

Personalidad en reclusos sentenciados por delitos de violación sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA)

Personality in sentenced for crimes of sexual assault against children and adolescents

Gabriela Isabel Tuya Espinoza ^{1,a} 

Marlon Florentini Castañeda ^{1,b} 

Recibido: 05-04-2022

Aceptado: 08-05-2022

Publicado en línea: 04-07-2022

Citar como

Tuya, G. y Florentini, M. (2022). Personalidad en reclusos sentenciados por delitos de violación sexual contra niños, niñas y adolescentes. *Desafíos*, 13(2), 102-9. <https://doi.org/10.37711/desafios.2022.13.2.377>

RESUMEN

Objetivo. Identificar y analizar las características clínicas de personalidad en sentenciados por delitos de violación sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA). **Métodos.** Se realizó un estudio no experimental, descriptivo y transversal con 157 sentenciados varones en el establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro, Lima, Perú. Se aplicó una ficha sociodemográfica y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI-II) para determinar los diagnósticos clínicos de personalidad. **Resultados.** En la fecha de estudio, los sentenciados mantenían años de sentencia desde 12 años hasta cadena perpetua (N = 24,8; DE = 9,58), con edades entre 19 y 66 años (M = 38,6; DE = 10,69) y en su mayoría con grado de instrucción secundaria completa (43,3 %). Los diagnósticos clínicos de personalidad en niveles moderados y elevados de los sentenciados por delito de violación sexual contra NNA son compulsivo, dependiente, narcisista, histriónico, paranoide, dependencia de drogas y desborde delusional. **Conclusiones.** La mayoría presentó de dos a más escalas clínicas de personalidad rígidas, poco adaptativas e inflexibles, dichos hallazgos pueden ser de utilidad en los programas terapéuticos y de tratamiento de agresores sexuales contra menores de edad.

Palabras clave: personalidad; sentenciados; violación sexual contra NNA; patrones de personalidad.

ABSTRACT

Objective. To identify and analyze the clinical characteristics of personality in persons sentenced for crimes of sexual assault against children and adolescents. **Methods.** A non-experimental, descriptive, cross-sectional study was conducted with 157 male inmates in the Miguel Castro Castro penitentiary, Lima, Peru. A sociodemographic form and the Millon Multiaxial Clinical Inventory II (MCMI-II) were used to determine clinical personality diagnoses. **Results.** At the time of the study, the sentenced persons had sentences ranging from 12 years to life imprisonment (N = 24.8; SD = 9.58), were aged between 19 and 66 years (M = 38.6; SD = 10.69) and most of them had completed high school (43.3%). The clinical personality diagnoses in moderate and high levels of those sentenced for the crime of rape against children were compulsive, dependent, narcissistic, histrionic, paranoid, drug dependence and delusional overflow. **Conclusions.** The majority presented two or more rigid, maladaptive and inflexible clinical personality scales, such findings may be useful in therapeutic and treatment programs for child sex offenders.

Keywords: personality; sentenced; sexual assault against children; personality patterns.

Filiación y grado académico

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

^a Licenciada en Psicología.

^b Magister en Psicología.



INTRODUCCIÓN

La violencia sexual es un problema grave de salud Pública tanto por su magnitud como por los efectos nocivos y duraderos para las víctimas (Blasko, 2016). Dentro de ella, el abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA) trastorna gravemente la vida de las víctimas (Girón, 2015). En el Perú, este riesgo psicosocial es uno de los problemas más preocupantes y es el delito que se ha incrementado significativamente en los últimos años.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2018) reportó un total de 4470 casos de violación sexual en el 2018, en donde el 83,4 % corresponde a menores de edad con una prevalencia de 51 % en menores de 0 a 5 años. El mayor porcentaje de agresores fueron personas conocidas por la víctima (83,3 %) y un menor número de agresores desconocidos (16,7%). En el 2019, en solo nueve meses se atendió un total de 8 608 casos de violencia sexual contra NNA, de los cuales 3370 fueron violaciones sexuales en agravio (MIMP, 2019). Asimismo, en el 2020, durante solo seis meses de pandemia transcurrida fueron atendidos un total de 640 casos de violación sexual contra NNA (MIMP, 2020).

Por otro lado, la población penitenciaria peruana privada de libertad hasta octubre del 2019, que cumplen condena en diversos establecimientos penitenciarios del país por abuso sexual contra NNA, fue un total de 9549 (Instituto Nacional Penitenciario, 2019). Cabe resaltar que, de acuerdo con Redondo (2018), el verdadero porcentaje de abuso sexual contra NNA, como mínimo, se triplicaría al incluir la elevada cifra no oficial, denominada "cifra negra". Los delincuentes sexuales según las caracterizaciones sociodemográficas están más cerca de la población general que de la población antisocial persistente o delincuente (Lira et al., 2017). Presentan una clasificación múltiple y dependerá del autor que se revise; sin embargo, con características específicas se logra diferenciar entre agresores sexuales contra víctimas adultas y contra NNA (Redondo, 2018).

En agresores con víctimas adultas, el tipo de personalidad antisocial y límite serían predictores significativos de violencia y en delitos sexuales (Cardona et al., 2020; Cedelón-Rivero et al., 2014). Arbanas et al. (2020) muestran que los delincuentes sexuales fueron diagnosticados con trastorno de personalidad antisocial, trastornos relacionados con el alcohol y demencia. Bonifacio (2019) encontró que los patrones clínicos presentes fueron compulsivo, dependiente, esquizoide, evitativo y la patología esquizotípica; concluyendo por lo tanto que no existen características de personalidad definidas y específicas. Álvarez et al. (2015) evidenciaron que los trastornos

predisponentes en delincuentes sexuales fueron esquizoide, evitación y narcisista. Sindeev y Guzmán (2018) evidenciaron inexistencia de patología de personalidad, de antecedentes psiquiátricos (89,5 %) y de consumo de drogas (84,2 %), mientras que trece internos presentaron diagnóstico psiquiátrico y un interno trastorno de preferencia sexual.

En los agresores sexuales contra NNA los diagnósticos importantes serían el trastorno de personalidad narcisista, antisocial y con especial énfasis en el clúster B, el síndrome de abuso de alcohol y drogas, la demencia y la pedofilia (Arbanas et al., 2020; Ether et al., 2019). En comparación con otros tipos de delincuentes, estos presentan mayor neuroticismo y menor sinceridad en sus testimonios (Carvalho y Nobre, 2019). Otros estudios concluyen que el rasgo de personalidad prevalente es el antisocial y presentan características de blanco para los programas de prevención de reincidencias (Lira et al., 2017; Yesuron, 2015). En este sentido, al revisar estas diferencias, el manejo de estos dos grupos de delincuentes sexuales en los sistemas de salud mental y en los centros penitenciarios debería ser diferente (Arbanas et al., 2020).

Es importante señalar que la personalidad para Millon (2002) es un patrón de variables que abarca la constelación completa de la persona: componentes biológicos, conductuales, ambientales, e interacción como medio de aprendizaje (Heim y Westen, 2005). En este sentido, la personalidad es dinámica por su variabilidad y flexibilidad. Por lo contrario, los rasgos psicopatológicos dan lugar a síntomas severos que pueden desarrollar trastornos de personalidad que por sí solos no conllevan una patología, pero su combinación puede desembocar en una (Ortiz y Scheller, 2011). Los trastornos representan estilos particulares de funcionamiento desadaptativo debido a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad para relacionarse con su entorno (Millon, 2002).

En ese marco, los diagnósticos clínicos de personalidad serían un factor de riesgo junto con la presencia de alguno de otros factores para la comisión del delito. Estos serían: el factor familiar, que engloba el historial de abuso físico y sexual, el apego disfuncional, el inadecuado funcionamiento familiar, entre otros (Herrero, 2018); el factor relación, es decir, la aceptación y apoyo a tener sexo con menores; el factor individual, que incluye la inestabilidad emocional o los trastornos de personalidad (Herrero, 2018; Noguero, 2010); el factor sexual, que abarca los estilos de afrontamiento sexual de las emociones, el interés sexual desviado, la preocupación sexual, las fantasías desviadas, el uso de pornografía, y las cogniciones que apoyan el sexo con menores; factor que presenta una asociación con experiencias de sufrir abuso sexual temprano

(Levenson y Grady, 2016). Asimismo, existe una relación significativa entre el riesgo de conducta de un menor abusado sexualmente y la infracción de leyes con comportamiento violento y rasgos antisociales (Abrunhosa y Viera, 2019).

La etiología del delito es resumida por distintos autores en dos modelos. El modelo de condiciones previas de Finkelhor sugiere la existencia de cuatro condiciones previas: a) la motivación para abusar sexualmente, b) la capacidad para superar los inhibidores internos de los delincuentes, c) superar obstáculos externos y d) superar la resistencia del menor (Craven et al., 2006). El modelo de vías de Ward y Siegert plantea la disfunción en uno o más mecanismos psicológicos como la regulación emocional, el déficit de intimidad, las distorsiones cognitivas y la excitación sexual desviada. Este modelo enfatiza además la importancia de la oportunidad o creación de esta para agredir sexualmente (Ward y Siegert, 2002).

Según la categoría delictiva de violación de la libertad sexual, esta aglutina una población bastante heterogénea de agresores, tanto en relación con delitos específicos, características personales, sociales, psicopatológicas, estilos de vida, tasas de reincidencia, como la respuesta al tratamiento (Sánchez, 2003). A pesar de que la conciencia pública con respecto al abuso sexual contra NNA está aumentando, las investigaciones sobre este tema todavía son escasas (Gewirtz-Meydan y Finkelhor, 2020). Por esta razón, el presente estudio tiene por objetivo identificar y analizar los diagnósticos clínicos de personalidad en sentenciados por delitos de violación sexual contra NNA, con el propósito de que los hallazgos resultantes coadyuven en la evaluación y diseño de programas de tratamiento e intervención focalizadas en dicha población.

MÉTODOS

Diseño y participantes

La presente investigación se trató de un estudio descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 264 varones sentenciados por violación sexual contra NNA. La muestra se constituyó mediante un muestreo aleatorio simple y estuvo conformada por 157 sentenciados, con un solo ingreso a un penal, reclusos en el Establecimiento Penitenciario Miguel Castro de Lima quienes participaron de manera voluntaria con previo consentimiento informado. Se excluyó a aquellos con consumos problemáticos de sustancias psicoactivas, previos y durante la administración del instrumento; con datos demográficos incompletos o con respuestas imprecisas; y al obtener un puntaje 2 en la escala de validez del MCMI II.

Instrumento de medición

Se consideraron datos sobre la edad, estado civil, grado de instrucción, lugar de procedencia y años de sentencia. También se considera el inventario clínico multiaxial de Millon II para medir los: a) patrones clínicos de la personalidad, b) patología grave de la personalidad, c) síndromes clínicos de la personalidad y, d) síndromes clínicos graves de personalidad (Cardenal et al., 2007). Se decidió utilizar el MCMI II dada la adaptación realizada en Perú por Solís (2007), obteniendo un resultado de fiabilidad de .80, la cual es considerada una consistencia interna adecuada del instrumento, así como por su previa utilización en población carcelaria por Bonifacio (2019), con evidencias de confiabilidad y consistencia interna adecuadas en la mayoría de sus escalas.

Procedimiento y aspectos éticos

El recojo de datos se realizó dentro del establecimiento penitenciario en noviembre del 2019 mediante entrevistas directas con cada sujeto de la muestra, con previa autorización del Instituto Nacional Penitenciario y con el cumplimiento de los protocolos de seguridad del Establecimiento Penitenciario. Los lineamientos éticos fueron aprobados por la comisión de ética de investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Previo a la administración de los instrumentos se les entregó el consentimiento informado a cada uno de los participantes, quienes no presentan ningún vínculo con los investigadores, en donde se explicó y enfatizó el objetivo del estudio, la voluntariedad de participación o su carácter anónimo, voluntario y confidencial; asimismo, que no obtendrían ningún beneficio por su participación.

Análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS v26. Primero, se analizó las propiedades psicométricas del instrumento de personalidad y, a continuación, los estadísticos descriptivos.

RESULTADOS

Los resultados en cuanto a las características sociodemográficas indicaron que las edades de los participantes eran entre los 19 y 66 años ($M = 38,6$; $DE = 10,69$); de ellos eran solteros el 52,9 % y casados o convivientes el 45,9 %; en su mayoría son procedentes de Lima (64,3 %) y los restantes de provincia (35,7 %); cuentan con grado de instrucción secundaria completa (43,3 %), secundaria incompleta (28,6 %), primaria (9,5 %) al igual que superior completa (9,5 %) y el restante superior incompleta (9,1 %). El tiempo de años de sentencia van desde

Tabla 1*Descriptivos de la muestra según índices de validez*

	Estadísticos		Moderado (75-84)		Elevado > 84	
	M	DE	fi	%	fi	%
X Sinceridad	56,4	21,03	11	7,0	13	8,3
Y Deseabilidad social	69,7	20,45	35	22,3	45	28,7
Z Auto descalificación	39,0	17,82	3	1,9	3	1,9

12 años de pena privativa de libertad hasta cadena perpetua, años asignados por el código civil según la edad de la víctima menor (N = 24,8; DE = 9,58).

Con la aplicación del inventario clínico multiaxial de Millon II se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de ,945 para el inventario total. Para los grupos de escalas del instrumento se obtuvo: ,844 para el grupo de escalas de "patrones clínicos de personalidad", 0,796 para "patologías clínicas de personalidad", 0,86 para el grupo "síndromes clínicos de personalidad" y ,794 para "síndromes clínicos graves de personalidad". Según lo planteado por el instrumento (MCMI-II), los puntajes mayores a 74 serían indicador de la presencia de rasgos del constructo medido, en tanto que el puntaje final de 85 a más probablemente indique una patología predominante del constructo en la personalidad del sujeto. En la tabla 1 se observan los valores obtenidos en las escalas de sinceridad, deseabilidad social y auto descalificación.

En la tabla 2 se detallan los puntajes finales promedio según la escala de personalidad: en patrones clínicos, se obtuvieron puntajes finales promedio menores a 75, con excepción de la escala clínica compulsiva que presentó una media de 81,4 (DE = 15,520); en patologías clínicas, la escala paranoide presentó una de media de 70,7 (DE = 17,447); en síndromes clínicos y síndromes clínicos graves, los puntajes finales promedios obtenidos fueron menores a 75. Sin

Tabla 2*Descriptivos de la muestra según escalas clínicas de personalidad*

Variable características de personalidad	M	DE
Patrones clínicos de personalidad		
1. Esquizoide	67,41	10,070
2. Evitativo	67,20	16,682
3. Dependiente	74,72	21,952
4. Histriónico	64,39	19,365
5. Narcisista	64,74	21,209
6a. Antisocial	64,03	17,702
6b. Agresivo-sádico	61,43	18,607
7. Compulsivo	81,44	15,520
8a. Pasivo-agresivo	44,83	28,102
8b. Autoderrotista	60,69	21,988
Patologías clínicas de personalidad		
S Esquizotípico	63,40	12,171
C Borderline	54,52	19,727
P Paranoide	70,69	17,447
Síndromes clínicos de personalidad		
A Ansiedad	37,20	20,894
H Somatomorfo	57,32	12,763
N Bipolar	47,59	15,496
D Distimia	32,73	22,039
B Dependencia de alcohol	43,81	17,906
T Dependencia drogas	51,82	19,702
Síndromes clínicos graves de personalidad		
SS Desorden del pensamiento	55,07	16,946
CC Depresión mayor	35,54	23,168
PP Desborde delusional	64,09	16,177

embargo, se observa dispersión llegando hasta 28,102 puntos de desviación estándar máximo y 10,07 puntos como mínimo.

En la tabla 3 se muestran los puntajes tomando en cuenta los casos individuales. En esta se encontró

Tabla 3*Frecuencias y porcentajes de los niveles moderado y elevado en la muestra de las escalas clínicas de personalidad*

Variable características de personalidad		N.º de patrones, patologías y síndromes							
		0		1		2		3 a más	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Patrones clínicos	Moderado	36	22,9	45	28,7	32	20,4	44	28,03
	Elevado	39	24,8	53	33,8	38	24,2	27	17,20
Patologías clínicas	Moderado	126	80,3	28	17,8	2	1,3	1	0,64
	Elevado	131	83,4	22	14	4	2,5	0	0,00
Síndromes clínicos	Moderado	129	82,2	22	14	4	2,5	2	1,3
	Elevado	144	91,7	8	5,1	3	1,91	2	1,3
Síndromes clínicos graves	Moderado	142	90,4	12	7,6	3	1,91	0	0,00
	Elevado	140	89,2	15	9,6	2	1,3	0	0,00

que el 77,1 % de la muestra presentaba entre uno y más patrones clínicos de personalidad en nivel moderado y el 75,2 % obtuvo entre uno a más patrones de nivel elevado. El 19,7 % mostró entre uno a más escalas de este grupo en nivel moderado y el 16,6 % en el nivel elevado en patologías clínicas. El 17,8 % de la muestra manifestó síndromes clínicos de personalidad en nivel moderado y el 8,3 % en nivel elevado. Finalmente, el 9,6 % en nivel moderado y el 10,8% en nivel elevado reflejó escalas del síndrome clínico grave de personalidad.

En la tabla 4 la frecuencia y porcentajes de los puntajes a nivel moderado en cada una de las escalas del instrumento. Los patrones clínicos de personalidad con mayor prevalencia fueron histriónico (26,1%), dependiente (25,5%), narcisista (23,6%) y compulsivo (23,6%), mientras que, con puntaje elevado se obtuvo a los patrones compulsivo (52,2%) y dependiente (33,8%). La patología paranoide presentó una mayor prevalencia con puntaje moderado (12,7%) y elevado (12,7%). Los síndromes clínicos que

obtuvieron mayor porcentaje en puntajes moderados fueron somatomorfo (7,6%) y distimia (5,1%); en tanto que, con puntaje elevado fueron la dependencia de drogas (4,5%) y ansiedad (3,8%). El síndrome clínico grave predominante fue desborde delusional en puntaje moderado (7%) y elevado (10,2%).

DISCUSIÓN

Las características de personalidad en sentenciados por agresión sexual a menores vienen siendo estudiadas desde hace tres décadas aproximadamente y no se encuentra un patrón de características de personalidad o perfil definido en el agresor sexual (Bonifacio, 2019). Al observar el nivel de escolaridad de la muestra, se encuentra que la mayoría de los sentenciados presentan instrucción secundaria completa. Hallazgo contrario al logro de las habilidades señaladas por Fortune et al. (2015), quienes indican que los delincuentes sexuales poseen

Tabla 4
Frecuencia y porcentaje de la muestra con presencia moderada y elevada según escala de personalidad

	Moderado (75-84)		Elevado > 84	
	fi	%	fi	%
Patrones clínicos de personalidad				
1. Esquizoide	15	9,6	5	3,2
2. Evitativo	28	17,8	15	9,6
3. Dependiente	40	25,5	53	33,8
4. Histriónico	41	26,1	13	8,3
5. Narcisista	37	23,6	14	8,9
6A. Antisocial	20	12,7	16	10,2
6B. Agresivo-sádico	26	16,6	6	3,8
7. Compulsivo	37	23,6	82	52,2
8A. Pasivo-agresivo	11	7,0	10	6,4
8B. Autoderrotista	15	9,6	13	8,3
Patologías clínicas de personalidad				
S Esquizotípico	9	5,7	5	3,2
C Borderline	6	3,8	7	4,5
P Paranoide	20	12,7	20	12,7
Síndromes clínicos de personalidad				
A Ansiedad	6	3,8	6	3,8
H Somatomorfo	12	7,6		
N Bipolar	2	1,3		
D Distimia	8	5,1	5	3,2
B Dependencia de alcohol	3	1,9	2	1,3
T Dependencia drogas	5	3,2	7	4,5
Síndromes clínicos graves de personalidad				
SS Desorden del pensamiento	6	3,8	2	1,3
CC Depresión mayor	1	0,6	1	0,6
PP Desborde delusional	11	7,0	16	10,2

competencias que les permiten o facilitan el dominio, la selección y manipulación de víctimas. Ya que requieren de características que facilitan lo señalado por Christensen (2017), para una planificación estructurada, asegurándose así de seleccionar una víctima cooperativa y el entorno adecuado.

Si bien los delincuentes sexuales contra NNA pueden ser reconocidos como una población heterogénea, de acuerdo con los resultados obtenidos en la muestra se puede afirmar que la mayoría presenta de dos a más escalas de patrones clínicos de personalidad a nivel moderado y elevado, siendo el compulsivo, dependiente, histriónico, narcisista y antisocial los más recurrentes. Datos similares hallados en otros estudios, que indican que los trastornos de personalidad predisponentes en delincuentes sexuales de infantes son narcisista, antisocial y énfasis en el clúster B (Arbanas et al., 2020; Bonifacio, 2019; Ether et al., 2019). Los cuales estarían suscitando a síntomas severos, y combinados están desencadenado en una patología (Ortiz y Scheller, 2011).

Es importante señalar además que el patrón compulsivo es compatible con la conducta observable disciplinada en esta población, de conformidad pública ante sus contemporáneos y figuras de autoridad; empero, ocultan sus incompetencias, sentimientos de ira y desadaptación social. El patrón clínico dependiente los caracterizaría como una población expresivamente incompetente, carente de afecto y con un rol más pasivo en sus relaciones interpersonales, fácilmente sometidos por los demás; estilo que se observa en la relación de estos delincuentes con otros adultos. En tanto que el patrón histriónico orientaría a estos individuos hacia interacciones de manipulación con búsqueda de afecto, incluso de manera indiscriminada; en este caso relacionado más con menores y en su búsqueda de aceptación de otros contemporáneos (Millon, 2002).

En este sentido, la elevación en las escalas compulsiva, histriónica y narcisista reflejarán patologías de personalidad caracterizadas por la habilidad para minimizar problemas, negar dificultades y presentarse de forma favorable (Millon et al., 2007); características compatibles con las racionalizaciones y justificaciones predominantes en los abusadores sexuales contra NNA. Ello implica que muchos de estos individuos se encuentran en el terreno de las patologías de personalidad y escasos mecanismos de afrontamiento que los convierte en personas susceptibles a dificultades y alteraciones en sus relaciones interpersonales y con el ambiente, llevándolos a fracasos y conflictividad intra e interpersonal recurrente (Millon, 2002; Ortiz y Scheller, 2011). Además, presenta concordancia con

algunos estudios sobre agresores sexuales contra adultos (Cardona et al., 2020; Cedelón-Rivero et al., 2014).

Al mismo tiempo, se evidencian puntajes elevados en la escala de síndrome de abuso de drogas, a diferencia del estudio de Sindeev y Guzmán (2018) donde los agresores contra adultos no mostraron consumo de sustancias; no obstante, esta muestra investigada ha cometido el delito con previo o bajo consumo de sustancias psicoactivas. Por el contrario, presenta relación de similitud con otros estudios de agresores sexuales contra NNA, en donde uno de los principales síndromes fue el abuso de alcohol y drogas, y los diagnósticos importantes serían el narcisista, antisocial y con especial énfasis en el clúster B, además de la demencia y el trastorno de pedofilia (Arbanas et al., 2020; Ether et al., 2019). Resultados similares a lo que la literatura señala, que los delincuentes sexuales de menores tienen más probabilidades de ser diagnosticados con trastornos de personalidad del grupo C (evitativo, dependiente y obsesivo-compulsivo) y pedofilia (Hörburger y Habermeyer, 2020).

El estudio de la personalidad a través de la teoría de Millon diferencia en abusadores sexuales de menores, mediante patrones o estilos de personalidad desadaptativos que pueden descompensarse ante situaciones de estrés, frustraciones u otras situaciones conflictivas (Cardenal et al., 2007). Los hallazgos de personalidad encontrados en este estudio reflejaron dificultades o conflictos a nivel intrapsíquico, interpersonal y con déficit estructurales, resultados concordantes con Garofalo et al. (2018), al señalar que dicha población presenta deficiencias significativas en habilidades de autocontrol, integración de identidad, responsabilidad y capacidades relacionales.

Por otro lado, según autores los estudios sugieren que los trastornos de personalidad surgen como defensa ante situaciones vivenciadas en la infancia; además, existe una relación significativa entre el riesgo de conducta de un menor abusado sexualmente y la infracción de leyes con comportamiento violento y rasgos antisociales (Abrunhosa y Viera, 2019). Ello da como indicador a un factor individual (Herrero, 2018; Noguerol, 2010) y probablemente otros factores de riesgo a la comisión del delito pudieron estar presentes, tales como: violencia previa, comportamiento sexual por una sexualización temprana, la aceptación de pares mediante uso de redes pornográficas, entre otras (Herrero, 2018; Levenson y Grady, 2016). Por lo tanto, es importante el abordaje individual de los trastornos de personalidad en esta población delictiva, ya que acorde con autores, las psicopatologías y algunos trastornos de personalidad son un predictor importante para el riesgo de reincidencia (Folino et al., 2014).

Este estudio concluye que en la población de sentenciados por delitos de abuso sexual contra NNA presentan patrones clínicos de personalidad dependiente, compulsiva, histriónica antisocial y narcisista; patología paranoide y síndromes clínico de desborde delusional. En su mayoría presentaron más de tres patrones clínicos, que estarían conllevando a trastornos de personalidad severa. Evidentemente, tal y como mencionan otros autores, no se evidencia un patrón o síndrome clínico predominante que delimite el perfil del agresor sexual contra menores. A pesar de ello, se pueden utilizar estos indicadores para crear programas de intervención especializada acorde a la especificidad del delito, según factores de riesgo predictores y dinámicos; en este caso, según su personalidad.

Finalmente, se recomienda realizar políticas de ejecución penal por la alta presencia de problemas en el consumo de sustancias ilícitas dentro del establecimiento penitenciario, y maximizar la ejecución de los tratamientos penitenciarios existentes, sobre todo, con la presencia de profesionales especializados y con un enfoque interdisciplinario. Puesto que, si no se aborda desde este factor, las psicopatologías en los sentenciados se intensificarán y agravarán su sintomatología, conducirá a la reincidencia a los que están prontos en salir en libertad, y entorpecerá el desarrollo de los programas de tratamiento.

REFERENCIAS

- Arbanas, G., Marinovic, P. y Buzina, N. (2020). Psychiatric and Forensic Characteristics of Sex Offenders with Child and With Adult Victims. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 66(12), <https://doi.org/10.1177/0306624X20944673>
- Abrunhosa, R. y Vieira, S. (2001) *Agresores sexuales y peligrosidad: la contribución de la psicopatía* [Archivo PDF]. Psicología jurídica <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/4373/3/Psicologiajuridica.pdf>
- Blasko, B. (2016). Overview of sexual offender typologies, recidivism, and treatment. En E. L. Jeglic, C. Calkins. (Eds.). *Sexual violence. Evidence based policy and prevention* (pp. 11-32). Springer.
- Bonifacio, S. S. (2019). Patrones de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales reclusos en cuatro centros penitenciarios de Perú. *Cultura*, 33, 283-305. <https://doi.org/10.24265/cultura.2019.v33.15>
- Cardenal, V., Sánchez, M. a P. y Ortiz-Tallo, M. (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: Una propuesta integradora. *Clínica y Salud*, 18(20).
- Cardona, N., Berman, A. K., Sims-Knight, J. E. y Knight, R. A. (2020). Covariates of the Severity of Aggression in Sexual Crimes: Psychopathy and Borderline Characteristics. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 32(2), 154-178. <https://doi.org/10.1177/1079063218807485>
- Carvalho, J. y Nobre, P. J. (2019). Five-Factor Model of Personality and Sexual Aggression. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63(5), 797-814. <https://doi.org/10.1177/0306624X13481941>
- Celedón-Rivero, J., Brunal-Vergara, B. y Sánchez-Carballoalío, Á. (2014). Trastornos de la personalidad en reclusos que han cometido delitos agravados. *In-ciso*, 16, 34-47.
- Christensen, L. (2017). Child Sexual Offenders: The Psychology of Offending. En W. Petherick y G. Sinnamonn (Eds.). *The Psychology of Criminal and Antisocial Behavior* (pp. 439-458). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809287-3.00015-8>
- Craven, S., Brown, S. y Gilchrist, E. (2006). Sexual grooming of children: Review of literature and theoretical considerations. *Journal of Sexual Aggression*, 12(13), 287-299. <https://doi.org/10.1080/13552600601069414>
- Eher, R., Rettenberger, M. y Turner, D. (2019). The prevalence of mental disorders in incarcerated contact sexual offenders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 139(6), 572-581. <https://doi.org/10.1111/acps.13024>
- Folino, J., Mayer, E., y Cortés, M. (2014). Descripción multidimensional de la población carcelaria chilena. *Psicoperspectivas*, 13(1), 68-81. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol13-issue1-fulltext-243>
- Fortune, C.-A., Bourke, P. y Ward, T. (2015). Expertise and child sex offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 20, 33-41. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.12.005>
- Heim, A. y Westen, D. (2007). Teorías de la personalidad y trastornos de la personalidad. En J.M. Oldham (Ed.). *Tratado de los trastornos de la personalidad* (p. 24). Masson.
- Garofalo, C., Bogaerts, S. y Denissen, J. J. A. (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>
- Gewirtz-Meydan, A. y Finkelhor, D. (2020). Sexual Abuse and Assault in a Large National Sample of Children and Adolescents. *Child Maltreatment*, 25(2), 203-214. <https://doi.org/10.1177/1077559519873975>
- Girón, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en psicología*, 23(1), 61-71. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.171>
- Herrero, Ó. (2018). Agresores sexuales. Teoría, evaluación y tratamiento. *Síntesis*.
- Hörburger, T. A. y Habermeyer, E. (2020). Connections between paraphilic disorders, personality disorders and sexual delinquency. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 14(2), 149-157. <https://doi.org/10.1007/s11757-020-00597-x>
- Instituto Nacional Penitenciario. (2019). Informe estadístico. Octubre 2019 [Archivo PDF]. <https://siep.inpe.gob>

- pe/Archivos/2019/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_octubre_2019.pdf
- Lira Mendiguren, G., Varas Alfaro, C., Salum Alvarado, S. y Salum Alvarado, E. (2017). Caracterización socio-demográfica y criminológica de hombres condenados por delitos sexuales. *Revista de psicología*, 26(1), 78-93. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2017.46772>
- Millon, T. (2002). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon II*. TEA Ediciones.
- Millon, T., Davis, R. y Millon, C. (2007). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon III*. TEA Ediciones.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2018). *Informe estadístico*. Febrero 2018 [Archivo PDF]. https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-02_2018-PNCVFS-UGIGC.pdf
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020). *Resumen estadístico de casos atendidos por el Equipo Itinerante de Urgencia*. [http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/CenDocBib/con5_uibd.nsf/\\$\\$View-Template%20for%20Documentos?OpenForm&Db=07B2FE2D2970B3A0052585F200678BFF&View=yy](http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/CenDocBib/con5_uibd.nsf/$$View-Template%20for%20Documentos?OpenForm&Db=07B2FE2D2970B3A0052585F200678BFF&View=yy)
- Noguerol, V. (2010). *Agresiones sexuales*. Síntesis.
- Ortiz-Tallo, M. y Cardenal, V. (2002). Perfil psicológico de delincuentes sexuales. Un estudio clínico con el MCMI-II de Th. Millon. *Revista de psiquiatría*, 29(3), 144-153. https://www.uma.es/Psicologia/docs/eudemon/divulgacion/perfil_psicologico_delincuentes_sexuales.pdf
- Ortiz, A. y Scheller, A. (2011). Análisis de la teoría bioevolucionista de la personalidad como estrategia para la prevención de la criminalidad. *Psicogente*, 14(26), 460-478. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552359017.pdf>
- Sánchez, C. (2003). Perfil del agresor sexual: Estudiando las características psicológicas y sociales de los delincuentes sexuales de nuestras prisiones. *Anuario de Psicología Jurídica*, 13(1), 27-60. <https://journals.copmadrid.org/apj/archivos/87818.pdf>
- Sindeev, A. y Guzmán-Negrón, E. (2019). Perfil epidemiológico, clínico-psiquiátrico y legal del sentenciado por delitos sexuales, Establecimiento Penitenciario Lurigancho, Lima 2017. *Acta Médica Peruana*, 35(3), 73-168. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n3/a05v35n3.pdf>
- 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 de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/4820>
- Ward, T. (2001). A critique of hall and hirschman's quadripartite model of child sexual abuse. *Psychology, Crime & Law*, 7(4), 333-350. <https://psycnet.apa.org/record/2002-00787-003>
- Ward, T. y Siegert, R. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime and Law*, 8(4), 319-351. <https://doi.org/10.1080/10683160208401823>
- Yesuron, M. (2015). Perfil psicopatológico de delincuentes sexuales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2(1), 192-203. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/13178/13375>

Contribución de los autores

GITE: introducción, análisis de resultados, discusión y revisión final del artículo.

MFC: metodología y análisis de resultados.

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Este estudio no recibió apoyo económico. El artículo es parte de la tesis para optar al Grado de Magister en Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Correspondencia

Gabriela Isabel Tuya Espinoza

Dirección postal: 15063, Lima, Perú - C.P. 51.

Cel.: +51948154836

Email: gabriela.tuyae@gmail.com