión de riesgo (R) (véase tabla 6), algunos patrones (compulsivo, pasivo-

agresivo y autoderrotista), patologías (esquizotípico, borderline y paranoide) y síndromes clínicos de la personalidad (como la distimia y dependencia al alcohol), incluyendo varios trastornos graves (desorden de la personalidad y depresión mayor, véase tabla 5). El estado civil se asoció con la escala H y el TEP (trastorno esquizotípico de personalidad, véase tabla 5). El grado de instrucción se correlacionó con los patrones de personalidad dependiente y narcisista (tabla 5). El lugar

de procedencia se asoció con la variable H (tabla 4) y algunos trastornos de la personalidad (TP), incluyendo patologías y síndromes (tabla 5). Los riesgos de violencia futuro (H, C y R) se asociaron con algunos TP (consulte la tabla 6). Otro punto que se puede destacar es que

algunas características sociodemográficas se asociaron negativamente con varios TP, lo que demuestra que la variación de las características sociodemográficas condiciona y aumenta el ataque por AS contra NNA.

Tabla 4. | Correlaciones entre las características sociodemográficas y el riesgo de violencia futuro

	Nivel de riesgo	H	C	R
Edad	-	,356	-	,351
Estado civil	-,351	-,357	-	-
Grado de instrucción	-	-	-	-
Lugar de procedencia	-,385*	-,358	-	-

Nota: * significativa ($p < 0.05$), ** altamente significativa ($p < 0.01$)

Tabla 5. | Correlaciones entre las características sociodemográficas y los trastornos de personalidad

Variable personalidad	Edad	Estado civil	Grado de instrucción	Lugar de procedencia
Dependiente			-,351	
Histriónico				-,497**
Narcisista			,431*	-,553**
Antisocial				-,350*
Agresivo-sádico				
Compulsiva	-,381*			,375*
Pasivo-agresiva	,422*			-,416*
Autoderrotista	,416*			
Esquizotípico	,356*	,416*		
Borderline	,363*			
Paranoide	,351			-,488**
Ansiedad				-,355
Somatomorfo				
Bipolar				-,353
Distimia	,355			
Dependencia de alcohol	,352			
Dependencia de drogas				-,402*
Desorden del pensamiento	,401*			
Depresión mayor	,358*			
Desborde delusional				-,452*

Nota: * significativa ($p < 0.05$), ** altamente significativa ($p < 0.01$)

Tabla 6. | Correlaciones entre el riesgo de violencia futuro y los trastornos de personalidad

Variable personalidad	Nivel de riesgo	H	C	R
Dependiente				
Histriónico	,359	,389*		
Narcisista		,356		
Antisocial	,363*	,457**	,300	,369*
Agresivo-sádico		,415*		
Compulsiva	-,455**	-,401*		-,416*
Pasivo-agresiva	,357	,426*		
Autoderrotista				,354
Esquizotípico				
Borderline	,434*	,506**		,400*
Paranoide	,353	,374*		,392*
Ansiedad				
Somatomorfo				
Bipolar	,355	,352	,359	
Distimia	,378*	,408*		,487**
Dependencia de alcohol	,411*	,507**	,351	,357*
Dependencia de drogas	,536**	,607**	,321	,388*
Desorden del pensamiento				
Depresión mayor	,423*	,392*		,444*
Desborde delusional				,355

Nota: * significativa ($p < 0.05$), ** altamente significativa ($p < 0.01$)

Otro punto que se puede destacar del análisis anterior es que algunas características sociodemográficas se asociaron negativamente con varios TP, lo que demuestra que la variación de las características sociodemográficas condiciona y aumenta el AS contra NNA.

También se analizaron las variables mediante una regresión logística multivariada, con el fin de determinar si las características criminales de los perpetradores podrían predecir futuros episodios de abuso sexual contra NNA. Se observa que la edad, los patrones del carácter narcisista, antisocial, agresivo-sádico, compulsivo y autoderrotista, y los síndromes clínicos de distimia y dependencia a las drogas son predictores cruciales para definir el perfil

(características de un posible o reincidente agresor) del riesgo de violencia futura. El análisis mostró que los agresores que tienen antecedentes de abuso sexual infantil son 6.395 veces más propensos a tener un TP narcisista; 11.801 veces rasgos antisociales; 7.334 veces personalidad agresivo-sádico; 6.255 veces TP compulsivo, y 5.625 veces trastornos autoderrotistas. Al mismo tiempo, los sentenciados por agresión sexual contra NNA fueron condenados por este crimen por presentar 9.798 veces depresión severa (distimia) y 13.160 veces dependencia a las drogas (véase tabla 7).

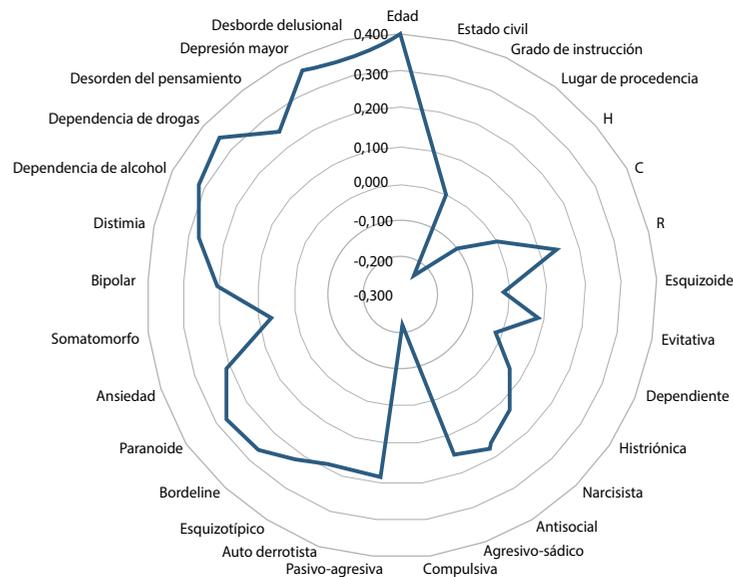
Finalmente, en la figura 1 se presentan las principales características del perfil criminológico; su análisis se expone en el apartado de discusión.

Tabla 7. | Modelo de regresión logística para predecir el nivel de riesgo de violencia futuro

Factores	B	DE. Error	Valor-p	OR	IC 95 %	
					Inferior	Superior
1. Esquizoide	-0,017	0,009	0,052	3,776	-0,035	0,000
2. Evitativo	-0,007	0,007	0,316	1,006	-0,020	0,006
3. Dependiente	-0,005	0,003	0,087	2,935	-0,010	0,001

Factores	B	DE. Error	Valor-p	OR	IC 95 %	
					Inferior	Superior
4. Histriónico	0,009	0,005	0,107	2,603	-0,002	0,019
5. Narcisista	-0,009	0,004	0,011	6,395	-0,016	-0,002
6A. Antisocial	-0,025	0,007	0,001	11,801	-0,039	-0,011
6B. Agresivo-sádico	0,010	0,004	0,007	7,334	0,003	0,018
7. Compulsivo	-0,016	0,006	0,012	6,255	-0,028	-0,003
8A. Pasivo-agresivo	-0,005	0,003	0,129	2,310	-0,011	0,001
8B. Autoderrotista	-0,015	0,006	0,018	5,625	-0,028	-0,003
S Esquizotípico	0,005	0,008	0,540	0,375	-0,011	0,022
C Borderline	0,005	0,006	0,408	0,683	-0,007	0,018
P Paranoide	0,008	0,005	0,152	2,052	-0,003	0,018
A Ansiedad	0,006	0,003	0,063	3,447	0,000	0,012
H Somatomorfo	-0,010	0,009	0,297	1,086	-0,027	0,008
N Bipolar	-0,006	0,010	0,546	0,364	-0,025	0,013
D Distimia	0,008	0,003	0,002	9,798	0,003	0,013
B Dependencia de alcohol	0,005	0,005	0,336	0,925	-0,005	0,015
T Dependencia drogas	0,031	0,009	0,000	13,160	0,014	0,048
SS Desorden del pensamiento	-0,011	0,008	0,146	2,110	-0,026	0,004
CC Depresión mayor	-0,008	0,006	0,135	2,231	-0,019	0,003
PP Desborde delusional	-0,003	0,007	0,684	0,166	-0,016	0,010
Edad	0,015	0,006	0,017	5,704	0,003	0,028
Estado civil	-0,015	0,029	0,619	0,247	-0,072	0,043
Grado de instrucción	0,006	0,059	0,917	0,011	-0,109	0,121
Lugar de procedencia	-0,144	0,099	0,146	2,117	-0,337	0,050

Figura 1. | Aproximación del perfil criminológico para el abuso sexual infantil en Lima, Perú



Discusión

Existe abundante literatura con relación a las características asociadas a la violencia y el abuso sexual (Castillo & Rangel-Noriega, 2013; Garrido, 2011; González et al., 2004). En general, la literatura no identificó psicopatologías o síndromes específicos que determinen los problemas en la personalidad de un agresor sexual contra NNA, pero sí una aproximación a algunos patrones que puedan ser útiles como una guía fundamental para la realización de programas de tratamiento e intervención para dicha población delictiva (Hemmati et al., 2021). Esta investigación logró identificar en un establecimiento penitenciario en Lima, Perú, el predominio de las características sociodemográficas, los trastornos de personalidad, y la presencia de un riesgo moderado de violencia futura en sentenciados por delito de violación sexual contra NNA. A continuación, se discute los hallazgos evidenciados en los siguientes apartados:

El perfil sociodemográfico

En el análisis sociodemográfico de las PPL, se evidenció que el grupo de perpetradores con mayor presencia en las sentencias de violación sexual contra NNA tienen una edad entre 35-50 años. Tendencia reflejada en estudios similares llevados a cabo en la región y en el país, como los reportados por Sindeev y Guzmán-Negrón (2018), quien en una muestra mayor a la de este estudio, equivalente a 76 reclusos, encontró que la edad predominante de este grupo fue de 30 a 49 años. Palmer et al. (2008) mencionan que los jóvenes de 21 a 45 años, que viven en unión marital, fueron los perpetradores más comunes de violación sexual de menores y contaban con estudios secundarios o superiores.

La etiología de las condiciones previas, indica que la edad es un factor determinante que le favorece al perpetrador para aprovechar sus características sobre su víctima, siempre y cuando sus iniciaciones hayan sido a una edad temprana (Marshall et al., 2013): por ejemplo, se ha reportado que los adultos agresores tienen un riesgo alto de perpetrar o reincidir en un delito de abuso sexual infantil, a diferencia con los juveniles institucionalizados, probablemente por la reciente iniciación al delito sexual y porque aún presentan cogniciones antisociales débiles o en desarrollo (Marroquín, 2019; Ward & Beech, 2016). Es decir, los participantes presentan deficiencias significativas en las habilidades de autocontrol, integración de identidad, responsabilidad y capacidades racionales (Garofalo et al., 2018).

Los perpetradores con instrucción secundaria presentan un riesgo de violencia moderado y reincidencia

alta, en comparación con otros niveles de educación. Aun así, no se encontraron estudios que respalden que la educación del agresor incida en el riesgo de abuso sexual infantil futuro. Sobre ello, Sindeev y Guzmán-Negrón (2018) señalan que no existe una característica específica según instrucción académica de dicha población. No obstante, se considera que el nivel de educación y educación sexual son factores determinantes en el desarrollo de la personalidad, y 1,23 veces menos probabilidades de sufrir abusos que los que no cuentan con instrucción educativa (Manyike et al., 2015; Navarro & Quispe, 2015). Algo similar se encontró en el lugar de procedencia, pues aunque este se relaciona con el riesgo de violencia, no se identificó ninguna investigación que argumentara que el lugar de procedencia incide en la reincidencia o es un predictor de abuso sexual infantil. Sin embargo, la mayoría está relacionada con el parentesco de la víctima, pues se ha reportado una alta incidencia de abuso sexual contra NNA que involucra a un miembro de la familia o conocido como agresor (Pérez-Fuentes et al., 2013).

Por otra parte, si bien es cierto que la violación sexual infantil se expresa con mayor ferocidad en la clase social baja, esta caracterización no es una verdad absoluta, porque también está presente en otras clases sociales. Esto no es muy visible en cifras, debido a los recursos y herramientas que emplean los perpetradores para eludir a la justicia; entre sus métodos figuran la disuasión, el soborno, los incentivos y las amenazas (González et al., 2004).

Los patrones, trastornos y problemas de personalidad

En la muestra de estudio predominaron los patrones de personalidad evitativo, narcisista y autoderrotista; la patología paranoide; los trastornos de ansiedad, de dependencia de alcohol y drogas; y el trastorno grave de desborde delusional. Estas características se ven en estudios similares a los publicados por Wilson (2018); los resultados revelaron que la mayoría de los participantes poseían trastornos de personalidad clínicos, patologías severas y síndromes clínicos graves. Además, la combinación de estos patrones y síndromes clínicos presentan una fuerte y estrecha relación con el delito sexual, al igual que el homicidio (Brunner et al., 2019). Los autores muestran que los delincuentes sexuales contra NNA tienen más probabilidades de ser diagnosticados con trastornos de evitativo, dependiente y obsesivo-compulsivo, y problemas de pedofilia o desviación sexual solapada en la agresión y el diagnóstico (Heffernan & Ward, 2015; Hörburger & Habermeyer, 2020). De acuerdo con los autores, la personalidad

del agresor sexual infantil es un comportamiento de naturaleza multicausal con un sinnúmero de variables (Sindeev & Guzmán-Negrón, 2018).

Las características de personalidad se consideran un factor común para explicar los patrones de conducta delictiva (Kamaluddin et al., 2015). En la evaluación de los delincuentes sexuales infantiles, los rasgos de personalidad, sobre todo los trastornos, son uno de los factores vitales; ya que por ser permanentes, inflexibles y desadaptativos causan incapacitación significativa, perturban la eficacia personal y sus estrategias de afrontamiento hacia dificultades de la vida (Stoll et al., 2019). A su vez, está fuertemente involucrada con la aparición y la persistencia de trastornos del estado de ánimo y el consumo de bebidas y sustancias en adultos (Fergusson et al., 2008). A menudo, en la evaluación de los agresores sexuales, se estudia a la psicopatía, que viene a ser una alteración de las características narcisistas, antisocial, impulsividad y ausencia de control emocional, que se asocian con la falta de empatía (Boillat et al., 2017). Estudios como el presentado por Andreu (2014), manifiestan que los delincuentes sexuales de infantes poseen características narcisistas, antisociales, agresivo-sádicos y psicopáticas, vinculadas al consumo de alcohol con anterioridad a los hechos; resultados similares a los mencionados en el presente estudio.

Aunque esta investigación sugiere que los problemas de salud mental y psicológicos pueden estar asociados con los perpetradores de abuso sexual infantil, se debe tener en cuenta que los diagnósticos de salud mental describieron el funcionamiento actual de los perpetradores y no necesariamente su funcionamiento previo al delito; es posible que sus problemas de salud mental surgieran como resultado de su arresto, encarcelamiento, problemas maritales, pérdidas de trabajo y participación en el sistema de justicia penal después de su delito. Además, es difícil generalizar los hallazgos, dado que la investigación utilizó una muestra relativamente pequeña.

Los problemas presentes que influyen en el riesgo de violencia futura

Respecto a las variables de riesgo de violencia, en la escala histórica (H), los participantes presentaron problemas en las relaciones interpersonales, experiencias traumáticas por violencia familiar o agresión sexual en la infancia, abuso de sustancias, respuesta al tratamiento e impulsividad; estos forman parte de los factores individuales, sociales y ambientales mencionados por autores (León-Mayer et al., 2014; Redondo, 2017). Además, guarda concordancia con la correlación significativa de los factores individuales (p.e., experiencias infantiles traumáticas, alta impulsividad o baja

empatía), sociales y ambientales (p.e., crianza paterna errática, oportunidades delictivas) con la agresión sexual (Redondo & Mangot, 2017). Y, con estudios que indican que existe una relación significativa en reincidencia sexual, en aquellas personas que vivenciaron maltrato físico durante la infancia, conductas antisociales, como también con el número de víctimas (Valencia, 2016). Consecuentemente, los factores históricos de riesgo de violencia se relacionan con un nivel de riesgo de reincidencia, sumando a ello, la inexistencia de planes en el Perú que actúen como factores protectores de la reincidencia de la conducta sexual (Andrews & Bonta, 2014).

En la escala clínica (C) y considerando que son PPL con trastornos de personalidad, la mayoría presentó síntomas de inestabilidad, trastorno mental grave, parcial respuesta al tratamiento y poca capacidad de *insight* como consecuencia de su trastorno. Características que presentan una relación con la omisión de la perspectiva y de las emociones de los demás; con guiones sexuales, como la interpretación según sus esquemas cognitivos; y con estrategias de afrontamiento adquiridas según las relaciones vinculares vivenciadas que apoyaron y mantuvieron el comportamiento sexual (Ward & Beech, 2016).

La escala de gestión de riesgo evidenció que los problemas predominantes presentes a futuro e intramuros son las condiciones de vida, servicios y planes profesionales y la capacidad de afrontamiento al estrés; lo cual impacta de manera negativa en la respuesta al tratamiento. Esto resulta congruente con lo señalado por Wilson y Christine (2012) con respecto a los efectos negativos correspondientes a algunos tratamientos dentro de los establecimientos penitenciarios, especialmente, porque los programas están mal desarrollados o son inadecuados para la población de aplicación. El riesgo moderado hallado en los participantes de PPL, indica que se requiere una intervención eficiente para minimizar el riesgo dinámico mediante un tratamiento focalizado que favorezca la reducción de la reincidencia, tal como lo señalan los autores (Tozdan, et al., 2016).

Por otro lado, se identificó una interrelación entre las variables de riesgo, los trastornos de personalidad y las características sociodemográficas de los agresores. Se encontraron ciertas asociaciones que se convierten en pautas para tratar de identificar un perfil del abusador sexual infantil. Si bien, la variedad de estudios que relacionan estas características es escasa, se encontró otros como los de Valencia et al. (2010), los cuales advirtieron relaciones significativas entre las características sociodemográficas y psicosociales de los perpetradores sexuales.

También existe un probable patrón crucial y predictor para tratar de definir un perfil del perpetrador. Aunque

la muestra estudiada es limitada, la interrelación hallada se refleja en estudios similares como los de Pérez-Fuentes et al. (2013) quienes, con un modelo similar de regresión logística, utilizaron los datos para medir la fuerza de las asociaciones del abuso sexual y los trastornos psiquiátricos en función de las características sociodemográficas, hallando una correlación significativa. Sin embargo, es un tema en el que hay que prestar atención a los procesos de intervención y reinserción social, puesto que autores como Castillo y Rangel-Noriega (2013) mencionan que los datos obtenidos a través de la relación de las características sociodemográficas con los factores de riesgo pueden confundir y complejizar su definición; e interferir en las intervenciones en el futuro. Pese a ello, se pueden realizar perfiles delictivos para futuros agresores y reincidentes, sin olvidar que los mismos contribuirían en los tratamientos y programas de prevención, pues se aborda una aproximación de las características de los perpetradores como factores que pueden incidir en el riesgo sexual infantil a futuro.

Recomendaciones para la intervención en esta población delictiva

Las conductas aprendidas se pueden desaprender, siempre y cuando se utilicen tratamientos eficaces con base en el análisis del comportamiento. La delincuencia sexual es un fenómeno complejo y multicausal; además, estudios mencionados reafirman que no son una población homogénea (Herrero, 2013). Esta investigación respalda la aplicación de un enfoque en el que el objetivo del tratamiento varíe en función del riesgo de reincidencia que presentan los delincuentes. La comprensión e intervención a esta población requieren distintos niveles de análisis (psicológicos, sistema familiar, educativo, social, económico, de empleo, judicial y político) y mayor optimización de los recursos personales, considerando que los factores de violencia son un fenómeno multidimensional.

Ante ello, es oportuno considerar que son altamente relevantes los programas de tratamientos para prevenir la reincidencia delictiva en adultos reclusos y jóvenes institucionalizados; como también, en la población vulnerable a ser víctima de violencia sexual. Puesto a que existe la relación entre experiencias traumáticas de violación sexual en la infancia con la infracción de leyes con un comportamiento violento y con rasgos antisociales (Abrunhosa & Vieira, 2001; Redondo, 2017). Además, la sexualización temprana en la víctima se convertiría en un factor individual de riesgo por la probabilidad de adquirir comportamientos y afrontamiento sexual, debido a la asociación entre

experiencias de sufrir abuso sexual a temprana edad y el desarrollo de un interés sexual hacia NNA (Levenson & Grady, 2016).

Es importante centrarse en factores protectores y dinámicos, utilizando intervenciones cognitivas, conductuales y contextuales, reconociendo que este último presenta enfoques con alta evidencia científica en población delictiva en otros países. Se pueden adaptar algunas terapias conductuales de tercera generación que combinan el abordaje en las psicopatologías; el aprendizaje de nuevas habilidades de vida; la promoción de cambios en control o función de las emociones, pensamientos y valores para interrumpir las carreras delictivas; adquirir conductas prosociales, y mantener una vida adaptada a su entorno, considerando el contexto como un factor importante para el cambio. Con el fin de mitigar la motivación delictiva sexual y los factores de riesgo, fomentar los factores protectores, y crear una alta responsividad al tratamiento. Recuérdese que la asignación de recursos de manera inadecuada trae implicaciones económicas negativas y ocasiona que los reclusos presenten poca adherencia al tratamiento o que tiendan al abandono de este (De Vries et al., 2015; Polaschek, 2010).

También, se pueden adaptar programas de intervención como el *Programa de tratamiento de delincuentes sexuales* (SOTP, por sus siglas en inglés), desarrollado por Brown (2015) y Hollin y Palmer (2009), o los de prevención de reincidencia que, aunque están diseñados para agresores de alto riesgo, pueden ser útiles en esta población, quienes presentan un riesgo moderado y alto de violencia.

Cabe mencionar que, en el Perú, el Ministerio de Mujeres y Población Vulnerable (MIMP) creó el *Programa de tratamiento de la agresión sexual* (TAS), con la finalidad de generar conductas prosociales y responsables a la población reclusa por el delito sexual. Sin embargo, en este programa no se descarta la psicopatología o problemas de personalidad de los reclusos ni el contexto en el que se encuentran. Es probable que, por esta razón, no existan resultados esperados, ya que se tendría que ajustar la intervención, según las deficiencias penitenciarias y factores personales de cada individuo.

En conclusión, la evidencia proporcionada por el presente estudio confirma que el riesgo de abuso sexual (AS) infantil futuro está relacionado con las características sociodemográficas y los patrones de personalidad de los perpetradores. Este estudio confirma la presencia de rasgos patológicos y dimensiones desadaptativas en los agresores de AS contra niños, niñas y adolescentes (NNA). Los patrones de personalidad con relación al delito son compulsivo, dependiente, esquizoide, evitativo, antisocial, narcisista e histriónico.

Las patologías graves de personalidad con relación al delito son de borderline y paranoide. Los síndromes con mayor puntuación en los evaluados fueron la dependencia de drogas y la dependencia del alcohol. Asimismo, apoya el uso de enfoques terapéuticos más detallados de acuerdo con las características de los agresores. El estudio se refiere al abuso sexual infantil como un factor etiológico identificable relacionado con los problemas mentales, trastornos psicológicos y las características sociodemográficas de quien las produce. Además, los hallazgos subrayan la necesidad de políticas públicas más efectivas dirigidas a la prevención del AS en NNA, con un enfoque específico en las necesidades de la población adolescente.

Referencias

- Abel, G., Gore, D., Holland, L., Camps, N., Becker, J., & Rather, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2(2), 135-152. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00851319>
- Abrunhosa, R., & Vieira, S. (2001). Agresores sexuales y peligrosidad: la contribución de la psicopatía. *Psicología Jurídica*, 167-176. <https://core.ac.uk/download/pdf/55605461.pdf>
- Andreu, A. (2014). *Patrones de abuso sexual infantil y su relación con características de personalidad*. [Tesis de posgrado, Universidad de Valencia]. <https://core.ac.uk/reader/71019960>
- Andrews, D., & Bonta, J. (2014). *The psychology of criminal conduct* (5^{ta} ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315721279>
- Bárbara, G., Albertini, V., Tagi, V. M., Maggioni, L., Gorio, M. C., Cattaneo, C., Parazzini, F., Ricci, E., Bueggio, L., & Kustermann, A. (2022). Characteristics of sexual violence against adolescent girls: A 10 years. Retrospective study of 731 sexually abused adolescents. *International Journal of Women's Health*, 14, 311-321. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s343935>
- Barrios, Y. V., Gelaye, B., Zhong, Q., Nicolaidis, C., Rondón, M. B., & García, P. J. (2015). Association of childhood physical and sexual abuse with intimate partner violence, poor general health and depressive symptoms among pregnant women. *PLoS One*, 10(3), e0116609. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116609>
- Baumeister, R. (1999). Victims and Perpetrators. En: *Evil, Inside Human Violence and Cruelty*. New York: Freeman.
- Begum, S., Donta, B., Nair, S., & Prakasam, C. (2015). Socio-demographic factors associated with domestic violence in urban slums, Mumbai, Maharashtra, India. *The Indian Journal of Medical Research*, 141(6), 783-788. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4525403/>
- Boillat, C., Schwab, N., Stutz, M., Pflueger, M. O., Graf, M., & Rosburg, T. (2017). Neuroticism as a risk factor for child abuse in victims of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 68, 44-54. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.018>
- Bonifacio, S. (2019). Patrones de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales reclusos en cuatro centros penitenciarios de Perú. *Cultura: Revista de la Asociación de Docentes de la Universidad de San Martín de Porres*, 33, 283-305. <https://doi.org/10.24265/cultura.2019.v33.15>
- Brown, S. J. (2015). *Treating Sex Offenders*. Cullompton, Devon: William Publishing.
- Brown, S. J., Walker, K., Gannon, T. A., & Keown, K. (2013). Creating a psychologically comfortable position: The link between empathy and cognitions in sex offenders. *Journal of Sexual Aggression*, 19(3), 275-294. <https://doi.org/10.1080/13552600.2012.747223>
- Brunner, F., Neumann, I., Yoon, I., Rettenberger, M., Stück, M., & Briken, P. (2019). Determinants of dropout from correctional offender treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 142. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00142>
- Castillo, R., & Rangel-Noriega, K. (2013). Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. *Informes Psicológicos*, 13(2), 103-120. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1502>
- Clayton, E., Jones, C., Brown, J., & Taylor, J. (2018). The aetiology of child sexual abuse: A critical review of the empirical evidence. *Child Abuse Review*, 27(3), 181-197. <https://doi.org/10.1002/car.2517>
- Cloninger, C. (2008). On well-being: Current research trends and future directions. *Healthy Mind Monographs*, 6(1), 3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3190542/>
- Código Penal del Perú. (2018). *Decreto Legislativo No. 635*. Sistema Peruano de Información Jurídica. <https://acortar.link/Wb4cX>

- Congreso de la Republica, Gobierno del Perú. (2015, 23 de noviembre). *Ley N.º 30364-Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/3212371-30364>
- Cromer, L. D., & Goldsmith, R. E. (2010). Child sexual abuse myths: Attitudes, beliefs, and individual differences. *Journal of Child Sexual Abuse, 19*(6), 618-47. <https://doi.org/10.1080/10538712.2010.522493>
- Decreto Supremo N° 009-2016. (2016). *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley No 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/20809-009-2016-mimp>
- Defensoría de Pueblo. (2022). *Defensoría del Pueblo: Situación actual de embarazo en adolescentes exige un mayor acceso a la salud sexual y reproductiva y educación sexual integral*. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/09/NP-622-2022-Embarazo-adolescente.pdf>
- De Vries, IM., Ide IVogel, IV., IDouglas, IK., & Nijman, IH. (2015). Changes in dynamic risk and protective factors for violence during inpatient forensic psychiatric treatment: Predicting reductions in post discharge community recidivism. *Law and Human Behavior, 139*, 53-61. <https://doi.org/10.1037/lhb0000089>
- Douglas, B. (2016). *The Wiley Handbook on the Theories, Assessment and Treatment of Sexual Offending*. Malden: John Willy & Sons.
- Douglas, K., Hart, S., Webster, C., Belfrage, H., Guy, L., & Wilson, C. (2014). Historical-Clinical-Risk management-20, version 3 (HCR-20V3): Development and overview. *International Journal of forensic mental health, 13*, 93-108. <https://doi.org/10.1080/14999013.2014.906519>
- Fergusson, D., Boden, J., & Horwood, L. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect, 32*(6), 607-619. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.12.018>
- Ferragut, M., Ortiz-Tallo, M., & Blanca, M. (2021). Victims and perpetrators of child sexual abuse: Abusive contact and penetration experiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(18), 9593. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189593>
- Fondo Internacional de emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *Niños y Niñas en América Latina y el Caribe*. Panorama 2018. <https://www.unicef.org/lac/media/4926/file>
- Frías, M. (2015). Repercusiones del maltrato infantil en una población de riesgo. *Interamerican Journal of Psychology, 49*(1), 108-116.
- Fry, D., Padilla, K., Germanio, A., Lu, M., Ivatury, S., & Vindrola, S. (2021). *Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021. Una revisión sistemática*. <https://unicef.org/3BpLkCZ>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). <https://www.unicef.org/lac/media/29031/file/Violencia-contra-ninos-ninas-y-adolescentes-en-America-Latina-y-el-Caribe-2015-2021.pdf>
- Gannon, T., Ward, T., Beech, A., & Fisher, D. (eds.). (2007). *Aggressive offenders' cognition: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470746295>
- Garofalo, C., Bogaerts, S., & Denissen, J. (2018). Personality functioning and psychopathic traits in child molesters and violent offenders. *Journal of Criminal Justice, 55*, 80-87. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.02.003>
- Garrido, M. (2011). *El delito sexual en Chile: una aproximación teórica del proceso de evaluación psicológica, centrado en el agresor*. [Tesis de pregrado, Universidad de Viña del Mar]. <https://repositorio.uvm.cl/handle/20.500.12536/211>
- Gemechu, E., & Meleku, M. (2015). Prevalence and factors associated with sexual violence among female students of Hawassa University in Ethiopia. *Science Postprint, 1*(2), e00047. <https://doi.org/10.14340/spp.2015.04a0002>
- Giordano, P. C., Cernkovich, S. A., & Rudolph, J. L. (2002). Gender, crime, and desistance: Toward a theory of cognitive transformation. *American Journal of Sociology, 107*(4), 990-1064. <https://doi.org/10.1086/343191>
- González, E., Martínez, E., Leyton, C., & Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista Sogía, 11*(1), 6-14. <https://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI1abusadores.pdf>
- Gutiérrez, M. (2020). *Agresores sexuales infantiles, la otra cara de la moneda*. [Tesis de pregrado, Universidad de la República (Uruguay)]. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/26434>

- Heffernan, R., & Ward, T. (2015). The conceptualization of dynamic risk factors in child sex offenders: An agency model. *Aggression and Violent Behavior, 24*, 250-260. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.07.001>
- Hemmati, A., Newton-Howes, G., Falahi, S., Mostafavi, S., Colarusso, C. A., & Komasi, S. (2021). Personality pathology among adults with history of childhood sexual abuse: Study of the relevance of DSM-5 proposed traits and psychobiological features of temperament and character. *Indian Journal of Psychological Medicine, 43*(2), 135-143. <https://doi.org/10.1177/0253717620928813>
- Herrero, O. (2013). ¿Por qué no reincide la mayoría de los agresores sexuales? *Anuario de Psicología Jurídica, 23*(1), 71-77. <https://doi.org/10.5093/aj2013a11>
- Hilterman, E., & Pueyo, A. (2005). HCR-20 - *Guía para la valoración del riesgo de comportamientos violentos*. Edicions Universitat Barcelona.
- Hollin, C., & Palmer, E. J. (2009). Cognitive skills programmes for offenders. *Psychology, Crime and Law, 15*, <https://doi.org/10.1080/10683160802190871>
- Hörburger, T., & Habermeyer, E. (2020). Connections between paraphilic disorders. Personality disorders and sexual delinquency. *Forensische Psychiatrie. Psychologie. Kriminologie, 14*, 149-157. <https://doi.org/10.1007/s11757-020-00597-x>
- Imiera, P. P. (2018). Therapeutic jurisprudence and restorative justice: Healing crime victims, restoring the offenders. *Jure Law Journal, 51*(1), 82-101. <https://hdl.handle.net/10520/EJC-1070b5627c>
- Instituto Nacional Penitenciario. (2019). *Informe estadístico de población penitenciaria*. <https://www.inpe.gob.pe/normatividad/documentos/4295-informe-estadistico-diciembre-2019/file.html>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Perú: Nacidos vivos de madres adolescentes 2019 - 2020 (Departamento, Provincia y Distrito)*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf
- Kamaluddin, M., Shariff, N., Othman, A., Ismail, K., & Saat, G. (2015). Linking psychological traits with criminal behavior: A review. *ASEAN Journal of Psychiatry, 16*(2), 1-13. <https://acortar.link/bOJgms>
- León-Mayer, E., Cortés, M., & Folino, J. (2014). Descripción multidimensional de la población carcelaria chilena. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad, 13*(1), 68-81. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue1-fulltext-2438>
- Levenson, J., & Grady, M. (2016). The influence of childhood trauma on sexual violence and sexual deviance in adulthood. *Traumatology, 22*(2), 94-103. <https://doi.org/10.1037/trm0000067>
- Lira-Mendiguren, G., Varas, C., Salum, S., & Salum, E. (2017). Caracterización sociodemográfica y criminológica de hombres condenados por delitos sexuales. *Revista de Psicología, 26*(1), 78-93. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2017.46772>
- Lim, Y. Y., Wahab, S., Kumar, J., Ibrahim, F., & Kamaluddin, M. R. (2021). Typologies and psychological profiles of child sexual abusers: An extensive review. *Children, 8*(5), 333. <https://doi.org/10.3390/children8050333>
- Loinaz, I. (2013). Typologies, risk, and recidivism in partner-violent men with the B-SAFER: A pilot study. *Psychology, Crime & Law, 20*(2), 183-198. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2013.770854>
- Losada, A., & Jursza, I. (2019). Abuso infantil y dinámica familiar. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 22*(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi193q.pdf>
- Manyike, P., Chinawa, J., Aniwada, E., Udechukwu, N., Eke, C., & Chinawa, T. (2015). Impact of parental sex education on child sexual abuse among adolescents. *Nigerian Journal of Paediatrics, 42*(4), 325. <https://doi.org/10.4314/njpv.42i4.8>
- Marroquín, P. (2019). *Niveles y factores de riesgo de reincidencia sexual entre adolescentes infractores institucionalizados*. [Tesis pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/13354>
- Marshall, W., Laws, D., & Barbaree, H. (2013). *Handbook of Sexual Assault: Issues, theories, and treatment of the offender*. Springer Science.
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child sexual abuse: Toward a conceptual model and definition. *Trauma Violence Abuse, 20*(2), 131-148. <https://doi.org/10.1177/1524838017738726>
- Mendoza, L., & Primero, G. (2021). *Perfil psicológico de hombres agresores sexuales de menores de edad. Recluidos en centros penitenciarios*. [Tesis de posgrado, Universidad Antonio Nariño]. http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6040/1/2021_LauraMarcelaMendoza.pdf
- Mendiguren, G., Alfaro, C., Alvarado, S., & Alvarado, E. (2017). Caracterización sociodemográfica y criminológica de hombres condenados por delitos sexuales. *Revista de Psicología, 26*(1), 78-93. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2017.46772>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). *Sistema de registro de casos de los centros de emergencia mujer a nivel nacional - Programa contra la Violencia Familiar y Sexual*. https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/PersonasAfectadas_VFS_atendidas_CEM_tipo_violencia_edadsexo2019_10.xlsx
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020). *Estadísticas Atención integral a víctimas de violencia familiar y sexual*. Perú. <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-violencia.php>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, MIMP. (2018). *Programa Nacional contra la violencia familiar y sexual*. Lima, Perú. https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-06-2018_PNCVFS_UGIGC.pdf
- Ministerio de Educación. (2019). *Sistema informático de monitoreo de expedientes - SIMEX*. <https://www.youtube.com/watch?v=Zb5TVu-3ZxI>
- Millon, T. (2002). Assessment is not enough: The SPA should participate in constructing a comprehensive clinical science of personality. *Journal of Personality Assessment*, 78(2), 209-218. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7802_02
- Morais, H. B., Alexander, A. A., Fix, R. L., & Burkhart, B. R. (2018). Childhood sexual abuse in adolescents adjudicated for sexual offenses: Mental health consequences and sexual offending behaviors. *Sex Abuse*, 30(1), 23-42. <https://doi.org/10.1177/1079063215625224>
- Navarro, E., & Quispe, S. (2015). Factores socioeconómicos que influyeron en la violación sexual de menores de edad en el Distrito Judicial de La Libertad, 2012. *Revista Ciencia y Tecnología*, 11(3), 83-101. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/1117>
- Negriff, S., Schneiderman, J. U., Smith, C., Schreyer, J. K., & Trickett, P. K. (2014). Characterizing the sexual abuse experiences of young adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 261-70. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.08.021>
- Neves, A., Gonçalves, R., & Palma-Oliveira, J. (2011). Assessing risk for violent and general recidivism: A study of the HCR-20 and the PCL-R with a non-clinical sample of Portuguese offenders. *International Journal of Forensic Mental Health*, 10(2), 137-149. <https://doi.org/10.1080/14999013.2011.577290>
- Observatorio Nacional de Política Criminal – INDAGA. (2018). *Agresores sexuales: Antecedentes y trayectorias sexuales de adultos mayores reclusos por delitos sexuales*. <https://observatoriovioencia.pe/wp-content/uploads/2018/05/Agresores-Sexuales.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf
- Ortiz-Tallo, M., Sánchez, L., & Cardenal, V. (2002). Perfil psicológico de delinquentes sexuales. Un estudio clínico con el MCMI-II de Th. Millon. *Revista de Psiquiatría, Facultad de Medicina de Barcelona*, 29(3), 144-153. https://www.uma.es/Psicologia/docs/eudemon/divulgacion/perfil_psicologico_delinquentes_sexuales.pdf
- Palmer, L., González, S., González, E., González, M., & Guerra, M. (2008). Características sociodemográficas del perpetrador de delitos sexuales contra menores en la Ciudad de la Habana, período comprendido de septiembre de 2005 a septiembre de 2006. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 5(1).
- Pérez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S., & Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: A national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54(1), 16-27. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.05.010>
- Polaschek, D. (2010). Treatment non-completion in high-risk violent offenders: Looking beyond criminal risk and criminogenic needs. *Psychology, Crime & Law*, 16(6), 525-540. <https://doi.org/10.1080/10683160902971048>
- Racine, N., Zhu, J., Hartwick, C., & Madigan, S. (2022). Differences in demographic, risk, and protective factors in a clinical sample of children who experienced sexual abuse only vs. poly-victimization. *Frontiers in Psychiatry*, 12(789329), 1-11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.789329/full>
- Redondo, S. (2017). *Evaluación y tratamiento de delinquentes: jóvenes y adultos*. Ediciones Pirámide.
- Redondo, S., & Mangot, A. (2017). Génesis delictiva y tratamiento de los agresores sexuales. *Revista Electrónica de Ciencias Criminológicas*. 2. <https://ojs.ehu.es/index.php/eguzkilore/article/download/18132/15699>

- Redondo, S., Martínez, A., & Luque, E. (2014). *Frontiers in Psychiatry*. VIII jornada ATP Almagro. http://www.ub.edu/geav/wp-content/uploads/2017/06/redondo-Mart%C3%ADnez-Luque-2015_Eficacia-terap%C3%A9utica-tto-agr-sexuales.pdf
- Sindeev, A., & Guzmán-Negrón, E. (2018). Perfil epidemiológico, clínico-psiquiátrico y legal del sentenciado por delitos sexuales. Establecimiento Penitenciario Lurigancho, Lima, 2017. *Acta Médica Peruana*, 35(3), 168-173. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1010907>
- Solís, C. (2007). *El inventario clínico multiaxial de Millon-II (MCMI-II): validez y confiabilidad en pacientes de dos hospitales de salud mental de Lima Metropolitana*. [Tesis pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4820>
- Steffensmeier, D., Zhong, H., Ackerman, J., Schwartz, J., & Agha, S. (2006). Gender Gap Trends for Violent Crimes, 1980 to 2003. *Feminist Criminology*, 1(1), 72–98. <https://doi.org/10.1177/1557085105283953>
- Stoll, C. B., Boillat, C., Pflueger, M. O., Graf, M., & Rosburg, T. (2019). Psychopathy, neuroticism, and abusive behavior in low risk child sex offenders. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(8), 990-1006. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1630880>
- Sui, X., Massar, K., Ruiters, R., & Reddy, P. (2020). Violence typologies and sociodemographic correlates in South African adolescents: A three-wave cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8332-6>
- Tang, K., Qu, X., Li, C., & Tan, S. (2018). Childhood sexual abuse, risky sexual behaviors and adverse reproductive health outcomes among Chinese college students. *Child Abuse & Neglect*, 84, 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.038>
- Tharshini, N. K., Ibrahim, F., Kamaluddin, M. R., Rathakrishnan, B., & Che Mohd Nasir, N. (2021). The link between individual personality traits and criminality: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8663. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168663>
- Tozdan, S., Briken, P., Yoon, D., & Von Franqué, F. (2016). Risiko und Schutzfaktoren beilsexualdelinquent gewordenen Menschen: Vorhersage erneuter Straftaten und Veränderungen im Behandlungsverlauf. *Psychiatrische Praxis*, 43(3). <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387404>
- Valencia, O. (2016). *Reincidencia y caracterización de los agresores sexuales en tratamiento penitenciario* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].
- Valencia, O., Ángel Labrador, M., & Peña, M. D. (2010). Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6(2), 297-308. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2010.0002.06>
- Vidal, L., Borges, S., Pérez, E., Acosta, M., & Guerra, M. (2008). Características sociodemográficas del perpetrador de delitos sexuales contra menores en la ciudad de La Habana: período comprendido de septiembre de 2005 a septiembre de 2006. *Revista Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 5(1).
- Ward, T., & Beech, A. R. (2016). The integrated theory of sexual offending—revised: A multifield perspective. En Douglas, P. (Ed.), *The Wiley handbook on the theories, assessment and treatment of sexual offending* (pp. 123-137). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118574003.wattso006>
- Ward, T., & Siegert, R. J. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime & Law*, 8(4), 319–351. <https://doi.org/10.1080/10683160208401823>
- Wilson Pineda, K. M. (2018). *Trastornos clínicos de la personalidad en internos por el delito de violación sexual en el establecimiento penitenciario de Quillabamba, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco]. <https://hdl.handle.net/20.500.12557/2038>
- Wilson, J. A., & Christine, Z. (2012). Risk, recidivism, and (re) habilitation: Another look at project greenlights. *The Prison Journal*, 92(2), 203–230. <https://doi.org/10.1177/0032885512438870>

